

## بررسی تداوم مصرف بیست و یک ماهه IUD تی هندی و دلایل خروج آن در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰

زهرا شاهواری<sup>۱\*</sup> مه لقا علامی<sup>۲</sup> شعله شکرابی<sup>۳</sup> حمید حقانی<sup>۴</sup>

### چکیده

در حال حاضر استفاده از IUD رایج ترین روش پیشگیری از بارداری دراز مدت و برگشت پذیر است. در مراکز بهداشتی درمانی ایران از سال ۱۳۷۸ IUD نوع تی ساخت شرکت پرگنای هندوستان مورد استفاده قرار می گیرد. کارایی این نوع IUD حداقل ۱۰ سال است. ولی بسیاری از زنان استفاده از این روش را زودتر ترک می کنند. لذا این پژوهش با هدف تعیین تداوم مصرف ۲۱ ماهه IUD تی هندی و وقوع بارداری ناخواسته در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ انجام گرفت. این پژوهش یک مطالعه کوهورت توصیفی گذشته نگر بود و از برگه ثبت موارد جهت گردآوری داده ها استفاده شد.

در این پژوهش تعداد ۱۰۰۸ زن که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ در یکی از مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج اقدام به جای گذاری IUD کرده بودند به روش سرشماری در پژوهش شرکت داده شدند.

نتایج پژوهش نشان داد که احتمال تداوم مصرف IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه ۰/۶۰۰۶ بود. احتمال تداوم مصرف یک ساله ۰/۷۳۰۷ درصد بود. خارج کردن IUD در مدت ۲۱ ماه ۲۹/۸ درصد بود. خروج خود به خودی IUD بیشترین دلیل خارج کردن آن بود ۸/۳ درصد، خارج کردن به دلیل خونریزی و درد ۹/۵ درصد از کل خارج سازی های IUD را تشکیل داد. خارج کردن به دلیل طولانی شدن نخ IUD ۲/۵ درصد بود و حدود ۶ درصد موارد، IUD به تقاضای مصرف کننده خارج شد.

یافته های این پژوهش نشان داد که تداوم مصرف IUD تی هندی تقریباً مشابه سایر تحقیقات بود. بیشترین عوارض IUD در سال اول جای گذاری اتفاق افتاده بود. با افزایش مدت استفاده از IUD و بالا رفتن سن استفاده کننده، از شیوع بارداری ناخواسته، خروج IUD، و عوارض IUD کاسته شده بود. پیشنهاد می شود عوارض جانبی این نوع IUD در طولانی مدت (بیشتر از ۲۱ ماه) و به شکل آینده نگر بررسی شود.

**واژه های کلیدی:** پیشگیری از بارداری، IUD تی سی یو ۳۸۰، تداوم مصرف IUD

<sup>۱</sup> عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران (\* مؤلف مسئول)

<sup>۲</sup> عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۳</sup> عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۴</sup> عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت دانشگاه علوم پزشکی ایران

## مقدمه

درد و خونریزی کاسته می‌شود، تداوم مصرف IUD بعد از یک سال افزایش می‌یابد و مشابه قرص‌های ضد بارداری می‌شود (Hauth, Gilstrap, Leveno, Gant, Cunningham و Wenstrom (۲۰۰۱) بنابراین می‌توان چنین نتیجه گرفت که اگر فردی در سال اول، استفاده از IUD را ترک نکند، در سال‌های بعد احتمال ادامه مصرف IUD بالا خواهد بود. لذا تحقیقی که به تداوم مصرف IUD تی‌هندی و دلایل خروج آن را در ۲۱ ماه بررسی و گزارش نماید پیشگویی کننده تداوم مصرف طولانی مدت آن می‌باشد.

## روش کار

این پژوهش که با هدف بررسی تداوم مصرف IUD تی‌هندی و وقوع بارداری ناخواسته انجام شده است، یک مطالعه کوهورت توصیفی گذشته‌نگر می‌باشد. کلیه زنانی که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ در مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج اقدام به جای گذاری IUD تی‌هندی کرده بودند، و پرونده بهداشتی آنان در مراکز موجود، و از نظر اطلاعات ثبت شده در برگه ثبت موارد کامل بود به روش سرشماری در پژوهش شرکت داده شدند. در مجموع ۱۰۰۸ پرونده مورد مطالعه قرار گرفت.

