

مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
تأسیس ۱۳۳۸، شماره ۵۳ (۱۳۸۱)، صفحه ۳۱

بررسی میزان کارایی روشهای پیشگیری از بارداری در زنان واجد شرایط مراجعه‌کننده به خانه‌های بهداشت شهرستان تبریز سال ۷۷-۷۶

جعفر شهمافر^۱ دکتر مهری جعفری شبیری^۲ حسین کوشاور^۳

خلاصه

زمینه و اهداف: بررسی میزان کارایی روشهای پیشگیری از بارداری و همچنین آشنا کردن استفاده‌کنندگان از میزان اثر بخشی هریک از روشهای جلوگیری از بارداری اهمیت زیادی در برنامه‌های تنظیم خانواده دارد. هدف از این مطالعه تعیین اثر بخشی (میزان کارایی) وسایل مختلف پیشگیری از بارداری در خانمهای ۴۹-۱۵ ساله همسر دار می باشد.

روش بررسی: به منظور تعیین میزان کارایی روشهای مختلف جلوگیری از بارداری و ارتباط آن با بعضی از متغیرها مطالعه‌ای طی سالهای ۱۳۷۶ تا پایان سال ۱۳۷۷ در ۲۰ خانه بهداشت شهرستان تبریز انجام گرفت، روش مطالعه در این بررسی از نوع طولی آینده نگر (Longitudinal-Study) می باشد، و افراد مورد مطالعه را ۱۱۷۲ زن ۴۹-۱۵ ساله همسر دار تشکیل می دادند. برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آزمون کای اسکویئر و نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که بالاترین میزان کارایی مربوط به آمپولهای دپوپورا، کپسولهای کاشتی (نورپلانت) و وازکتومی است که صد در صد می باشد و کمترین میزان کارایی مربوط به کاندوم است که ۸۵/۵۱٪ می باشد، همچنین نتایج مطالعه نشان داد که رابطه معنی داری بین کلیه روشها پیشگیری از بارداری اعم از روشهای شیمیایی، مکانیکی و عقیم‌سازی و میزان کارایی آنها وجود نداشت ($P=0/35$). در این مطالعه تأثیر متغیرهای مستقل مانند سطح تحصیلات، شغل، سن و تعداد فرزندان مادران مورد بررسی قرار گرفت و نتایج مطالعه نشان داد که رابطه معنی داری بین میزان کارایی روشهای پیشگیری از بارداری با تحصیلات مادر ($P=0/47$)، سن مادر ($P=0/59$) و تعداد فرزندان آنها ($P=0/43$) وجود نداشت اما ارتباط معنی داری بین میزان کارایی روشهای جلوگیری از بارداری با جنس کودک قبلی وجود داشت ($P=0/05$)، به طوریکه از مجموع مادرانی که فرزند قبلی آنها دختر بود. ۲/۳٪ با وجود استفاده از وسیله جلوگیری از بارداری حامله شده بودند، در حالی که از کل زنانی که دارای فرزند قبلی پسر بودند فقط ۰/۸٪ در حین استفاده از وسیله حامله شده‌اند.

نتیجه گیری: نتیجه کلی اینکه بررسی میزان کارایی روشهای مختلف پیشگیری از بارداری ضروری می باشد تا ضمن مقایسه کارایی هریک از وسایل جلوگیری از بارداری آموزشهای لازم در خصوص انتخاب بهترین روش با کارایی بالا و با توجه به شرایط فرهنگی کشور به زوجین ارایه و به کار گمارده شود.

کلید واژه‌ها: کارایی - روشهای جلوگیری از بارداری، نورپلانت، وازکتومی

- ۱- مربی گروه پزشکی اجتماعی - دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز - نویسنده رابط
- ۲- استادیار بیماریهای زنان و مامایی - مرکز آموزشی درمانی الزهرا - دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۳- مربی گروه بهداشت عمومی - دانشکده بهداشت و تغذیه - دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه

جمعیت ایران در یک قرن گذشته ده میلیون نفر بود و برابر سرشماری سال ۱۳۷۵ کشور ایران با جمعیت حدود ۶۰ میلیون نفر در ۲ دهه ۵۰ و ۶۰ با یک سیر صعودی مواجه بوده است. و همین امر فعالیتهای همه‌جانبه‌ای را در زمینه اولویت دادن به برنامه‌های تنظیم خانواده مخصوصاً کارایی هر یک از وسایل جلوگیری از بارداری ایجاب کرده است (۱). عدم کنترل رشد فزاینده جمعیت در آینده تأثیرات سوء خود را بر تمامی جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی و آموزشی کشور خواهد گذاشت و از این رو است که انتخاب روشهای جلوگیری از بارداری در دنیا ضرورت انجام بررسیهایی به منظور ارزیابی کارایی و عوارض آنها را به خوبی روشن می‌سازد. هر روش جلوگیری از بارداری فواید و مضرات خاص خود را دارد. هیچ‌کدام از این روشها به طور مطلق برای همه افراد و یا برای هر نقطه نظر کلینیکی خاص قابل استفاده نیست و از طرفی هیچ‌کدام از این روشها در تمام فرهنگها و سنن قابل قبول نیست. بنابراین سؤالی که بیش از همه در باره هر روش جلوگیری وجود دارد این است که آیا این روشها کارایی لازم را دارد یا نه؟ در این مورد مطالعات متعددی در کشورهای دنیا انجام شده و از جمله مطالعات انجام شده در سال ۱۹۹۴ در آمریکا نشان می‌دهد که ۵۰٪ حاملگی ناخواسته بوده و یکی از علل مهم حاملگی ناخواسته مربوط به عدم کارایی وسیله می باشد که منجر به سقط شده است (۲). همچنین نتایج مطالعات انجام شده توسط W.H.O در سال ۱۹۹۲ نشان می‌دهد که بین ۲۰ تا ۴۰ درصد از مرگ و میر مادران و همچنین ۵۰٪ حاملگیهای ناخواسته توسط بالا بردن کارایی روشهای جلوگیری از بارداری قابل پیشگیری است (۳). بنابراین و با توجه به نتایج مطالعات فوق اهمیت بررسی میزان کارایی هر یک از وسایل جلوگیری از بارداری ضروری به نظر می‌رسد تا ضمن مقایسه کارایی هر یک از وسایل، آموزشهای لازم در مورد انتخاب بهترین روش پیشگیری از بارداری با کارایی بالا و با توجه به شرایط فرهنگی کشور ارایه و به کار گرفته شود.

مواد و روش تحقیق

به منظور تعیین میزان کارایی روشهای مختلف جلوگیری از بارداری و ارتباط آن با بعضی از متغیرها نظیر سن مادر، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات و شغل مادر در روستاهای دارای خانه بهداشت شهرستان تبریز مطالعه‌ای در طی سالهای ۱۳۷۶ لغایت ۱۳۷۷ انجام گردید. بدین صورت که از ۹۵ خانه بهداشت

شهرستان تبریز ۲۰ خانه بهداشت به صورت راندوم انتخاب و با زنان ۴۹-۱۵ ساله شوهردار این خانوارها در مورد روشهای مختلف جلوگیری از بارداری، کیفیت استفاده از وسیله، علل عدم استفاده از وسیله، و همچنین نحوه مصرف قرصهای ترکیبی و مهمترین دلایل پذیرش وسیله و اینکه آیا در حین استفاده از وسیله پیشگیری از بارداری حمله شده‌اند یا نه، مورد بررسی قرار گرفت. روش نمونه‌گیری در این بررسی تصادفی منظم و برای تعیین تعداد نمونه از فرمول
$$h = \frac{zp(1-p)}{e^2}$$
 استفاده شد. با توجه به اینکه

