

بررسی عوارض جانبی بیست و یک ماهه IUD تی هندی در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰

زهرا شاهواری*^۱، مه لقا علامی^۲، شعله شکرابی^۲، حمید حقانی^۳

چکیده

در حال حاضر IUD رایج ترین روش پیشگیری از بارداری است. تی سی یو ۳۸۰ استاندارد طلایی IUD ها می باشد. در ایران از سال ۱۳۷۸ IUD نوع تی ساخت شرکت پرگنای هندوستان در مراکز بهداشتی استفاده می شود. اما آمار دقیقی از عوارض جانبی این نوع IUD در دسترس نمی باشد.

تعیین عوارض جانبی ۲۱ ماهه IUD تی هندی در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ هدف از انجام این پژوهش بوده است.

این پژوهش یک مطالعه کوهورت توصیفی گذشته نگر بوده است که در آن با استفاده از برگه ثبت موارد اقدام به گردآوری داده ها شده است و تعداد ۱۰۰۸ زن که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ در یکی از مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج اقدام به جایگذاری IUD کرده بودند به روش سرشماری در پژوهش شرکت داده شدند.

نتایج پژوهش نشان داد که عوارض جانبی مشاهده شده در این تحقیق شامل: خروج خودبخودی IUD ۸/۳ درصد، درد حین قاعدگی ۲ درصد، وقوع بارداری ناخواسته ۰/۶ درصد، خونریزی زیاد و سنگین ۷/۱ درصد، خونریزی طولانی مدت ۳/۱ درصد، لکه بینی و خونریزی بین دو قاعدگی ۱۱/۱ درصد، عفونت دستگاه تناسلی ۳۹/۶ درصد، عقب افتادن قاعدگی ۱/۹ درصد، بالا رفتن نخ IUD ۱ درصد، کمر درد ۰/۴ درصد بوده اند. در ارتباط با زمان بروز هر یک از عوارض نتایج نشان داد که در سال اول جایگذاری، خروج خودبخودی ۷/۷ درصد، عفونت دستگاه تناسلی ۳۲ درصد، خونریزی زیاد و سنگین ۶/۵ درصد، خونریزی طولانی مدت ۲/۷ درصد، لکه بینی و خونریزی بین دو قاعدگی ۹/۵ درصد و درد حین قاعدگی ۱/۹ درصد بوده است.

یافته ها بیانگر آن بودند که بیشترین عوارض IUD در سال اول جایگذاری اتفاق افتاده است. و با افزایش مدت استفاده از IUD و بالا رفتن سن استفاده کننده از شیوع بارداری ناخواسته، خروج IUD، و عوارض آن کاسته شده است. پیشنهاد می شود عوارض جانبی این نوع IUD در طولانی مدت (بیشتر از ۲۱ ماه) در قالب پژوهشی آینده نگر مورد بررسی قرار گیرد.

واژه های کلیدی: پیشگیری از بارداری، IUD تی سی یو ۳۸۰، عوارض جانبی IUD تی هندی

^۱ کارشناس ارشد مامائی (* مؤلف مسئول)

^۲ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

^۳ عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

مقدمه

IUD رایج ترین روش پیشگیری از بارداری است (Hubacher و Grimes, ۲۰۰۲). اثر بخشی این روش معادل عقیم سازی لوله ای است (همت خواه به نقل از برک و همکاران ۱۳۷۶). Hubacher و Grimes (۲۰۰۲) معتقدند IUD ها نه تنها وسایل پیشگیری از بارداری ایمن و مؤثری هستند بلکه فواید بهداشتی بسیار مهمی هم دارند که بیشتر زن ها و پزشکان آنها از آن بی خبرند. (Benshushan, Paltiel, Rojansky, Barzezinski و Laufer, ۲۰۰۲). طبق مطالعه خود نتیجه گرفتند که IUD به طور معنی داری ($P=0/003$) ریسک سرطان آندومتر را کاهش می دهد. با این وجود IUD در کشورهای توسعه یافته خواهان کمتری نسبت به سایر روش ها دارد چون زن ها در مورد ایمنی آنها نگران هستند. اغلب زنانی که از IUD استفاده نمی کنند دلایل خود را نگرانی و ترس از عوارض جانبی آن ذکر می کنند (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۷). در حالی که اکثر زنان با مشکلات کم و یا بدون هیچ گونه مشکلی خود را با IUD تطبیق می دهند (نخعی، ۱۳۸۱).