ابزار اندازه‌گیری داده‌ها در این تحقیق برگه ثبت موارد بود. ابزار فوق در دو قسمت تدوین گردید. قسمت اول شامل سؤالاتی برای توصیف مشخصات فردی واحدهای پژوهش بود. قسمت دوم سؤالاتی جهت بررسی زمان جای گذاری و زمان خروج IUD و دلیل خروج آن بود. به منظور تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات از روش اعتبار محتوا، و به منظور تعیین اعتماد علمی ابزار گردآوری اطلاعات از آزمون هم‌زمان استفاده گردید.

پژوهشگر با مراجعه به واحد تنظیم خانواده هر مرکز، و مطالعه پرونده‌های مددجویان، اقدام به پرکردن برگه ثبت موارد کرد و تداوم مصرف IUD تی‌هندی را در مدت ۲۱ ماه پس از جای‌گذاری آن بررسی نمود.

متغیرهای این پژوهش شامل: IUD تی‌هندی، و تداوم مصرف IUD بودند. اطلاعات حاصله از طریق نرم‌افزار SPSS با

استفاده از IUD رایج‌ترین روش پیشگیری از بارداری درازمدت و برگشت پذیر است (Hubacher و Grimes (۲۰۰۲) اثربخشی این روش معادل عقیم‌سازی لوله‌ای است (همت‌خواه به نقل از برک و همکاران، ۱۳۷۶). Hubacher و Grimes (۲۰۰۲) معتقدند IUDها نه تنها وسایل پیشگیری از بارداری ایمن و مؤثری هستند بلکه فواید بهداشتی بسیار مهمی هم دارند که بیشتر زنان و پزشکان آن‌ها از آن بی‌خبرند. Benschushan, Paltiel و Rojansky (۲۰۰۲) نتیجه گرفتند که IUD به طور معنی‌داری خطر سرطان آندومتر را کاهش می‌دهد. تی‌سی‌یو ۳۸۰ استاندارد طلایی IUDها می‌باشد که در همه زنان قابل استفاده است (Guillebuad (۱۹۹۹). عواملی مثل پائین بودن ضریب شکست، کم بودن موارد خروج، قابلیت استفاده برای اندازه‌های مختلف رحمی و خروج آسان باعث می‌شود که این IUD به عنوان یک انتخاب مطرح باشد (Chuanrong, Xiaoping, Li, Xiaoqin, Shi yuan (۲۰۰۳). شرکت بین‌المللی Pregna تولید کننده IUDهای داخل رحمی است. تی‌سی‌یو ۳۸۰ آ یکی از محصولات شرکت فوق می‌باشد. در ایران تا سال ۱۳۷۸ از IUD نوع تی‌ساخت شرکت کانادایی Ortho استفاده می‌شد در سال ۱۳۷۸ به دنبال ورشکسته شدن این شرکت، واردات این نوع IUD متوقف و IUD نوع تی‌ساخت شرکت پرگنای هندوستان در اختیار مراکز بهداشتی دولتی قرار گرفت. این نوع IUD به مدت ۱۰ سال از حاملگی پیشگیری می‌کند، گرچه کارایی این وسیله بیش از ۱۲ سال می‌باشد (Hubacher و Grimes (۲۰۰۲). اکثر زنان با مشکلات کم و یا بدون هیچ‌گونه مشکلی خود را با IUD تطبیق می‌دهند (نخعی (۱۳۸۱) و اغلب زنانی که از IUD استفاده نمی‌کنند دلایل خود را نگرانی و ترس از عوارض جانبی آن ذکر می‌کنند سازمان بهداشت جهانی (۱۳۷۷). با توجه به کارایی طولانی مدت این وسیله لزوم بررسی تداوم مصرف و دلایل عدم تداوم مصرف این نوع IUD محسوس است. از آنجا که با افزایش مدت استفاده از IUD و بالا رفتن سن استفاده کننده از شیوع بارداری ناخواسته، دفع خودبخودی و خارج سازی آن به دلیل

بود، ۳۲/۸ درصد زنان دارای تحصیلات متوسطه و ۳/۶ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند سطح تحصیلات ۳۲/۱ درصد همسران راهنمایی و در ۶/۷ درصد دانشگاهی بود. عامل گذارنده IUD در ۷۵/۳ درصد کارشناس مامایی بود. نوع آخرین زایمان در ۶۷/۵ درصد از واحدهای پژوهش واژینال بود، وضعیت خونریزی قاعدگی قبل از جای گذاری IUD در ۹۳/۷ درصد طبیعی بود. ۸/۱ درصد از زنان دارای سابقه عفونت دستگاه تناسلی بودند.

در این پژوهش تداوم مصرف و دلایل خروج IUD تی هندی (پرگنا) در مدت ۲۱ ماه مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها نشان داد که احتمال تداوم مصرف IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه ۰/۶۰۰۶ بوده است. احتمال تداوم مصرف یک ساله ۰/۷۳۰۷ درصد بود (جدول شماره ۱).

استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور تعیین تداوم مصرف IUD تی هندی از جداول باقی استفاده گردید. برای تعیین ارتباط تداوم مصرف با متغیرهای مداخله گر از آزمون آنالیز واریانس و برای تعیین عامل اختلاف از آزمون توکی استفاده شد.

### نتایج

میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $27/36 \pm 6/4$  سال بود. ۴۶/۶ درصد یک زایمان داشتند، فاصله آخرین زایمان تا گذاشتن IUD ۵۵/۵ درصد موارد کمتر از یک سال بود. ۶۳ درصد زنان در دوره شیردهی و ۳۷ درصد در دوره قاعدگی IUD گذاشته بودند. طول مدت شیردهی در ۴۷/۰۷ درصد بین ۶-۱/۵ ماه و ۴۶/۷۶ درصد بیشتر از ۶ ماه بود. ۹۵/۳ درصد از واحدهای پژوهش خانه‌دار بودند، شغل همسر در ۵۲/۵ درصد موارد آزاد

جدول شماره ۱- تداوم مصرف IUD تی هندی در مراجعینی که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ در مراکز بهداشتی درمانی شهری کرج اقدام به جای گذاری IUD کرده بودند

احتمال تجمعی باقی ماندن فرد تا آخر دوره	احتمال باقی ماندن فرد در دوره سه ماهه	احتمال خارج کردن IUD در دوره سه ماهه	تعداد افرادی که IUD را خارج کرده اند	تعداد افرادی نگهدارنده IUD در این فاصله زمانی	تعداد افراد خارج شده از مطالعه	تعداد افراد وارد شده به مطالعه	فواصل زمانی بر حسب ماه
۰/۹۰۳۴	۰/۹۰۳۴	۰/۰۹۶۶	۹۵	۹۸۳	۵۰	۱۰۰۸	۰
۰/۸۴۸۶	۰/۹۳۹۴	۰/۰۶۰۶	۵۱	۸۴۲	۴۲	۸۶۳	۳
۰/۸۰۵۹	۰/۹۴۹۶	۰/۰۵۰۱	۳۸	۷۵۴	۳۲	۷۷۰	۶
۰/۷۶۶۶	۰/۹۵۱۳	۰/۰۴۸۷	۳۳	۶۷۷	۴۹	۷۰۰	۹
۰/۷۳۰۷	۰/۹۵۳۱	۰/۰۴۶۹	۲۷	۵۷۶	۹۲	۶۲۲	۱۲
۰/۶۸۸۶	۰/۹۴۲۴	۰/۰۵۷۶	۲۶	۴۵۱	۱۰۳	۵۰۳	۱۵
۰/۶۳۱۲	۰/۹۱۶۵	۰/۰۸۳۳	۲۵	۳۰۰	۱۴۸	۳۷۴	۱۸
۰/۶۰۰۶	۰/۹۵۱۵	۰/۰۴۸۵	۵	۱۰۳	۱۹۶	۲۰۱	۲۱

در افرادی که کمتر از ۳ زایمان داشتند احتمال تداوم مصرف ۱۲ و ۲۱ ماهه IUD به ترتیب ۰/۷۱۸۸ و ۰/۵۷۲۲ بود که نسبت به افرادی که ۳ زایمان و یا بیشتر از ۳ زایمان داشتند کمتر بود و آزمون آنالیز واریانس بین تداوم مصرف IUD و تعداد زایمان ارتباط معنی‌دار آماری نشان داد ( $P=0/01$ )، آزمون توکی نشان داد که اختلاف بین گروه دارای ۳ زایمان با گروه کمتر یا بیشتر از ۳ زایمان معنی دار بوده است. به طوری که در زنان دارای ۳ زایمان، احتمال تداوم مصرف نیز بیشتر بود (۰/۷۳۷۸).

