

بررسی عوارض آی.یو.دی و ارتباط آن با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری

صدیقه قربانی^۱، دکتر رخشنده محمدی^۲، اقدس ملک زادگان^۳، حمید حقانی^۴

چکیده

مقدمه: آی.یو.دی یک وسیله ایمن و مطمئن ضد بارداری در دوران شیردهی به شمار می آید و با استقبال روز افزون زنان شیرده همراه می باشد، زیرا عوارض آن در دوران شیردهی بسیار اندک است.

هدف: تعیین عوارض آی.یو.دی و ارتباط آن با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری.

نوع پژوهش: این پژوهش از نوع همبستگی است و به بررسی ارتباط عوارض آی.یو.دی با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری پرداخته است.

نمونه پژوهش: تعداد ۷۳۱ زن که از سال ۱۳۷۵ تا ۱۳۷۷ در مرکز آموزش پزشکی جامعه نگر «۲۲ بهمن» قزوین آی.یو.دی گذاری کردند، به روش سرشماری در این پژوهش شرکت داده شدند. از این تعداد ۴۵۱ نفر شیرده و ۲۸۰ نفر غیر شیرده بودند.

نتایج: نتایج آزمون های کای دو و تست دقیق فیشر نشان دادند که بین عوارض آی.یو.دی شامل خونریزی نامنظم قاعدگی ($P = 0/023$)، افزایش خونریزی قاعدگی ($P = 0/001$)، افزایش مدت قاعدگی ($P = 0/000$)، سرویسیت ($P = 0/005$) و وضعیت شیردهی زنان در زمان جایگذاری آی.یو.دی ارتباط معنی دار وجود داشته است. شایع ترین عارضه آی.یو.دی وجود عفونت همراه با آی.یو.دی و کمترین عارضه مربوط به سوراخ شدن رحم به دلیل وجود آی.یو.دی بوده است.

بحث و نتیجه گیری: طبق نتایج بدست آمده از این پژوهش مبنی بر کاهش قابل ملاحظه عوارض آی.یو.دی در دوران شیردهی نسبت به دوران غیر شیردهی، ایمن بودن این وسیله جهت استفاده مادران شیرده روشن می گردد. لذا اصلاح امور مربوط به مشاوره، غربالگری، درمان و پیگیری متقاضی، راهبردهای صحیح مدیریتی و تقویت برنامه های آموزشی پیشنهاد می شود به علاوه جهت تعمیم یافته های این پژوهش، پژوهش مشابهی در سایر مراکز بهداشتی و درمانی کشور پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: جلوگیری از بارداری، عوارض آی.یو.دی، وضعیت شیردهی.

^۱. کارشناس ارشد مامایی (*مؤلف مسئول)

^۲. استادیار دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران

^۳. عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران

^۴. عضو هیات علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران

مقدمه

رشد بی رویه جمعیت مشکل عظیم قرن حاضر است که آسیب های جبران ناپذیری در همه ابعاد بر محیط زیست و سلامت انسان ها وارد می سازد. در ۱۵۰ سال پیش جمعیت جهان تنها ۵۰۰ میلیون نفر بوده است، در حالی که هم اکنون از مرز شش میلیارد نفر گذشته است و بیم آن می رود که تا سال ۲۰۲۵ میلادی به رقم هشت و نیم میلیارد نفر برسد (وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۹).

به منظور کنترل رشد جمعیت، بهترین راه حل اجرای برنامه های بهداشت و تنظیم خانواده و گسترش بهترین و موثرترین روش های پیشگیری از بارداری می باشد (انجمن تنظیم خانواده، ۱۳۷۸). همچنین آی. یو. دی یکی از وسایل پیشگیری از بارداری موثر و طولانی اثر برای گروه های خاصی از زنان به شمار می آید (Rian, ۱۳۷۷). این وسیله شهرت فزاینده ای در میان مردم داشته و زنان در سراسر دنیا آن را روشی کارآمد، ایمن و راحت یافته اند و در حال حاضر بیش از یکصد میلیون زن در سراسر جهان از آن استفاده می کنند (سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۷).