تی سی یو ۳۸۰ استاندارد طلایی IUD ها می باشد که در همه زنان قابل استفاده است (Guillbuad, ۱۹۹۹). عواملی مثل پائین بودن ضریب شکست، کم بودن موارد خروج، قابلیت استفاده در اندازه های مختلف رحمی و خروج آسان باعث می شود که این IUD به عنوان یک انتخاب با اولویت مطرح باشد (Chuanrong, Xiaoping, Li, Xiaoqin و Shiuyan, ۲۰۰۳). شرکت بین المللی Pregna تولید کننده IUD های داخل رحمی است تی سی یو ۳۸۰ یکی از محصولات این شرکت است. در ایران تا سال ۱۳۷۸ از IUD نوع تی ساخت شرکت کانادایی ortho استفاده می شد. در سال ۷۸ به دنبال ورشکسته شدن این شرکت واردات این نوع IUD متوقف و IUD نوع تی ساخت شرکت پرگنای هندوستان در اختیار مراکز بهداشتی دولتی قرار گرفت. پژوهشگر شاهد بوده است که بعد از گذشت بیش از سه سال از دسترس قرار گرفتن این وسیله هنوز هم این نوع IUD در نزد کارکنان بهداشت و متخصصین زنان و حتی مددجویان جایگاه مناسبی نیافته است و مورد اعتماد عمومی قرار نگرفته است. در گزارش سازمان بهداشت جهانی آمده است که استنباط نادرست گروه

زیادی از مراقبان بهداشت اثرات زیانباری بر معیارهای قانونی کاربرد IUD بر جای می گذارد (۱۳۷۷). (Konrad و Garth, Stanwood, ۲۰۰۲) معتقدند با وجود اینکه زنان زیادی می توانند از IUD استفاده کنند ولی این روش به آنها توصیه نمی شود چرا که پزشکان بی جهت کاندیدهای استفاده از IUD را محدود می کنند لذا آموزش پزشکان در مورد ایمنی و کارایی IUD ها می تواند وسعت استفاده از IUD را افزایش دهد. طبق بررسی پژوهشگر آمار درستی از عوارض جانبی IUD تی هندی در کشور موجود نمی باشد و از طرفی پژوهشگر در طول حضور خود در مراکز بهداشتی درمانی مشاهده کرده است که ترس مددجویان از بارداری ناخواسته و نگرانی ناشی از آن، از جمله عواملی است که می تواند بر استفاده و تداوم مصرف IUD اثر منفی داشته باشد. بنابراین چنین به نظر می رسد تحقیقی که بتواند عوارض جانبی این IUD را بررسی و گزارش نماید، در کاهش نگرانی مصرف کنندگان و پذیرش IUD توسط آنها نقش به سزایی خواهد داشت. پرواضح است که در این راستا اطلاعات در مورد عوارض جانبی IUD تی هندی (پرگنا) هم تکمیل خواهد شد. در این پژوهش پاسخگویی به سؤالات زیر مدنظر بوده است:

۱. وقوع بارداری ناخواسته در استفاده کنندگان از IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه چقدر بوده است و با کدام یک از متغیرهای سن، تعداد زایمان، تعداد حاملگی و عامل گذارنده ارتباط دارد؟
۲. عوارض جانبی IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه کدام است و با کدامیک از متغیرهای سن، تعداد زایمان، تعداد حاملگی، زمان جایگذاری IUD، وضعیت خونریزی قاعدگی قبل از جایگذاری IUD و عامل گذارنده ارتباط دارد؟
۳. بروز هر یک از عوارض جانبی IUD تی هندی در چه زمانی (زمان هایی) از ۲۱ ماه بوده است و با کدامیک از متغیرهای سن، تعداد زایمان، تعداد حاملگی، زمان جایگذاری IUD، وضعیت خونریزی قاعدگی قبل از جایگذاری IUD و عامل گذارنده ارتباط دارد؟

روش کار

این پژوهش که با هدف بررسی عوارض جانبی IUD تی هندی انجام شده است، یک مطالعه کوهورت توصیفی گذشته نگر می باشد. کلیه زنانی که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ در مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج اقدام به جایگذاری IUD تی هندی 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. و به مدت ۲۱ ماه تحت پی گیری قرار گرفتند. در کل ۱۰۰۸ پرونده مورد مطالعه واقع شد.

ابزار اندازه گیری داده‌ها در این تحقیق برگه ثبت موارد بود. ابزار فوق در دو قسمت تدوین گردید. قسمت اول محتوی سؤالاتی برای توصیف مشخصات فردی واحدهای پژوهش بود. قسمت دوم شامل سؤالاتی جهت بررسی عوارض جانبی و زمان بروز عوارض بود. به منظور تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات از روش اعتبار محتوا، و به منظور تعیین اعتماد علمی (پایایی) ابزار گردآوری اطلاعات (برگه ثبت موارد) از روش مشاهده همزمان استفاده گردید.

به منظور جمع آوری اطلاعات پژوهشگر با مراجعه به واحد تنظیم خانواده هر مرکز، و مطالعه پرونده‌های مددجویان، اقدام به پرکردن برگه ثبت موارد کرد و عوارض جانبی IUD تی هندی را در مدت ۲۱ ماه پس از جایگذاری IUD استخراج نموده است.

اطلاعات حاصله از طریق نرم افزار SPSS با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور تعیین عوارض جانبی IUD تی هندی و زمان بروز هر عارضه از آمار توصیفی استفاده شد. برای تعیین ارتباط عوارض جانبی و زمان بروز آنها با متغیرهای مداخله گر از آزمون کای دو یا تست دقیق فیشر استفاده گردید.

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 در اکثریت موارد ۵۵/۵ درصد کمتر از یکسال، اکثریت زنان ۶۳ درصد 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 در ۴۶/۷۶ درصد آنها بیشتر از ۶ ماه بود، ۹۵/۳ درصد از واحدهای پژوهش خانه دار بودند، شغل همسر در ۵۲/۵ درصد موارد آزاد بود، ۳۲/۸ درصد از زنان دارای تحصیلات متوسطه و ۳/۶ درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند سطح تحصیلات همسر در ۳۲/۱ درصد موارد راهنمایی و در ۶/۷ درصد دانشگاهی بود. عامل گذارنده IUD در ۷۵/۳ درصد کارشناس مامائی بود. نوع آخرین زایمان در ۶۷/۵ درصد از واحدهای پژوهش واژینال بود، وضعیت خونریزی قاعدگی قبل از جایگذاری IUD در ۹۳/۷ درصد طبیعی، ۸/۱ درصد از زنان دارای سابقه عفونت دستگاه تناسلی بودند.

نتایج یافته‌ها در رابطه با عوارض جانبی IUD تی هندی، نشان داد که هیچ موردی از سوراخ شدن رحم و حاملگی خارج رحمی رخ نداد. عارضه خروج خودبخودی IUD در ۸/۳ درصد از مراجعین رخ داد. خروج خودبخودی IUD در سنین زیر ۲۰ سال بیشتر مشاهده گردید (۱۴/۸ درصد) و بین عارضه فوق و متغیر سن ارتباط معنی دار آماری وجود داشت ($P=0/016$).

بین عارضه خروج خودبخودی با تعداد حاملگی ($P=0/032$) و تعداد زایمان ($P=0/014$) ارتباط آماری معنی دار مشاهده شد. و میزان خروج خودبخودی در افرادی که یک زایمان ۱۰/۹ درصد و یک حاملگی ۱۱ درصد داشتند بالاتر از سایر گروه‌ها بود. بین خروج خودبخود و زمان جایگذاری IUD ارتباط آماری معنی دار مشاهده شد ($P=0/022$) و زنانی که در دوره شیردهی IUD گذاشته بودند بیشتر از افرادی که در دوره قاعدگی IUD گذاشته بودند دچار خروج خودبخودی IUD شدند.

وقوع بارداری ناخواسته در IUD نوع تی سی یو ۳۸۰ آ در این پژوهش ۰/۶ درصد بود.

در این پژوهش درد حین قاعدگی در ۲ درصد از زنان و کمردرد در ۰/۴ درصد از زنان رخ داده بود و عارضه درد حین قاعدگی در سنین بین ۳۰-۳۴ سال بیشترین بروز را داشت ۴/۸ درصد. بین عارضه درد حین قاعدگی و سن ارتباط آماری معنی دار مشاهده گردید ($P=0/047$).