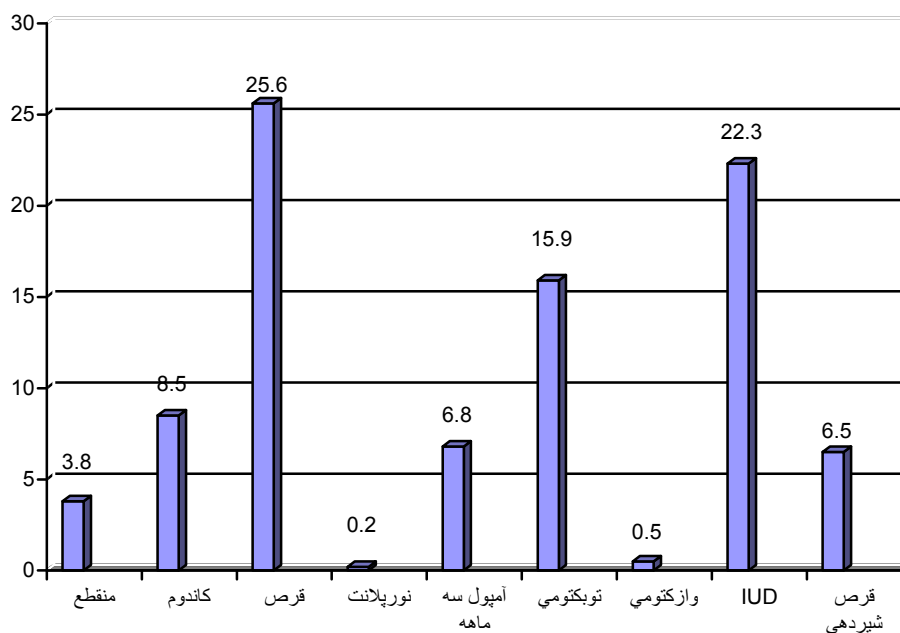
حداقل میزان شکست وسایل جلوگیری از بارداری ۱٪ می‌باشد. تعداد ۱۲۶۳ نمونه به دست آمد. بنابراین تعداد ۱۲۶۳ زن واجد شرایط از ۲۰ خانه بهداشت به صورت راندوم انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفت. در طی بررسی ۹۱ مادر به دلیل مهاجرت و عدم رضایت شوهر از مطالعه خارج شدند. این مطالعه از نوع طولی آینده‌نگر (Longitudinal study) می‌باشد که طی آن گروه مورد مطالعه در مدت یک سال مورد بررسی و تحت پیگیری برای تعیین میزان موفقیت روشهای مورد استفاده از وسایل جلوگیری از حاملگی قرار گرفتند. در این بررسی منظور از کارایی، میزان موفقیت یا اثربخشی وسیله پیشگیری از بارداری است. مطالعات نشان می‌دهد که شکست یک وسیله پیشگیری از بارداری یعنی احتمال بروز حاملگی به عوامل فردی، اجتماعی و فرهنگی استفاده کننده از وسیله بستگی دارد که در این مطالعه مورد توجه قرار گرفته است. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه به همراه مصاحبه استفاده شد. پرسشنامه با مراجعه به منابع علمی معتبر تهیه شد و دارای ۲۷ سؤال درباره مشخصات دموگرافیک و عمومی و سؤالات مربوط به میزان آگاهی و مشارکت و کارایی و عوارض و وسایل جلوگیری از بارداری بود. ابتدایک پیش آزمون بر روی ۲۰ زن واجد شرایط که دارای شرایط جامعه آماری بودند انجام و اصلاحات لازم در پرسشنامه‌ها انجام گردید. برای تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آزمون کای اسکویئر و از نرم‌افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

در طی یک سال بررسی تعداد ۱۱۷۲ نفر از زنان واجد شرایط برای جلوگیری از بارداری (زنان ۴۹-۱۵ ساله شوهردار) از ۲۰ روستای دارای خانه بهداشت شهرستان تبریز مورد مطالعه قرار گرفتند. دامنه سنی زنان مورد مطالعه از ۱۵ تا ۴۹ سال متغیر است،

بیشترین وسیله مورد استفاده مربوط به قرص و آی.یو.دی و کمترین وسیله مربوط به کپسولهای کاشتنی و وازکتومی می‌باشد.

میانگین سنی آنها ۳۳ سال و انحراف معیار ۹/۴۶ است. به لحاظ سواد، ۴۳/۶٪ از زنان مورد مطالعه بیسواد، ۹۷/۴٪ خانه‌دار، ۹۰/۳٪ زنان موافق برنامه‌های تنظیم خانواده بودند، نمودار شماره ۱ وسایل مورد استفاده در جامعه مورد مطالعه را نشان می‌دهد که



نمودار ۱- روشهای مختلف جلوگیری از بارداری مورد استفاده توسط مادران مورد مطالعه در خانه‌های بهداشت شهرستان تبریز سال ۱۳۷۷

نتایج مطالعه نشان داد که رابطه معنی‌داری بین روشهای مختلف پیشگیری از بارداری اعم از روشهای شیمیایی و مکانیکی و عقیم‌سازی و میزان کارایی آنها وجود ندارد. به عبارت دیگر کلیه روشهای پیشگیری از بارداری از نظر درصد حاملگی (شکست وسیله) تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نشان نمی‌دهند ($P = ۰/۳۵$). همچنین نتایج این بررسی نشان داد که رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات و حاملگی در حین استفاده از وسیله پیشگیری از بارداری وجود ندارد، به عبارت دیگر میزان موفقیت وسیله برای کلیه افراد با هر درجه تحصیلات یکسان است ($P=۰/۷۷$).