زنان شیرده از جمله زنانی هستند که استفاده از آی. یو. دی در آن ها بسیار مناسب است. این وسیله با عوارض ناخواسته در سوخت و ساز بدن همراه نیست و تطابق قابل قبولی با تغییرات هورمونی بدن زن شیرده دارد (James and Painter, ۱۹۸۳). آی. یو. دی بر روی کیفیت و کمیت شیر مادر بی تاثیر است و این امر به حفظ آی. یو. دی و عدم ترک آن کمک به سزایی می کند. اما با تمام مزایای آی. یو. دی، گزارش هایی نیز در مورد عوارض آن در دوران شیردهی در دست می باشد. برخی از محققین عقیده دارند که عوارض آی. یو. دی در دوران شیردهی افزایش می یابد. Shao و Chen (۱۹۹۸) می نویسند میزان دفع ناقص آی. یو. دی و مشکلات مربوط به قاعدگی مانند افزایش درد قاعدگی و افزایش میزان خونریزی قاعدگی در زنان شیرده بیشتر است. Stanback و Grimes (۱۹۹۸) عقیده دارند که مادران شیرده از درد لگن، خونریزی قاعدگی نایجا و طولانی همراه با آی. یو. دی شکایت دارند و میزان خروج ناقص آن در زنان شیرده بیشتر است. Lindell و Anderson (۱۹۹۸) نیز طی تحقیقاتی اظهار کردند که میزان سوراخ شدگی رحم با آی. یو. دی در مادران شیرده بیشتر است.

اما بسیاری از محققین دیگر اظهار می کنند که عوارض آی. یو. دی در دوران شیردهی افزایش نمی یابد. Shao و Chen (۱۹۹۸) می نویسند که گذاشتن آی. یو. دی در دوران شیردهی راحت تر از غیرشیردهی است و عوارض زودرس آن در زنان شیرده کمتر است Farr و Rivera (۱۹۹۱) اظهار می دارند که میزان سوراخ شدگی رحم در هنگام جایگذاری آی. یو. دی در زنان شیرده و غیر شیرده یکسان است و Rott (۱۹۹۴) نیز نشان داد که شیردهی منع مصرفی برای آی. یو. دی نبوده و آی. یو. دی اثرات سوئی بر شیردهی ندارد.

با توجه به تناقض های موجود در نتایج تحقیقات مربوط به عوارض و مشکلات آی. یو. دی در دوران شیردهی، پژوهشگر بر آن شد تا تحقیقی با هدف بررسی و تعیین عوارض آی. یو. دی و ارتباط آن با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری انجام دهد و مشکلات ایجاد شده از طریق این وسیله را در مادران شیرده مورد بررسی قرار دهد.

روش کار

این پژوهش که با هدف بررسی ارتباط عوارض آی. یو. دی با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری انجام شده است، از نوع همبستگی می باشد و ارتباط این دو متغیر را در زمان گذشته مورد بررسی قرار داده است. اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات با نظر خواهی از ۱۰ نفر اساتید دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران به تایید رسیده است. اعتماد علمی آن نیز از طریق مشاهده همزمان توسط پژوهشگر و یکی از همکاران حائز مشخصات علمی پژوهشگر به تایید رسید. کلیه زنانی که از ابتدای سال ۱۳۷۵ تا پایان سال ۱۳۷۷ در مرکز آموزشی پزشکی جامعه نگر «۲۲ بهمن» قزوین آی. یو. دی گذاری کرده بودند، به شرط داشتن پرونده بهداشتی کامل شده و عدم استفاده از روش پیشگیری از بارداری دیگری به جز آی. یو. دی به روش سرشماری در نمونه شرکت داده شدند. نقص پرونده و ابتلا به عفونت های مکرر تناسلی قبل از گذاشتن آی. یو. دی موجب حذف تعدادی از زنان شد و در نهایت نمونه شامل ۷۳۱ نفر بود.

پژوهشگر با مراجعه به محیط پژوهش و بررسی پرونده های بهداشتی زنان، اطلاعات لازم را از پرونده های بهداشتی زنان

درجه دوم و سرویسیت با شیوع ۲۲/۲ درصد در درجه سوم قرار گرفتند (نمودار شماره ۲).

