

مقاله پژوهشی

فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان

سال دوم شماره سوم و چهارم، بهار و تابستان ۸۷، ۴۵-۵۰

علل تقاضا برای خروج زودهنگام آی یودی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سمنان (۸۳-۱۳۸۲)

زینب خالدیان^{۱*}، راضیه احسانی^۲، فاطمه خالدیان^۳

خلاصه

سابقه و هدف: یکی از مشکلات موجود در زمینه استفاده از آی یودی به عنوان دومین روش رایج برگشت پذیر پیشگیری از بارداری، تقاضا برای خروج قبل از موعد می باشد که میزان کارایی و استفاده از آن را کاهش می دهد. شناخت علل قطع مصرف برای برنامه ریزی در زمینه بهبود کیفیت خدمات تنظیم خانواده، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. این پژوهش با هدف تعیین فراوانی و علل خارج نمودن قبل از موعد آی یودی انجام گرفته است.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است. نمونه های پژوهش شامل ۲۵۵ مددجوی متقاضی خروج آی یودی بوده که به روش متوالی در فاصله آبان ماه سال ۸۲ لغایت آبان ماه سال ۸۳ به مراکز بهداشتی درمانی شهر سمنان مراجعه کرده بودند. برای جمع آوری اطلاعات، از چک لیست ساختاریافته استفاده شد که توسط مامای هر مرکز تکمیل می شد. داده ها با آمار توصیفی در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته ها: فراوانی خروج قبل از موعد در این مطالعه، ۶۶/۲ درصد گزارش شد. شایع ترین علل تقاضا برای خروج آی یودی، به ترتیب شامل: عوارض جانبی (۳۵/۲ درصد)، اتمام دوره مصرف (۲۹/۷ درصد)، تمایل به بارداری (۱۴/۶ درصد)، جابجایی از موقعیت مناسب در رحم (۱۰ درصد)، درخواست مصرف کننده و تمایل به تغییر روش (۸/۲ درصد)، عدم نیاز به جلوگیری به دلیل فوت همسر (۱/۳ درصد) و متارکه (۰/۸ درصد) شایع ترین عارضه جانبی منجر به خارج نمودن وسیله، خونریزی، لکه بینی، عفونت و درد گزارش گردید. بیشترین میزان خارج نمودن آی یودی، در سال اول پس از استفاده، اتفاق افتاده بود.

نتیجه گیری: میزان خروج زودهنگام آی یودی در زمان مطالعه، نسبتا بالا بوده که بیشتر ناشی از عوارض جانبی گزارش شده است که برگزاری دوره های بازآموزی برای ماماها در زمینه مشاوره، رعایت تکنیک صحیح و استریلیته، و تاکید بر آموزش به مددجو در کاهش عوارض و بهبود اثربخشی برنامه های تنظیم خانواده، پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: آی یودی، خروج زود هنگام، سمنان

*۱- عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، گروه مامایی (نویسنده مسئول) khaledianz@yahoo.com

۲- کارشناس بهداشت خانواده مرکز بهداشت شهرستان سمنان

۳- کارشناس مامایی مرکز بهداشتی درمانی شهید تعریف سنندج

مقدمه

امروزه تنظیم خانواده به عنوان یک اصل اساسی در زندگی افراد بشر پذیرفته شده است و همه دولت‌ها با اعتقاد به این مهم، که افزایش نرخ رشد جمعیت بدون تناسب منطقی با نرخ رشد اجتماعی، عاملی بازدارنده در برابر تامین و ارتقاء سلامت جامعه، توسعه و رفاه اقتصادی - اجتماعی است، در برنامه‌ریزی میان مدت، درازمدت و حتی کوتاه‌مدت خود، سیاست جمعیتی ویژه‌ای را اتخاذ نموده‌اند [۱]. در قرن اخیر پیشرفت‌های زیادی در روش‌های پیشگیری از بارداری روی داده است اما هیچ‌یک از روش‌ها کاملاً بی‌خطر، فاقد عوارض جانبی و دارای اثربخشی صددرصد نبوده و روش ایده‌آلی برای توصیه به کلیه زوجین و در همه شرایط، وجود ندارد. با این حال، نکته حائز اهمیت این است که عوارض هر روش پیشگیری از بارداری، کلاً از عوارض حاملگی‌های متعدد و ناخواسته کمتر خواهد بود [۲ و ۳]. رشد ناموزون جمعیت ایران در دهه‌های اخیر و متعاقب اتخاذ سیاست‌های جمعیتی افزایشده جمعیت، باعث شده که امروزه توجه خاصی به مسأله تنظیم خانواده معطوف گردد. براساس آخرین آمار منتشر شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۷۹، حدود ۷۳/۸ درصد کل زنان واجد شرایط، از روش‌های ضد بارداری استفاده می‌کنند و آی یودی (Intra Uterine Contraception Device) IUD بعد از قرص، رایج‌ترین شیوه برگشت‌پذیر مورد استفاده در ایران می‌باشد [۴].

آی یودی وسیله‌ای است که برای جلوگیری از بارداری داخل رحم گذاشته می‌شود. ابزارهای داخل رحمی در میان روش‌های برگشت‌پذیر، دارای بیشترین اثربخشی بوده، مصرف آن‌ها نسبتاً بی‌خطر و بی‌نیاز از یادآوری روزانه می‌باشند. انواع مسی و لونورژسترونی از رایج‌ترین آی یودی موجود در بازار هستند. طول اثر آن‌ها طولانی مدت و از یک تا دوازده سال متفاوت است. میزان تجمعی حاملگی در انواع مسی آن به میزان ۰/۳-۰/۶ در ۱۰۰ زن مصرف‌کننده، می‌باشد [۵-۷]. امروزه در جهان حدود ۱۰۰ میلیون نفر از زنان در سنین باروری، از آی یودی استفاده می‌کنند که میزان مصرف آن، از شش درصد در کشورهای توسعه‌یافته، تا نیم درصد در کشورهای افریقایی، متغیر است [۶، ۷]. در ایران در حال حاضر ۸/۵ درصد زنان واجد شرایط از آی یودی استفاده می‌کنند [۲].

یکی از معضلات موجود در زمینه استفاده از این روش، خارج نمودن زودتر از موعد آن می‌باشد. طوری که در بسیاری از موارد، حتی نیمه عمر مفید آن نیز استفاده نمی‌شود. خروج زودتر از موعد آی یودی با توجه به رایگان بودن این وسیله در سیستم

بهداشتی، هزینه هنگفتی را بر دوش دولت‌ها تحمیل می‌کند [۷]. معضل دیگر، عوارض متعددی است که اکثر استفاده‌کنندگان از این وسیله، گریبان‌گیر آن هستند. هم‌چنین برخی از کارکنان بهداشتی نه تنها افراد متقاضی را تشویق نمی‌کنند بلکه در بسیاری از موارد، مانع انتخاب و مصرف آی یودی می‌شوند. به همین دلایل میزان مصرف و تداوم آن، در حال کاهش می‌باشد [۸ و ۹]. این مطالعه به منظور تعیین عوارض و علل خارج نمودن آی یودی در جمعیت شهری مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سمنان انجام گردید. بدیهی است آگاهی از دلایل خروج زودهنگام آی یودی در جامعه مورد مطالعه، می‌تواند به مسئولین بهداشتی شهر، در ارزیابی و شناسائی درک زنان از کاربرد آی یودی، و وضعیت آموزشی پرسنل دست‌اندرکار این پروژه بهداشتی، کمک نموده و آن‌ها را در تدوین برنامه‌ریزی و اقدامات اصلاحی هدایت نماید.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است. جامعه مورد بررسی شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سمنان، از آبان‌ماه سال ۱۳۸۲ لغایت پایان آبان‌ماه سال ۱۳۸۳ بودند که در این مراکز، دارای پرونده بهداشتی بوده و از آی یودی نوع TCU 380 A استفاده می‌کردند. نمونه‌های پژوهش شامل ۲۵۵ متقاضی خارج نمودن آی یودی بودند که به روش نمونه‌گیری متوالی از این جامعه انتخاب شدند. در این مطالعه استفاده مفید از آی یودی، حداقل ۶ سال (با عنایت به بروشور شرکت سازنده وسیله)، در نظر گرفته شد به این معنی که اگر فردی کمتر از مدت ۶ سال از آی یودی استفاده نموده بود، خروج پیش از موعد در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری اطلاعات، یک چک‌لیست ساختار یافته بود که روایی آن به روش اعتبار محتوی و با مرور بر متون و کتب موجود، تایید شده بود. این چک‌لیست متغیرهایی نظیر خونریزی، حاملگی، تمایل به بارداری، درد، عفونت، جابجایی، دفع خودبه‌خودی، حاملگی ناخواسته، اتمام دوره مصرف و متارکه را مورد ارزیابی قرار می‌داد و توسط مامای هر مرکز پس از مصاحبه با متقاضی خروج آی یودی تکمیل می‌شد. داده‌ها با آمار توصیفی در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردیدند.

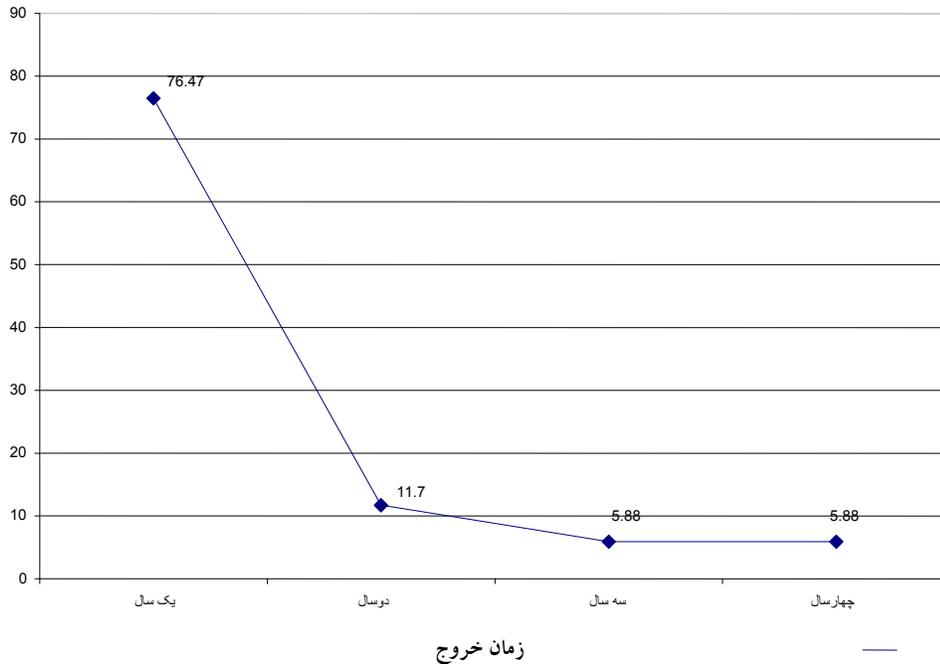
یافته‌ها

در این مطالعه، میانگین سنی نمونه‌های پژوهش ۲۶ سال بود. اکثر آن‌ها خانه‌دار و دارای تحصیلات متوسطه بودند. ۸۰ درصد زنان در زمان مطالعه، دارای ۲ فرزند زنده بودند. فراوانی خروج قبل از موعد در این مطالعه، ۶۶/۲ درصد گزارش شد. ۹۰ درصد از

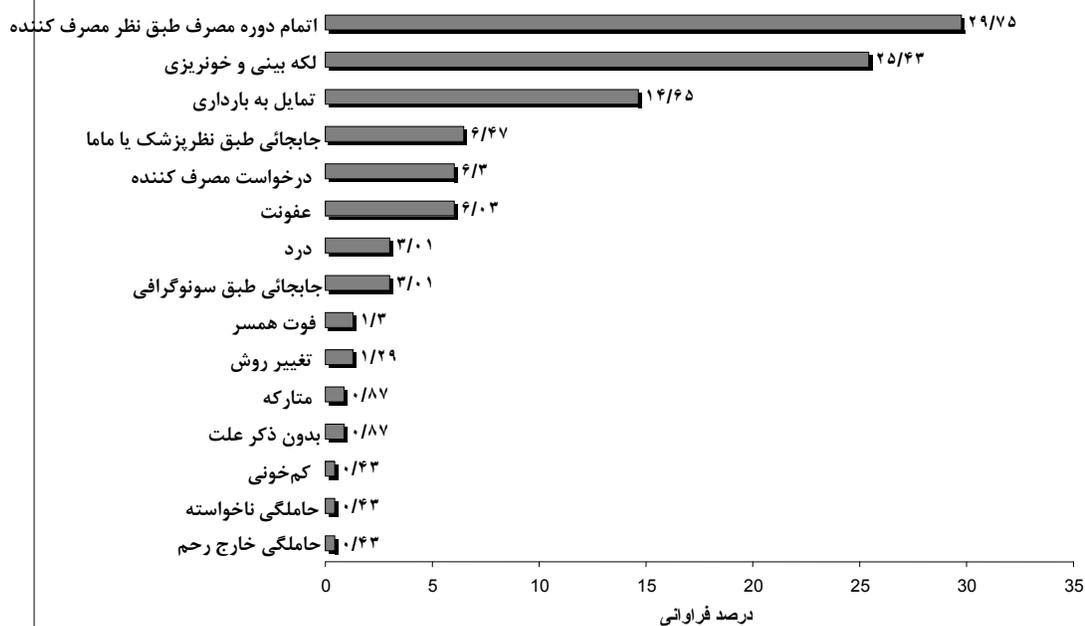
گذاشتن، اتفاق افتاده بود و از ماه سوم، به تدریج از این میزان کاسته شده بود. کمترین میزان خروج خودبه خودی، از سال سوم پس از گذاشتن، روی داده بود (نمودار شماره ۱).

کل زنان مورد مطالعه، داوطلبانه اقدام به خارج نمودن آی یودی نمودند و در ۱۰ درصد موارد دفع خودبه خودی روی داده بود. بیشترین میزان دفع خودبه خودی در سال اول (۷۶/۴ درصد) رخ داده بود که در بین آن‌ها، ۶۲/۶ درصد در طی ماه اول پس از

نمودار شماره (۱): توزیع فراوانی تجمعی خروج خودبه خودی آی یودی بر حسب زمان



نمودار شماره (۲): توزیع فراوانی علل خارج نمودن آی یودی، از آبان ماه ۸۲ تا آبان ماه ۸۳



بیشترین تقاضا برای خروج عوارض جانبی آی یودی (لکه بینی و خونریزی، درد، کم خونی، عفونت، و حاملگی) بود.

در ۱۰ درصد موارد، دفع خودبه‌خودی روی داده بود. میزان دفع خودبه‌خودی گزارش شده در مطالعات انجام شده در ایران شامل ۴۷ درصد در قزوین، ۲۶ درصد در بابل، و ۷/۳ درصد در کرمانشاه بوده است [۱۰ و ۱۱ و ۱۶]. میزان دفع خودبه‌خودی در دو مطالعه در کشورهای غربی، ۱۰ درصد است [۱۳ و ۱۷] که با نتایج این مطالعه مشابهت دارد. بر اساس متون علمی موجود، احتمال خروج آی یودی، با افزایش مدت استفاده از آن و با گذشت هر سال، کمتر می‌شود [۷ و ۶]. که روند آن با نتایج مطالعات انجام شده سازگاری دارد. در این مطالعه، شایع‌ترین علت درخواست خروج آی یودی توسط واحدهای مورد پژوهش، خونریزی و لکه بینی گزارش شده بود. در چهار مطالعه مختلف دیگر، خونریزی با میزان‌های ۲۵/۸ درصد، ۳۰/۳ درصد، و ۳۰ درصد و ۲۸/۹ درصد به عنوان شایع‌ترین دلیل تقاضا در خارج نمودن آی یودی گزارش گردید [۱۷، ۱۳، ۱۲، ۷]. بیشترین زمان خروج به دلیل خونریزی، در بررسی الماسی و آصف‌زاده در ماه‌های ۱۳ تا ۱۸، در مطالعه Khader و همکاران و همچنین حاجیان و دیگران، در سال اول بوده است [۱۰، ۱۱، ۱۲] که با نتایج پژوهش ما که بیشترین میزان خروج خودبه‌خودی، در سال اول (۷۶/۴ درصد) بوده و پس از این مدت، به‌طور چشمگیری کاهش یافته است، هم‌خوانی دارد. در بعضی مطالعات انجام شده فقط یک مورد بیماری‌های التهابی لگن در عرض ۳ ماه مشاهده شد در مطالعه‌ای دیگر، هیچ مورد بیماری التهابی گزارش نشده بود [۱۳ و ۱۷]. در مطالعه ما هم تا قبل از ماه ششم، هیچ موردی از بیماری‌های التهابی لگن روی نداد و پس از آن تا پایان سال اول، تنها سه مورد، تشخیص داده شد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هیچ‌کدام از موارد عفونت ناشی از آی یودی نبوده است.

نتیجه‌گیری

میزان خروج زود هنگام آی یودی در این مطالعه، نسبتاً بالا است. از آن جایی که میزان کارایی آی یودی، ارتباط مستقیم با مهارت پزشک یا ماما و اگر اندازه آی یودی متناسب با فرد نبوده و به‌طور صحیح گذاشته نشود، احتمال خروج افزایش می‌یابد بنابراین پیشنهاد می‌گردد که جای‌گذاری آی یودی توسط افراد مجرب و در مراکز مشخص و تحت نظارت سیستم بهداشتی انجام شود. نظر به این‌که پس از لکه‌بینی و خونریزی، بیشترین علل منجر به خروج آی یودی، شامل تمایل به بارداری، جابه‌جایی و تمایل به تغییر روش بوده که بیشتر این موارد، با مداخله مناسب قابل تصحیح می‌باشد، لذا برگزاری دوره‌های بازآموزی برای ماماها در زمینه مشاوره، رعایت تکنیک صحیح و استریلیته، و تاکید بر آموزش به بیمار

یافته‌های این پژوهش حاکی است که شایع‌ترین علل تقاضا برای خروج آی یودی، به ترتیب شامل عوارض جانبی (۳۵/۲ درصد)، اتمام دوره مصرف (۲۹/۷ درصد)، تمایل به بارداری (۱۴/۶ درصد)، جابه‌جایی از موقعیت مناسب در رحم (۱۰ درصد)، درخواست مصرف‌کننده و تمایل به تغییر روش (۸/۲ درصد)، عدم نیاز به جلوگیری به دلیل فوت همسر (۱/۳ درصد) و متارکه (۰/۸ درصد) بود. شایع‌ترین عارضه جانبی منجر به خارج نمودن وسیله، خونریزی و لکه بینی (۲۵/۴ درصد) بود. سایر علل به ترتیب فراوانی شامل: عفونت (۶ درصد)، درد (۳ درصد)، کم‌خونی (۰/۴ درصد)، حاملگی همراه آی یودی (۰/۴ درصد) و حاملگی خارج از رحم (۰/۴ درصد) بودند (نمودار شماره ۲).

بحث

در این مطالعه، فراوانی خروج قبل از موعد آی یودی، ۶۶/۲ درصد بود. در سایر مطالعات داخل کشور، الماسی و آصف‌زاده در مطالعه سال ۱۳۷۸ خود در قزوین، موارد خروج آی یودی قبل از اتمام تاریخ مصرف را ۴۵ درصد، و حاجیان و همکاران آمار ۶۲ درصد را برای جامعه بابل در سال ۱۳۸۱ گزارش نمودند [۱۰، ۱۱]. بر اساس مطالعات انجام شده در کشورهای غربی میزان خروج قبل از موعد ۵۴/۳-۱۷/۵ درصد گزارش شده است که در ۴۸/۷ درصد موارد، خروج به دلیل عوارض حقیقی آی یودی و در ۲۶/۱ درصد موارد به دلایل غیرمرتبط با آی یودی صورت گرفته است [۱۲]. موارد خروج ناشی از دلایل غیر قابل ارتباط با آی یودی در سایر مطالعات بدین صورت گزارش شده است: De Araujo و همکاران به میزان ۳۵/۹ درصد [۱۳]، Khader و دیگران ۴۶/۱ درصد [۱۲]، اصغرنیا و همکاران به میزان ۵۲/۵ درصد [۱۴]، حاجیان و همکاران ۳۵ درصد [۱۱]، و بالاخره Revera و دیگران حدود ۳۴/۴ درصد [۱۵]. تمام نتایج فوق می‌تواند ناشی از عدم آگاهی کافی افراد استفاده‌کننده و ترس از بروز عوارض و یا به دلیل عدم انجام مشاوره، یا انجام مشاوره ناکافی در زمان کاندید استفاده از این وسیله و همچنین در مواقع درخواست برای خروج باشد. در این مطالعه، ۲۶/۱ درصد علل تقاضا برای خارج نمودن آی یودی، شامل دلایل غیرمرتبط هم‌چون تمایل به تغییر روش، عدم رضایت همسر و غیره بوده است که این میزان بالا می‌تواند ناشی از عدم انتخاب صحیح افراد یا ترس از عوارض باشد. در مطالعات مختلف، دلایل خروج غیرمرتبط با آی یودی، شامل مسائل شخصی، تمایل به بارداری، ناتوانی در پیگیری، جابجایی، نداشتن فعالیت جنسی، و عدم پذیرش از طرف خانواده گزارش شده است [۱۵-۱۲]. در این مطالعه، نیز

intrauterine device: a survey of attitudes and practice. *Obstet Gynecol.* 2002 Feb; 99(2):275-80.

۱۰- الماسی ف، آصف زاده س. پیگیری چهار ساله خانم‌های استفاده کننده از آی یودی در مراکز بهداشتی درمانی قزوین. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین.* ۱۳۷۸: ۱۰، ص ۲۰-۱۶.

۱۱- حاجیان ک، زینالزاده م، جعفری چوگان ن. م. عوامل موثر بر خروج قبل از موعد **IUD** در جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی روستایی شهرستان بابل. *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل.* ۱۳۸۱، شماره ۵، جلد ۱. پی در پی ۱۷، ص ۳۵-۳۰.

12- Khader YS, El-Qaderi S, Khader AM. Intrauterine contraceptive device discontinuation among Jordanian women: rate, causes and determinants. *J Fam Plann Reprod Health Care.* 2006 Jul; 32(3):161-4.

13- De Araujo FF, Barbieri M, Guazzelli CA, Lindsey PC. The T 380A intrauterine device: a retrospective 5-year evaluation. *Contraception.* 2008 Dec; 78(6):474-8.

۱۴- اصغر نیا م. فراوانی نسبی علت های خارج شدن **IUD** *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان.* شماره ۵۳: سال چهاردهم. بهار ۱۳۸۴، ص ۳۴

15- Revera R, ChenMok M, Memullen S. Analysis of client charestristics that may affect early discontinuation of the Tcu-380A IUD. *Contraception* 1999; 60 (3); 155-60.

۱۶- افکاری ب، و همکاران. بررسی عوارض آی یودی مولتی لود ۳۷۵ و آی یودی TCU 380 A در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرمانشاه. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک.* شماره سوم، ۱۳۸۱.

17- Semih T, et al, The duration of use, cause of discontinuation, and problems during removal in women admitted for removal of IUD. *Contraception* 2004; 71(2005): 149-52.

در کاهش این موارد و بهبود اثربخشی برنامه های تنظیم خانواده، پیشنهاد می گردد.

تشکر و قدردانی:

از کلیه کارکنان مراکز بهداشتی درمانی، سرپرست محترم مرکز بهداشت شهرستان سمنان (آقای دکتر اطهری)، هم چنین از مشاور آماری (خانم فاطمه خالدیان) که در مراحل مختلف مطالعه، ما را یاری کردند، سپاسگزار می نمایم.

منابع

۱- حلم سرشت پ، و دل پیشه الف. جمعیت و تنظیم خانواده، تهران: انتشارات چهر، ۱۳۷۹.

۲- حاتمی ح. کتاب جامع بهداشت عمومی، جلد ۳، تهران: انتشارات ارجمند، ۱۳۸۳.

3- WWW.UNFPA.ORG

۴- گزارش طرح سیمای جمعیت و سلامت در جمهوری اسلامی ایران. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با همکاری مرکز آمار و اطلاعات ایران. تهران. ۱۳۷۹.

5- World Health Organization. Intrauterine device, Technical and managerial guidelines for services. 1st edition. Geneva WHO 1997; 1-12.

6- Thonneau PF, Almont T. Contraceptive efficacy of intrauterine devices. *Am J Obstet Gynecol.* 2008Mar; 198(3):248-53.

7- Trussell J, Lalla AM, Doan QV, Reyes E, Pinto L, Gricar J. Cost effectiveness of contraceptives in the United States. *Contraception.* 2009 Jan; 79(1):5-14.

۸- الماسی ف، آصف زاده س. آگاهی و نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قزوین نسبت به آی یودی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین.* ۱۳۷۷، شماره ۲، جلد ۵، ص ۳۵ تا ۴۵.

9- Stanwood NL, Garrett JM, Konrad TR. Obstetrician-gynecologists and the

Reasons for early removal of IUD among IUD users in semnan, 2003-2004

Z.Khaledian*¹.MSc, R.Ehsani² BSc, F.Khaedian³ BSc

1- Academic Member, Dep of Midwifery of Islamic Azad University- Semnan, Iran

2- BS of Family Health, Dep of health center, Semnan, Iran

3- BS of Midwifery, Healthy center of Shahid Tarif of Sanandaj, Iran

*Corresponding author Tel: 02313340302

Background and Objective: One of the most issues in IUD use as a second popular reversible contraception method is the request for removal before expiration date which has in turn detrimental effects on efficacy and usage rates. Identification of reasons using early removal of IUD is essential and can help to improve the family planning services. The present study was conducted to determine the frequency rate and reasons for early removal of IUD in Semnan.

Material & Methods: in this descriptive study, 255 women requesting IUD removal in Semnan health services centers were included from 2003 to 2004. Data was collected using a constructed checklist completed by midwives and then analysed by SPSS software.

Results: Of the 255 women, 65.2% discontinued IUD use because of side effects, 14.6% for desire to conceive, 10% due to dislocation, 8.2% for change the contraception method and 2.1% because they were sexually inactive. The most common side effects reported as reasons for discontinuation were bleeding, spotting, infection and pain. The most request for remove occurred in first year after insertion.

Conclusion: Discontinuation frequency because of IUD's side effects was so high. The request for IUD removal can be reduced by continues education and training course for both patients and health workers inserting IUD based on an effective consultation process, strict adherence to protocols for sterilization and correct inserting of IUD, finally improving the knowledge, attitude and practice.

Keywords: IUD, Early Removing, Semnan