در این پژوهش تداوم مصرف یک ساله و ۲۱ ماهه در گروه های سنی مختلف تفاوت قابل ملاحظه‌ای نداشت، گرچه تداوم مصرف ۳ ماهه در گروه سنی زیر ۲۰ سال کمتر از سایر گروه های سنی بود که احتمالاً به دلیل بالاتر بودن میزان خروج خودبخود در این گروه می باشد (خروج خود به خود در ماه های اول جای گذاری IUD بیشتر اتفاق می افتد) اما احتمال تداوم مصرف ۲۱ ماهه IUD در زنان زیر ۲۰ سال بیشتر بود (۰/۶۶۷۹).

این عوارض بیشتر بوده است این عوارض در ماه هجدهم نیز باعث خارج سازی IUD شده بودند و احتمال تداوم مصرف IUD همراه با بروز این عوارض در این سه ماهه ۰/۰۳۳۱ بوده است بین سه ماهه ۲۱-۱۸، موردی از خروج IUD به دلیل عارضه خاصی مشاهده نشد و احتمال تداوم مصرف IUD همراه با عارضه در این سه ماهه صفر بوده است.

جدول شماره ۲ - جدول توزیع فراوانی و فراوانی درصد دلایل خروج IUD در آن گروه از واحد های پژوهش مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری کرج، که IUD را در مدت ۲۱ ماه خارج کرده بودند، ۱۳۸۰

دلایل خروج IUD	فراوانی	درصد به کل*	درصد نسبت به خروج
حاملگی داخل رحمی	۶	۰/۶	۲
خروج خود به خودی	۸۴	۸/۳	۲۸
خونریزی زیاد و سنگین	۵۱	۵/۱	۱۷
خونریزی طولانی مدت	۱۴	۱/۴	۴/۶
لکه بینی و خونریزی بین دو قاعدگی	۲۴	۲/۴	۸
عفونت	۲۳	۲/۳	۷/۶
کمردرد	۶	۰/۶	۲
طولانی شدن نخ IUD	۲۵	۲/۵	۸/۳
جای گذاری نا مناسب طبق سونو	۷	۰/۷	۲/۳
تمایل به بارداری مجدد	۲۰	۲	۶/۶
ناراضایتی همسر	۳	۰/۳	۱
فوت همسر و طلاق	۱	۰/۱	۰/۲
آمنی	۳	۰/۳	۱
ناراضایتی فرد	۱۳	۱/۳	۴/۳
سایر علل	۱۰	۱	۳/۳
نامعلوم	۱۰	۱	۳/۳
جمع	۳۰۰	۲۹/۸	۱۰۰

\*تعداد کل نمونه ۱۰۰۸ نفر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان داد تداوم مصرف این نوع IUD در مدت ۲۱ ماه تقریباً مشابه نتایج گزارش شده در سایر تحقیقات مربوط به IUD تی سی یو ۳۸۰ آ بوده است. احتمال تداوم مصرف IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه ۰/۶۰۰۶ بود که با یافته Davie, Fleming و Glaster (۱۹۹۷) که بعد از ۲۴ ماه

احتمال تداوم مصرف ۲۱ ماهه در افرادی که در دوره شیردهی و یا قاعدگی، اقدام به جای گذاری IUD کرده بودند تفاوت چندانی نداشت، احتمال تداوم مصرف یک ساله و ۲۱ ماهه IUD در افرادی که دانشجوی مامایی عامل گذارنده بود (۰/۶۶۱۸) بیش از افرادی بود که عامل گذارنده کارشناس مامایی (۰/۶۰۰۲) و یا کاردان مامایی (۰/۵۹۰۳) بود، که شاید دلیل آن صرف وقت بیشتر توسط دانشجویان مامایی جهت مشاوره با مددجویان باشد. البته آزمون آنالیز واریانس تفاوت معنی داری بین تداوم مصرف و عامل گذارنده نشان نداد.

تداوم مصرف ۲۱ ماهه IUD تی هندی در افرادی که وضعیت خونریزی قاعدگی آنان قبل از جای گذاری IUD کم بوده است کمتر از سایر گروه ها بود (۰/۴۹۱۹) شاید به این علت که چون قبل از جای گذاری IUD میزان خونریزی قاعدگی زنان کم بوده است و IUD میزان خونریزی را زیادت می کند آنان نتوانسته اند خود را با خونریزی بیشتر از قبل وفق دهند و در نتیجه اقدام به خارج کردن IUD نموده اند.

در این پژوهش خارج کردن IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه ۲۹/۸ درصد بود، خارج کردن IUD به دلیل حاملگی داخل رحمی ۰/۶ درصد بود. بیشترین دلیل خارج کردن IUD، خروج خود به خودی آن بود (۸/۳ درصد).

در تحقیق حاضر خارج کردن به دلیل اشکال مختلف خونریزی و درد در مجموع ۹/۵ درصد از کل خارج سازی ها را تشکیل داد. سایر دلایل خارج کردن IUD در جدول شماره (۲) به نمایش گذارده شده اند.

برحسب دلایل خروج، احتمال تداوم مصرف IUD با وجود عوارضی مثل حاملگی و خروج خود به خود کمتر بوده است (۰/۴۴۴۴). در ماه ۱۵ احتمال بروز این عوارض کمتر از سایر عوارض و احتمال تداوم مصرف IUD با وجود این عوارض به حداقل رسید. (۰/۳۳۳) در مقابل ۰/۱۰۱۱ و ۰/۱۴۸۸ احتمال باقی ماندن IUD با وجود عوارضی مثل خونریزی و درد حین قاعدگی در سه ماهه اول ۰/۷۷۵۳ و در انتهای سه ماهه ششم یعنی ماه ۱۸، ۰/۱۱۱۲ بود. عوارضی مثل عفونت و کمردرد در سه ماهه اول کمتر از ۲ گروه عوارض قبلی باعث خارج سازی IUD شده بودند. بنابراین احتمال تداوم مصرف IUD با وجود

## منابع

- برک. اس.جی، ادشی. ای، هیلارد. پی.آ. (۱۳۷۶). بیماری های زنان نواک، ویرایش دوازدهم ترجمه همت‌خواه. فرهاد، تهران: انتشارات شهرآب، صفحه ۱۷۲ - ۱۸۳-۱۸۶-۲۲۱.
- سازمان جهانی بهداشت (۱۳۷۷). ابزارهای داخل رحمی (پیشگیری از بارداری) رهنمودهای فنی و مدیریتی، ترجمه علمداری میلانی، خلیل. و شفیع کنده‌جائی، علیرضا. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تبریز، صفحه ۱۴۰-۱۳-۱۰-۱.
- نخعی، محمد. (۱۳۸۰). تنظیم خانواده و پاسخ به مسائل جنسی، کامل‌ترین روش های پیشگیری از حاملگی، تهران: انتشارات شهرآب، صفحه ۹۴ - ۱۱۹.
- هاشم‌زاده، مزگان. (۱۳۸۰). بررسی مقایسه‌ای عوارض جانبی و کارایی آی یو دی Cu-safe-۳۰۰ و آی یو دی Tcu ۳۸۰A در مراجعین به درمانگاه های منتخب جنوب شهر تهران در سال ۱۳۷۸. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری و مامایی تهران.
- Aziz, F.A., & Osman, A.A. (۱۹۹۹). Safety of intrauterine devices insertion by trained nurse midwives in the Sudan. *Advances in Contraception*, ۱۵:۹-۱۴.
- Benshushan, A., Paltiel, O., Rojansky, N., Brzezinski, A., Laufer, N. (۲۰۰۲). IUD use and the risk of endometrial Cancer. *European Journal of OB & Gynecology and Reproduct Biology*. ۱۰۵: ۱۶۶-۱۶۹.
- Bonacho, I., Pita, S., Inmacolada, M., Besteiro, G. (۱۹۹۹). Eight years with the same IUD contraception. ۲۳۶-۲۳۳-۵۹.
- Cunningham, F.G., Gant, F.N., Leveno, J.K., Gilstrap, C.L., Hauth, C.J., Wenstrom, D.K. (۲۰۰۱). *Williams Obstetrics & Gynecology*, (۲۱<sup>st</sup> ed.). Newyork: Mcgraw Hill. ۱۰۳۵-۱۵.
- Fleming, D., Davie, G., Glaster, A. (۱۹۹۷). Continuation rates of long- Acting methods of contraception a comparative. Study of norplant, implant, IUD. *Contraception*, ۵۷, ۱۹-۲۱.
- Guillebaud, J. (۱۹۹۹). *Contraception your Questions answered* (۳<sup>rd</sup> ed.). London: Churchill livingstone. ۴۴۰-۴۴۳.
- Hubacher, D., Grimes, A.D. (۲۰۰۲). Non Contraceptive Health Benefits of IUD. *OB & Gynecology Survey*. ۵۷(۲), ۱۲۸-۱۲۰.
- Xiaoqin, C., Li, X., Xiaoping, P., Chuanrong, Z., Shiyuan, L. (۲۰۰۳). Survey of IUD replacing status in Sichuan, PR China, *Contraception*. ۶۴- ۳۷۹-۳۸۳.