یافته های پژوهش نشان دادند که بین عوارض آی.یو.دی شامل خونریزی نامنظم قاعدگی ($P = ۰/۰۲۳$)، افزایش خونریزی قاعدگی ($P = ۰/۰۰۱$)، افزایش مدت قاعدگی ($P = ۰/۰۰۰$) و سرویسیت ($P = ۰/۰۰۵$) با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری آی.یو.دی طبق آزمون دقیق فیشر ارتباط معنی دار آماری وجود داشته است به طوریکه اختلالات قاعدگی ذکر شده در زنان غیرشیرده و سرویسیت در زنان شیرده بیشتر مشاهده شد. بین سایر عوارض با وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری ارتباط معنی داری مشاهده نگردید. Stanback و Grimes (۱۹۹۸)، Chen و Shao (۱۹۹۸) اظهار داشتند که زنان شیرده از قاعدگی های طولانی و خونریزی های نامنظم بیشتری نسبت به زنان غیرشیرده رنج می برند اما Farr و Rivvera (۱۹۹۱) اعتقاد دارند که میزان خونریزی قاعدگی در زنان شیرده کمتر از زنان غیر شیرده می باشد. طبق نتایج این پژوهش عوارض آی.یو.دی در دوران شیردهی کاهش قابل ملاحظه ای نسبت به دوران غیرشیردهی داشت که نشانگر ایمن بودن این وسیله در دوران شیردهی می باشد.

در بررسی ارتباط عوارض آی.یو.دی و وضعیت شیردهی زنان بر حسب متغیرهای تعداد زایمان، نوع آخرین زایمان و فاصله آخرین زایمان تا جایگذاری آی.یو.دی یافته های پژوهش نشان داد که بین عوارض زودرس و وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۲ زایمان ($P = ۰/۰۳۹$)، خونریزی نامنظم قاعدگی با وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۱ زایمان ($P = ۰/۰۰۵$) و زنان با فاصله زایمانی ۶ ماه بیشتر ($P = ۰/۰۰۴$) ارتباط وجود داشته است. افزایش خونریزی قاعدگی با وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۲ زایمان ($P = ۰/۰۰۳$) و زنان با فاصله زایمانی ۶ ماه و بیشتر ($P = ۰/۰۰۴$) ارتباط داشت افزایش خونریزی قاعدگی با وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۲ زایمان ($P = ۰/۰۰۳$) و زنان با زایمان سزارین ($P = ۰/۰۰۵$) ارتباط داشت. افزایش مدت قاعدگی و وضعیت شیردهی در زنان با تعداد ۱ زایمان ($P = ۰/۰۰۳$) و زنان با تعداد ۲ زایمان ($P = ۰/۰۲۳$) و زنان با زایمان طبیعی ($P = ۰/۰۲۳$) و زنان با زایمان سزارین ($P = ۰/۰۰۰$) ارتباط داشت. لکه بینی و وضعیت شیردهی زنان با

تحت پوشش مرکز استخراج نمود. این اطلاعات در برگه جمع آوری اطلاعات ثبت گردید.

برگه جمع آوری اطلاعات بر اساس اهداف شامل اطلاعات مربوط به مشخصات فردی، وضعیت زایمان و وضعیت شیردهی در زنان و عوارض مربوط به آی.یو.دی در طی مدت پژوهش بود. بر اساس این اطلاعات زنان در دو گروه شیرده و غیرشیرده و زنان گروه شیرده نیز در دو گروه شیردهی انحصاری و نسبی قرار گرفتند. پس از ثبت مشخصات فردی، کلیه عوارض ایجاد شده توسط آی.یو.دی در طی مدت پژوهش یعنی از زمان قرار دادن آی.یو.دی تا ۲۳ ماه که به ترتیب در زمان های جایگذاری، ۱۰ روز بعد، ۱ ماه بعد، ۳ ماه بعد و سپس هر ۶ ماه یکبار به مدت ۱۸ ماه ثبت گردید.

متغیر مستقل این پژوهش وضعیت شیردهی در زمان جایگذاری آی.یو.دی و متغیر وابسته آن عوارض آی.یو.دی بود. اطلاعات حاصله از طریق نرم افزار SPSS تحت Windows با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در راستای دسترسی به اهداف پژوهش و با استفاده از آمار توصیفی جداول تهیه و بر حسب نوع تغییر از آزمون آماری کای دو و آزمون دقیق فیشر برای متغیرهای کیفی استفاده شد تا ارتباط عوارض آی.یو.دی با وضعیت شیردهی بر حسب متغیرهای مداخله گر مشخص گردد.

نتایج

از تعداد ۷۳۱ نفر شرکت کننده در این پژوهش، ۴۵/۸ درصد در گروه سنی ۲۴-۲۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی نمونه ها ۲۷/۸ سال با انحراف معیار ۶/۶۴ بود. ۴۰/۱ درصد نمونه ها تحصیلات ابتدائی داشتند و شغل اکثر زنان خانه دار بود (جدول شماره ۱). ۶۱/۷ درصد زنان شیرده و ۳۸/۳ درصد غیر شیرده بودند، که ۳۳/۹ درصد زنان شیرده، شیردهی انحصاری و ۲۶ درصد شیردهی نسبی داشتند (جدول شماره ۲). شایع ترین عارضه زودرس آی.یو.دی درد (۱/۸ درصد) بود. عارضه خونریزی زودرس در ۱/۱ درصد و بروز علائم شوک وازوواگال (Vasovagal) در ۰/۷ درصد موارد اتفاق افتاد (نمودار شماره ۱). از بین عوارض دیررس شایع ترین عارضه وجود ترشحات عفونی همراه با آی.یو.دی در ۴۳/۷ درصد موارد بود. لکه بینی میان سیکل قاعدگی با شیوع ۲۳/۴ درصد در

نامنظم قاعدگی، افزایش خونریزی قاعدگی، افزایش مدت قاعدگی و سرویسیت با وضعیت شیردهی هنگام جایگذاری آی. یو. دی ارتباط معنی دار وجود داشته است که اختلالات قاعدگی ذکر شده بیشتر در زنان غیرشیرده و سرویسیت بیشتر در زنان شیرده مشاهده شد.

طی تحقیقات متعدد انجام شده در سراسر دنیا نتایج مختلفی از شیوع عوارض آی. یو. دی در دوران شیردهی گزارش شده است. نظرات محققین در ارتباط با شیوع عوارض آی. یو. دی در این دوران و ارتباط آن ها با وضعیت شیردهی متفاوت و در مواردی متضاد می باشد. برخی از محققین میزان بعضی از عوارض آی. یو. دی مانند خروج ناقص، نامنظمی قاعدگی، لکه بینی، عوارض زودرس آی. یو. دی و سوراخ شدن رحم را در دوران شیردهی بالاتر از دوران غیر شیردهی اعلام می کنند. ولی در تحقیق حاضر یافته ها نشان دادند که نه تنها میزان این عوارض در دوران شیردهی افزایش نداشته است بلکه در بسیاری از موارد این میزان به طور قابل توجهی کاهش داشته است. اما متأسفانه میزان برخی از عوارض مانند ترشحات عفونی و سرویسیت بسیار قابل توجه است و انجام اقداماتی را در زمینه کاهش این عارضه ایجاب می کند. و به طور کلی در این تحقیق مشخص شد که آی. یو. دی وسیله ای بسیار خوب و کم عارضه جهت پیشگیری از بارداری است و در دوران شیردهی نیز مانند دوران غیرشیردهی می توان با اطمینان از آن استفاده کرد.

جدول شماره (۱): مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

انحراف معیار	میانگین	کمترین فراوانی (درصد)	بیشترین فراوانی (درصد)	سن
۶/۶۴	۲۷/۸	۳۵ و بیشتر (۶/۶)	۴۵/۸ سال (۴۵/۸)	۲۴-۲۰
-	-	دانشگاهی (۲/۲)	ابتدائی (۴۰/۱)	تحصیلات
-	-	کارگر (۱)	خانه دار (۹۶)	شغل

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد

وضعیت شیردهی	تعداد	درصد
غیر شیردهی	۲۸۰	۳۸/۳
شیردهی انحصاری	۲۴۸	۳۳/۹
شیردهی نسبی	۱۹۰	۲۶
شیردهی نامشخص	۱۳	۱/۸
جمع	۷۳۱	۱۰۰

زایمان طبیعی ($P = ۰/۰۳۴$) و زنان با فاصله زایمانی کمتر از ۶ ماه ($P = ۰/۰۳۵$) ارتباط داشت.