عارضه خونریزی و مشکلات قاعدگی در ۲۳ درصد از مراجعین اتفاق افتاد. که شامل: خونریزی زیاد و سنگین و ۷/۱ درصد، خونریزی طولانی مدت ۳/۱ درصد، لکه بینی و

زمان بروز عارضه لکه‌بینی و خونریزی بین دو قاعدگی با سن واحدهای پژوهش ارتباط آماری معنی‌دار نشان داد ($P=0/019$). این عارضه در فاصله ۱۲ تا ۲۱ ماه در سنین زیر ۳۵ سال بیشتر رخ داده است. همچنین زمان بروز عارضه خروج خودبخودی با زمان جایگذاری IUD ارتباط آماری معنی‌دار نشان داد ($P=0/043$). در افرادی که در دوره شیردهی IUD گذاشته بودند خروج خودبخود در ماه اول جایگذاری و بعد از آن بیشتر بود.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌ها نشان داد عوارض جانبی 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.

وقوع بارداری ناخواسته IUD تی هندی در این پژوهش ۰/۶ درصد بود که تقریباً مشابه با تحقیق (Escudro, Gonzales, Delgadilp, Villena, ۱۹۹۹). ($0/7 \pm 0/2$ درصد) می‌باشد. الماسی و آصف زاده (۱۳۷۲) در مدت ۴ سال پیگیری میزان بارداری ناخواسته با تی سی یو ۳۸۰ آ را ۷ مورد در ۱۰۵۶ نفر ذکر کرده‌اند. بیشترین عوارض IUD در سال اول جایگذاری اتفاق افتاد. با افزایش مدت استفاده از IUD و بالا رفتن سن استفاده‌کننده از شیوع بارداری ناخواسته، خروج IUD، و عوارض IUD کاسته شد. COUNINGHAM و همکاران (۲۰۰۱) معتقدند تداوم مصرف IUD بعد از یک سال افزایش می‌یابد، چون با افزایش مدت استفاده از IUD و بالا رفتن سن استفاده‌کننده از شیوع بارداری ناخواسته، خروج IUD، و عوارضی مثل خونریزی کاسته می‌شود.

پیشنهاد می‌شود مسئولین امر نتایج پژوهش حاضر را در اختیار شاغلین در مراکز بهداشتی درمانی قرار دهند تا ایشان با اطمینان، این IUD را به مددجویان واجد شرایط توصیه نمایند.

با توجه به هزینه اولیه در جایگذاری IUD و کارایی طولانی مدت تی سی یو ۳۸۰ آ، پیشنهاد می‌شود افرادی برای جایگذاری این نوع IUD انتخاب شوند که مایلند زمان طولانی بین فرزندان خود فاصله بگذارند یا افرادی که فرزند دیگری نمی‌خواهند و مایل به استفاده از روش‌های دائمی هم

خونریزی بین دو قاعدگی ۱/۱ درصد، و عقب افتادن قاعدگی ۱/۹ درصد بود.

بروز عارضه لکه‌بینی و خونریزی بین دو قاعدگی ۱/۱ درصد بود. عارضه عفونت در ۳۹/۶ درصد از مراجعین رخ داد که بالاترین درصد عارضه جانبی رخ داده شده در این تحقیق بود. بروز سایر عوارض IUD شامل عقب افتادن قاعدگی ۱/۹ درصد، بالا رفتن نخ IUD ۱ درصد، کمر درد ۰/۴ درصد بوده است. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی و فراوانی درصد عوارض شایع گزارش شده در استفاده‌کنندگان از IUD تی هندی در آن گروه از واحدهای پژوهش که عارضه در آنها رخ داده است. کرج، ۱۳۸۰

