

# Acil Kontrasepsiyon

Yrd. Doç. Dr. Sencer Ozan TOKER  
Öğrenci Hemşire Figen ÜNLÜ  
Öğrenci Hemşire Gülizar ERŞEN  
Öğrenci Hemşire Mine ADAY  
Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu

## Özet

Bu çalışmada acil kontrasepsiyon kavramı ve acil kontraseptif yöntemler ile ilgili detaylı bilgiler verilmektedir. Korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında olabilecek planlanmamış ve istenmeyen bir gebelik, tüm dünya kadınları için önemli sağlık sorunlarından biridir. Acil kontraseptif yöntemlerin yardımıyla istenmeyen ve planlanmayan gebelikler önlenebilecektir. Acil kontraseptif yöntemler korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında, istenmeyen bir ırza geçme olayı sonrasında veya kullanılan kontraseptif yöntemin başarısızlığı söz konusu olursa tercih edilebilirler.

Acil kontraseptif haplar korunmasız cinsel ilişkiyi takip eden ilk 72 saat (3 gün) içinde

alındıkları zaman istenmeyen gebeliğin önlenmesi açısından etkili ve güvenlidirler. Ayrıca, korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 120 saat (5 gün) içinde uterusu yerleştirilecek olan rahim içi araçlar da istenmeyen gebeliği sonlandırabilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Kontrasepsiyon, acil kontrasepsiyon, post-koital kontrasepsiyon

## Summary

In this study, detailed information about emergency contraception concept and contraceptive methods has been given. Unplanned and unwanted pregnancy which may occur after unprotected sexual intercourse, is one of the important health problems in the World. By the help of emergency con-

receptive methods unplanned and unwanted pregnancies can be prevented. Emergency contraceptive methods can be used after unprotected sexual intercourse, or after rape events or after the failures of routine contraceptive methods.

The emergency contraceptive pills, those are used within 72 hours (3 days) after the unprotected sexual intercourse will be safe and effective for the protection against unwanted pregnancies. Besides, the insertion of an intrauterin device within 120 hours (5 days) after the unprotected sexual intercourse can prevent the unwanted pregnancy.

**Key Words:** Contraception, emergency contraception, post-coital contraception

## Giriş

Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu'nun (IPPF) 1995 yılının Kasım ayında kabul ettiği Üreme Hakları ve Cinsel Haklar Bildirgesi'nin 8. maddesine göre; "Tüm kadınların, üreme sağlığının korunması, güvenli anneliğin sağlanması ve gebeliğin güvenli sonlandırılması için doğal hakları vardır. Aile Planlaması Yöntemleri tüm kullanıcılar için ulaşılabilir, kabul edilebilir, kullanışlı olmalı ve ödeyebilecekleri bir bedel karşılığında kendilerine sunulmalıdır. Bireylerin bu hususlarda her türlü bilgiye, eğitime ve hizmete ulaşma hakkı vardır. Tüm bireyler güvenli, etkili ve kabul edilebilir doğurganlığı düzenleme yöntemlerinin çoğuna ulaşabilme hakkına sahip olmalıdır. Ayrıca, tüm bireyler istenmeyen gebeliklerinden korunma yöntemleri içinde kendileri için güvenli ve kabul edilebilir olanı, özgürce seçmek ve kullanmak hakkına sahiptir."

Dünya genelinde, yılda 40 ila 60 milyon arasında değişen sayıda yasal ya da yasa dışı düşük yapıldığı tahmin edilmektedir. Bir başka deyişle, her 1000 canlı doğuma

karşı 400 ila 500 arasında değişen sayıda yasal ya da yasa dışı düşük yapılmaktadır. Planlanmamış gebelikler sonrasında yapılan düşükler sonucu üreme çağındaki kadının sağlıkları açısından önemli riskler olmaktadır. Bu tür istenmeyen gebelikler her yıl 70-80 bin kadar kadının ölmesine ve binlerce kadının da hastalanmasına veya sakat kalmasına neden olmaktadır.

Her yıl milyonlarca çift korunmasız cinsel ilişkiye girmekte, takip eden günlerde bu tür ilişkiye giren kadınlar gebe kalma korkusuyla yüzleşmekte ve oluşan istenmeyen gebeliklerin önemli bir kısmı düşüklerle sonlanmaktadır. Yaklaşık her gün 50.000 kadın, istenmeyen gebelikler sonucunda düşük yapmak için ilaç kullanmakta, zorlayıcı masaj yapmakta, dişiğnesi veya ucu sivriltilmiş çubuk, şiş ve benzeri yöntemlere başvurmaktadır.

İstenmeyen gebeliklerin söz konusu olabileceği durumlarda, Acil Kontrasepsiyon Uygulamaları kadınlarımıza gebeliği önleyici başka bir seçenek sunmaktadır. Günümüzde istemli düşük hızını azaltmak, korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen olası bir gebeliği önlemek ve ya cinsel istismarlar ve saldırılar sonucunda oluşabilecek istenmeyen gebelikleri önlemek için Acil Kontrasepsiyon Yöntemlerinin kullanılması önerilmektedir.

## Acil Kontrasepsiyon Nedir?

Korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen olası gebeliğin implantasyon döneminden önce önlenmesidir.

Çiftler korunma konusunda bilgili ve istekli olsalar bile planladıkları bir cinsel ilişki nedeniyle gebelik riski ile karşı karşıya kalabilirler. Aile planlaması ile ilgili bir yöntemi kullanmayı unutmaya ya da doğru kullanmama söz konusu yöntemin başarısızlığına ne-

den olabilir. Daha da önemlisi, cinsel bir saldırı yani bir tecavüz olayı kadını hiç istemediği bir gebelik riski ile karşı karşıya bırakabilir. Bu yolla oluşabilecek gebeliği başlamadan önlemek, her kadın açısından tartışılmaz bir hakdır. Acil kontrasepsiyon, bu tür istenmeyen gebelikleri önlemede kadın açısından bir "ikinci şans" yöntemidir. Kadın açısından, tek bir korumasız ilişkinin olmasının, siklusun ovulasyon dönemine yakınlığına bağlı olmak üzere %25'lere varan oranda gebelik riski oluşturacağı çeşitli araştırmalarda bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün Acil Kontrasepsiyon İçin Uluslararası Konsorsiyumu Başkanı Paul Van Look "Acil Kontrasepsiyon güvenli olmayan düşüklerle sonuçlanan ve kadın sağlığına büyük zararlar veren istenmeyen gebeliklerin önlenmesine yardım edebilir" demektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, kadınların durumu incelendiğinde, her yıl istenmeyen gebeliklerin neden olduğu en az 20 milyon güvenli olmayan düşük gözlenmektedir. Bu düşükler sırasında ise 80.000 kadar kadının ölümü söz konusu olmaktadır. Acil Kontrasepsiyon yöntemleri, rutin gebeliği önleyici yöntemler arasında kabul edilmemelidir. Bu yöntemler aracılığıyla fertilize olmuş ovumun implantasyonu durdurulur; ancak, var olan gebelik etkilenmez. Bu nedenle acil kontraseptif yöntemler düşük yapıcı olarak algılanmamalıdır.

### **Acil Kontrasepsiyon Kavramı Açısından Aşağıdaki Hususlar Çok Önemlidir:**

- Korunmasız cinsel ilişkiden sonra menstrual siklusun 2. ile 3. haftaları arasında gebelik ihtimali %8 ile %10 arasında değişebilmektedir. Acil oral kontrasepsiyon yöntemi ne başvurulursa bu oran %1-2'ye düşer.
- Acil oral kontrasepsiyon korunmasız ve istenmeyen cinsel ilişkiden sonra ilk 72 sa-

at içinde kullanılırsa gebeliği önleme özelliği söz konusu olur; istenmeyen gebeliğin önlenme oranı %75 ile %98 arasında değişebilmektedir.

- Acil oral kontrasepsiyon yöntemleri, HIV/AIDS, Hepatitler, Gonore, Sifiliz ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlemez.

### **Acil Kontrasepsiyonun Kullanıldığı Durumlar**

- 1) Korunmasız cinsel ilişki gerçek endikasyondur.
- 2) Kontraseptif kullanımı sırasında oluşan kullanım hataları ya da kazalar;
  - Kondom yırtılmasında, kadın kondomunun hatalı kullanımında,
  - Diyafram ya da servikal başlık yanlış yerleştirildiğinde,
  - Kontraseptif hapların alınması unutulduğunda,
  - Üç aylık veya aylık enjeksiyon için geç kaldığında,
  - Rahim içi aracın (RIA) kısmen ya da tamamen düşmesi halinde.
- 3) Hamile kadının yakın bir zamanda olası teratojenlere maruz kalması durumunda. (Hamile kadına canlı aşı uygulanması, sitotoksik ilaç verilmesi vb.)
- 4) Bir kadının veya genç kızın tecavüze uğraması durumunda istenmeyen bir gebeliğin önlenmesi amacıyla da acil kontrasepsiyon yöntemleri kullanılır.

Acil kontrasepsiyon yöntemleri, aile planlanması yöntemleri yerine kullanılmamalıdır! Acil kontrasepsiyon bir aile planlaması yöntemi değildir! Hemen hemen her ülkede acil kontrasepsiyon kullanımı kısıtlıdır. Ayrıca, hizmet sunucuların bilgi eksikleri nedeniyle aile planlaması kliniklerinde acil kontrasepsiyon konusunda kişilere yeterli bilgilerin verilmesinde sıklıkla hatalara rastlanmaktadır. Bu konuda gerçek endikasyonla

rın neler olduğu, hangi hallerde acil kontrasepsiyona başvurulması gerektiği öncelikle sağlık çalışanları tarafından bilinmeli ve toplumun diğer kesimlerine de gereken doğru bilgiler aktarılmalıdır. Böylece acil kontrasepsiyon yöntemleri etkin ve gerçekçi bir şekilde kullanılabilir.

### **Acil Kontrasepsiyon ile İlgili Yetersizlikler**

Acil kontrasepsiyon için kullanılan tüm yöntemlerde sınırlamalar vardır. Ayrıca, sadece birkaç gün içinde (azami 72 saat veya 3 gün) kullanılabilir oluşu diğer önemli bir yetersizliktir. Hormonal kontrasepsiyonda bulantı, kusma gibi istenmeyen yan etkiler olabilir. Özellikle kusma yöntemin etkisini azaltır. RİA daha etkili olmakla birlikte bazen pelvik enfeksiyon yapabilir (özellikle cinsel eş bilinmiyorsa).

### **Hizmet Sunumuyla İlgili Yetersizlikler**

Acil kontrasepsiyonun düşüğe sebep olduğu şeklinde yanlış bir inanış ve bilgi söz konusudur. Bu da yöntemin sunumuyla ilgili olumsuzluklara yol açar. Geçmişte yapılan bazı çalışmalarda pratisyen hekimlerin üçte birinden azı rutin aile planlanmasında danışmanlıklarında acil kontrasepsiyon konusuna yer vermişlerdir. Bu konu aile planlaması danışmanları tarafından sıklıkla anlatılmamaktadır. Ayrıca, kimi hekimlerin ve eğitim hemşirelerinin ahlaksal ya da dinsel nedenlerden dolayı acil kontrasepsiyondan hiç söz etmedikleri gözlenmiştir. Acil kontrasepsiyon amaçlı preparatların piyasada bulunduğu ülkelerde, hekim tarafından reçete edilmesi zorluğu ve bu amaçla kullanımın sosyal güvenlik kuruluşları tarafından finanse edilmemesi, yöntemlerin kullanımını çok olumsuz yönde etkilemektedir. Acil kontrasepsiyonun en gerekli ol-

duğu hafta sonlarında ve çeşitli tatil dönemlerinde, aile planlaması danışma merkezleri ve konuyla ilgili doktorların muayenehaneleri genellikle kapalıdır. Ayrıca risk grubunu oluşturan gençler acil kontrasepsiyon konusunda bilgili olsalar bile, tatil zamanlarında bu konuda kullanılan yöntemlere ulaşmada çeşitli zorluklarla karşılaşılır. Bu konuda eczacılara da çeşitli yetkiler verilebilir; Örneğin: bariyer yöntemi (kondom vb...) kullananlara acil kontrasepsiyon ile ilgili hapları gerektiğinde vermek gibi çözümler düşünülebilir.

### **Yöntemi Kullananlarla İlgili Sorunlar**

Aile planlaması danışmanlığı hizmetini alanlara acil kontrasepsiyon kavramı ile ilgili bilgiler nadiren anlatılmaktadır. Hatta ülkemiz dahil birçok ülkede bu konuda eğitim verilmesi hala tabu sayılabilmektedir. Oysa özellikle istenmeyen gebelikler açısından risk altında olan bireyler, herhangi bir kontrasepsiyon yöntemi kullanmayanlar veya bariyer yöntemleri kullananlar da acil kontrasepsiyon konusunda bilgilendirilmelidirler. Yapılan çeşitli araştırmalarda, istenmeyen gebeliğini sona erdirmek isteyen genç kızların önemli bir kısmının acil kontrasepsiyon kavramını bilmedikleri ortaya çıkmıştır. İstenmeyen gebelikler, istenmeyen birçok sağlık ve sosyal içerikli sorunu da beraberinde getirecektir.

### **Acil Kontrasepsiyon ile İlgili Görüşler**

Acil kontrasepsiyon uygulamaları bazı ülkelerde yasal düzenlemeler çerçevesinde düzenli bir şekilde devam etmektedir. Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Fransa, Almanya, Hollanda, Finlandiya, Çin, Yeni Zelanda ve diğer bazı ülkelerde acil kontrasepsiyon ile ilgili yasal düzenlemeler yapılmış olup bu çerçevede ilgili yöntemlerin

kullanımı söz konusudur.

Acil kontrasepsiyon uygulamaları dünyanın birçok ülkesinde hala tartışma konusu olmaktadır. Hatta bu konu sağlık politikaları açısından zaman zaman çeşitli sorunlara da yol açabilmektedir. Çeşitli siyasi ve dini gruplarla, bazı toplumsal örgütler acil kontrasepsiyon kavramı aleyhinde tavır alabilmektedirler. Son yıllarda bu kavrama olumlu yönde yaklaşan insanların sayısında oldukça fazla bir artış söz konusudur. Bu aşamada en önemli husus acil kontrasepsiyonun bir aile planlaması yöntemi olmadığının kabul edilmesidir.

Acil kontrasepsiyona olumlu ve olumsuz bakan görüşler mevcuttur. Hatta bu konu sağlık politikalarını bile zaman zaman etkileyebilmektedir. Bazı insanlar acil kontrasepsiyon olayını düşük yapmaya eşdeğer kabul edip olumsuz bakmaktadırlar. Bazıları ise acil kontraseptif yöntemlerin istenmeyen gebelikleri ve düşükleri engelleyen olumlu yöntemler olduklarını savunmaktadırlar.

Acil kontrasepsiyona karşı grupların başlıca görüş ve inanışları şunlardır;

- Kontrasepsiyon yöntemleri sadece fertilizasyon (döllenme) öncesi etkili olmalı,
- Fertilizasyon olmuşsa bebek artık canlı sayılır,
- Acil kontraseptif yöntem kullanıldığı anda fertilizasyon söz konusu ise bu yöntemlerin kullanımı düşüğe sebep olacaktır, yani bir bebeğin ölümü söz konusudur.

Acil kontrasepsiyonu savunan gruplara göre aşağıdaki anlayışlar söz konusudur;

- Gebelik gerçek anlamda fertilizasyonla başlamaz, fertilizasyondan yaklaşık 12 gün sonra fertilize (döllenmiş) ovumun uterusu implante olması ile gebelik başlar, bu implantasyondan sonra düşük söz konusudur,
- Korunmasız cinsel ilişki sonrası kadında önceden mevcut gebelik yoksa acil kontraseptif yöntemlere başvurulabilir, çünkü bu

anlayışa göre; fertilize ovumun uterusu implantasyonunun önlenmesi bir düşük olayı değildir,

- Acil kontraseptif hapların korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat (3 gün) içinde alınması veya RİA'nın ilk 5 gün içinde uygulanması ile ovumun implantasyonu önlenmektedir. Bu durum da düşük olayı olmadığı için acil kontraseptif yöntemlerin kullanımı bu gruplar için mümkün olabilmektedir.

### Postkoital Kontrasepsiyon Uygulanması Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Önemli Hususlar

1- Postkoital yöntemlerin doğum kontrol yöntemi olarak kullanımı engellenmelidir. Bu amaçla sağlık çalışanı veya doktor kişiye reçete vermeden ve ilaç markası belirtmeden doğrudan kendisi gereken hapları verebilir.

2- Postkoital kontrasepsiyon amaçlı kullanılan yöntemler HIV/AIDS, Hepatitler, Sifiliz, vb. cinsel yolla bulaşan hastalıkların geçişini engellemez. Özellikle tecavüz gibi durumlarda bu husus unutulmamalı ve gereken profilaktik tedavi sağlanmalıdır.

3- Postkoital acil kontrasepsiyon amaçlı hormonal bir yöntem uygulanacaksa öncelikle kadının detaylı bir sağlık öyküsü alınmalıdır. Öyküsünde aşağıdaki rahatsızlıklardan biri varsa, kadının mevcut durumu, olabilecek gebeliğin getireceği riskler gibi faktörler konunun uzmanı tarafından tekrar değerlendirilerek gereken yapılmalıdır.

- Felç
- Derin ven trombozu ya da akciğer embolisi
- Koroner arter hastalığı ya da iskemik kalp hastalığı
- Meme kanseri ya da kuşkusuz
- Gebelik durumu ya da kuşkusuz
- Karaciğer tümörü

- Böbrek hastalığı
- Migren
- Diyabet
- Hepatit

4- Postkoital kontrasepsiyon implantasyon öncesi dönemde etkili olduğundan başvuran kadının daha önceden gebe kalmadığından emin olunmalıdır.

5- Acil kontrasepsiyon yöntemlerine, korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde başlanmalıdır. Bu süre geçtikten sonra yöntemlerin koruyucu etkisi çok azalır.

6- Acil kontraseptif bir yöntemle başvurmuş olan kadının kollarında, karnında ve göğsünde ağrı olursa, nefes almada güçlük çekerse, şiddetli baş ağrısı ve baş dönmesi olursa; ayrıca, kadında genel bir güçsüzlük hali ve bulanık görme gibi semptomlar gelişirse, yöntemi kullanan kadının hemen bir sağlık kuruluşuna başvurması gereklidir.

7- Hormonal kontraseptif hapların ilk veya ikinci doz almalarından sonraki bir saat içinde kusma olursa aynı dozda hap hiç alınmamış gibi tekrar alınmalıdır.

### Acil kontraseptif haplar ne zaman kullanılabilir?

Kadın açısından istenmeyen bir gebeliğin başlama riskini azaltmak için korunmasız cinsel ilişki sonrasında ilk 72 saat içinde acil kontraseptif haplar kullanılmalıdır. Bu şekilde bir kullanımda bile istenmeyen gebelik %75 - %85 arasında değişen oranlarda engellenebilmektedir (Örneğin, Türkiye'de Ovral draje).

### Acil kontraseptif hapların gebeliği önleme mekanizmaları nelerdir?

- Overlerden yumurta salınımını (ovulasyonu) önleyebilir veya geciktirebilir.
- Fertilizasyonu (döllenmeyi) önleyebilir.
- Döllenmiş bir yumurtanın uterusu bağlanmasını durdurabilir.

### Acil kontraseptif haplar korunmasız cinsel ilişki sonrasında ilk 72 saatte alınmazsa istenmeyen gebeliği önlemek için başka ne yapılabilir?

Korunmasız cinsel ilişki sonrasında acil kontrasepsiyon amaçlı olarak hap kullanımı ilk 72 saatte (3 gün içinde) gerçekleşmezse, rahim içi araç (RİA) uygulaması yapılabilir. Bu tür RİA uygulaması cinsel ilişki sonrasındaki ilk 120 saat (5 gün) içerisinde yapılmalıdır. Bu amaçla copper-T (bakırlı RİA) tipinde rahim içi araçlar kullanılabilir. (Örneğin: Türkiye'de Multiload Cu-250, Multiload Cu-375, Nova-T vb.)

### Acil kontraseptif haplar "ertesi gün" hapıyla aynı mıdır?

Aslında belirtilen bu iki hap aynı şeydir. Fakat "ertesi gün hapı" isminden dolayı kişileri yanlış yöne sevk edebilir. Ertesi gün hapları korunmasız cinsel ilişkiden hemen sonra en kısa sürede alınacaklarına ertesi güne kadar beklendikten sonra alınabilmektedirler. Ülkemizde ticari olarak satılan sadece acil kontrasepsiyon amaçlı haplar mevcut değildir. Sadece bazı oral kontraseptifler bu amaçla kullanılabilirler.

### Kadınlar acil kontraseptiflerin daha kullanışlı olduğunu düşünerek aile planlamasına yönelik kontraseptif yöntemleri kullanmaktan vazgeçerler mi?

Bu durum her zaman söz konusu olabilir. Bu sebeple verilecek olan Aile Planlaması eğitimleri sırasında acil kontrasepsiyon amaçlı kullanılan yöntemlerin aile planlaması yöntemleri olmadığı ısrarla kadınlara öğretilmelidir. Düzenli kullanılan aile planlamasına yönelik kontraseptif yöntemler acil kontraseptif yöntemlere göre daha etkilidirler. Ayrıca, kontraseptif amaçlı dü-

zenli olarak kullanılan oral kontraseptifler acil durumlarda kullanılan oral kontraseptiflerden daha etkilidirler.

Acil kontraseptifler bireyleri cinsel ilişkiyle geçen hastalıklardan (HIV/AIDS, Hepatitler, Gonore, Sifiliz vb...) koruyamaz ve acil kontraseptifler sürekli kullanıldığında bir çok kontraseptif yöntemden çok daha pahalıya mal olmaktadır. Ayrıca bulantı ve kusma gibi yan etkiler acil kontrasepsiyon amaçlı oral kontraseptif kullanımı sırasında daha sık görülmektedir. Bu iki semptom çok sık olarak görüldüğünde kadınların cesareti kırılmakta ve aile planlaması amaçlı hapların kullanılmasında da zorluklar ortaya çıkmaktadır.

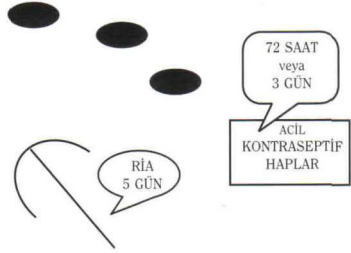
Unutulmaması gereken en önemli husus, acil kontrasepsiyon amacıyla gerektiğinde farklı dozlarda alınan bu hapların aile planlaması amaçlı olarak kullanılmaması gerekliliğidir. Bu haplar korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra olabilecek istenmeyen bir gebeliği önleme amaçlı olarak sınırlı bir şekilde kullanılmalıdır.

### Acil kontraseptif yöntemlerin kullanımı erkeklerin kondom kullanımlarını olumsuz yönde etkiler mi?

Sağlıklı bir aile planlaması eğitimi almış erkeklerde böyle bir durum söz konusu olmaz. Acil kontraseptif yöntemlerin, bariyer yöntemler gibi (Örn: kondom) cinsel ilişkiyle geçen hastalıkları önleyemedikleri gerçeği çok önemli bir husustur. Fakat kondom kullanılan bir cinsel ilişki sırasında eğer kondom yırtılırsa, kayarsa veya hasar görürse gerekiyorsa bir acil kontraseptif yönetime başvurulabilir.

### Acil Kontraseptif Yöntemler

Günümüzde geçerli olan ve yoğun kullanılan 3 acil kontraseptif yöntem söz konusu-



dur. Bu yöntemler şunlardır:

- 1 - Kombine oral kontraseptifler (Östrojen + Progesterin)
- 2 - Sadece progesterin içeren oral kontraseptifler
- 3 - Rahim içi araçlar (RİA)

İlk kez 1960'lı yıllarda acil kontrasepsiyon amacıyla yüksek doz östrojen kullanımı söz konusu olmuştur. 1970'li yıllarda ise yine acil kontrasepsiyon amaçlı RİA uygulamaları başlamıştır. Günümüzde hormonal acil kontrasepsiyon açısından Yuzpe Rejimi denilen sistem tercih edilmektedir. Yuzpe rejiminde kombine oral kontraseptifler (östrojen + progesterin) ya da sadece progesterin içeren oral kontraseptifler kullanılmaktadır.

Yuzpe rejimi kapsamında, 0,75 mg levonorgestrel (sadece progesterin) veya 0,10 mg etinyl estradiol ve 0,50 mg levonorgestrel (östrojen + progesterin) uygulanması söz konusudur. Bu uygulama korunmasız gerçekleşen cinsel ilişkiden sonra ilk 72 saat içinde ve 12 saat arayla iki kez olmak üzere yapılmalıdır. Günümüzde acil kontrasepsiyon amaçlı hazırlanmış ve eczanelerde satılan preparatlar vardır. Türkiye'de bu amaçla satılan tıbbi preparatlar mevcut olmamakla beraber, aile planlaması amacıyla kullanılmakta olan bazı oral kontraseptiflerden faydala-

nılmaktadır. (Örneğin: Ovral drj, Lo-ovral drj, Microgynon-21 drj gibi)

Sadece progestin içeren haplar dünyada genelde acil kontrasepsiyon amaçlı kullanılmak üzere ticari olarak piyasaya sürülmüştür. Bu hapların her biri 0,75 mg levonorgestrel içermekte olup 2 adetlik kutularda ambalajlı olarak satılmaktadırlar. 12 saat arayla sadece 1 hap yani toplam 2 adet hap alınarak acil kontrasepsiyon % 95'lerin üzerinde bir başarı oranıyla gerçekleşir. Dünya genelinde acil kontraseptif amaçlı satılan ve sadece progestin içeren ticari preparatlardan bazıları şunlardır; Levonelle-2, NorLevoPlan B, Postinor-2, Vikela vb. (Tablo 1). Bu preparatlar ve benzerleri Türkiye'de satılmamaktadır. Türkiye'de sadece progestin içeren bazı oral kontraseptif preparatlar acil kontrasepsiyon amaçlı kullanılabilirler; fakat, bu kullanımlar pratik değildir. Örneğin: Ovrette tablet kullanılabilir; her biri 0,0375 mg levonorgestrel içeren bu tabletlerden ilk doz toplam 20 adet, 12 saat sonra yine 20 adet tablet alımı söz konusudur. Bu kullanımın pratik olması yanısıra, aşırı tablet almından dolayı gastrointestinal sistem üzerinde çeşitli olumsuz yan etkiler (karın ağrısı, bulantı, kusma vb.) oluşabilmektedir.

Kombine oral kontraseptif preparatlardan da acil kontrasepsiyon amaçlı kullanılanlar vardır. Bu preparatlardan bazıları 4'er adetlik kutularda piyasaya sürülmüş olup, 12 saat arayla 2'şer tablet kullanılarak % 98'lere yakın başarı oranında acil kontraseptif etki sağlanabilmektedir. Dünya genelinde satılan her biri 0,05 mg ethinyl estradiol ve 0,25 mg levonorgestrel içeren tabletlerden oluşan acil kontraseptiflerin bazılarının ticari isimleri şöyledir; E-Gen-C, Fertilan, İmediat, PC-4, Preven, Tet-

ragynon vb. (Tablo 2). Türkiye'de bu preparatlar satılmamaktadır. Fakat ülkemizde aile planlaması amacıyla satılan bazı kontraseptiflerden acil kontrasepsiyon amacıyla faydalanabiliriz. Örneğin her bir drajesi 0,05 mg ethinyl estradiol ve 0,25 mg levonorgestrel içeren, 21 adetlik kutularda satılan oral kontraseptif Ovral draje bu amaçla kullanılabilir.

Yukarıda belirtilen hormonal kontraseptiflerin yanısıra, rahim içi araçlar da acil kontrasepsiyon amacıyla kullanılabilirler. Korunmasız cinsel ilişkiden sonra istenmeyen gebelik riski varsa, ilk 5 gün içinde (120 saat içinde) rahim içi araç uygulanarak acil kontrasepsiyon %99'a yakın başarı oranıyla sağlanabilir. Özellikle bakır içeren rahim içi araçların tercih edilmesi yerinde olacaktır. Bu yöntemin başarı oranını arttıran en önemli nokta ilişkiden sonra en kısa zamanda uygulanmasıdır. Bu amaçla Multiload Cu-250, Multiload Cu-375, Nova-T vb. isimli rahim içi araçlar gerek Türkiye'de gerekse tüm dünyada kullanılmaktadırlar.

Yukarıda belirtilen acil kontraseptif yöntemler, implantasyon öncesi dönemde etkili oldukları için düşüğe sebep olmuş gibi algılanmamalıdır. Bu yöntemlerden hormonal olanlar endometrial gelişimi bozarak, fertilize olmuş ovumun implantasyonunu engelleyerek, sperm motilitesini azaltarak veya servikal mukusun penetrasyon yeteneğini azaltarak kontraseptif etkilerini oluştururlar. Yani kadındaki ovum ya fertilize olmaz ya da fertilize olsa bile uterusu implantetmez. Rahim içi araçlar da acil kontraseptif amaçlı kullanıldıklarında, lokal yabancı cisim reaksiyonu yaratarak ve prostoglandin yapımını arttırarak uterusu fertilize olmuş ovumun implantasyonunu inhibe ederler.

**Acil kontraseptif yöntemlerin reçete ile verilmesi ve bu hususta uzmanlaşmış sağlık personeli tarafından önerilmesi ideal olmalıdır!**

*Tablo 1. Acil kontraseptif amaçlı kullanılan ve sadece progesterin içeren oral kontraseptif haplar, ticari isimleri ve kullanım dozları*

Acil Kontraseptiflerin Ticari İsimleri	Kullanım Dozları
Levonelle-2, NorLevoPlan B, Postinor-2 (1 tablet 0,75 mg levonorgestrel)	2x1 tablet
Ovrette (1 tab 0,0375 mg levonorgestrel)	2x20 tablet (Kullanım pratik değil)
Microlut, Microval, Norgestron	2x25 tablet (Kullanım pratik değil)

(Sadece progesterin içeren haplar korunmasız cinsel ilişkiden sonra en kısa zamanda, en geç ilk 72 saatte ve 12 saat arayla 2 doz halinde alınır.)

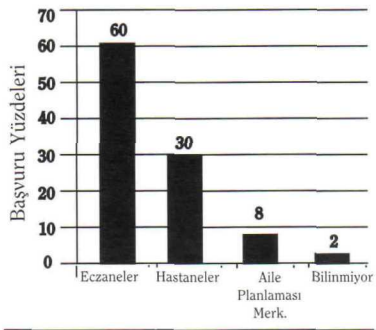
*Tablo 2. Acil kontraseptif amaçlı kullanılan, östrojen ve progesterin içeren oral kontraseptif haplar, ticari isimleri ve kullanım dozları*

Ticari İsimleri	Kullanım Dozları
E-Gen-C, Fertilan, İmediat, PC-4 Preven, Tetragynon, Ovral (Türkiye'de)  (1 tablet 0,05 mg ethinyl estradiol ve 0,25 mg levonorgestrel içermektedir)	2x2 tablet

(Östrojen ve progesterin içeren haplar korunmasız cinsel ilişkiden sonra en kısa zamanda, en geç ilk 72 saatte ve 12 saat arayla 2 doz halinde alınır)

*Şekil 1. Acil kontrasepsiyon ile ilgili yöntemlerden faydalanmak amacıyla başvuru yapılan sağlık kurumlarının dağılım yüzdesi (Dünya Geneline)*

Acil kontrasepsiyon amaçlı başvuru yapılan sağlık kurumları



### Halihazırda Araştırma Safhasında Kabul Edilen Yeni Acil Kontraseptif Yaklaşımlar

Aslında bir acil kontraseptif yöntem olmadığı halde bazı sağlıkçılar tarafından acil kontraseptif yöntemler arasında ele alınan RU - 486 (Mifepristone) yöntemi son yıllarda geliştirilmiş olup, halihazırda Fransa, İsveç, İngiltere ve Çin'de yasal olarak kullanılmaktadır. RU - 486 veya Mifepristone olarak isimlendirilen haplar kontraseptif haptardan tamamen farklıdır. Mifepristone bir antiprogesterin olup etki mekanizmaları acil kontraseptiflerden çok farklıdır. Acil kontrasep-

tif olarak kullanılan haplar, ovumun fertilizasyonundan implantasyonuna kadarki dönemde etkili olup implantasyonu önlerler. Mifepristone ise progesterin üretimini önleyerek, menstrüasyonda olduğu gibi uterus mukozasını parçalayıp döllenen yumurta ile birlikte dışarı atılmasını sağlar. Sonuçta bu hap, gebeliğin ilk 7 ila 9. haftaları arasında düşüğe yol açmaktadır, yani erken dönemde düşük yaptıran bir anti-progesterindir.

RU - 486 veya Mifepristone olarak adlandırılan hap günde 10 mg olmak üzere tek doz halinde uygulanmaktadır. Bu preparat açısından araştırma çalışmaları halihazırda devam etmektedir. Fakat Mifepristone'nun uterus kanaması, uterus krampları, bulantı-kusma, yorgunluk, baş dönmesi gibi yan etkileri de olduğu bilinmektedir. Ayrıca, norethindrone isimli bir hormon içeren ve araştırma safhasında olan başka bir oral acil kontraseptif de söz konusudur. Üzerinde çalışmalar devam eden bu yeni kontraseptif hap 0,05 mg ethinyl estradiol ve 1,0 mg norethindrone hormonlarını birlikte içermektedir. Bu yeni acil kontraseptif tablet de 12 saat arayla 2 adet verilmektedir. Yani günde, 2 x 2 tablet ve toplam bir gün uygulanması söz konusudur.

### Acil Kontrasepsiyonda Yönteme Özel Danışmanlık

Acil kontrasepsiyon danışmanlığı da tüm aile planlaması, hatta üreme sağlığı danışmanlık programlarına katılmalıdır. Sağlık birimlerinin girişlerine bireyin oradan hangi üreme sağlığı hizmetini alabileceğine ilişkin bilgilendirme yazıları asılmalıdır. Acil kontrasepsiyonun yaygın kullanımıyla, her yıl olan milyonlarca istenmeyen gebelik daha oluşmadan önlenebilir.

Herhangi bir yöntemi etkili biçimde kullanmayan genç kadınlar, bariyer yöntem kullanırken kazaya uğrayan veya diğer etkili yöntemlerden birini kullanırken hata yapanlar acil kontrasepsiyona gereksinim duyabilirler. Bu nedenle her kadına verilen sağlıkla ilgili danışmanlık hizmeti sürecinde, Acil Kontrasepsiyon hakkında gereken bilgiler verilmelidir.

Kadınların gerektiği zaman acil kontraseptif yöntemlere nasıl ulaşabilecekleri kendilerine anlatılmalı, bazı durumlarda özellikle kondom ve diyafram yırtılmaları söz konusu olduğunda başvuruabilecekleri acil kontraseptif yöntemlerin neler olduğu kendilerine detaylı olarak izah edilmiş olmalıdır. Ayrıca, sağlık kurumlarında başvuranlara vermek üzere yeterli miktarda acil kontraseptif hap bulundurulmalı; fakat, acil kontrasepsiyonun bir acil durum yöntemi olduğu ve bunun kesinlikle bir aile planlaması yöntemi olmadığı yeterince vurgulanmalıdır.

Acil kontraseptif hapların korunmasız ilişkiden sonraki ilk 72 saatte kullanılması gerektiği ve bu süre geçtikten sonraki kullanımların etkisiz olacağı belirtilmiş olmalıdır. Gebelik oluştuğundan sonra bu hapların etki yapması söz konusu değildir, yani bu yöntem düşük yaptırmaz. Acil kontrasepsiyon danışmanlığında unutulmaması gereken husus, bu durumun zor ve sıkıntılı bir süreç olduğudur. Danışmanlık hizmetini veren kişi karşısındaki kadına saygı duymalı, görüşme sırasında gereken gizlilik sağlanmalıdır. Danışman asla yargılayıcı olmamalı ve kadına destek olabileceğini hissettirmelidir.

Korunmasız bir ilişkiden sonra bazı kadınlar gebe kalmaktan ve 72 saatlik süreyi kaçırmaktan korkarlar. Ayrıca, bir korunma yöntemi kullanmamaktan dolayı utanabilirler. Tecavüz durumlarında duyguları da

ha da karmaşıktır. Travmatize olmuş, hastalık kapmaktan ve gebelikten korkan kadın, özel bir ilgi ister. Acil kontraseptif yöntemlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu olmadığı da önemle vurgulanmalıdır.

Korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında olabilecek planlanmamış ve istenmeyen bir gebelik, tüm dünya kadınları için önemli sağlık sorunlarından biridir. Acil kontraseptif yöntemlerin yardımıyla istenmeyen ve planlanmayan gebelikler önenebilecektir. Acil kontraseptif yöntemler korunmasız bir cinsel ilişki sonrasında, istenmeyen bir irza geçme olayı sonrasında veya kullanılan kontraseptif yöntemin başarısızlığı söz konusu olursa tercih edilebilirler.

### Kaynaklar

- 1) Best K. Seeking ways to improve emergency contraception. *Network (a periodic journal of family health international org.)* 2001; 21 (1): 10 - 12.
- 2) Chaohua L, Ersheng G, Shuangling Z, Xi-aowen T. Use of emergency contraceptive pills could halve the induced abortion rate in

Shanghai, China. *Social science research policy briefs of HRP* 2001; 2 (1): 1 - 2.

3) Croxatto HB. Emergency contraception pills: how do they work? *IPPF Medical Bulletin* 2002; 36 (6): 1 - 2.

4) Devlin E. Revealing the "Secrets" of emergency contraception. *Network (a periodic journal of family health international org.)* 2001; 21 (1): 13 - 16.

5) Finger WR. Contraception after intercourse. *Network (a periodic journal of family health international org.)* 2001; 21 (1): 4 - 8.

6) Gebeliği önleyici haplar. Sağlık Bakanlığı, AÇSAP Genel Müdürlüğü Web Sayfası, <http://www.acsap.saglik.gov.tr/hap.htm> (accessed on Nov. 2001).

7) Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R, Geller JS. *The Essentials of Contraceptive Technology*. Baltimore - USA: A publication of Population Information Program, in Center of Communication Programs of the Johns Hopkins School of Public Health, 1997; 20 - 25.

8) Kayaalp O. ed: BNF/TİK Türkiye İlaç Kılavuzu. İstanbul: Turgut Yayıncılık, 2001; 361.

9) Türkistanlı E. Acil kontrasepsiyon. *Sağlık ve Toplum* 2000; 10 (3): 8 - 11.