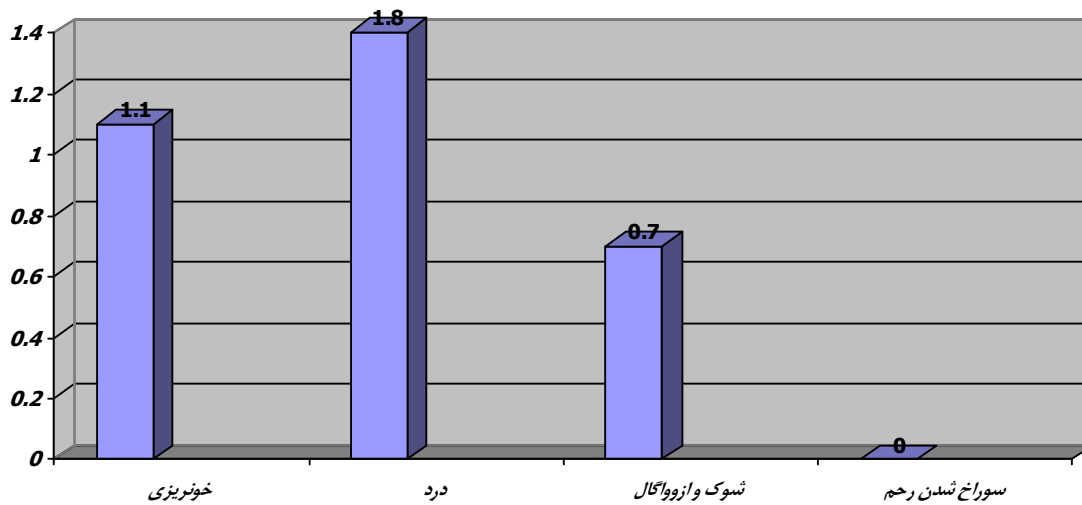
گم شدن نخ آی. یو. دی و وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۳ زایمان ($P = ۰/۰۱۶$) و زنان با زایمان سزارین ($P = ۰/۰۳۸$) ارتباط داشت. ترشحات عفونی و وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۳ زایمان و بیشتر ($P = ۰/۰۲۳$) ارتباط داشت. سرویسیت و وضعیت شیردهی زنان با تعداد ۳ زایمان و بیشتر ($P = ۰/۰۰۴$) و زنان با زایمان طبیعی ($P = ۰/۰۱۵$) و زنان با زایمان سزارین ($P = ۰/۰۲۷$) و زنان با فاصله زایمانی کمتر از ۶ ماه ($P = ۰/۰۱۲$) ارتباط داشت.

با توجه به نتایج پژوهش و با توجه به کاهش قابل ملاحظه عوارض آی. یو. دی در دوران شیردهی پیشنهاد می شود که به کارگذاری آی. یو. دی در دوران شیردهی با غربالگری دقیق و صحیح توجه بیشتری شود و در این زمینه اصلاح روش های مشاهده، غربالگری، درمان و پیگیری متقاضی، راهبردهای صحیح مدیریتی و تقویت برنامه های آموزشی از پیشنهادات پژوهشگر جهت بهبود روش استفاده از آی. یو. دی در دوران شیردهی می باشد.

بحث و نتیجه گیری

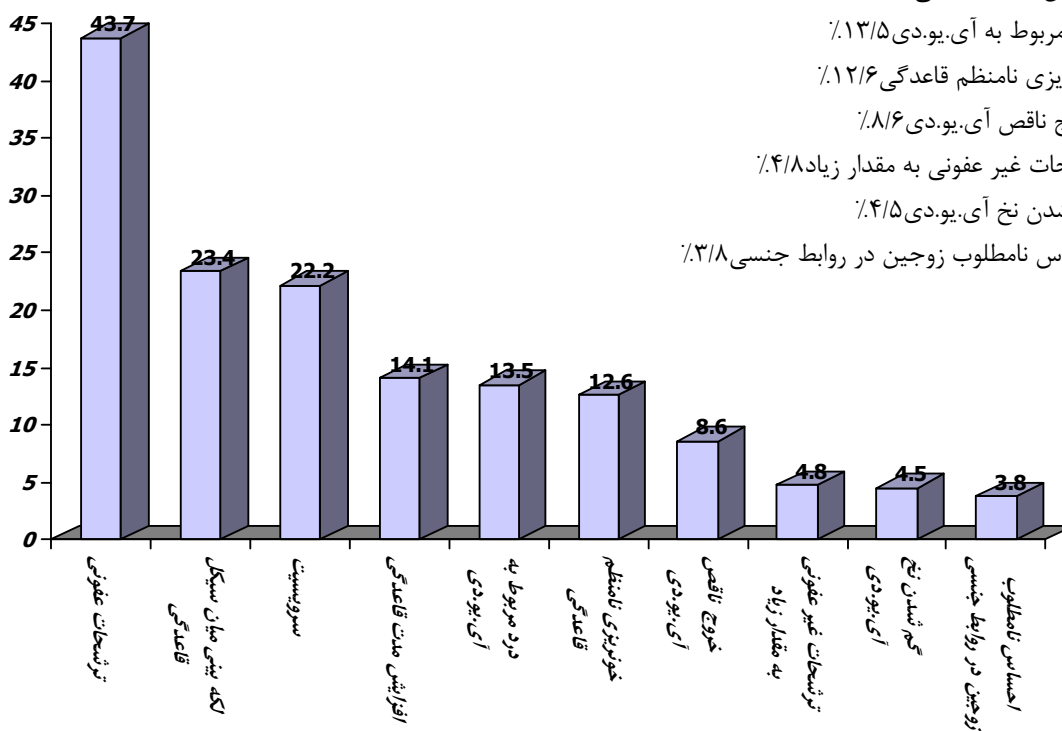
یافته های پژوهش نشان دادند که عوارض زودرس آی. یو. دی شامل خونریزی، درد و شوک واژوآگال می باشند. شایع ترین آن، بروز درد هنگام جایگذاری به میزان ۱/۸ درصد بود که تمامی نمونه ها به درمان با مسکن پاسخ دادند. علمداری میلانی بنا به گزارش سازمان جهانی بهداشت (۱۳۷۷) می نویسد عوارض زودرس آی. یو. دی که بلافاصله بعد از گذاشتن آی. یو. دی ممکن است رخ دهد معمولاً مشکلی ایجاد نخواهد کرد ولی ممکن است مشکلاتی مانند تهوع، درد زیر شکم، خونریزی و به ندرت شوک بوجود آید. به این دلیل توصیه می شود که بعد از جایگذاری آی. یو. دی کلیه زنان، ۱۵ الی ۳۰ دقیقه قبل از ترخیص در مرکز بهداشتی و درمانی تحت نظر باشند. از بین عوارض دیررس آی. یو. دی به ترتیب شایع ترین عارضه مربوط به وجود ترشحات عفونی به میزان ۴۳/۷ درصد و عارضه لکه بینی میان سیکل قاعدگی به میزان ۲۳/۴ درصد، و سرویسیت به میزان ۲۲/۲ درصد بوده است. همچنین مطابق یافته های این پژوهش، بین عوارض خونریزی

نمودار شماره (۱): شیوع عوارض زودرس آی. یو. دی در زنان



نمودار شماره ۲: درصد شیوع عوارض دیررس آی. یو. دی در زنان

۱. ترشحات عفونی ۴۳/۷٪
۲. لکه بینی میان سیکل قاعدگی ۲۳/۴٪
۳. سرویسیت ۲۲/۲٪
۴. افزایش مدت قاعدگی ۱۴/۱٪
۵. درد مربوط به آی. یو.دی ۱۳/۵٪
۶. خونریزی نامنظم قاعدگی ۱۲/۶٪
۷. خروج ناقص آی. یو.دی ۸/۶٪
۸. ترشحات غیر عفونی به مقدار زیاد ۴/۸٪
۹. گم شدن نخ آی. یو.دی ۴/۵٪
۱۰. احساس نامطلوب زوجین در روابط جنسی ۳/۸٪



Anderson, K., Lindell, K. (1998). Perforation With Intrauterine Devices.

Chen, J.H., Shao, M.H. (1998). The Comparative trial of TC380 A IUD and progesterone releasing vaginal ring by lactation women. *Contraception*. 51 : 371 – 79.

Chi, C. (1989). Performance of the TC380A device in breastfeeding and non breastfeeding women. *Contraception*. 39:602-605.

Cole, L.P., (1983). Effects of breastfeeding on IUD performance. *American journal of public Health*. 73: 384- 87.

Dorland Medical Dictionary.

Farr, C., Rivvera, R. (1992). Interaction between intrauterine Contraceptive device use and breastfeeding status at time of IUD insertion. *Am obst Gynecol* 1(167).

Painter, L., James, E. (1983). Effect of breastfeeding on IUD performance. *American journal of public Health*. 33 (4).

Sivin, I., (1997). Contraception for lacting women. *Contraception*. 55 (4).

Stanback, J., Grimes, D.(1998). Can IUD removal for bleeding or pain be predicted at one month follow up visit ? *Contraception*. 58 : 357

تقدیر و تشکر

مؤلف بر خود لازم می داند که از کلیه افراد و اساتیدی که در انجام این تحقیق مرا یاری نمودند خصوصاً ریاست و معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی ایران تشکر و قدردانی نماید.

منابع

- انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران (۱۳۷۸)، کیفیت خدمات تنظیم خانواده برای کاردآن ها و کار شناسان. مادول شماره ۶ سازمان جهانی بهداشت. (۱۳۷۷)، ابزارهای داخل رحم، رهنمودهای فنی و مدیریتی، ترجمه: خلیل علمداری میلانی، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
- ریان، کنت جی. (۱۳۷۷). اصول بیماریهای زنان کیستتر. ترجمه قاضی جهانی، تهران: انتشارات اشارت.
- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی. (۱۳۷۹)، جمعیت و اثرات برنامه‌های تنظیم خانواده در تأمین سلامت مادران و کودکان.

COMPLICATIONS OF INTRAUTERINE DEVICE (I.U.D) AND ITS' IMPACTS ON BREAST FEEDING PERIOD AT THE TIME OF PLACEMENT.

Ghorbani, S. MS*¹ Mohammadi, R. Ph.D² Malakzadegan, A. MS³ Haghani, H. MS⁴

ABSTRACT

Background: Placing I.U.D is a very effective method in the prevention of pregnancy, which has increasingly become popular. Women have found it an effective, safe and comfortable method all over the world.

I.U.D is also a safe and suitable anti- pregnancy device for breast feeding period. However some reports concerning its' effects on breast feeding period are available.

Objective: Determination of I.U.D complications' and its' impacts on breast feeding at time of placement.

Design: This was a field study in which the complications of I.U.D were assessed and compared in breast feeding and non breast feeding mothers.

Sample: All 731 women which were undergone I.U.D placement, were selected through a census method, among those 451 were breast feeding mothers and the rest did not breast fed their babies.

Results: Findings showed that the complication of I.U.D placement were respectively as follow: infection(43.7%), spotting between menstruation cycles (23.04%) and cervicitis (22.2%). Also there were significant relation between menstruation bleeding amount (P= 0.001), the menstruation time period (P= 0.00), cervicitis (P= 0.005) and breast feeding situation at the time of I.U.D placement. Overall, the result indicated that the impacts of I.U.D placement in breast feeding period are very slight.

Conclusion: More investigations are suggested to clear the safety of I.U.D in breast feeding and nonbreast feeding mothers. Improvement of programs such as consultation, counseling, treatment and training of mothers using this device is also recommended.

Key Words: Prevention of Pregnancy, Complication of I.U.D Placement, Breast feeding period.

¹. MS in Midwifery (*Corresponding Author)

². Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

³. Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

⁴ Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran .