



# Hangi rahim içi araç daha uygun

Dr. Ayşen BULUT  
Halk Sağlığı Uzmanı

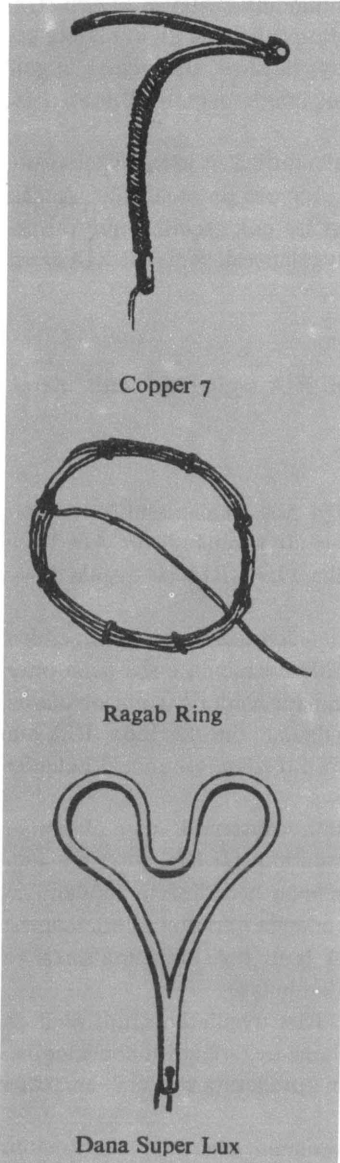
Ülkemizde Ana - Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nce gereksinimleri karşılanan tüm aile planlaması kliniklerinde Lippes loop'lar isteyen kadınlara ücretsiz olarak uygulanmaktadır. Aile Planlaması Klinikleri'nin ise doğum evleri ve sağlık ocakları gibi yaygın kurumlar içinde kurulduğu bilinmektedir.

Bakırlı rahim içi araçlar (RİA) henüz kolay sağlanamadığından Genel Müdürlükçe verilememekte, bunu isteyen kadınlar, eczanelerden kendi paraları ile satın alıp adı geçen kliniklere, taktırmak üzere başvurumaktadırlar. Bu durum parasız olanın yerli ve değersiz, paralı olanın ise Avrupa malı ve değerli olduğu yolunda bir inancın doğmasına yol açmaktadır. Yine bazı çevrelerce kamu kuruluşlarından verilmeleri nedeni ile ebelerin ve kamu kuruluşlarındaki hekimlerin uyguladığı loop'ların iyi ölmaldığı, hekimlerin muayenehanelerinde para ile uyguladıklarının ise daha değerli olduğu görüşü yayılmaktadır. Bu söylentileri gerek RİA için başvuran kadınlar, gerekse bir çok güçlülere karşın RİA uygulamaya çalışan sağlık personeli her gün dile getirmektedir.

Aslında ülkemizde uygulanan tüm RİA'ların dışalım yolu ile sağlandığı bir gerçektir. Loop'lar da uluslararası kuruluşlarca sağlanmaktadır. Bakırlı RİA'ları ise, yine aynı dış kuruluşlar az miktarda vermektedirler.

## GİRİŞ

Rahim içi araçların (RİA) gebelikten korunma yöntemleri arasında bir kez uygulandığında yıllarca kullanılabilmesi ve kullanımda çiftlerin dikkatine gereksinim olmaması nedeni ile özel bir yeri vardır. Oysa nitelikli bir klinik hizmetle sunulma gereği, kullanmaya başlamayı ve kullanımda sürekliliği etkilemektedir. Ayrıca iyi seçilip uygulanmış vakalarda bile bilinen yan etki ve komplikasyonları nedeni ile de, kullanma süresi sınırlanmaktadır. Daha başarılı kullanım için ideal rahim içi araçların geliştirilmesi çalışmaları süregelmektedir. 100 kadında 1 yıllık kullanımda, kullanım sürdürme hızının % 93 e kadar çıktığı araştırma sonuçları ile rapor edilmiştir (1). Araştırmalarla RİA'nın



tipine bağlı/hızları incelenirken aracın tipinden çok uygulayanın kim olduğunun süreklilik hızındaki önemi vurgulanmaktadır (2).

Dünyada çoğu Çin'de olan, 77 milyon kadının RİA ile korunduğu bilinmektedir. Sterilizasyondan sonra en yaygın kullanılan ikinci etkili yöntem olan RİA'lar (3) ülkemizde gebelik riski altında bulunan doğurganlık çağındaki evli kadınların gebelikten korunan % 50.4'ünün ancak % 8'i tarafından kullanılmaktadır (4).

Türkiye'de en yaygın kullanılan gebelikten korunma yönteminin geri çekme (coitus interruptus) olduğu ve istenmeyen gebeliklerin oldukça yaygın görüldüğü göz önünde tutulursa, nitelikli bir hizmetle RİA'ların kullanımının yaygınlaştırılmasının gereği ortaya çıkmaktadır. RİA'lar ile gebelikten zahmetsiz korunma ve istenmeyen gebeliklerin önemli olarak önlenmesi sağlanacaktır. Bilindiği gibi 2827 sayılı yasa ile hekimdışı sağlık personelinin RİA uygulama yetkisi bu hizmetin yaygınlaştırılması için atılmış önemli adımlardan biridir (5).

RIA'ların teknolojik gelişimi uzun zaman almıştır. İlk kez 1909 yılında uygulanmışlardır. Günümüzde en yaygın kullanılan tiplerinden biri 1960 lardan sonra Dr. Lippes tarafından geliştirilen polietilenden yapılmış olan Lippes Loop'lardır. Spiral biçiminde olan Lippes Loop'ların bugün yaygın kullanılan 3 değişik boyu vardır. Bakırın endometriumda implantasyonu önleyici etkisinin gösterilmesi ile de bakır içeren RIA lar 1970'li yıllardan beri kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde farklı miktarda bakır içerebilen değişik biçimli, T, 7, Nova T ve Multiload vb. adları ile bakırlı RİA'lar da kullanıma sunulmuştur. Tüm çaba daha az yan etkili ve daha iyi koruyan aracı oluşturmaktadır. Ancak araçların üzerlerine maddelerin katılması ve kuru sterilize edilmiş olarak paketlenme gereği araçların maliyetini artırmaktadır. Kimi araçların maliyeti loop'ların 20 misli olabilmektedir (6). Bu nedenle yaygın kullanımda görece olarak pahalı olmaktadır.

Değişik RİA'larla ilgili bazı hızlar Tablo 1'de gösterilmiştir (7, 8).

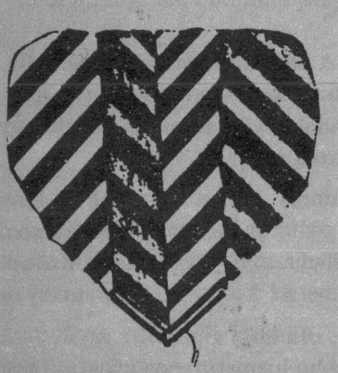
Tablo : 1 RİA'lara İlişkin Olay Hızları (100 kadında 1 yıl süreli)

Araç türü	Gebelik	Atılma	Kanama ağrı ile çıkarılan	Devam Hızı
Lippes Loop D	2.5	9.0	10.0	75 - 85
Lippes Loop C	4.7	11.1	15.2	57.4
Cu T	2.0	7.0	8.0	76 - 86
Cu 7	2.5	10.0	6.0	66 - 75
Multiload	1.0	2.5	4.0	89 - 91
Novagard	1.7	5.7	16.0	64 - 80
Progestasert	1.5	5.5	11.0	71 - 85

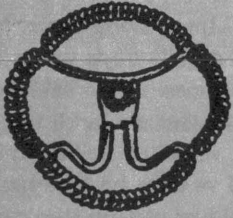
Yukarıdaki hızların aynı araçlar için çok değişik olarak bulunabileceği pek çok araştırmadan anlaşılmaktadır. Ancak 1 yıllık süreklilik hızı hemen her zaman özellikle gelişmekte olan ülkelerde oral kontraseptife yeni başlayanlardan daha fazla olmaktadır (9). Tablo'dan görüldüğü gibi, halen tüm olayların çok düşük olduğu "dört başı mamur" bir araç geliştirilememiştir. Ayrıca bu hızlar yaş ve pariteyle de etkilenmektedir (9 - 10).

Bakırlı RİA'ların genelde looplara göre daha az düştüğü, daha az kanama yaptığı, doğum yapmamış uteruslarda daha iyi kabul edildiği ve düşük sonu uygulamalarda daha iyi sonuç verdiği bildirilmekte ise de belli sürede değiştirmeleri gereği, pahalı oluşu ve kolayca bulunmayışı her olguda kolayca kullanımlarını engellemektedir. Üstelik sürekli kullanma ve etki bakımından Loop'larla aralarında gerçekten önemli bir fark da yoktur (11).

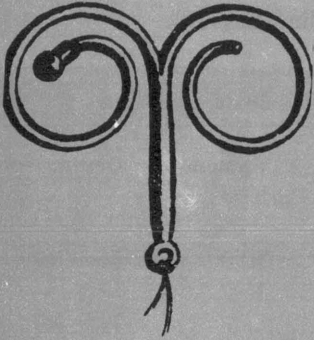
## toplum ve hekim



Intra-uterine Membrane



Yusei Ring



Saf-T-Coil

Durum böyle iken, ülkemizde görel olarak yeni kullanıma başlayan bakırlı RİA ların Lippes Loop'lardan çok üstün olduğuna ilişkin tutum geliştirildiği, kliniklere gelen kadınların isteklerinden anlaşılmaktadır. Oysa RİA uygulayacak kişi, olguya uygun RİA seçimini, ön yargısı olmadan, içinde bulunduğu koşullarda değerlendirerek titizlikle yapmalıdır.

Olgunun öykü ve muayene bulguları dikkatle değerlendirilirken ayrıca özel aygıtlarla (Hasson Wing Sound II) endometrial kavitenin iki boyutu da ölçülebilir. Ancak bu yöntem pratik değildir. Diğer histerometrik ölçümler ise çok geçerli sonuç vermemektedirler. Kaldı ki, pek çok klinikte ölçümlere göre uygulanacak geniş bir RİA serisi de bulunmamaktadır.

### AMAÇ:

Amacı, Aile Planlaması kliniklerinde olgulara uygun RİA seçiminde pratik olarak yol göstermek olan bir araştırma planlanmıştır.

### YÖNTEM:

Araştırma S. ve S.Y.B. -- AP/AÇS Genel Müdürlüğü Aile Planlaması Eğitim Merkezlerinden biri olan Ankara Zübeyde Hanım Doğumevinde yürütülmüştür. Aile Planlaması kliniği olarak çalışan bu birimde başvuran isteklilere loop RİA'lar uygulanmakta, oral kontraseptif ve kondom dağıtılmaktadır.

Araştırma amacı ile AP - AÇS Genel Müdürlüğünden ücretsiz olarak temin edilen Cu T 200 (Bakır T) RİA'lar, 1.9.1982 ile 1.3.1983 tarihleri arasında çoğu daha önce Loop RİA kullanmış ancak değişik nedenlerle kullanmayı sürdürememiş olgularda araştırıcının koyduğu endikasyonla uygulanmıştır. Olgular önceki loop RİA'nın kullanım süresinden en az 2 ay daha uzun süre izlenmiştir. Bu izlem sonundaki bulgular önceki deneyimler ile karşılaştırılmıştır.

Olguların seçiminde, genel olarak RİA uygulama için kontrendikasyon olmaması temel alınmış, bu durum öykü ve pelvik muayene bulgularının bir özel form aracılığı ile değerlendirmesi ile belirlenmiştir. Histerometrik ölçümün her klinikte yapılamıyacağı düşünülerek, bu ölçüm araştırma sonuçlarının kullanılabilirliğini sınırlamaması için yapılmamıştır. Olgunun daha önce kullandığı RİA ların tipi, kullanma süresi ve bu süre sonundaki vazgeçme nedeni ayrıntılı olarak kaydedilmiştir.

Kendi isteği ile aracını kendisi sağlayarak bakırlı RİA uygulatan sınırlı olgu da araştırma kapsamına alınmış, ancak bir kontrol grubu olarak değerlendirilmemişlerdir.

Bakır T RİA'lar geri çekme tekniği ile sterilizasyon kurallarına uyularak araştırıcı tarafından uygulanmıştır.

Adresleri ayrıntılı olarak kaydedilen olgulara uygulama sırasında araştırmanın amacı açıklanmış, gerekli eğitim verilmiş ve ilk 3 ay içinde ve 6. ayda kontrole gelmeleri istenmiştir.

Kontrol muayeneleri klinikte çalışan eğitilmiş ebelerin de katkısı ile izlem için geliştirilmiş formlara kaydedilerek yapılmıştır. Gelmeyen olguların izlemi adreslerine gidilerek yapılmaya çalışılmıştır. Bulgular araştırıcı tarafından elde değerlendirilmiştir.

### BULGULAR

15'i ilk kez RİA kullanmak için başvuran 58 olguya Bakır T RİA uygulanmıştır. Tablo 2'de uygulama nedenleri görülmektedir.

İlk kez RİA uygulanan 15 olgunun içinde uterus normalden küçük olarak değerlendirilenlerin 1'i nullipar idi. Diğerlerinde ise son 6 ayda geçirilmiş C/S sezeryanla doğum öyküsü ile birlikte laktasyon olguları çoğunlukta idi. Ortalama gebelik sayısının 2.2, ortalama yaşayan çocuk sayısının 1.8 olan grubun tümü 35 yaşından küçüktü ve düşük deneyimi olan kadın sayısı 3 idi (% 20). Bu grup içinde 4 yıldır oral kontraseptif kullanmakta olan çok küçük uteruslu bir olguya uygulanan RİA hemen sonra ağrı nedeni ile çıkarıldı ve C/S geçirmiş laktasyonda olan bir olguda ise 1. aydaki izlemde

Tablo 2 : Cu T 200 RIA uygulanmış vakalarda uygulama nedenleri

Nedenler	Sayı	%	Toplamda %
Önceden loop kullanmış	43	100	74
Geçirilmiş RIA + Gebelik	22	51	38
Kendiliğinden RIA'nın atılması	12	28	21
Kanama ve ağrı nedeni ile çıkartılmış	6	14	10
Aracın atılması ve geçirilmiş RIA + gebelik	3	7	5
İlk kez RIA uygulanan	15	100	26
Normalden küçük uterus	8	53	13
Kendi isteği ile	6	40	10
Lippes Loop uygulanamayan	1	7	3
Toplam	58	—	100

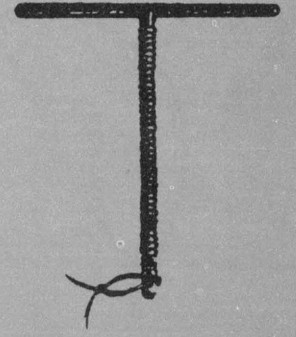
RIA'nın kendiliğinden atıldığı saptanmıştır. Diğer 13 olgu, ortalama 5 ay süre ile izlendi herhangi bir komplikasyon saptanamadı ve tüm bulgular normal olarak değerlendirildi (% 86).

Daha önce loop RIA kullanmış 43 vakanın ortalama 3.0 gebelik ve 2.3 yaşayan çocukları vardı. 25'inin (% 58) en az bir kez düşük yaptığı, ve ortalama 2.3 düşüklere olduğu saptandı. Grubun % 11 i 35 yaşından büyüktür. Olguların daha önce kullandıkları loop RIA sayısı ve araç kullanırken karşılaştıkları komplikasyonlar Tablo 3 de gösterilmiştir.

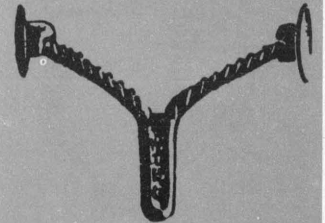
Tablo 3 : Daha Önce Loop RIA uygulamis 43 vakada RIA lara bagli olaylar

Loop RIA kullanma sayısı	Kadın Sayısı	Gebelik %	En az bir kez karşılaşılan olay			
			Kendi liğinden Atılma	Kanama ve ağrı ile çıkarılma	Kendiliğinden atılma ve gebelik	
1 kez	24	55	19	5	—	
2 kez	13	30	3	8	1	
3 kez	4	10	—	2	2	
5 kez	2	5	—	2	—	
Toplam	Sayı	43	100	22	12	3
	Yüzde	100		51	14	7

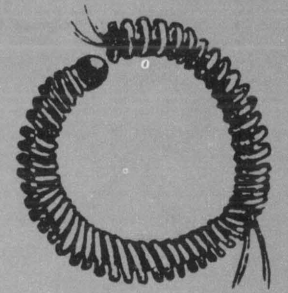
Birden fazla uygulama yapılmış olgularda aynı olgunun tekrarlanma sıklığı oldukça fazla bulunmuştur. 43 kişiye uygulanan 72 loop RIA'nın 35 i kendiliğinden atılmış (%48), 27 si ile gebelik oluşmuş (% 38) 7 si kanama nedeni ile çıkartılmış, yalnızca 3 olguda RIA uzun süre kullanma nedeni ile çıkartılmıştır (% 4). kendiliğinden atılmış 9 olguda 2 kez, iki olguda 3 kez birer olguda 4 ve 5 kez gözlenmiştir. 3 olguda da, gebelik iki kez tekrarlanmıştır. Ortalama olarak gebelik 3.3 ayda, kendiliğinden atılma 3.1 ayda ve çıkartılma ise 3.3 ayda olmuştur.



Copper T

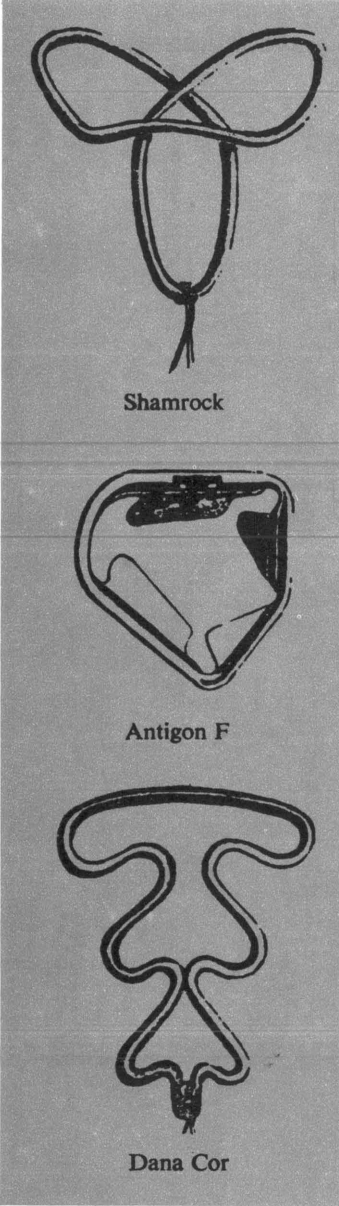


KS Wing



Spring Coil

## toplum ve hekim



Bakırlı RİA uygulanan 43 olgunun 7 si (% 14) hiç izlenememiştir. Diğer tüm olgular 224 ay (Olgu başına 6.2 ay) izlenmiştir. İzlem bulguları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Lippes Loop Öyküsü							Bakır T. Bulguları	
Ortalama oluş zamanı (Ay)	Olgu	Olgu Sayısı	Aynı olgu sayısı	Diğer komplikasyonlar	Sayı	%	Zaman izlem ay	
3.3	Gebelik	25	0	1	19	95	5.5	
3.1	Kendiliğinden Atılma	15	2	2	9	69	5.3	
3.3	Kanama ile çıkarılma	6	1	1	3	50	3.6	

x. 3 vakanın hem gebelik hem de atılma deneyimi olduğundan ayrı olgu olarak değerlendirilmişlerdir.  
xx: İzlenemeyen 8 olgu, yüzde hesabına katılmamıştır.

Tablo 4'de farklı komplikasyonlar ilk grupta atılma, ikinci grupta pelvik enfeksiyon ve gebelik, son grupta ise yine pelvik enfeksiyon, çıkartılma nedeni olmuştur.

Daha önce kanama ve ağrı ile 4 ve 8 ayda iki kez Loop RİA'lı çıkartılan olgunun 2. ayda yine aynı yakınması olmuş ve aracı çıkartılmıştır. Tanı için endometrial materyal aspire edilmiş ancak olgunun incelenmesi sağlanamamıştır. 5 olguda pelvik enfeksiyon tanısı konmuş ancak 3 ü tedaviye cevap vermiş, 2 sinde ise tedavi olmamış. RİA çıkartılmıştır. Bu olgulardan biri daha önce 5 kez RİA' düşen olgu idi ve serviksde stelat yırtık vardı.

### TARTIŞMA

RİA ların kullanımına ilişkin verilerin geçerli değerlendirilmeleri daha uzun süreli izlemlerle yapılmaktadır. Gerek bu gerçek, gerek olgu sayısının azlığı bu araştırmanın sonuçlarının değerini sınırlamaktadır. Ancak bakırlı RİA uygulanan olguların seçiminin de pratik bir yaklaşım getirmek açısından uygulama yapılan olguların izlem süresi daha önce loop kullanma süresini aşma olarak hedeflendiğinden bulgular bu sürede değerlendirilmiştir. Ayrıca RİA'ların yan etki ve komplikasyon hızının ilk aylarda daha fazla olduğu da (12) bilindiğinden sonuçlar anlamlı olabilirler.

Araştırma sonuçlarına göre lippes loop la devamı engelleyecek gebelik, atılma gibi komplikasyon deneyimleri olan olgulara Bakır T RİA uygulandığında izlenebilen 38 olgunun yalnızca 3 ünde (% 8) aynı kullanma süresi içinde aynı bulgular tekrarlanmış, % 81 olgu ike Lippes loop kullandıkları süreyi aşmalarına rağmen kullanmaya devam etmişlerdir.

Kalan yüzde 11'in RİA'ları, tablo 4'te de görüldüğü gibi başka nedenlerle çıkarılmıştır.

Bu olgulara tekrar loop takılsaydı sonuç ne olurdu sorusuna yanıt olamıyorsa da bulgular, değişikliğin yararlı olduğunu düşündürmektedir. Aile planlaması kliniklerinde de RİA'ları gebelikten korunmada tek yöntemmiş gibi görmek oldukça zararlı bir yaklaşım ise de kötü deneyimlerine karşın kendileri ısrarla RİA kullanmak isteyen olgulara değişik bir araçla bir şans daha vermek RİA'nın kullanımını artırabilecek uygun bir yaklaşım olabilir.

Kuşkusuz aynı kişilerde değişik araçların komplikasyonları karşılaştırılırken araçların dışındaki faktörler gözardı edilmemelidir. Araştırma sonuçları yorumlanırken önceki ve araştırmadaki uygulayıcının becerisi, eğitimi ve pelvik bulguların değerlendirilmesinde bir farklılık olmadığı varsayılmıştır.

#### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bugünün koşullarında RİA ların kullanımını yaygınlaştırmaya çalışırken klinikçi olarak kitleleri etkileyecek yanlışları yapmamak temel ilkemiz olmalıdır. Aşağıda bulgular ve öneriler bu ilkeye uymaya yardımcı olacaktır.

1. Lippes loopların özellikle seçilmemiş vakalarda kullanımlarının diğer araçlardan anlamlı olarak farklı sonuç verdiğini gösteren veriler yoktur (13).

2. Nitelikli ve ülkemiz kaynaklarına elverişli daha ucuz ama daha az iyi olmayan bir RİA uygulama hizmeti için klinikçinin ilk kez uygulanacak olgularla daha önce RİA deneyimi olanları pratikte ayırması, seçeceği araç için özellikle deneyimli olgulara bu yönden özen göstermesi yerinde olacaktır. Değişik RİA'lara karşı bilimsel olmayan bir yargı ile tutum geliştirmek hizmetin zararına olmaktadır.

3. Bakırlı RİA lar, multiparlara, laktasyonda uterusun çok küçüldüğü olgulara, yeni geçirilmiş C/S olgularına daha küçük boyutlarda olduğundan tercih edilmektedir (140).

4. Bu olguların yanında daha önce loop kullanıp da gebelik oluşmuş, aracı kenarından atılmış yada kanama nedeni ile çıkarılmış olanlara da bakırlı RİA ları uygulamak yerinde olacaktır. Bu durumlarda bakırlı RİA ların seçim nedeninin araç için başvuranlara açıklanması, kadınların loop kullandıklarında kuşku duymamaları için esirgenmeyecek bir hizmet olacaktır. Kaldığı, kimi komplikasyonlarda aracın tipi değiştirildiğinde değişik sonuç alınması beklenen bir durumdur.

5. Bakırlı RİA ların kullanımında dikkat edilecek bir başka öge kullanımdaki etki sürelerinin lippes looplardan her zaman daha kısa oluşudur. Tek uygulama ile uzun süre korunma görelisi olarak sağlanamamakta ve bu durum klinik külfeti, maliyeti ve olgunun yöneme göstereceği dikkati artırmaktadır. Bu nedenle uygulamaya bu yönden de özen göstermek gereklidir.

#### KAYNAKLAR

1. IUDs An Appropriate contraceptive for many women. Population reports Series B, Number 4, July 1982, Population Information Program, the John Hopkins University, Maryland, USA.
2. Psycho -- Social perspectives in family planning Newsletter No. 3 July 1984, Institute of Population Studies University of Exeter England.
3. After contraception: Dispelling Humors About later Childbearing. Population Reports Series j. Number 28, Semptember - october 1984, Pop. In. Program The John Hopkins University Maryland, USA.
4. Akın, A. Hekimler için Aile Planlaması El Kitabı, Ankara, 1983.
5. 2827 sayılı "Nüfus Planlaması hakkında yasa" yürürlük tarihi: 24.5.1983.
6. 1'de adı geçen eser.
7. Porter, C., Waife, R., Intrauterine Devices Current Perspectives, 1978 the Pathfinder Fund, USA
8. 1'de adı geçen eser
9. Tietze C., Lewit, S. Evaluation of Intrauterine Devices. Ninth Program Report of the co - operative statistical Program, Studes in family planning (1970) 55, 1
10. General Assessment of the Lippes Loop Intra Uterine Device. Rep. No. 19 Juna 1977, Copyringht Family Planing Research Unit Sociology Department University of Exeter. U.K.
11. 1'de adı geçen eser
12. 9'da adı geçen eser
13. 1'de adı geçen eser

*Türkiye'de en yaygın kullanılan gebelikten korunma yönteminin geri çekme (coitus interruptus) olduğu ve istenmeyen gebeliklerin oldukça yaygın görüldüğü göz önünde tutulursa, nitelikli bir hizmetle RIA'ların kullanımının yaygınlaştırılmasının gereği ortaya çıkmaktadır.*