میزان تداوم مصرف تی سی یو ۳۸۰ آ، را ۶۰ درصد گزارش کرده اند تقریباً مشابه است. خارج کردن IUD در مدت ۲۱ ماه ۲۹/۸ درصد بود، هاشم زاده (۱۳۸۰) خارج کردن IUD تی سی یو ۳۸۰ آ در سال اول را ۱۴/۸ درصد گزارش کرد. خارج کردن IUD تی‌هندی به دلیل حاملگی داخل رحمی ۰/۶ درصد بود. Inmacolada, Pita, Bonacho و Besteiro (۱۹۹۹) نیز میزان حاملگی داخل رحمی را کمتر از ۱ حاملگی درصد زن گزارش کرده اند. بیشترین خروج IUD (۷۵ درصد) در سال اول جای گذاری اتفاق افتاد. با افزایش مدت استفاده از IUD و بالا رفتن سن استفاده کننده از شیوع بارداری ناخواسته و خروج IUD کاسته شد.

با توجه به هزینه اولیه در جای گذاری IUD و کارایی طولانی مدت تی سی یو ۳۸۰ آ، پیشنهاد می شود افرادی برای جای گذاری این نوع IUD انتخاب شوند که تمایل دارند فاصله گذاری بین موالید طولانی داشته باشند و یا افرادی که فرزند دیگری نمی‌خواهند و مایل به استفاده از روش‌های دائمی هم نمی‌باشند. Cunningham و همکاران (۲۰۰۱) نیز جای گذاری IUD را در زنانی توصیه می کنند که مایلند زمانی طولانی بین بارداری خود فاصله بیندازند. با توجه به این که دلایل شخصی خارج سازی IUD در تحقیق حاضر کم و دلایل پزشکی بالا بود (۸۰ درصد خروج‌ها) و از طرفی نتایج تحقیق نشان داد که عوارض جانبی IUD تی‌هندی تقریباً مشابه سایر تحقیقات است، پیشنهاد می شود پژوهشی به منظور بررسی رضایت مددجویان استفاده کننده از IUD تی‌هندی انجام شود. Aziz و Osman (۱۹۹۹) معتقدند که پذیرش و ادامه مصرف یک روش پیشگیری از سوی مددجو قویا تحت تأثیر توانایی انتخاب و تغییر روش در صورت عدم رضایت اوست.

## تقدیر و تشکر

پژوهشگر بر خود می داند که از ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی، معاونت های محترم پژوهشی و دانشجویی، مسئول محترم قسمت کامپیوتر، پرسنل محترم کتابخانه و پرسنل محترم مراکز بهداشتی درمانی شهرستان کرج قدردانی نماید.

## REASONS FOR CONTINUATION OR CESSATION OF INDIAN T IUDS (PREGNA) AFTER 21 MONTHS OF PLACEMENT

Z. Shahvary, M.S.<sup>\*</sup> M. Allamy, M.S.<sup>1</sup> SH. Shokraby, M.S.<sup>2</sup> H. Hghani, M.S.<sup>3</sup>

### ABSTRCT

*Nowadays IUDs are the most commonly used reversible contraceptives in the world While more than 130 million women are thought to use IUDs worldwide, a-large number of the users put it away for some medical reason, anyhow, side effects of this device will diminish with precise patient's screening programs.*

*Determining the efficacy of use in unintentional pregnancies and also the side effects after 21 months indian T IUDs placement, we conducted a historical cohort retrospective study, in which 1008 medical record, belonged to all women whom had referred to an urban health center were reviewed.*

*The results showed that the probability of continuation with this type of IUDs at the end of 21 months of use was 57% and after this time 300 women had discontinued the use of it their main reasons were expulsion 8.3% bleeding and pain 9.5% and cessation due to increased lentgh 2.5%. Besides 7% of porticipants had requested requested to put it away because of some personal reasons.*

*To conclude, the results were the some as other similar researches, most side effects had occurred during the first year of placement, and as the time passed the side effects started to deminish. We recommend a similar study to investigate the side effects after 21th months of placement.*

**Key Words: IUD, Continuation rate, Discontinuation.**

---

<sup>1</sup> Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Azad University, Gachsaran, Iran (\*Corresponding author)

<sup>2</sup> Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Senior Lecturer , school of Management and Medical Information , Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran