

KONTRASEPSİYON

KONTRASEPSİYON

- ▶ Doğum kontrolünün insanlık tarihi kadar eski olduğu düşünülmektedir. Belgelenmiş kontrasepsiyon tarihi ise MÖ 3000 yılında Antik Mısır'da kondom kullanılmasıyla başlar.
- ▶ MÖ 1800'lü yıllarda ise yine Antik Mısır'da timsah dışkısı, bal, sodyum karbonat içerikli vajinal tıkaçların kullanılırken; MÖ 600'lü yıllarda ise Libya'da silphion (ferula silphium) bitkisinin yenmesinin doğum kontrolü sağladığı keşfedilir, bitki o kadar değerlidir ki, yoğun toplamalar sonucunda soyu tümüyle tükenir.
- ▶ MS 1600'lü yıllarda Avrupa'da balık ve hayvan bağırsaklarından üretilen kondomların cinsel ilişkiyle bulaşan hastalıkları engellemek amacıyla kullanıldığı bilinmektedir.
- ▶ 1730'larda ise Kasanova kondomu kuzu bağırsağından üretilen kondomları hamileliği engellemek amacıyla kullanır. 1844'te Charles Goodyear ilk plastik kondomu üretir.

Sonraki yıllarda rahim içi araçlar, vajinal duşlar, süngerler ve diyafram üretilmeye başlanır. 1960 yılında ABD'de ilk oral kontraseptif kullanıma sunulur, 1980'lerde düşük doz, bifazik ve trifazik oral kontraseptifler kullanımdadır. 1998'de postkoital kontraseptif kullanımı onaylanır. 2000'lerde uzun süre etkili hormon enjeksiyonları, progesteron içerikli RİA, vajinal halka, patch uygulamaları ve sürekli kullanılan oral kontraseptifler geliştirilmiştir.

KONTRASEPSİYON

- Günümüzde kullanılan modern kontraseptif yöntemler arasında spermisid uygulamaları, diyafram ve kondom gibi bariyer yöntemler, rahim içi araçlar, oral kontraseptifler, yamalar (patch), implantlar, enjektabl yöntemler, rahim içi araçlar ve sterilizasyon yer almaktadır.

Tablo 1: Kontraseptif yöntemlerin etkinlikleri¹⁸

Kontraseptif yöntem	Kullanımın ilk yılında istenmeyen gebelik gelişen kadınların oranı (%)		Birinci yılda yöntemi kullanmaya devam etme oranı (%)
	Tipik kullanım	İdeal kullanım	
Uygulanmıyor	85	85	
Spermisid	29	18	42
Coitus interruptus	27	4	43
Periyodik cinsel perhiz	25	1-9*	51
Diyafram	16	6	57
Kondom	15	2	53
Kombine oral kontraseptif ve minihap	8	0.3	68
Kombine enjeksiyonlar	3	0.3	56
Rahim içi araç	0.6-0.8	0.1	78-81
İmplant	0.05	0.05	84
Kadın sterilizasyonu	0.5	0.5	100
Erkek sterilizasyonu	0.15	0.1	100

*Periyodik cinsel perhiz yöntemine göre farklı oranlarda

HORMONAL OLMAYAN KONTRASEPTİFLER

- Kadınlar ve erkekler tarafından uygulananlar olmak üzere ikiye ayrılır. Kadınlarda uygulananların etkinliği oral kontraseptiflerden düşüktür.

KADINLARDA UYGULANANLAR	ERKEKLERDE UYGULANANLAR
<ul style="list-style-type: none">▪ Rahim-içi araçlar-RİA (5 yılda bir değiştirilmelidir) (Kanamayı artırabilir-anemik kişilerde dikkatli olunmalı)▪ Vajinal spermisid-krem, jel, ovül (Koruma düşük)▪ Cerrahi kısırlaştırma (bilateral tuba uterina bağlanması)▪ Engel (bariyer) yöntemleri-uterus kolumuna diyafragma veya servikal kep-kadın prezervatifi▪ Periyodik sakınma	<ul style="list-style-type: none">▪ Vazektomi (bilateral vas deferens kesilmesi veya bağlanması)▪ Prezervatif▪ Coitus interruptus

HORMONAL KONTRASEPTİFLER

- ▶ Gebe kalmayı önlemek amacıyla kadınlar tarafından kullanılan steroid yapılı hormonal ilaçlardır.
- ▶ Estrojen-projestin (projestojen) içeren kombine veya sadece projestin içeren hormonal kontraseptifler bulunmaktadır.
- ▶ Estrojen ve projesteron dişi cinsiyet hormonlarıdır.

1. Oral kombine kontraseptifler
2. Oral sadece projestin içeren kontraseptifler
3. Parenteral kombine kontraseptifler
4. Parenteral sadece projestin içeren kontraseptifler
5. Transdermal kombine kontraseptifler
6. Vajinal kombine kontraseptifler
7. Rahim içi (intrauterin) sadece projestinli kontraseptifler

- ▶ Doğum kontrolünde en sık kullanılan, oral kombine kontraseptiflerdir. Diğer hormonal kontraseptifler de etkili olmakla birlikte oral kontraseptiflerin oral kullanım avantajından dolayı onlar kadar sık kullanılmazlar.

HORMONAL KONTRASEPTİFLER

1. ORAL KOMBİNE KONTRASEPTİFLER

- Estrojen ve projestin kombinasyonu içerirler. Menstrüel siklus başlangıcında alınmaya başlanarak her gün tek doz kullanılırlar.
- Sabit kombinasyonlu monofazik hapların içerisinde estrojen ve projestin dozu sabittir; 21 gün kullanılıp 7 gün ara verilir.
- Multifazik (fazik) hapların içerisindeki estrojen ve projestin dozları iki veya üç farklı düzeydedir. Bunlardan bifazik hapların estrojen dozu sabitken projestin dozu ilk 10 gün düşük, son 11 gün yüksektir. Trifazik haplarda ise 1., 2. ve 3. hafta estrojen dozu sabittir, projestin dozu 3 ayrı düzeydedir ve giderek artar ya da estrojen miktarı değişebilir.
- Klasik sabit kombinasyonlu monofazik haplar yerine multifazik hapların daha sık kullanılmasının amacı, siklus boyunca kadının aldığı toplam projestin dozunu azaltarak yan etkileri en aza indirmektir.

HORMONAL KONTRASEPTİFLER

1. ORAL KOMBİNE KONTRASEPTİFLER

- Bifazik ve trifazik hap kutularında farklı bileşimdeki haplar farklı renktedir. Eğer 28 hap varsa bunun 7 tanesi hormonal ilaç içermez. 28 hap olması hasta uyuncunu da artırmaktadır; 21 kullanıp 7 gün ara verdikten sonra tekrar başlama süresini unutmamak adına, ara vermeden 28 hap kullanılacağı için uyunç açısından yarar sağlar.



- ▶ İlaç atlanmadan düzenli bir şekilde kullanıldığında istenmeyen gebelik oranı yaklaşık %0.1'dir.
- ▶ Kombine kontraseptifler 21 gün kullanıldıktan sonra 7 gün içerisinde menstrüel kanamaya benzeyen ve şiddeti kişiden kişiye göre değişen **kesilme kanaması** olur.

HORMONAL KONTRASEPTİFLER

2. MİNİHAPLAR

- Yalnız projestin içeren oral kontraseptiflerdir. Estrojenin sebep olduğu yan etkilerden korunmak amacıyla geliştirilmiştir. Kesintisiz olarak kullanılır, istenmeyen gebelik oranı oral kombine kontraseptiflerden yüksektir.

Dezavantajları:

Minihap doğal menstrüel kanamayı engellemez. Siklusun süresi ve kanama miktarı **fazla değişiklik** gösterir. Ara kanamalar da sık görülür. Ayrıca ektopik gebelik riski KOK'larda fazladır. Minihaplar sebep olduğu yan etkiler ve dezavantajlardan dolayı oral kombine kontraseptiflerden **daha az** tercih edilir.

Avantajları:

Oral kombine kontraseptiflere göre avantajı estrojen içermemesidir; estrojen tarafından şiddetlenen bir hastalığı olan (baş ağrısı, hipertansiyon...) ve **35 yaş üzeri** kadınlarda kullanılabilir. Laktasyonu baskılamadığı için emziren **kadınlarda kullanılır.**

HORMONAL KONTRASEPTİFLER

3. UZUN ETKİLİ KONTRASEPTİF STEROİD PREPARATI UYGULAMASI

- İçerisinde bulunan steroidi uzun sürede sabit hızda salıveren uzun etkili kontraseptiflerdir. İntramüsküler, subkütan ve uterus içine veya vajina dibine uygulanırlar. 4 gruba ayrılır:

1. Parenteral yalnız projestin içeren kontraseptifler (Depo projestin- MPA)	Menstrüel siklusun ilk 5 günü içinde intramüsküler uygulanır. Doğumdan sonra emzirmeyenlerde 5 gün içinde sadece emzirerek besleyenlerde 6 hasta sonunda uygulanır. Ara kanama, düzensiz menstrüel kanama veya amenore görülebilir. Ektopik gebelik riski vardır. İlaç kesildikten sonra genelde 1 yıl normal siklus ve gebe kalma mümkün değildir. Ruhsal depresyon ve kilo almaya sebep olur. Az da olsa kısırlık yapma ihtimali vardır. Kemik dansitesinde geri dönüşlü azalma yapabilir. Laktasyonu inhibe etmez.
2. İmplantlar	Projestin ve bir taşıyıcı madde kibrit kutusu kadar esnek çubuk şeklindedir ve subkütan yerleştirilir. Kol, kasık veya gluteal bölgeye yerleştirilir. Ara kanama ve amenore sık görülür. İlaç bittikten sonra çıkarılmalıdır.
3. İntrauterin yalnız projestinli araçlar	Yalnız projestin içeren rahim-içi (intrauterin) araçlar (RIA) uterus içine yerleştirilir. Pelvis enflamatuvar hastalık riskini artırır. Pelvis ve bel ağrısı yapabilir. Nadiren uterus delinmesi yapabilir.
4. Kombine projestin ve estrogen içeren vajinal halkalar	Vajina dibine yerleştirilir, ilacı sabit hızda yavaşça salıveren halkalardır. Her siklusta 21 gün takılıp 7 gün çıkarılır ve kesilme kanaması olur. Vajina çevresindeki yüksek konsantrasyondan dolayı yan etki oluşturabilir.

HORMONAL KONTRASEPTİFLER

4. TRANSDERMAL TERAPÖTİK SİSTEM (TTS)

- Estrojen ve projestin salıveren flaster haftada bir deriye yapıştırılır. Siklusun ilk günü yapıştırılır, 8. ve 15. gün eskisi kaldırılıp yenisi yapıştırılır. 3. flaster 22. gün kaldırılır; 7 gün ara verilir ve kesilme kanaması olur. Kombine oral kontraseptif uyuncu sağlayamayan hastalarda kullanılır.

5. POSTKOİTAL UYGULAMA (ERTESİ GÜN HAPI)

- Korunmasız ilişkiden sonra kullanılır. 24 saat içinde kullanıldığında da başarı oranı %100'dür. 2 çeşidi vardır:

a) Tek doz projestin (levonorjestrel) ([ERTES72 TABLET](#) , [NORLEVO TABLET](#) , [POSTPILL ONE TABLET](#))
b) Oral tek doz projestin reseptör modölatörü (ulipristal asetat) ([ELLA FILM KAPLI TABLET](#))

- Levonorjestrel 72 saat içinde alınırsa etkilidir. Ulipristal 120 saat içinde alındığında etkilidir. Rutin kontrasepsiyon yöntemi değildir. **Acil durumlarda gebe kalmayı önlemek amacıyla kullanılır.**

KAYNAKLAR

- ▶ Kayaalp O. *Tıbbi Farmakoloji 2. Cilt*, 13. Baskı, Ankara, Pelikan Yayıncılık, 2012.
- ▶ İtil İ.M. (ed). *Oral Kontrasepsiyon Kılavuzu*, Türkiye Jinekoloji ve Obstetrik Derneđi, 2012.
- ▶ <https://www.tebrp.com>