

Doğurganlığı Düzenleme Yöntemleri - DSÖ'nün İnsan Üremesinde Araştırma Programlarında Yeni Aşaması

Uz. Dr. Meltem Ağzitemiz

KAYNAK:

A. Kessler ve C.C. Standley
WHO Chronicle, pp.182-193
Volum 31,1977

Bu konuda ele alınan ilk geniş uluslararası çaba olan, DSÖ'nün insan üremesinde araştırma programı, doğurganlığın düzenlenmesi, gebelik fetal gelişme, laktasyon, infertilite ve aile yapısının çeşitli durumlarının sağlığa etkilerini içererek üreme sağlığının tüm konuları ilgilenmektedir. Çeşitli disiplin ve ülkelerden uzman ve danışmanlar la DSÖ, dünyanın her yerinde çeşitli enstitülerin, üniversite bölümlerinin, uzman araştırma enstitülerinin, kliniklerin ve endüstri farmakoloji laboratuvarlarının araştırma çalışmalarını teşvik eder, düzenler ve destekler. Araştırma konusu nisbeten yeni olduğundan ve geniş sayıda bilimsel disiplinleri gerektirdiğinden - aralarında üreme emriyolojisi ve biomühendislik de var-programın gerekli ve önemli bir komponenti de gerekli disiplinleri sağlamaştırma ve

insan üremesinde araştırma için ülke seviyesindeki diğer kaynakları desteklemektir.

Programın ana amacı özellikle 5 sene önce ortaya atıldığından beri doğurganlığın düzenlenmesidir. Amaç geliştirmekte olan ülkelere özellikle geniş kullanımda emin, etkili, kabul edilebilir ve ucuz AP yöntemleri sağlama ve bu yöntemleri kendi toplumlarında kullanmada en iyi yolların bulunmasında ülke yöneticilerine yardımcı olmaktır.

Yöntemlerin çeşitliliğine ne gerek var?

AP da ilaç sanayiini birçok alanından daha fazla olarak kişinin tercihleri canlı bir rol oynar. Bazı kadınlar istenmeyen gebelikleri önlemek için hergün hap almaya razıdırlar, bazıları takıldıktan sonra kendilerinden hiç bir şey gerektirmeyen ve gebeliğe karşı oldukça iyi koruyan RIA ları seçerler. Bazı çiftlerde hap ve mekanik aletlerden kaçarak takvim metodu gibi bazı yöntemlere yada bazıları eğer aileleri tamamlanmış ise tubektomi yada vazektomiye yö-

nelirler. Böyle tercihler kültüre bağımlıdır, ama aynı ülkedeki kişiler arasında bile değişir. Bununla beraber sağlanan yöntemin kullanımı sağlık örgütünün durumlarına, eğitim düzeyine ve yerel faktörlere bağımlıdır. Aynı zamanda bir değil, birden fazla yöntemin sunulmasını gerektiren sağlıkla ilgili nedenlerde vardır. Bazı yöntemler vakaların bir bölümünde yan etkilere neden olur, bazıları bazı hastalık ve durumları olan kadınlarda kontrendikedir, bazıları gelişmiş ülke kadını için uygun görülmeyle beraber gelişmekte olan ülke kadını için beslenme ile ilgili yada diğer nedenlerden dolayı uygun değildir. Ayrıca henüz geliştirilmemiş doğum teknolojisine örneğin postcoital hap, basit düşürtücü ve gebeliğe karşı aşıya gerek vardır.