نوع عارضه	فراوانی(درصد)	CI۹۵%
خروج خودبه خود	۸۴ (۸/۳)	۶۷-۹۹
درد حین قاعدگی	۲۰ (۲)	۱/۲-۳/۸
خونریزی زیاد و سنگین	۷۲ (۷/۱)	۶۲-۷/۸
خونریزی طولانی	۳۱ (۳/۱)	۲-۴
لکه بینی و خونریزی بین دو قاعدگی	۱۱۲ (۱۱/۱)	۸/۳-۱۳/۷
عفونت	۳۹۹ (۳۹/۶)	۳۶-۴۱
حاملگی داخل رحمی	۶ (۰/۶)	۰/۰۷-۰/۹۳
عقب افتادن قاعدگی	۲۰ (۱/۹)	۱/۰۷-۲/۷۳
بالا رفتن نخ IUD	۱۱ (۱)	۰/۳۹-۱/۶
کمر درد	۴ (۰/۴)	۰/۰۲-۰/۷۸
حاملگی خارج رحمی	۰ (۰)	۰
کوتاه شدن فاصله دو قاعدگی	۰ (۰)	۰
سوراخ شدن رحم	۰ (۰)	۰

یافته‌ها نشان داد که بروز عارضه خونریزی زیاد و سنگین در ۶/۵ درصد موارد در سال اول و ۰/۵ درصد در فاصله ۱۸-۱۲ ماه و بروز خونریزی طولانی مدت ۲/۷ درصد در سال اول و ۰/۳ در فاصله ۲۱-۱۲ بوده است بروز عارضه لکه‌بینی و خونریزی بین دو قاعدگی ۹/۵ درصد در سال اول و ۱/۷ درصد در فاصله ۱۲ تا ۲۱ ماه و بروز عارضه عفونت در ۳۲ درصد موارد در سال اول و ۷/۵ درصد موارد در فاصله ۲۱-۱۲ ماه بوده است. بروز عارضه درد حین قاعدگی در ۱/۹ درصد موارد در سال اول و در ۰/۱ درصد موارد در فاصله ۲۱-۱۲ ماه بوده است. ۳/۱۶ درصد از موارد خروج خودبخودی در ماه اول و ۵/۱۴ درصد آن بعد از ماه اول رخ داده است (جدول شماره ۲).

نمی‌باشند. COUNINGHAM و همکاران (۲۰۰۱) نیز جایگذاری IUD در زنانی که مایلند زمان طولانی بین فرزندان خود فاصله بیندازند را توصیه می‌نمایند.

جهت جلب اعتماد بیشتر مددجویانی که مدت زمان طولانی از این نوع IUD استفاده می‌کنند پیشنهاد می‌شود عوارض جانبی این نوع IUD در طولانی مدت (بیشتر از ۲۱ ماه) بررسی شود.

جدول شماره ۲ - زمان بروز عوارض مشاهده شده در استفاده کنندگان از IUD تی هندی در مدت ۲۱ ماه در مراجعینی که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۰ در یکی از مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان کرج اقدام به جایگذاری IUD نموده اند.

عارضه	خونریزی زیاد و سنگین	خونریزی طولانی مدت	لکه بینی و خونریزی بین دو قاعدگی	عفونت دستگاه تناسلی	درد حین قاعدگی	خروج خود به خودی	سایر عوارض
بر حسب ماه	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
ندارد	۹۳۷ (۹۳)	۹۷۸ (۹۷)	۸۹۵ (۸۸/۸)	۶۰۹ (۶۰/۴)	۹۸۸ (۹۸)	۹۲۴ (۹۱/۷)	۹۷۱ (۹۶/۵)
<۱۲	۶۶ (۶/۵)	۲۷ (۲/۷)	۹۶ (۹/۵)	۳۲۳ (۳۲)	۱۹ (۱/۹)	۷۸ (۷/۷)	۳۰ (۳)
۱۲-۱۸	۵ (۵/۰)	۳ (۰/۳)	۱۷ (۱/۷)	۷۶ (۷/۵)	۱ (۰/۱)	۶ (۰/۶)	۵ (۰/۵)
جمع	۱۰۰۸ (۱۰۰)	۳۰ (۱۰۰)	۱۰۰۸ (۱۰۰)	۳۹۹ (۱۰۰)	۲۰ (۱۰۰)	۱۰۰۸ (۱۰۰)	۱۰۰۶ (۱۰۰)

تقدیر و تشکر

پژوهشگر بر خود لازم می‌داند که از ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامائی، معاونت محترم پژوهشی و دانشجویی، مسئول محترم بخش کامپیوتر سرکار خانم رهنمایی، پرسنل محترم کتابخانه و پرسنل محترم مراکز بهداشتی درمانی شهرستان کرج قدردانی نماید.

منابع

COUNINGHAM, F.G., GANT, F. N., LEVENO, J.K., GILSTRAP, C.L., HAUTH, C.J., WENSTROM, D.K. (2001). *Williams Obstetrics & Gynecology*. 21st Edition, Newyork: Mcgraw Hill. PP: 1535-1541.

Escudero, E, Gonzales, G.F., Delgado, L., Villena., A.F.(1999). Factors associated with discontinuation rates of the copper T 380 A IUD in a public hospital. *Advances in Contraception*. 15, PP: 303-311.

Guillebaud, J. (1999). *Contraception, Your Questions Answered*. 3rd Ed. London: Churchill livingston. approved by Family planin Association. PP: 340-443.

Hubacher, D., Grimes, A.D. (2002). Non contraceptive health benefits of IUD. *OB & Gyn Surgey*. 57 (2), PP: 120- 128.

Stanwood, N.L., Garrth, J.m., Konrad, R. T. (2002). Obstetrican- Gynecologists and the IUD: A survey of Attitudes and Practice. *Obstetrics & Gynecology*. 99 (2), PP: 275-280.

Thonneau, p., Goulard, H., Goyaux, N. (2001). Risk factors for IUD failre: A review. *Contraception*. 64, PP: 33-37.

Xiaoin, C., Li, X., Xiaoping, P., Chuanrong, Z., Shiyuan, L. (2003). Survey of IUD replacing Status in sichuan, PR china, *Contraception*. 64, PP: 379-383.

الماسی، فریبا، آصف زاده، سعید. پیگیری ۴ ساله خانم های استفاده کننده از IUD در مراکز بهداشتی درمانی قزوین. قزوین، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی قزوین، شماره ۱۰، تابستان ۱۳۷۸.

برک، اس.جی، ادشی، ای، هیلارد، پی. آ. بیماری های زنان نوک. ویرایش دوازدهم ترجمه فرهاد، همت‌خواه. انتشارات شهرآب، تهران، ۱۳۷۶، صفحات ۱۷۲ و ۱۸۳-۱۸۶ و ۲۲۱.

سازمان جهانی بهداشت: ابزارهای داخل رحمی (پیشگیری از بارداری) رهنمودهای فنی و مدیریتی، ترجمه، خلیل، علمداری میلانی، علیرضا، شفیعی کنده‌جائی. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۷۷، صفحات ۱۴۰، ۱۳، ۱۰، ۱۱.

Benshushan, A., Paltiel, O., Rojansky, N., Barzevinski, A., Laufer, N. (2002). IUD use and the risk of endometrial Cancer. *European journal of OB & Gyn and Reproduct Biology*. 105, PP:166-169.

SIDE EFFECTS OF INDIAN T IUD (PREGNA) AFTER 21 MONTHS OF INSERTION

Shahvary, Z. MS*¹ Allamy, M. MS² Shokraby, SH. MS² Haghani, H. MS³

ABSTRACT

Nowadays IUD(s) are the most commonly used reversible contraceptive in the world. More than 130 million women are thought to use it, while a large number of them put this method away because of some medical reasons.

While a comprehensive patient's screening may highly decrease its side effects, a historical cohort retrospective study was performed to determine the side effects of pregna after 21st month of insertion. In order to gather the data all 1008 files of patients which referred to one of the health centers in karaj were studied.

Findings revealed that after 21st month of insertion patients suffered from expulsion (8.3%), unintended pregnancy (0.6%) dysmenorrhea (2%), heavy bleeding (7.1%), long lasting bleeding (3.1%), spotting and intermenstrual bleeding (11.1%), infection (39.6%), missed period, (1.9%), lost IUD thread (1%) and low back pain (0.4%), meanwhile during the first year of insertion, side effects were as follow, unreasonable bleeding (7.7%), infection 32%, heavy bleeding 6.5%, long lasting bleeding (2.7%), spotting and intermenstrual bleeding (9.5%) and dysmenorrhean (1.9%).

To sum up, there were not any differences between the results of this study and other similar ones. It can be said that the side effects will decrease as the years pass. We also recommend a prospective study for determination of the side effects in long term period (more than 21 months).

Key Words: Prevention of Pregnancy, IUD, Side effect.

¹ MS in Midwifery (*Corresponding Author).

² Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran.

³ Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran.