



Dr. Burcu Tokuç*, Dr. Muzaffer Eskiocak**,
Dr. Ahmet Saltık***

Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu'nun (IPPF) Kasım-1995'te kabul ettiği Üreme Hakları ve Cinsel Haklar Bildirgesi'ne göre (Madde 8); tüm kadınların, üreme sağlığının korunması, güvenli anneliğin sağlanması ve gebeliğin güvenli sonlandırılması için gereken ve tüm kullanıcılar için ulaşılabilir, kabul edilebilir, kullanışlı ve ödeyebilecekleri bir bedel karşılığında bilgi, eğitim ve hizmetlere ulaşma hakkı vardır. Tüm bireyler güvenli, etkili ve kabul edilebilir doğurganlığı düzenleme yöntemlerinden olabildiğince çoğuna ulaşabilme hakkına sahiptir. Tüm bireyler, istenmeyen gebeliklerden korunma yöntemleri içinden kendileri için güvenli ve kabul edilebilir olanı özgürce seçmek ve kullanmak hakkına sahiptir.

Her cinsel ilişki planlı olmayabilir. Bu nedenle de kontraseptif önlem alınmamış olabilir. Kondom yırtılması ve tecavüz gibi istenmeyen durumlarda gebelik riski oluşabilir. Acil kontrasepsiyon bu gibi durumlarda olası gebeliği önlemek için kullanılır. Acil (postkoital) kontrasepsiyon korunmasız cinsel ilişkiden sonra, sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen olası bir gebeliğin implantasyondan önce önlenmesidir.

İlk kez 1960'larda acil kontrasepsiyon amacıyla yüksek doz östrojen kullanılmıştır. 1970'lerde Yuzpe, acil kontrasepsiyonda östrojen ve progesteronu birlikte kullanmıştır. 1976'da ilk kez postkoital RİA bu amaçla kullanılmıştır.

Çiftler korunma konusunda bilinçli ve istekli olsalar bile planladıkları bir cinsel ilişki nedeniyle gebelik riski ile karşı karşıya kalabilirler. Yöntem kullanmayı unutmaya ya da doğru kullanmama yöntem başarısızlığına neden olabilir. Daha da önemlisi cinsel bir saldırı yani tecavüz kadını hiç istemediği bir gebelik riski ile karşı karşıya bırakabilir. Bu yolla oluşabilecek bir gebeliği başlamadan önlemek her kadının tartışılmaz hakkıdır. Acil kontrasepsiyon bir "ikinci şans" yöntemidir.

Tek bir korunmasız ilişkinin siklusun ovulasyon dönemine yakınlığına bağlı olmak üzere %25'lere varan yüksek gebelik riskine neden olabileceği bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Acil Kontrasepsiyon için Uluslararası Konsorsiyum Komitesi Başkanı Dr. Paul Van Look "Acil kontrasepsiyon, birçoğu güvenli olmayan düşüklerle sonuçlanan ve kadın sağlığına büyük zarar veren istenmeyen gebeliklerin önlenmesine yardım edebilir" demektedir. DSÖ'ye göre her yıl, istenmeyen gebeliklerin neden olduğu en az 20 milyon güvenli olmayan düşük gözlenmekte ve bunların 80.000'i kadınların ölümü ile sonuçlanmaktadır. Acil kontrasepsiyonun istemli düşükleri de %60 oranında azaltma potansiyeli vardır.

Acil kontraseptifler gebeliği önleyici yöntemler değildir. Gebelik oluştuktan sonra asla etkili değildir, düşük yapıcı olarak kullanılmaz.

Acil kontraseptifler gebeliği önleyici yöntemler olarak kabul edilmemelidir. Korunmasız cinsel ilişkiden sonra, sürdürülmesi kesinlikle istenmeyen gebeliklerin, implantasyondan önce önlenmesidir. Acil kontrasepsiyon gebelik oluştuktan sonra asla etkili değildir, bu durumlarda kullanılmaz ve bu nedenle de düşük yapıcı değildir. Acil kontrasepsiyonun düşük yaptırdığı şeklindeki yanlış bilgi yaygındır. Bu da yöntemin sunumuyla ilgili olumsuzluklara yol açmaktadır.

Hemen her ülkede acil kontrasepsiyon kullanımı kısıtlıdır. Hizmet sunucuların bilgi eksiklikleri, aile planlaması polikliniklerinde rutin danışmanlık hizmetlerinde acil kontrasepsiyonun olmaması, bilgi düzeyinin potansiyel kullanıcılar arasında da düşük olması, acil kontrasepsiyonun etkili kullanımında temel engelleri oluşturmaktadır. Yakın geçmişte yapılan bazı çalışmalarda pratisyen hekimlerin üçte birinden azı rutin aile planlaması danışmanlıklarında acil kontrasepsiyona yer vermişlerdir.

* Araş. Gör. Trakya Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Edirne
** Doç. Dr. Trakya Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Edirne
***Prof. Dr. Trakya Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Edirne

Kimi hekimlerin ahlaksal ya da dinsel nedenlerden dolayı acil kontrasepsiyondan hiç söz etmedikleri gözlenmiştir. Ayrıca risk grubunu oluşturan ergenler ve gençler, acil kontrasepsiyon için nereye başvuracaklarını bilmemekte ve bilse bile bu amaçla hekime başvurmakta zorlanmaktadır. Gebeliğini sona erdirmek isteyen genç kızların bir bölümünün acil kontrasepsiyonu bildikleri ve gebelik risklerinin ayırdında oldukları halde işi şansa bıraktıkları saptanmıştır. Oysa özellikle risk altında olan ergenler, herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmayanlar, bariyer yöntem kullananlar bu yöntemden haberdar edilmelidir. Özellikle istenmeyen gebelik riski olan ergenlere yönelik iyi planlanmış, geniş çaplı bilgilendirme sağlayacak eğitim ve iletişim kampanyalarının etkisi yadsınamaz.

Acil Kontrasepsiyon

I. Kullanıldığı Durumlar

a. Korunmasız cinsel ilişki gerçek endikasyondur.

b. Kontraseptif kullanımında oluşan kullanım hataları ya da kazalar.

- Kondom yırtılmasında, kadın kondomunun hatalı kullanımında,

- Diyafram ya da servikal başlık yanlış yerleştirildiğinde,

- Kombine haplar ve yalnızca progestin içeren haplar unutulduğunda,

- Üç aylık / aylık enjeksiyon için geç kalındığında,

- RiA'nın kısmen ya da tamamen düşmesi halinde,

c- Yakın bir zamanda olası teratojenlere sunuk kalındığında (canlı aşı ya da sitotoksik ilaç gibi)

d. Tecavüz: Çok önemli bir kullanım alanıdır. Acil yöntemlerin kabul görmediği zamanlarda ve ülkelerde bile tecavüz durumlarında kullanılmaktadır.

II. Acil Kontrasepsiyon Yöntemleri

a. Hormonal acil kontrasepsiyon

- Yüksek doz östrojen kullanımı, 50 mg Etinil östradiol, günde iki kez, 5 gün 10 mg konjuge östrojenler, günde iki kez, 5 gün.

- Östrojen+progesteron kullanımı, ilk 72 saatte 50 mg östrojen içeren KOK'lerden 2 ya da 30 mg östrojen içerenlerden dört adet hap alınır ve aynı doz 12 saat sonra yinelenir.

- Yalnızca progesteron kullanımı, ilk 72 saate, 750 mg levonorgestrol 12 saat arayla alınır

b. Postkoital RiA uygulaması

c. Mifepriстон (RU 486), ilk 72 saatte tek doz 600 mg verilir (ülkemizde yoktur).

Acil kontrasepsiyon yöntemleri şunlardır

Ertesi Gün Hapı

Kombine oral kontraseptiflerin (KOK) korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde kullanılmasıdır. 50 mg östrojen içeren KOK'lerden iki ya da 30 mg östrojen içerenlerden dört adet hap alınır ve aynı doz 12 saat sonra tekrarlanır.

Etki mekanizması siklusun hangi döneminde kullanıldığına bağlı olarak ovülasyonu ya da fertilizasyonu ya da implantasyonu önlemesidir. Doğru kullanıldıklarında etkinlikleri %98'dir. Yöntemin başarılı olmadığı durumlarda oluşacak gebelikte konjenital anomali riskinde herhangi bir artış saptanmamıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık ocakları ve AÇSAP merkezlerinde ücretsiz verilen preparatlar 30 mg östrojen içermektedir.

Ertesi gün hapı kullananların yaklaşık yarısında bulantı olduğu bildirilmektedir. Hap kullandıktan sonra bir saat içinde kusma görülürse dozun tekrarlanması önerilmektedir. Diğer yan etkileri düzensiz kanama, lekelenme ve göğüslerde duyarlılıktır.

Yüksek Doz Östrojen

Ertesi gün hapı gibi korunmasız cinsel ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde kullanılmaya başlanır. Yüksek doz östrojen kullanımında etkinlik %99'dur. Bu amaçla etinil östradiol 50 µg ya da 80 µg, günde iki kez, 5 gün süreyle ya da konjuge östrojenler 10 µg, günde iki kez, 5 gün süreyle kullanılmalıdır

Yalnızca Progestin İçeren Haplar

Adetleri aksatması nedeniyle postkoital kullanımı kolay değildir. 750 µg levonorgestrol içeren haplar kullanılır. DSÖ'ce önerilen ilişkiden sonraki 72 saat içinde 12 saat aralarla 2 doz 750 µg levonorgestrol alınmasıdır.

Mifepriстон

Bir progesteron antagonisti olan mifepriстон (RU 486) da acil kontrasepsiyonda kullanılmaktadır. 600 mg (10 mg/kg) PO, tek doz uygulamada tama yakın başarı bildirilmektedir. Yapılan son araştırmalarda 50 mg tek doz uygulamanın bile yeterli olduğu gösterilmiştir. Daha az yan etkisinin olması ve diğer hormonal yöntemlere kıyasla daha az küretaj gerektirmesi üstünlükleridir. Mifepriistonun postkoital kontrasepsiyonda lüteal fazda kullanılması önerilmektedir. Bazı kliniklerde adetin 27. günü verilmektedir. Mifepriiston henüz ülkemizde yoktur.

Her kadına üreme sağlığı danışmanlığı sırasında acil kontrasepsiyon hakkında bilgi verilmeli ve bu yöntemi nasıl elde edebileceği anlatılmalıdır. Sağlık birimlerinde başvurulara verilmek üzere, içinde yeterli miktarda hap bulunan küçük zarflar bulundurulmalıdır.

Gemeprost

Bir prostogalandin analogu olan gemeprost, mifepriston ile birlikte vajinal olarak uygulandığında 56 gün ve daha küçük gebeliklerde tıbbi düşüklere yol açmaktadır. 200 mg mifepriston ve 0.5-1 mg gemeprost birlikte kullanıldığında %95'e yakın başarı sağlanmaktadır. Henüz ülkemizde bulunmamaktadır.

Rahim İçi Araçlar

Diğer bir yöntem ise cinsel ilişkiyi izleyen ilk 5-7 gün içerisinde bakırlı RİA uygulamasıdır. En etkili acil kontraseptif yöntemlerdendir. Başarısızlık oranı %0.01 olarak bildirilmektedir.

Acil kontrasepsiyonda yöntem öze danışmanlık

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

Herhangi bir yöntemi etkili bir biçimde kullanamayanlar, genç kadınlar, bariyer yöntem kullananlar ve kimi kez de etkili bir yöntem kullanırken hata yapanlar acil kontrasepsiyona gereksinim duyabilir. Bu nedenle her kadına danışmanlık sırasında acil kontrasepsiyon hakkında bilgi verilmeli, yöntemi nasıl elde edebileceği anlatılmalı, bazı durumlarda, özellikle kondom ve diyafram kullananlara gerektiğinde yararlanmaları için önceden verilmelidir. Başvurulara vermek üzere, içinde yeterli miktarda hap bulunan acil kontrasepsiyon zarfları bulundurulmalıdır. Acil kontrasepsiyonun bir acil durum yöntemi olduğunu belirtmek, kesinlikle bir aile planlaması yöntemi olmadığını vurgulamak, danışmanlıkta çok önemlidir.

Acil kontrasepsiyonun korunmasız ilişkiden sonraki 72 saat içinde kullanılması gerektiği ve ne denli etkili olacağını anlatmak çok önemlidir. Acil kontrasepsiyon, bu süre geçtikten sonra kullanılmaz. Gebelik oluştuktan sonra etki yapması söz konusu değildir. Düşük yaptırmaz.

Acil kontrasepsiyon danışmanlığında unutulmaması gereken nokta, bu durumun zor ve sıkıntılı bir süreç olduğudur. Danışman, kadına saygı duymalı, tüm görüşme boyunca gizliliği sağlamalıdır. Danışman asla yargılayıcı olmamalı ve kadına destek olabileceğini hissettirmelidir. Buradan edineceği izlenimler, kadının daha sonra etkili bir yöntem için başvurmasında da etkili olacaktır. Tecavüz durumlarında durum daha da karmaşıktır. Kadının duyguları zedelenmiş, hastalık kapmaktan ve gebelikten korkmaktadır. Tecavüze uğramış kadın daha özel bir ilgiye gereksinimi vardır. Acil kontrasepsiyonun gebeliği önleyebileceği ancak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara (CYBE) karşı koruyucu olmadığını vurgulamak gereklidir. CYBE'lerle ilgili uyarılar yapılmalı ve belirtileri anlatılmalıdır.

Kullanılmakta olan bir yöntemin başarısızlığı (örn: kondom yırtılması) nedeniyle acil kontrasepsiyon gerekmişse, başarısızlığın nedenleri tartışılmalı ve alınabilecek önlemler belirlenmelidir.

Kadına acil kontrasepsiyon kullanımından sonra ki adetinin her zamankinden farklı olması durumunda; Özellikle:

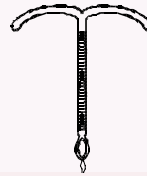
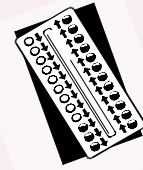
- 1- Çok az kanaması varsa (gebelik olabilir),
- 2- Dört hafta içinde adet olmamışsa (gebelik olabilir),
- 3- Alışılmışın dışında ağrılı olursa (ektopik gebelik olabilir, ancak acil kontrasepsiyon ektopik gebeliğe yol açmaz), yine aynı merkeze ya da başka bir sağlık merkezine başvurması önerilmelidir. **sted**

ACIL KONTRASEPSİYONU BİLİYOR MUSUNUZ ?

Korunmasız bir ilişki nedeniyle kaygılanıyor musunuz?

DOĞUM KONTROL HAPLARI

İlişkiden sonraki ilk 72 saat içinde gebeliği önleyebilir.



RAHİM İÇİ ARAÇ

İlişkiden sonraki ilk 5 gün içinde uygulanırsa gebeliği önleyebilir.

Daha fazla bilgi için en yakın sağlık kuruluşuna başvurun!

Kaynaklar

- 1- American Health Consultants. Post coital pills could cut unplanned pregnancies by half. Contraceptive Technology Update 1993;14(3):33-39
 - 2- Contraception after intercourse .Network 2001; Vol 21 No1
 - 3- Durmuşoğlu F, Tomruk DG, Yıldırım A. Özel Dönem ve Durumlarda Kontrasepsiyon. Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. Ankara: Damla Matbaası, 1997
 - 4- Emergency contraceptive pills can prevent abortion. American Journal of Public Health, July 2001 Vol.91 No.7 p. 1137
 - 5- Hatcher RA et al. Kontraseptif Yöntemler- Uluslar arası Basım. İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı. Ankara;1990
- Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Ankara, 2000

Dene- Yanılma

1- Acil kontrasepsiyon için aşağıdaki önermelerden hangisi doğrudur?
a) Gebeliği önleyici bir yöntemdir.
b) Gebelik oluştuktan sonra da etkilidir.
c) Kişinin düşük yapmasını sağlar.
d) Doğumdan hemen sonra kullanılacak bir yöntemdir.
e) İmplantasyonu önleyerek gebeliğin oluşumunu engeller.

2- Aşağıdaki durumlardan hangisinde acil kontrasepsiyon kullanımı uygundur?

I. Korunmasız cinsel ilişkiden sonra.
II. Cinsel ilişki sırasında kondom yırtılmışsa.
III. Kombine oral kontraseptif alımı 4 gün üst üste unutulduğunda.

IV. Tecavüz sonrası.

a) I b) I, III c) II, III
d) IV e) I, II, III, IV

3- Acil kontrasepsiyon uygulayan kişinin hangi durumlarda yeniden sağlık birimine başvurması önerilir?

I. Bir sonraki adetinde çok az kanama olursa.
II. Acil kontrasepsiyon kullanımından sonraki dört hafta içinde adet kanaması olmazsa.
III. Bir sonraki adet kanaması alışılmışın dışında çok ağrılı olursa.

IV. Acil kontrasepsiyon kullanımından sonra alışılmadık şekilde bir akıntısı olursa.

a) I b) II, III c) III, IV
d) IV e) I, II, III, IV

4- Korunmasız cinsel ilişki sonucu oluşabilecek gebeliği önlemek için aşağıdakilerden hangileri doğrudur?

I. Hormonal acil kontrasepsiyona ilk 72 saat içinde başlanmalıdır.

II. Kombine oral kontraseptifler, ilk 72 saat içinde 12 saat arayla dörder tablet olarak alınmalıdır.

III. İlk 5-7 gün içinde bakırlı RİA uygulanabilir.

IV. 50 µg etinil östradiol, günde iki kez, 5 gün süreyle kullanılabilir.

V. 750 µg levonorgestrol 12 saat arayla alınabilir.

a) I, II b) I, II, III c) IV, V d) V e) Hepsi

5- Aşağıdaki önermeleri doğru (D) ve yanlış (Y) olarak sıralayınız.

I. Özellikle bariyer yöntemleri kullananlara acil kontrasepsiyondan söz etmek ve gerektiğinde kullanmak üzere içinde yeterli sayıda hap bulunan zarflar vermek uygun olur.

II. Acil kontrasepsiyon yöntemleri cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı koruyucudur.

III. Acil kontrasepsiyon yöntemleri dış gebeliğe yol açarlar.

IV. Acil kontrasepsiyon hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak için, sağlık birimlerine hangi üreme sağlığı hizmetlerinin verildiğine ilişkin bilgilendirme yazıları asılmalıdır.

a) D/D/Y/Y b) D/Y/Y/D c) D/D/Y/D
d) Y/Y/D/D e) Y/D/D/Y

İletişim

Denize
O küçük kalbine,
güzellikler, sevgiler,
iyilik dolsun.
Bu dünyaya ağlayarak
gelmiş de olsan.

İnsanın duyguları,
denizler gibi coşar,
coşar da durmaz.
Umutlar emelleri,
her zaman bulmaz.

Denizler gibi coşup,
duruşmayı bil.
Yalnız vurmaya değil.

O güzel gözlerine
duygular bürünse de,
gerçek görünsün.
Bir yaşam boyu
yüzün hep gülsün.

O minik ellerinle
vermeyi de bil.
Yalnız almaya değil.

Küsmel...
Küsmenin ardından nefret gelir,
Nefret,
sevgiyi öldürür,
mutluluğu söndürür.
Sen,
sevmeyi de, sevilmeyi de bil.
Mutlu ol!

Fotoğraf:
"Güneşin Batışı"
Dr. Şehriban
Çürük, Kozan-
Adana, TTBB-
STED Fotoğraf
Yarışması
2001'den



Şiir: Prof. Dr. Erol Balık, Ege Ü. Tıp Fak. Çocuk Cerrahisi AD, İzmir