1. BUGÜNKÜ YÖNTEMLERİN ÖZETLENMESİ ORAL KONTRASEPTİFLER

Oral hormonal kontraseptiflerin etkinliği ve güvenilirliği konusundaki dikkatli araştırmaların çoğu gelişmiş ülkelerdeki araştırmalardır. Gelişmekte olan ülkelerin sağlık otoriteleri hap hakkında yeni araştırmalar gerektiren artan sayıda sorular sormak-

tadır. Farklı vücut oranlarını, beslenme düzeylerini ve doğurganlık özelliklerini düşünürseniz gelişmiş ülke kadınında görülen yarı etkiler gelişmekte olan ülke kadınında hangi oranlarda görülecektir? Doğal insidansı batı kadınından daha düşük olan Asya kadınında da oral kontraseptif tromboembolizm insidansında da aynı artışa neden olacak mıdır? Küçük oranlarda östrojen ve gestagen içeren yeni düşük dozlu kombine haplar hangi etkinlik ve güvenirlilikte olacaktır? Malnütrisyon yada parazitler hastalığı olan kadınlarda oral steroidler kontrendikedir? DSÖ klinik araştırma merkezleri bu sorulara 2 sene içinde cevap bulacaktır.

Büyük sağlık önemi taşıyan bir diğer soru oral yada enjektabl kontraseptiflerin emziren kadına verilmesi sorunudur. Kontraseptif steroidler sütün miktar ve içeriğini etkiler mi? Bunların direkt yada metabolitler şeklinde sütle bebeğe geçme riski varmıdır? Bu konuda yapılan çalışmalar çeşitli etik güçlükler doğuracak steroidlerin bebeğe transferi konusunda bilgi yokluğu ile başlamıştır ve bu tür bilgi hızlı olarak alınmaz. Steroidlerin hareketlerinin izlenmesi için radyoaktif izotopların kullanılamaması

başka bir sorunu ortaya çıkarmaktadır.

ENJEKTABL KONTRASEPTİFLER

Sağlık idarecilerinden dertsiz, uzun süre etkili enjektabl kontraseptifler için istekler sürmektedir. Bugün elde olan tek preparat 3 ayda bir verilen DMPA'dır. Depomedroksi Progesteron Asetat-DMPA menstrüel siklusu kadınların önemli bir bölümünde bozduğundan ve gelişmekte olan ülkelerdeki kadınların metabolizması ve kullanımı bu alındıktan sonra doğurganlığın dönüşü üzerindeki etkisi bilinmemekte olduğundan halâ araştırma konusudur. DSÖ'nün desteklediği çalışmalar DMPA'nın şeker ve lipid metabolizması, vitaminler, endokrin ölçütler ve karaciğer fonksiyonu üzerinde belirgin klinik değişikliklere yol açmadığını göstermiştir. DMPA'nın bırakılmasından sonra gebeliğin sıklığı ve zamanı ve sonucunu saptamak için bir araştırma sürmektedir. İlk sonuçlar konsepsiyonda bazı gecikmeler olmasına karşın 24 ay içinde gebe kalan kadın oranının hap ve RIA kullananlarla karşılaştırılabileceğini göstermiştir. Ayrıca DMPA kullanımını bırakanlarda ölü doğum, prematür

doğum yada konjenital anormali görülmemiştir. DMPA gibi enjektabl kontraseptiflerin metabolizmasında karaciğer esas rolü oynadığından bunların kullanımı paraziter enfestasyonlarla karaciğer fonksiyonu bozulmuş toplumlarda tehlikeli mi olur? Bu konuda kural Tayland'da yapılan bir araştırmada 6 aylık bir izleme süresinde DMPA'nın karaciğer enfestasyonu olan ve olmayan kadında karaciğer fonksiyonuna zararlı bir etkisi görülmemiştir. DMPA ile kıyaslanan yeni bir 3 aylık enjeksiyon preparatı Noretisteron Onentahat (NET-OEN) dir. Çeşitli merkezlerden toplanan bilgilerde NET-OEN ile yüksek gebelik hızı olduğu görülmüş ve çalışma durdurulmuştur. Bununla beraber gelişmekte olan ülkeler danışmanları NET-OEN kullanan kadınların genel olarak tatmin olduklarını belirtmişlerdir. Bunun sebebi enjeksiyon yoluyla verilisin popüler olmasıdır. NET-OEN kullanımına 3 ay yerine 2 ayda bir devam edilmiş ve gebeliğe karşı daha koruyucu olduğu görülmüştür. Enjektabl kontraseptiflerin klinik çalışmaları yanında kabul edilebilirlik araştırmaları da sürmektedir. Bu araştırmaların ilk sonuçları muhtemel yan etkileri önceden anla-

tilan kadınlarda bu etkilerin varlığına daha az karşı çıkıldığını göstermiştir. Bu da AP programlarında devam hızının kullananlara daha fazla bilgi vermekle arttırılabileceğini göstermektedir.

RİA

Bugün kullanılan RİA'lar la ilgili çalışmalar bu araçların çeşitli durumlarda örneğin doğumdan, spontan düşük ya da gebeliğin sonlandırılmasından hemen sonra uygulanmasındaki eminlik ve etkinliği üzerinde yoğunlaşmıştır İlk sonuçlar RİA'ların ister spontan düşüktan sonra ister gebeliğin sonlandırılması için yapılan D-C'de hemen uygulanmasının artmış morbidite ile ilişik olmadığını göstermiştir. Atılım hızı diğer durumlarda daha fazladır. Fakat kabul edilebilir sınırlar içindedir. Bu bulgular sağlık örgütü çalışmaları için önemlidir. Çünkü düşük nedeni ile hastaneye yatmış bir kadına hemen RİA uygulanabilir ve bu amaçla hastaneye tekrar başvurusu gerekmez denmektedir.

Bugün kullanılan RİA'ların kadında menstrüel kan kaybını arttırdığı gereğinden hareketle gelişmekte olan ülkelerin sağlık otoriteleri bu araçların sonunda yada be-

lirgin malnütrisyon yada anemisi olan toplumlarda kullanılabilmesinin önerilmesi için rehberlik istemişlerdir. Devam etmekte olan çalışmalar bu toplumlarda RİA kullanımından 12 ay sonra belirgin oranda kadınların demir azalması olduğunu göstermiştir. Gelişmiş ülkelerde tersine olarak fazla kan kaybı kadının daha iyi beslenme düzeyi nedeni ile anemiye yol açmaz.

Gelişmekte olan ülkelerde doğurganlığı düzenleme yöntemlerinin birinci basamakta verilmesi gerekir ve buda örgütün sunulduğunda bazı sorunları ortaya çıkarır. DSÖ programı bu tür sorunların araştırılmasına daha fazla önem vermektedir. Örneğin hekim olmayanlar birçok AP programlarında ve özel çalışmalarda RİA uygulama yada oral ve enjektabl kontraseptifleri önermede eğitilmektedirler. Bununla beraber bu deneyimler genel uygulamalarını kısıtlayan atipik durumlarda yer almış yada veriler hekim olmayanların bu rolünün etkinliğini göstermede yetersiz olduğundan yaygın olarak kabul edilmemiştir. Bu nedenle DSÖ programı bu tür uygulamada paramedikal personelin rolünü açıklıkla gerçek saha koşullarında tanımlamak için bir kaç merkezde uygulamaya başlamıştır.

TAKVİM YÖNTEMİ - PERIODİC ABSTINENCE

Doğurganlığı düzenleme - de bu yaklaşımı içeren esas yöntemler kadının vücut ısısı yada vücudundaki diğer kesim değişiklikleri, örneğin cerviks muküs tanımlama ve böylece menstrüel siklusun fertil fazı içinde olduğunu ve ilişkiden kaçınması gerektiğini anlama yeteneği üzerinde kurulmuştur. Bu yöntemlerin düşük maliyet ve basitliği gibi belirgin avantajlarına karşın çeşitli AP uygulayıcıları bu yöntemleri kendi ulusal programlarına almakta tereddüt etmişlerdir. Çünkü etkinliklerinde öğrenme ve motivasyonda zıtlıklar vardır. Bu yöntemler farklı kültürlerde etkinlikleri çeşitli merkezlerde araştırılmaktadır.



ERKEK VE KADIN STERİLİZASYONU

Kadının sterilizasyonu için çeşitli yöntemler vardır. Yakın yıllarda karmaşık fibroskopik alet, uzmanlaşmış beceri ve destekleyici şartları içeren teknikler gelişmekte olan ülkeler için daha uygun olan geleneksel tüp ligasyonuna karşın geliştirilmiştir. DSÖ tübal oklüzyonda değişik cerrahi ve fibroskopik yöntemlerin etkinlik ve kısa süreli dağılımını karşılaştıracak çalış-

malara başlamıştır. (10000 kadında) Bu cerrahi beceri, anestezi teknikleri, komplikasyonların tanımı ve gözlemlerin zamanlanmasını standardize edecek, kontrendikasyonları ortaya çıkaracak ilk çalışmadır.

Bazı gelişmekte olan ülkelerde sterilizasyonda ortaya çıkan bir sorun personelin kıstıtlılığıdır. Bir sağlık bakanlığı tıp öğrencilerinden erkek sterilizasyonunda yararlanmak için DSÖ'den yardım istemiştir. Bu nedenle hekim ve hekim olmayanları vazektomide kıyaslayacak araştırmalara başlanmıştır. Benzer bir çalışma kadın sterilizasyonu için ameliyathane hemşirelerinde yapılmaktadır.

GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI

Gebeliğin sonlandırılmasında bugünkü yöntem ve uygulamaların değerlendirilmesi ülke düzeyindedir. Örneğin, şimdi tamamlanmış çalışmalar vakum aspirasyonu ile düşüğün hastane polikliniklerinde de basit cerrahi ünitelerinde lokal anestezi altında gebeliğin 7-12 nci haftaları arasında uygulanabildiğini, hastanın hastanede yatmasının gerekmediğini fakat işlemden 3-5 saat sonra evine dönebile-

ceğini göstermiştir. Bu sonuçların uygulanması hastane maliyet, personel ve yatak işgalinde kâra yol açmıştır. Gelişmiş ve gelişen ülkeler sağlık idarecilerini ilgilendiren diğer konularda araştırmalar sürmektedir. Düşük ve sterilite birlikte uygulandığından morbidite ve mortalite riski artmaktadır? Vakum aspirasyonumu, dilatasyon ve küretajımı? Anemisi olan kadınlar isteyerek düşükte daha fazla komplikasyon riskindedirler?

Dilatasyon ve küretaj ya da vakum aspirasyonu ile isteyerek düşük yapmış 11.000 kadında yapılmış araştırmanın ilk sonuçları prematür doğum riskinin küretajda arttığını göstermiştir. Bu 2 yöntemin infertilite riskini arttırıp arttırmadığı araştırılmaktadır.

Program otoritelerinin idari çözümler getiremediği bazı örgüt sorunlarını da araştırmaktadır. Geç düşük başvurularından anlaşıldığı gibi düşük örgütlerinin yetersiz kullanımını ya da yasa dışı düşüklere anlaşıldığı gibi örgütlerden tatmin olmama.

II. BUGÜNKÜ YÖNTEMLERİN GELİŞTİRİLMESİ VE YENİ YAKLAŞIMLARIN GELİŞTİRİLMESİ

DSÖ Programı 2 tip araştırma ve geliştirmeye önem

vermektedir.

1. Olası yöntemleri daha emin, daha etkili, daha çok kabul edilebilir hale getirme ve kullanım ve sunuşlarını basitleştirme için bugünkü teknolojiyi geliştirmek ve değiştirmek.

2. Yeni yöntemler geliştirmek-erkekler için ilaçlar, postkoital preparatlar, düşük yapıcı ilaçlar gibi.

Araştırma ve geliştirme çalışmaları geniş sayıda disiplinleri içermekte ve değerlendirme çalışmalarından daha uzun sürmektedir. Doğum kontrolü yöntemlerinin geliştirilmesi tedavide kullanılan diğer ilaçlardan da farklı olarak etkinlik ve güvenilirliklerinin adım adım izlenmesini gerektirir. Örneğin, oral kontraseptiflerin tanımlanmasından pazarlanmasına kadar geçen süre 10-15 yıldır.

KADINLAR İÇİN ORAL KONTRASEPTİFLER

Endüstri hapi geliştirmekte olduğundan DSÖ kadınlar için yeni oral kontraseptifleri geliştirmekte bir çaba harcamamaktadır. Bununla beraber, Çin Halk Cumhuriyetinde kâğıt hapın başarısı bir çok gelişmekte olan ülkelerin oral kontraseptifin bu sunuşuna ilgisini arttırmıştır. Kâğıt hapın avantajlarının basit ve ucuz manifaktür ge-

rektirmesi, hapın homojen olması ve depolanmasının kolay olduğu söylenmektedir. Tablet ve kâğıt olarak 2 tip kontraseptifin kabul edilebilirlik ve kullanma devam araştırmaları başlamıştır.

ENJEKTABL KONTRASEPTİFLER

Bugün kullanılan enjektabl kontraseptiflerin büyük eksiklerinden birisi enjeksiyon yerinden solunumun düzensiz hızla olmasıdır. Uygulanışından birkaç gün sonra aktif kısmının büyük bir kısmı solunmakta, sonraki 2-3 hafta içinde ilaç seviyesindeki değişiklikler vücut olgularını etkilemekte ve yan etkilere neden olmaktadır. Bu nedenle çalışmaların amacı ilâcın düşük hızda salınımını sağlamak olmalıdır.

İmplant edilebilen biodegradable sistemler üzerinde ki çalışmalar iyi gelişmiştir. Emin, değiştirilebilir ve doğurganlığı en az 3 ay inhibe eden basit bir implant hazırlanmıştır. Geliştirilmekte olan ikinci yöntem enjeksiyon için uygun biodegradable polimerdir.

Enjektabl kontraseptif olarak çok az sayıda bileşik olası olduğundan ve endüstrinin bu konuya ilgisi az olduğundan DSÖ programı yedisi

gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere 10 merkezde erkek ve kadınların kullanımını için steroid türevlerini sentez etmektedir. (ISO doğal ve sentetik steroid türevi)

INTRAUTERİN - INTRA CERVICAL VE VAGINAL ARAÇLAR

Geliştirilmekte olan ve yeni RİA'lar üzerindeki araştırmalar kadınların RİA'yı bırakmasının nedeni olan kan kaybının artması ve ağrı üzerinde yoğunlaştırılmıştır. RİA küçültülürse bu yan etkiler azaltılır fakat etkinliği de düşer. Bu kısır döngü RİA'cı bakır yada steroid gibi antifer tilizan araçlarla yüklemekle kalabilir. WHO programı araştırma çabalarını steroid yüklü araçlara konsantre etmektedir. DSÖ araştırmaları bakır ve steroidlerin antifertilizan etkilerinin aynı fakat menstrüal kan kaybının üzerindeki etkilerinin farklı olduğunu göstermiştir. Yeni bir araştırma 12 aylık kullanımda bakır yüklü aracı menstrüal kan kaybında %75 artma, progesteron salan aracın %45 azalmaya yol açtığını göstermiştir. Bu progesteron yüklü araç menstrüal kan kaybında azalma sağlayan ilk RİA'dır ve şimdiki RİA ile fazla kan kaybı sonucu belirgin anemi gösteren gelişmekte olan ülkeler

kadınları için özellikle değerli olacaktır. Bununla beraber aracın ömrü kısadır ve 12-18 ayda bir değiştirilmesi gerekir. Bu onun sağlık insan gücünün sınırlı olduğu gelişmekte olan ülkelerdeki kullanımını sınırlandıracaktır. Bu nedenle DSÖ programı progesterondan daha düşük dozda etkili olabilecek sentetik gestagenlerin ve en az 5 yıl ömürlü RİA'nın geliştirilmesi konusunun da çalışacaktır.

Bir diğer yaklaşım fazla kanama, ağrı ve atılımı azaltacak ilaçlar RİA ile yada başka bir şekilde uterusu uygulandıracaktır. Normal durumlarda yada RİA ile endometriumun kanama mekanizması araştırılmaktadır. Cervix antifertilizan araçlar için uterusdan daha elverişlidir ve spermin mobilitesini yada fertilizan kapasitesini etkileyecek ilaçlarla yüklü RİA'lar geliştirilmektedir. RİA gibi CİA'ları gebeliğe karşı uzun süreli kanama sağlaması, uygulanmasının kolay olması ve yan etkilerinin daha az olması düşünülmüştür. Klinik çalışmalarda atılım hızı yüksek bulunmuştur.

Benzer ilaçlarla yüklenmiş vaginal halkaların sonuçları daha ümit vericidir. RİA ve CİA'dan farklı olarak bu araçların bir avantajı ilk ta-

limat verildikten sonra kadının kendisi tarafından uygulanması ve çıkarılmasıdır. DSÖ tarafından geliştirilen vaginal halkaların ömrü 3 aydır ve kanamanın salınımı hep aynı hızda olmaktadır. Geliştirilmekte olan diğer araçlardan farklı aylık değiştirme gerektirmemesidir. Bir diğer farkı ise ovulasyonu inhibe etmemesi fakat sperm üzerindeki lokal etkisi ile kontraseptif özellik taşıması ve böylelikle sistemik ovulasyon inhibitörlerinin yarattığı yan etkileri önlemesidir. Cervix içi araç ya da vaginal halkalara uygulanabilecek bileşiklerle ilgili çalışmalar sürmektedir.

TAKVİM YÖNTEMİ

Kadınların menstrüal siklusunda fertil ve infertil fazları doğru olarak saptayacak yöntemlerin varlığı takvim yönteminin doğurganlığı düzenleme yöntemi olarak önemi arttıracaktır. Bu fazların ayrılması için basit -kendi kendine yap - tekniklerinin geliştirilmesi takvim yönteminin etkinliğini arttıracak ve bu yaklaşımı basitleştirecektir. Bu ayrıca prezaratif ve diaphragma gibi yöntemlerin kullanımını fertil dönem günlerine sınırlandıracak ve postkoital ajanlar geliştirildiğinde kullanımları siklusun ovulasyon fa-

zında olacaktır. Bu basit tekniklerin diğer bir faydası da gebelik istendiğinde konsepsiyon için doğru zaman saptanmasıdır.

Bu yöntemlerin geliştirilmesi kolay değildir. Ovulasyonun fizyolojik göstergelerinin ölçümü için karmaşık araştırmalar gerekmektedir.

1976 da tükrük testenin geçersizliği gösterilmiş ise de idrar ve cervix mumusunda menstrüel siklusda belirgin değişiklikler gösteren bazı maddeler bulunmuştur. Bunlar kendi kendine yap temeline dayalı kitlerin kullanımı ve böylece ovulasyonun saptanmasında ümit vericidir.

KADININ STERİLİZASYONU

Abdominal kaviteye girme yi gerektirmeyen kimyasal yöntemler özel eğitilmiş cerrahlar, anestezi ve diğer olguları gerektiren bugünkü sterilizasyon yöntemlerine göre üstün olacaktır. Ayrıca gelişmekte olan ülkelerde temel sağlık hizmetlerinde uygulanabilecek ve doğal cerrahi risklerden uzak olacaktır. Cervixten verilen kimyasal ajanla tubal oklüzyon işlemi bir kaç dakika sürmekte ve RIA uygulamadan daha fazla bir beceri gerektirmeyerek hekim dışı per-

sonelin bu hizmeti vermesi sağlanmaktadır. Bu yöntemin maliyetinin bugünkü cerrahi tekniklere göre çok az olması gelişmekte olan ülkeler için bir diğer avantajdır. Örnek: Mecrilate.

GEBELİĞİN SONLANDIRILMASI

Gebeliğin sonlandırılması aile planlaması programlarına katan gelişmekte olan ülkelerde ortaya çıkan önemli bir sorun bu hizmetin diğer obstetrik ve jinekolojik bakımı aksatmadan nasıl verileceğidir. Bu sorunun çözümü için gereken, düşükde cerrahi olmayan yöntemlerin geliştirilmesi için uzun yol vardır. DSÖ'nün potansiyel düşük yapıcılar olarak prostaglandinler ve analogları üzerinde yaptığı çalışmalar iyi sonuçlar vermiştir. 2-3 yıl içinde vajinal uygulamaları ile kadınların gebeliğin ilk 12 haftasında kendi kendine uygulayabilecekleri bir yöntem haline gelecektir. Prostaglandinlerin 2. trimester gebeliklerinin sonlandırılmasında da diğer yöntemlerden üstün olduğu gösterilmiştir. Vajinal prostaglandin fitilleri düşük bakımının birinci basamakta yapılabilmesini de sağlayacaktır.

İmplantasyondan önce ya da hemen sonra en erken post

fertilizasyon safhasında müdahale düşük örgütlerine gereksinimlerin çoğunun ve kadın sağlığının etkilenmesini azaltacaktır. Burada gerekli olan kadının ayda bir kere yada gecikmeyi fark eder etmez alabileceği ve implantasyonu önleyecek yada bozacak olan bir ilâçtır. Bu yöntemin gereksinim olmakla beraber implantasyona müdahalenin nasıl olacağı henüz açık değildir. Uygun implantasyon ajanının saptanmasından sonra uygulamaya konması 6-10 yıl sürecektir.

DOĞURGANLIĞI DÜZENLEMEDE BİTKİLER

Anti implantasyon ajanlarının araştırılmasına daha pragmatik bir yaklaşım mens başlatıcı olarak kullanılan bazı bitkilerin araştırılmasıdır. Bitkiler doğurganlığı düzenlemede diğer yöntemlerle de denenmektedirler. Gelişmiş ülke ilâç sanayileri bu çalışmalarını tercih etmekle birlikte gelişmekte olan ülkeler ekonomik nedenle ve toplumun tanıdığı lokal yöntemleri daha fazla kullanılabileceğini düşünerek ilgi göstermişlerdir.

Bugün doğurganlığı düzenlemede kullanılan bitkilerle ilgili onbinlerce rapor vardır ve hepsi değerlendirilmekte-

dir. Çalışmalara başlamak için 20 civarında ajan seçilecektir.

POST KOİTAL YÖNTEMLER

Aile planlaması teknolojisinde bir büyük açık emin ve basit pozkoital yöntemlerin yokluğudur. DSÖ'nün araştırmalarında invitro olarak ve hayvan deneylerinde ovumun fallop tüplerinden transportu etkileyen yeni ilâçlar ortaya çıkarılmıştır. Klinik araştırmalar sürmektedir.

DOĞURGANLIĞI DÜZENLEMEDE ERKEK YÖNTEMLERİ

Erkeklerin doğum kontrolünde daha büyük sorumluluklarının olması çeşitli fırsatlar da belirtilmiştir. Erkeklerin yöntemleri vazektomi, prezervatif ve takvim yöntemi ile sınırlı kalmasaydı sorumlulukları da her halde daha fazla olurdu. Gelişmekte olan ülkelerin ışığında ve ilâç sanayinin erkek yöntemlerine ilgisi ile ilgili olarak DSÖ erkekler için oral ve enjektabl ilâçların geliştirilmesine öncelik vermesi kararlaştırmıştır. Bu karar alınırken bile bilinen bazı güçlükler vardır, erkek üreme biyolojisi bilgisi yetersizdir, özellikle bu konu ile ilgili çalışmalar ve çalışanlar azdır,

toksisite sorunları vardır çünkü erkekte üreme fonksiyonunu inhibe etmek için kadınlardan daha yüksek dozda steroid vermek gerekmektedir, ayrıca klinik çalışmaların basit şekli yada kombinasyonlarının kullanımını araştırma da kabul edilebilirlik araştırmaları bile sürmektedir, bu çalışmalar minimum yan etki ile sperm sayısının azaltılması konusunda ümit vericidir.

Varolan steroidlerin yanında yeni maddelerin sevkine de çalışılmaktadır. Çok az sayıda uzun süreli oral androjen yada anti androjenler bugün için elde edilebilirler, bununla beraber sperm sayısını azalmak için yüksek doz steroid gerektiğinden daha potent maddelerin geliştirilmesi ümit edilmektedir.

Ayrıca libidoyu etkilemeden sperm üretimini engelleyen inhibin adlı doğal oluşan madde üzerinde de çalışılmaktadır. Başlangıç olarak sperm üretiminden çok sperm matürasyonuna öncelik verilmiştir. Çünkü bu yaklaşımın yan etkilerinin daha az olacağı düşünülmektedir.

KONTRASEPTİF STEROİDLERİN İNTRANAZAL SPRAYLERİ

Erkek ve kadında doğurganlığı düzenlemede kullanı-

lan ilaçların dozlarının azaltılması bu alandaki çalışmaların ilk amacıdır. Dozun azaltılması ile yan etkilerde azalacak ve böylece kabul edilebilirlik ve devam hızı artacaktır. Bu amaçla yeni ilaçların sentezi için çalışılmış ve RİA'lar hormon ile yüklenmiştir. Yine bu amaçla geliştirilen intra nazal spreyle oral yada paranteral verilmişler daha küçük dozun kullanımını sağlamaktadır. Burundan verildiğinde steroid direkt beyne geçmekte ve etkisini orada göstermektedir. (1976) Maymun deneyleri olumlu sonuç verirse klinik deneylere başlanacaktır.

DOĞURGANLIĞI DÜZENLEMEDE AŞILAR

Aşı uzun süredir büyük ilgi görmektedir, immünizasyonun toplum için olumlu etkileri göz önüne alınırsa aşının kabul edilebilirliği muhtemelen yaygın olacaktır. Uygun olması için aşının uzun süreli koruma sağlaması uygulanmasının kolay olması ve maliyetinin düşük olması gerekmektedir. Aşı konusundaki araştırmalar implantasyonu önleme yada bozma, sperm transportuna müdahale, fertilizasyonu önleme yada blastosist geliştirmesini bloke etme amaçlarına yöneliktir. Bu

konuda en uygun araştırma alanı HCG karşı immünizasyondur, bu hormon yalnız gebelikte yapıldığından ve idamesi için gerekli olduğundan HCG'ye karşı artmış immünite gebeliği çok erken bir dönemde bozacaktır. Sentetik HCG fragmanı ile immünize edilmiş dişi hayvanlarda fertilitede belirgin düşme gözlenmiştir. Tüm molekülden çok HCG fragmanının kullanılması diğer hormonlarla çapraz

reaksiyonu önlemek içindir. Araştırmalar şimdi HCG fragmanının immüjenitesini arttırma ve güvenilirliğinin devamı üzerinedir ve insan araştırmalarına başlanacaktır.

Araştırmalar çeşitli alternatif antijenler üzerinde sürmektedir. Ayrıca bu amaçla infertil kadın ve erkekten alınan serum ve diğer örneklerde insan fertilitasını etkileyecek immünolojik faktörler araştırılmaktadır.

VEFAT

Odamız üyesi, Manisa Hükümet Tabipliği Eczacılarından

Ecz. FAHRÜNİSA ÇINAR'I

kaybetmenin üzüntüsü içindeyiz. Merhuma Tanrı'dan rahmet, kederli ailesine ve camiamıza baş sağlığı dileriz.

İZMİR ECZACI ODASI