

40 Yaş ve Üzeri Kadınlarda Rahim Tahliyesi Sonrası Kontrasepsiyon

Dr. Semih HIZIROĞLU
Dr. Kenan ERTOPÇU
Dr. Hakan GÜRALP
Dr. Ali ÖZDEMİR
Dr. Yiğit ÖZGENÇ
Dr. Muzaffer SANCI

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hast. Eğt. Hast.

Özet

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Hastanesi Aile Planlaması Kliniği'nde 01.09.1995 - 01.09.1996 tarihleri arasında toplam 1768 rahim tahliyesi uygulandı. Bunların 182'si (%10,29) 40 yaş ve üzeri kadınlardı. Rahim tahliyesi öncesi kadınlara ve eşlerine verilen gebelikten korunma yöntemleri ile ilgili toplu eğitimden sonra postküratif seçtikleri yöntemler değerlendirildi.

Olguların 132'si (%72,53) RİA (Rahim İçi Araç), 14'ü (%7,69) OC (Oral Kontraseptif), 1'i (%0,55) DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat), 17'si (%9,34) kondom ve 18'i (%9,89) Tüp Ligasyonu tercih

etti. Olguların 93'ü (%51,10) bir yıllık süre içinde kontrol için başvurdu.

Çalışmamızda, rahim tahliyesi için başvuran 40 yaş ve üzerindeki kadınlarda, tahliye öncesi uyguladıkları doğum kontrol yöntemi, daha önceden yapılan rahim tahliyeleri ve komplikasyonları, toplu eğitim sonrası seçtikleri korunma yöntemleri, yöntemlere göre bir yıllık süre içinde kontrole gelme oranları ve yöntemlerle ilgili komplikasyonlar karşılaştırıldı.

Olgular; yaş, eğitim, evlilik süresi, doğum sayısı, doğum şekli, rahim tahliye ve düşük sayısı gibi demografik özelliklerine göre değerlendirildi.

Çalışmamızda, aile planlaması ve gebelik-

ten korunma yöntemleriyle ilgili danışmanlığın, 40 yaş ve üzeri kadınlardaki önemini vurgulamayı amaçladık.

Anahtar Sözcükler: Rahim Tahliyesi, Kontrasepsiyon, 40 yaş ve üzeri.

Summary

In SSK Ege Maternity Hospital Family Planning Clinic; totally 1768 dilatation and curettage (D&C) are done during the period 01.09.1995 - 01.09.1996. 182 of these (%10,29) were women aged 40 and over.

After the gathered education sessions instructed to the women and their couples before D&C about avoiding pregnancy, the methods they had chosen post-curative are evaluated.

132 of cases (%72,53) preferred IUD (Intra Uterine Device), 14 (%7,69) preferred OC (Oral Contraceptive), 1 (%0,55) preferred DMPA (Depot Medroxy Progesterone Asetate), 17 (%9,34) preferred condom and 18 of them (%9,89) preferred tube ligation. 93 of cases (%51,10) applied in one year term for check-up.

In our study among the women at the age of 40 and over applied for uterus removal the following issues are compared:

- pregnancy control method they followed before removal,
- uterus removals done before and their complications,
- control method they had chosen after education session,
- the ratio of coming back for check-up in one year term according to the preferred methods and
- the complications about the methods.

The cases are evaluated according to the demographic characteristics such as age,

education, marriage time, number of births, the type of births, D&C and number of abortions.

In our study we aimed to emphasize the importance of consultancy about family planning and pregnancy controlling methods for the women at the age of 40 and over.

Key Words: Dilatation and curettage, Contraception, Age of 40 and over.

Giriş

Aile planlamasının amacı kişilerin istediği zaman ve istediği sayıda çocuk sahibi olabilmesini sağlamaktır. Gebelikten korunma yöntemlerinin etkili olması istenen durumlar; 18 yaş altı ve 35 yaş üstü gebelikleri önlemek, 2 yıldan sık aralıklarla ve 3'den fazla çocuk sahibi olmayı engellemektir. Premenopozal dönem, kontrasepsiyon yöntemlerinin uygulanmasında özellik göstermektedir. Ovulatuvar fonksiyonların bozulmaya başladığı, disfonksiyonel kanamaların sıklıkla görüldüğü, myom insidansının arttığı, malign lezyonların daha sık gözlemlendiği klimakterik yakınmaların ortaya çıktığı ve kadında organik, psikolojik ve sosyal hızlı değişimlerin gözlemlendiği premenopozal dönemde, istenmeyen gebeliklerin önlenmesi önemli bir sorun oluşturmaktadır.

Aile planlamasında danışmanlığın, gebelikten korunma yöntemlerinin seçiminde, etkin ve devamlı kullanılmasında özel bir yeri vardır. Çalışmamızda 40 yaş üzeri gebe kalan kadınlara ve eşlerine rahim tahliye öncesi kontrasepsiyon yöntemleri ile ilgili toplu eğitimden sonra postküratif seçtikleri korunma yöntemleri ve bu yöntemlerle ilgili 1 yıllık takipteki sorunlar değerlendirildi.

Gereçler ve Yöntem

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi Aile Planlaması Kliniği'nde 01.09.1995 - 01.09.1996 tarihleri arasında rahim tahliyesi için başvuran 40 yaş ve üzeri kadınlar değerlendirildi. Olguların tümüne rahim tahliyesi öncesi işlemi gerçekleştirecek doktor tarafından, rahim tahliyesi ve gebelikten korunma yöntemlerini içeren toplu eğitim, kliniğimizin bu amaçla tasarlanmış tepegöz ve slayt makinesi ile donatılmış eğitim odasında verildi. Olguların eşlerine, aynı görsel eğitim desteklerinden yararlanılarak ikinci bir toplu eğitim verildi. Gereken yasal belgelerin doldurulması ve eş onayından sonra ayrıntılı anamnezler ve muayene bulguları özel kartlara kaydedildi. Rahim tahliyesi, uzman denetiminde, aile planlaması danışmanlığı ve RİA uygulama sertifikası ile birlikte rahim tahliyesi sertifikası olan deneyimli pratisyen doktorlar tarafından gerçekleştirildi. İsteyen olgulara rahim tahliyesi sonrası RİA (Rahim İçi Araç) uygulandı. RİA uygulanan olgular, 1 hafta ve 1,5 ay sonra Aile Planlaması Kliniği'mize kontrole çağrıldı. OC (Oral Kontraseptif) seçenlere, rahim tahliyesi sonrası RİA ilk 5 gün içinde başlamak koşuluyla 2 aylık kullanıma yetecek kadar OC verildi. Condom tercih edenlere de 2 aylık kullanıma yetecek kadar condom verildi. Rahim tahliyesi sonrası etkin korunma yöntemi seçen olguların tümüne tekrar yöntemlerle ilgili bireysel danışmanlık ve ayrıntılı bilgi formları verilerek 7 gün sonra kontrole çağrıldı. Bir daha çocuk sahibi olmak istemeyenlere, ayrıntılı bireysel danışmanlıktan sonra, rahim tahliyesi ile birlikte cerrahi sterilizasyon için randevu verildi. Cerrahi sterilizasyon öncesi, eşin onayı ve yasal belgeler tamamlandı.

Gerekli ön laboratuvar tetkikleri sonucu anestezi konsültasyonu istendi. Uygun olgulara, verilen randevu gününde, kliniğimiz ameliyathanesinde, genel anestezi altında, rahim tahliyesi ardından mini laparotomi ile Pomeroy usulü cerrahi sterilizasyon uygulandı. Olgular post operatif 1 günlük klinik takip ve gözlemden 7 gün sonra kontrole gelmek kaydıyla taburcu edildiler.

Çalışmamızda, rahim tahliyesi için başvuran 40 yaş ve üzeri kadınlarda, tahliye öncesi uyguladıkları doğum kontrol yöntemi, daha önceden yapılan rahim tahliyeleri ve komplikasyonları, toplu eğitim sonrası seçtikleri korunma yöntemleri, yöntemlere göre bir yıllık süre içinde kontrole gelme oranları ve yöntemlerle ilgili komplikasyonlar karşılaştırıldı.

Olgular; yaş, eğitim, evlilik süresi, doğum sayısı, doğum şekli, rahim tahliye ve düşük sayısı gibi demografik özelliklerine göre değerlendirildi.

Bulgular

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi Aile Planlaması Kliniği'nde 01.09.1995-01.09.1996 tarihleri arasında toplam 1768 rahim tahliyesi uygulandı. Bunların 182'si (%10,29) 40 yaş ve üzeri kadınlardı. Rahim tahliyesi öncesi kadınlara ve eşlerine verilen gebelikten korunma yöntemleri ile ilgili toplu eğitimden sonra postküratif seçtikleri yöntemler değerlendirildi.

Olguların 132'si (%72,53) RİA (Rahim İçi Araç), 14'ü (%7,69) OC (Oral Kontraseptif), 1'i (%0,55) DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat), 17'si (%9,34) condom ve 18'i (%9,89) tüp ligasyonu tercih etti. Olguların 93'ü (%51,10) 1 yıllık süre içerisinde kontrol için başvurdu.

Olguların demografik dağılımı:

1- Yaşa Göre Olguların Dağılımı:

YAŞ	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
OLGU SAYISI	49	42	24	29	13	12	4	3	2	1	1	1

2- Rahim Tahliyesi Öncesi Korunma Yöntemleri:

YÖNTEMLER	OLGU SAYISI
RİA	57
Condom	18
OC	36
Spermisid	2
Takvim	3
Laktasyon	1
Vaginal Duş	1
Coitus interruptus	78

3- Rahim Tahliyesi Sonrası Seçilen Yöntemler:

YÖNTEMLER	OLGU SAYISI
RİA	132
OC	14
Condom	17
Tüp Ligasyonu	18
DMPA	1

4- Seçilen Yöntemlere Göre Kontrola Gelme Sayıları:

YÖNTEMLER	OLGU SAYISI
RİA	68
OC	14
Condom	7
OC	4

5- RİA Takılanların Kontrollardaki Yakınmaları:

YAKINMALAR	OLGU SAYISI
Lökore	20
Menometroraji	11
İdrar Yolu Enfeksiyonu	4
Hipomenore	1
Rest Placenta	2
Bel Ağrısı	1
RİA Düşmesi	2

6- Yöntem Terk Oranları:

	RİA	OC	CONDOM
Terk Edenler	3	1	3
Kontrola Gelenler	68	4	7
Toplam Sayı	132	14	17

7- Eğitim Durumuna Göre Dağılımı:

EĞİTİM DURUMU	OLGU YÜZDESİ (%)
Üniversite	1
Lise	3
Ortaokul	6
İlkokul	50
Eğitimsiz	40

8- Evlilik Süresine Göre Dağılım:

SÜRE	OLGU SAYISI
11-15 YIL	14
16-20 YIL	62
21-25 YIL	83
26-30 YIL	23

9- Doğum Şekilleri:

DOĞUM ŞEKLİ	OLGU YÜZDESİ (%)
Normal Doğum	98
Sezaryen	2

10- Doğum Sayılarına Göre Dağılım:

DOĞUM SAYISI	OLGU SAYISI
2 Doğum	46
3 Doğum	45
4 ve üzeri doğum	91

11- Abortus Durumuna Göre Dağılım:

ABORTUS	OLGU YÜZDESİ (%)
Yapanlar	34
Yapmayanlar	66

12- Önceki Rahim Tahliye Sayıları:

ÖNCEKİ RAHİM TAHLİYE SAYISI	OLGU SAYISI
0	54
1	54
2	43
3 ve daha çok	31

Rahim tahliyesi olan olguların yaş ortalaması 42 idi. En yüksek yaş 51, en düşük yaş 40 idi. Ortalama doğum sayıları 4,5 idi. En az doğum sayısı 2, en fazla doğum sayısı 12 olarak belirlendi. 182 olgudan 54'ü daha önce rahim tahliyesi olmamıştı. En fazla rahim tahliye sayısı, 7 idi. Olguların 93'ü (%51,10) 1 yıllık süre içerisinde kontrola geldiler.

Tartışma

Premenopozal dönemde istenmeyen gebelikler önemli bir sorun oluşturmaktadır. Çalışmamızda da 1 yıllık süre içinde rahim tahliyelerinin %10,29'unun 40 yaş ve üzerinde olduğunu gözledik. Olguların %90'ının ilkökul ve daha alt düzeyde eğitilmiş olduğu dikkati çeken bir bulguydu. Ülkemizde toplumun %30 civarı etkin korunma yöntemleri ile korunmaktadır. RİA %18,8 ile en sık kullanılan yöntemdir. OC'leri kadınlarımızın %4,9'u kullanmaktadır. (1) Rahim tahliye öncesi başvuran kadınların 57'si (%31,30) önceden RİA ile korunmuştu. 35'i (%19,20) OC kullanmışlardı. Rahim tahliyesi sonrası ise 132 olgu (%72,50) RİA tercih etti. Olguların %7,70'i OC, %9,30'u kondomu seçenek olarak kabul ettiler. Cerrahi sterilizasyon isteyenler, olguların %9,9'unu oluşturdu. Kliniğimizde DMPA uygulamaları yeni başladığı için, bu dönemde sadece 1 olgu 3 aylık enjeksiyonu tercih etmiş oldu.

Gebelikten korunma yöntemleri ile ilgili yakınlık ve komplikasyonlar yöntemin sürekliliğini etkileyen temel unsurlardır. RİA ile %15 olguda kanama yakınması, %10 olguda kasık ağrısı ve dismenoreler en sık karşılaşılan yakınmalardır. (2) OC gibi hormonal yöntemlerde ise, bulantı, göğüste gerginlik, baş ağrısı ve depresyon sık rastlanan yakınmalardır. Premenopozal dönemde

disfonksiyonel kanamalar sıklıkla gözlenecek, myom insidansı artacak, genital malign lezyonlar daha sık görülecek, klimakterik yakınmalar ortaya çıkacak ve kadında organik, psikolojik ve sosyal hızlı değişimler yaşanacaktır. Etkin gebelikten korunma yöntemlerinin sürekli ve düzenli kullanımı bu nedenlerle aksayacaktır.

Tüm olguların %51,10'u 1 yıllık süre içinde kontrol için başvurular. Cerrahi sterilizasyon olan 18 olgunun 14'ü kontrola gelmişti. RİA uygulanan olguların 68'i (%51) kontrola gelmişti. Bunların 20'sinde lökore, 11'inde menometroraji yakınması mevcuttu. RİA kontrolü için başvuran olguların 20 tanesinde (%29) hiç yakınma belirtilmedi. 1 yıllık dönem içerisinde RİA'yı terk eden sadece 3 olgu gözlemlendi. Oral kontraseptif tercih eden 14 olgudan 4'ü kontrola geldi. Bunlardan sadece 1 tanesi yöntemi

terk etti. Condom tercih eden 17 olgudan 7'si kontrola geldi, bunların 3 tanesi yöntem değiştirdiler. Kliniğimize kontrola gelen yöntem değiştiren 7 olgunun tümü tekrar RİA tercih etmişlerdir.

Sonuç

Premenopozal kontrasepsiyon aile planlamasının temel sorunlarından biridir. Gebelikten korunma yöntemlerinin etkin ve sürekli kullanımı zordur. Yöntem seçiminde ve devamlılığında aile planlaması danışmanlığının önemi büyüktür.

Kaynaklar

1. Türkiye Üreme Sağlığı Hizmetleri Durum Analizi Araştırması 1994.
2. Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi.