

DOĞUM SONRASI HEMEN RİA UYGULAMASI

Özay Oral *, Birgül Gürbüz *, Hakan Apaydın *, Mustafa Kekovalı *

ÖZET

Araştırma Sağlık Bakanlığı Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'nün hazırladığı protokolle uygun olarak araştırmacı tarafından bizzat yürütülmüştür.

Sağlık Bakanlığı Zeynep Kamil Kadın Hastalıkları ve Çocuk kliniğinde 29/5/1996 - 31.10/1996 tarihleri arasında doğum yapan, doğum kontroluna istekli olan 99 vaginal doğum, 1 sezeryan olgusuna olmak üzere 100 olguya uygulandı. Hastalar seçilirken, canlı, matür çocuk doğurmuş olması, postpartum enfeksiyon ve kanama riskinin yüksek olmaması ve RİA kontrendikasyonları gözönüne alındı.

Hastalar aylık kontrollere çağrıldı. Kontrollere gelen 81 olguda yapılan değerlendirmelerde elde edilen sonuçları şunlardır:

- Postpartum hemen RİA uygulanmasında hastaya travayda ve doğumda uygulanan analjezi ve anestezi yeterli olmuş, ek tıbbi yardım gerekmemiştir.
- Bu uygulamada ölüm, puerperal enfeksiyon, postpartum erken kanama görülmemiştir.
- Uterus involusyonu ve laktasyona olumsuz etki gözlenmemiştir.
- Bu çalışmada PID ve gebelik gözlenmemiştir.

Aracın total atılım ve yer değiştirme oranı %11.2 bulunmuştur.

Elde ettiğimiz bulgularda postpartum hemen RİA uygulamasının güvenli ve kolay uygulanabilen bir doğum kontrol yöntemi olduğu, hasta, hekim ve sağlık kurumlarına pek çok yarar sağladığı anlaşılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Postpartum period, Rahim içi araç tatbiki.

IMMEDIATE APPLICATION OF IUD (INTAUTERINE DEVICE) AFTER DELIVERY SUMMARY

We designed this study to evaluate succes rate of contraception and complications of postpartum IUD (Intauterine Device) applications just after delivery.

In this prospective study (from April 5, 1996 to October 31, 1996) the advers impact of IUD on uterine involution, postaptum infection and pregnancy rates. The study group included patients who have delivered mature and live newborns and who dont have any risk of infection and any contraindication of IUD application.

The study group consisted of 100 cases one of which was cesarean delivery. Only 81 patients come to regular follow-ups monthly. During the application of IUD there has been no extra need of analgesia anesthesia other than the usual obstetric indications. Rates of maternal mortality, puerperal infection and postportum early bleding were zero. No adverse effects on uterine involution and laclation were seen. IUD was 11.2%.

As oconclusion, immediate application of IUD after delivery can be propased as a reliable, easy and practical method of contraception.

GİRİŞ

Bugün dünya çapında en yaygın olarak kullanılan gebelik önleyici yöntem RİA'larıdır. Halen dünyada 60 milyon insan RİA kullanmaktadır. Bunların ucuzluğu, uygulanım kolaylığı, zararsız, yüksek güvencesi, geri

dönülebilen doğurganlık olanağı, lohusalıkta ve emzirme döneminde kullanılabilir olması gibi pek çok üstünlükleri vardır.

Doğumdan hemen sonra annenin doğum sancısı çekmiş olması nedeniyle, gelecekteki bir gebeliği ve doğumu önlemeye çok istekli

olması, servikal kanalın açık olması, RİA yerleştirilebilme kolaylığı, RİA kaynaklı konuma ve ağrının löşi ve doğum sonrası ağrılarla gölgelenmesi, aile planlaması hizmetine hemen başlayabilmek için bulunmaz bir fırsattır.

Doğum sonrası hemen RİA uygulanmasının amacı tüm emziren ve emzirmeyen annelerin bu dönemde gebe kalmalarını önleyerek, ikinci beklenmedik bir gebelikle karşı karşıya gelip tahliye ya da sık doğum yapmaya bağlı problemlerle karşılaşmasını engellemektir. İlk çocuğunu yetiştirirken korunan anne deneyimlerini göze alarak ikinci bir gebelik öncesinde daha dikkatli karar verebilecektir.

Araştırmacılar RİA'ların uterus içinde yabancı cisim etkisi ile oluşturduğu lokal steril inflamatuvar cevaba bağlı spermidal ortam oluşturarak etkili olduğunu kabul etmektedirler.

RİA tiplerine göre kullanım süresi bir ile dokuz yıl arasında değişip gebelik oranları da %0.2 ile %6.6 arasında değişir. RİA'ların başlıca yan etkilerin kanama ve anemi (%5-15), kramp ve ağrı, spontan atılma (%2.7-20), gebelik spontan abortus ve ektopik gebelik gibi PID, performasyon (%0.5-1) olarak belirtilmektedir.

Postpartum periyotta seçilebilecek konservatif kontrasepsiyon yöntemleri şunlardır:

1. Bariyer kontraseptifler,
2. Oral kontraseptifler,
3. İnjektabl kontraseptifler,
4. Postpartum RİA.

Postpartum dönemde serviksin spontan açık olması, RİA uygulaması esnasındaki kanamının löşi ile maskelenmesi postpartum RİA'nın değer kazanmasında rolü olmuştur. Ayrıca laktasyondaki RİA kullanıcılarında laktasyonda azalma olmadığı saptanmıştır.

Postpartum RİA'nın en önemli iki komplikasyonu perforasyon (%0.1) ve PID (<%1)

olup, bunların görülme oranlarının düşük olması tercih nedeni olmaktadır. Ancak yüksek atılım oranları (%5-40) en büyük problemi teşkil etmektedir. Postpartum RİA elle ve spesifik insertör (ring forseps) ile uygulanabilmektedir.

MATERYAL ve METOD

Zeynep Kamil Hastanesi Doğum Kliniğinde 29-5-1996 - 31.10.1996 tarihleri arasında doğum sonrası kontrasepsiyona istekli 100 olguya yazılı izinleri alınarak postplental ilk 10 dakika içinde Tcu 380 A aracı uygulandı.

Uygulama esnasında anestezi yapılmadı. İnsersiyon tekniği olarak spesifik insertör (ring forseps) kullanıldı.

Olgulara ateş, kokulu akıntı, kanama, ağrı şikayeti olduğunda ipin hissedilmemesi vagenden dışarı ipin sarkması ya da başka bir yerdeki muayenede ipin görülmemesi durumlarında hemen, bu bulgular olmadığında aylık kontrollere gelmeleri istendi.

İzlemede görülen hastalara yakınmaları soruldu. Genel ve pelvik muayeneleri yapıldı, RİA ipleri gözlemlendi, uygun biçimde kısaltıldı.

Olguların istatistiksel hesapları Microsoft Word 5.0 SPSS ile yapıldı.

BULGULAR

RİA uygulanan 100 olgudan 99'u NSD, 1'i ise sezaryen esnasında uygulandı. Olguların ortalama yaşı 26.12±0.56 idi. Olguların ortalama gebelik sayısı 2.7±1.75 idi.

Olguların üç aylık izlemlerinde görülen bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu sonuçlarla postpartum hemen RİA uygulanması için şunlar söylenebilir.

1. Uygulama açısından güvenlidir.
2. Puerperal enfeksiyon ve kanama riskini arttırmaz. Uterus perforasyonun hiç gö-

Tablo 1: Olguların izlenimlerindeki bulgular

BULGULAR	OLGU	No	%
LAKTASYON	Yok	0	0
	Yeterli	81	100
PID	Yok	0	0
	Var	81	100
GEBELİK	Görülmedi	81	100
	Intrauterin	0	0
	Extrauterin	0	0
ARACIN DURUMU	Yerinde	72	88.8
	Spontan düşmüş	7	8.7
	Servikal kanalda	2	2.5
	Perforasyon	0	0
	Çıkarılmayan	78	97.6
	Gebelik	0	0
ARACIN ÇIKARILMASINI GEREKTİREN NEDENLER	Ağrı	0	0
	Kanama	1	1.2
	Kişisel	1	1.2
KANAMA, AĞRI	Yok	78	96.4
YAKINMASI	Kanama	2	2.4
	Ağrı	1	1.2

rülmemesi RİA'nın özellikle postpartum uygulamasını özendirir.

3. Uterus involüsyonu ve laktasyonu etkilemez.

4. Atılma oranı intermenstruel dönemde uygulanan RİA'larda görülen atılma oranlarında büyük farklılıklar göstermez.

5. PID riskini arttırmaz.

6. Intermenstruel dönemde uygulanan RİA'larda görülen gebelik oranını değiştirmez.

Postpartum hemen RİA uygulaması yaygınlaşmamış bir doğum kontrol yöntemi- dir. Buna rağmen araştırmamızda elde ettiğimiz bulgularla hasta ve hekime sağladığı yararlar sebebi ile yakın gelecekte geniş bir uygulama alanı bulacağına inanmaktayız.

KAYNAKLAR

1. Population Reports. *Intrauterin devices* vol. 10, No 4, b. 101 Jul, 1982.
2. Mishell D.R.: Intrauterine devices. *Fertility Control Reviews*. 3:3-12, 1992.
3. Cole L.P., Mc Conn M.F., Higgins S.E.: Effects of breast-feeding on IUD Performance *Am J of Public Health April*. 384-388, 1983.
4. Thiery M., Van Kets, H., Derfas H.: Immediate postplacental IUD insertion. The expulsion problem. *Contraception*. 31:331-349, 1985.
5. Thiery M.: Immediate Postpartum Insertion of IUDS. *IPPF Medical bulletin*, 15; 3, June 1981.