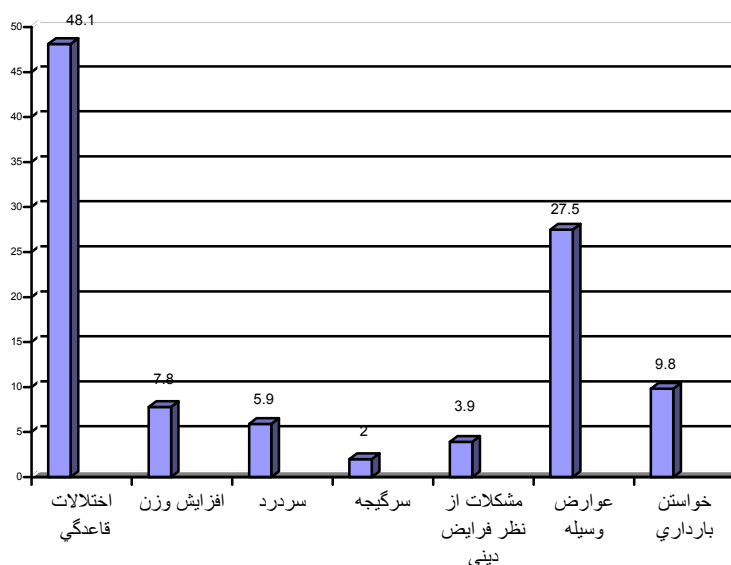
نتایج این مطالعه نشان داد که ارتباطی بین میزان کارایی روشهای پیشگیری از بارداری با سن و شغل مادر و تعداد فرزندان قبلی مادر وجود ندارد ($P = ۰/۵۹$) و ($P=۴۸$)، به عبارت دیگر نمی‌توان گفت که تعداد زیاد فرزندان دلیل بر مهارت استفاده از

نتایج بررسی نشان می‌دهد که ۹۷/۴٪ از زنان در حین استفاده از وسیله مطمئن حامله نشده‌اند و تنها ۲/۶٪ از زنان علی‌رغم استفاده از وسیله به دلیل مؤثر نبودن آن و یا به دلایل دیگر حامله شده‌اند. ۲۹/۶٪ مادران مورد مطالعه که حامله شده‌اند قرص را به طور نادرست مصرف می‌کردند (عدم آگاهی از نحوه صحیح مصرف قرص)، ۳۷٪ در حین استفاده از کاندوم، ۳/۷٪ در حین استفاده از نوریپلانت و ۱۸/۵٪ در حین استفاده از آی.یو.دی حامله شده‌اند. نتایج مطالعه نشان داد احتمال حاملگی در سال اول استفاده از وسیله بیشتر از سال دوم است، به طوری که بیش از نیمی از موارد حاملگی در سال اول استفاده اتفاق افتاده و به تدریج وقتی مدت استفاده از وسیله بیشتر می‌شود احتمال حاملگی کمتر می‌شود.

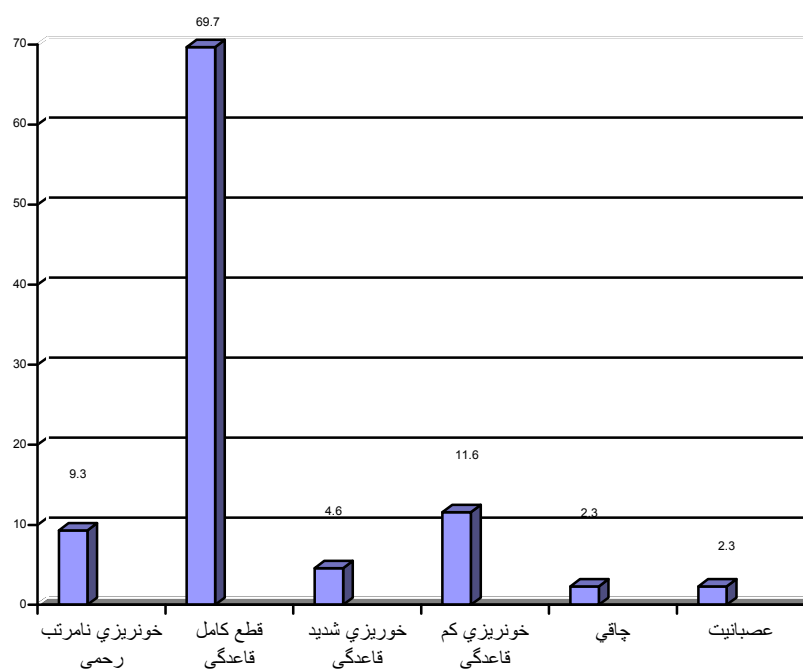
درصد، عوارض وسیله ۲۷/۵ درصد، خواستن بارداری ۹/۸ درصد و افزایش وزن ۷/۸ درصد و سردرد و سرگیجه و مشکلات استفاده از نظر فرایض دینی می‌باشد (نمودار ۲). نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میزان کارایی آمپولهای تزریقی ۱۰۰٪ می‌باشد و شایعترین عوارض آمپولها قطع کامل قاعدگی است که در ۶۹/۷ درصد از زنان دیده شده است (نمودار ۳)

وسیله باشد شاید برعکس، تعداد زیاد فرزند دلیل بر عدم مهارت در استفاده از وسیله بوده است که در سالهای قبل موجب وجود آمدن فرزندان متعدد شده است ($P = ۰/۴۳$).

نتایج مطالعه نشان داد که بعضی از مادران در حین استفاده از قرصهای پیشگیری از بارداری به دلایلی آن وسیله را قطع می‌نمایند و از وسایل دیگری جهت جلوگیری از بارداری استفاده می‌نمایند که مهمترین دلایل قطع قرص به ترتیب اختلالات قاعدگی ۴۳/۸



نمودار ۲، مهمترین دلایل قطع قرصهای پیشگیری از بارداری در مادران مورد مطالعه در خانه‌های بهداشت شهرستان تبریز سال ۱۳۷۷



میزان کار

ناندوم است که

ارتباط معنی‌دار، نمودار ۳: عوارض آمپول‌های تزریقی در زنان مورد مطالعه در خانه‌های بهداشت شهرستان تبریز سال ۱۳۷۷ ملی وازکتومی، که فرزند قبلی ... روشهای پیشگیری از بارداری‌حامله شده بودند در حالی که از کل افرادی که دارای فرزند قبلی پسر بودند فقط ۰/۸ درصد در حین استفاده از روشهای پیشگیری حامله شده بودند.

جدول شماره ۱ میزان کارایی روشهای مختلف پیشگیری از بارداری را در این مطالعه نشان می‌دهد، همان طوری که جدول شماره ۱ نشان می‌دهد بالاترین میزان کارایی استفاده از آمپول دپوپرورا، وازکتومی، نورپلانت است که دارای میزان کارایی ۱۰۰٪

جدول ۱: میزان کارایی و عدم موفقیت روشهای مختلف جلوگیری از بارداری در خانه‌های بهداشت شهرستان تبریز در سال ۱۳۷۷

روش	استفاده کنندگان		میزان کارایی	میزان عدم موفقیت
	تعداد	درصد		
آمپول دپوپرورا	۶۹	۷/۸	۱۰۰٪	صفر
واژکتومی	۵	۰/۶	۱۰۰٪	صفر
نورپلانت	۲	۰/۲	۱۰۰٪	صفر
توبکتومی	۱۶۲	۱۸/۴	۹۸/۷۷	۱/۲۳
قرص شیردهی	۶۶	۷/۵	۹۸/۵	۱/۵
IUD	۲۲۸	۲۵/۹	۹۷/۸۱	۲/۱۹
قرصهای ترکیبی	۲۶۱	۲۹/۷	۹۶/۹۴	۳/۰۶
کاندوم	۸۷	۹/۹	۸۸/۵۱	۱۱/۴۹
جمع	۸۸۰	۱۰۰٪	۹۷/۵۶٪	۲/۴۴

بحث

کارشناسان و مجریان طرحهای تنظیم خانواده سعی در آشنا کردن استفاده‌کنندگان بامیزان کارایی و میزان عدم موفقیت روشهای مختلف دارند. ممکن است نتایج یک تحقیق در رابطه با میزان کارایی یک روش در سال اول استفاده حدود ۹۸٪ گزارش

میزان کارایی روشهای جلوگیری از حاملگی هنگامی که در برنامه‌های وسیع تنظیم خانواده به کار گرفته شودحائز اهمیت است، سؤالی که بیش از همه در باره هر روش جلوگیری وجود دارد این است که آیا این روش کارایی لازم را دارد یا نه؟

شود و بنا به ادعای محقق دیگر همین روش در همان زمان ۷۵٪ کارایی داشته باشد، سؤالی که مطرح است این است که کدامیک از این آمارها می‌تواند مورد قبول باشد؟ در این خصوص فاکتورهای مختلفی وجود دارد که می‌تواند در این مورد مؤثر باشد از جمله: تعداد افرادی که در یک طرح مورد مطالعه قرار می‌گیرند، ویژگیهای جمعیت مورد مطالعه شامل سن افراد، میزان تحصیلات، شرایط اجتماعی اقتصادی و انگیزه‌های افراد جامعه در به کارگیری روشها. نقش جنس مذکر در برنامه‌های کنترل جمعیت بسیار حائز اهمیت است. این امر تا به حال کمتر مورد توجه قرار گرفته، برای اینکه قسمت اعظم روشهای مؤثری که برای جلوگیری از بارداری در عرض ۲۰ سال اخیر ابداع شده تنها توسط خانمها استفاده شده است (۴).

یافته‌های بررسی کنونی نشان می‌دهد که ۹۷/۴٪ از زنان در حین استفاده از وسیله مطمئن در مدت یک سال حامله نشده‌اند، تنها ۲/۶٪ از افراد مورد مطالعه علی‌رغم استفاده از وسیله به دلیل موثر نبودن آن و یا به دلایل دیگر حامله شده‌اند. بنابراین میزان اثربخشی کلی وسایل پیشگیری از بارداری در این مطالعه ۹۷/۴٪ و میزان شکست کلی ۲/۶٪ می‌باشد. همچنین میزان کارایی (اثربخشی) هر یک از وسایل پیشگیری از بارداری به طور مستقل مورد مطالعه قرار گرفت و نتایج مطالعه نشان داد که از ۱۶۲ زن استفاده‌کننده از قرص در مدت یک سال پیگیری ۸ نفر حامله شده‌اند یعنی میزان اثربخشی قرص ۹۶/۹۴٪ و میزان شکست قرص ۳/۰۶٪ می‌باشد. نتایج یک بررسی که در سال ۱۳۷۶ در مرکز پزشکی کرمانشاه انجام شده نشان می‌دهد که میزان اثربخشی قرصهای پیشگیری از بارداری ۹۷/۷۸ درصد می‌باشد که با نتایج بررسی کنونی همخوانی دارد (۵). از زنانی که از قرص استفاده می‌کردند، چگونگی استفاده از قرص سؤال شد؛ ۸۸/۳ درصد از مصرف‌کنندگان قرص با نحوه مصرف صحیح قرص آشنا بودند. این آشنایی خوب روستاییان بی‌تردید مربوط به فعالیت بهورزان در آموزش صحیح مصرف قرص به جمعیت تحت پوشش خانه‌های بهداشت می‌باشد که نتایج این مطالعه با نتایج بررسی انجام شده توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۷۴ همخوانی دارد (۶).

یافته‌های بررسی دیگر که در سال ۱۹۹۸ توسط دیاس - پی‌جی و همکاران در فیلالدفیا انجام شد نشان داد که رابطه معنی‌داری بین افزایش وزن و سن مادر با میزان کارایی نورپلانت وجود دارد، بدین مفهوم که میزان حاملگی در زنان بالای ۲۵ سال بیشتر از خانمهای زیر ۲۵ سال می‌باشد، و همچنین میزان حاملگی

(شکست‌وسيله) در خانمهایی که از نورپلانت استفاده می‌نمایند با افزایش وزن بیشتر می‌شود (۸) که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. نتایج مطالعه کنونی نشان می‌دهد که رابطه معنی‌داری بین سن زنان و حاملگی با نورپلانت وجود ندارد ($P=0/09$). کارایی طرق مختلف جلوگیری از بارداری بستگی به میزان درک افراد استفاده‌کننده از این روشها و چگونگی به کار بردن آنها دارد. در بعضی موارد از نظر تئوریک میزان کارایی یک وسیله فوق‌العاده عالی می‌باشد ولی اشکالات عملی آن از این میزان می‌کاهد. میزان تأثیر تئوریک و عملی بعضی طرق مثل عقیم‌سازی (واکتومی و توبکتومی)، IUD و نورپلانت تقریباً یکسان است ولی روشهایی مثل کاندوم، دیافراگم، قرصهای خوراکی و روش طبیعی، میزان تأثیرش بستگی به فرد استفاده‌کننده از آن روش دارد و میزان مؤثر بودن عملی این روشها نسبت به حالت تئوریک می‌تواند تا ۱۰ برابر کمتر باشد. و انگیزه فرد جهت استفاده از این طرق جهت افزایش این تأثیر فوق‌العاده مهم است.

ضد حاملگیهای هورمونی تزریقی مثل آمپول دپوپرورا اگر به طور صحیح استفاده شوند در زمره مؤثرترین روشهای پیشگیری از حاملگی هستند که در مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت استفاده می‌شوند. اصولاً روشهای ضد بارداری تزریقی، برای زوجهایی مناسبتر هستند که خانواده خود را کامل کرده باشند، اما تمایلی به بستن لوله‌ها و روشهای غیرقابل برگشت ندارند. طبق مطالعات سازمان جهانی بهداشت کسانی که DMPA (آمپول دپوپرورا) تزریق می‌کنند ۱۲-۱۱٪ به علت آمنوره این روش را ادامه نمی‌دهند. یافته‌های بررسی کنونی نشان می‌دهد از ۶۹ مادر که از آمپول دپوپرورا استفاده می‌کردند در مدت یک سال حاملگی اتفاق نیفتاده است، و مهمترین عوارضی که موجب قطع وسیله شده، قطع کامل قاعدگی (۶۹/۸٪) و خونریزی نامرتب رحمی ۹/۳۱٪ بوده است که از نظر میزان کارایی با نتایج بررسیهای سازمان جهانی بهداشت همخوانی ندارد ولی از نظر عوارض همخوانی وجود دارد

(۱۱). شاید تعداد کم نمونه در اینجا دلیل بر کارایی بالای وسیله باشد. در ضمن رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات و حاملگی در حین استفاده از آمپولهای تزریقی وجود ندارد و میزان اثربخشی آمپول برای کلیه زنان با هر درجه تحصیلی یکسان است ($P=0/77$).

نتایج بررسی دیگری که در سال ۱۹۹۳ در یک بیمارستان آفریقای جنوبی انجام شد نشان می‌دهد که نورپلانت یک وسیله مؤثر و با پذیرش بالا و سهولت مصرف آن در زنان آفریقایی

حاملگی وجود ندارد به عبارت دیگر میزان موفقیت IUD برای کلیه زنان در هر گروه سنی یکسان می‌باشد ($P=0/59$).

نتایج یک مطالعه توصیفی که نوداکس در سال ۱۹۸۷ در کشور زامبیا انجام داد، نشان داد که در این کشور مردان تمایل

زیادی برای استفاده از کاندوم نداشتند. زیرا معتقد بودند که تنظیم خانواده مخصوص زنان است. میزان استقبال از وازکتومی صفر بوده زیرا اغلب وازکتومی را معادل اخته شدن می‌دانستند. در این مطالعه مردان معتقد بودند، کاندوم کشنده لذت است و دلیل دیگر استقبال کم مردان از کاندوم، نگرش منفی همسران آنها نسبت به آن بوده است (۱۵) که با نتایج کنونی همخوانی ندارد. میزان استفاده مردان از کاندوم و وازکتومی در این مطالعه به ترتیب ۹/۰۹ و ۰/۶ درصد می‌باشد و میزان کارایی کاندوم ۸۸/۵۱٪ و وازکتومی ۱۰۰٪ می‌باشد.

در بررسی توصیفی مقطعی دیگر که توسط نگارنده در سال ۱۳۷۰ تحت عنوان «بررسی آگاهی عقاید و رفتار مردان متأهل در باره وازکتومی در شهر سراب انجام گرفت، نتایج به دست آمده نشان داد که فقط ۱۲ درصد از مردان مورد مطالعه موافق وازکتومی بودند و علت مخالفتشان با وازکتومی غرور و مسایل اجتماعی ۳۹٪، عقیمی ۲۲٪، کاهش میل جنسی ۲/۵٪ بیان داشتند. در این مطالعه ۳۸ درصد مردان انجام وازکتومی را بعد از داشتن سه فرزند مناسب می‌دانستند (۱۶). غرور و مسایل اجتماعی چيست و چرا مانع انجام وازکتومی در مردان می‌شود، موضوعی است که نیاز به بررسی بیشتری دارد و توصیه می‌شود مردان اغلب نسبت به قبول روشهای جدید پیشگیری از بارداری مقاومت می‌کنند اما با بالا بردن سطح آگاهیهای مردان و ادامه آموزش مستمر در مورد کپسولهای کاشتنی و وازکتومی برای مردان و حمایت کافی دولت از برنامه‌های تنظیم خانواده می‌توان به موفقیت چشمگیری رسید. با توجه به اهمیت برنامه‌های تنظیم خانواده و انتخاب روشهای مطمئن و مؤثر و متنوع برای فاصله‌گذاری استفاده از روشهای جدید جلوگیری از حاملگی توصیه می‌شود. همچنین انجام تحقیق بر روی تعداد نمونه بیشتر از داوطلبین مصرف نورپلانت و وازکتومی و مشاوره کامل و آموزش صحیح به آنان و انجام پیگیریهای دقیق جهت بررسی کارایی، عوارض و فواید وازکتومی و کپسولهای کاشتنی و همچنین میزان پذیرش آن در میان اقوام و فرهنگهای مختلف ایرانی توصیه می‌شود.

تشخیص داده شد و میزان کارایی آن صددرصد می‌باشد (۱۲). برای بررسی علل برداشتن ضدحاملگیهای کاشتنی تحقیقی در آمریکا انجام گرفت، این مطالعه روی ۹۸ زن استفاده‌کننده از نورپلانت که از تاریخ ژانویه ۱۹۹۱ تا دسامبر ۱۹۹۴ مراجعه‌نموده بودند انجام گرفت: نتایج مطالعه نشان داد که مهمترین عامل و عارضه که موجب برداشتن زودرس نورپلانت می‌شود خونریزیهای نامنظم قاعدگی می‌باشد (۶۰٪) که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد (۱۳). خونریزی نامنظم قاعدگی چيست و چرا باعث برداشتن زودرس نورپلانتها می‌شود، موضوعی است که نیاز به تحقیق بیشتری دارد.

IUD یکی از روشهای بسیار مؤثر جلوگیری از بارداری و بازگشت‌پذیر است که میزان بارداری با استفاده از آن پس از یک سال به طور متوسط بین ۳ تا ۵ درصد در استفاده‌کنندگان است. کارایی نظری IUD از قرصهای خوراکی هورمونی جلوگیری از بارداری و هورمونهای تزریقی کمتر است، ولی چون میزان استمرار IUD بیش از مصرف قرصهای خوراکی یا آمپولهای تزریقی است، بنابراین کارایی عملی IUD و قرصهای خوراکی یکسان می‌باشد. نتایج مطالعات متعدد سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد که شایعترین شکایت زنانی که از IUD استفاده می‌کنند، افزایش خونریزی است که موجب برداشتن ۱۰ تا ۲۰٪ IUD گذاشته شده می‌شود. درد دومین عارضه جانبی نامطلوب IUD است که منجر به درآوردن آن می‌شود. سازمان جهانی بهداشت برآورد کرده است که ۱۵ تا ۴۰ درصد آنهایی که IUD خود را بیرون می‌آورند تنها به علت درد می‌باشد. نتایج بررسی کنونی نشان می‌دهد که از ۲۲۸ زن استفاده‌کننده از IUD در مدت یک سال ۵ مورد حاملگی اتفاق افتاده که نشان‌دهنده ۹۷/۸۱٪ کارایی می‌باشد، از مهمترین عوارضی که در مدت یک سال اتفاق افتاده، به ترتیب اهمیت عفونت (۶۶/۷٪)، درد شدید قاعدگی (۱۶/۷٪) و خونریزی شدید (۱۴/۳٪) می‌باشد که نتایج این بررسی با بررسی سازمان جهانی بهداشت تقریباً همخوانی دارد (۱۴). همچنین نتایج مطالعه کنونی نشان می‌دهد که رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات و حاملگی در حین استفاده از IUD وجود ندارد. به عبارت دیگر میزان موفقیت IUD برای کلیه افراد با هر درجه تحصیلات یکسان است ($P=0/77$). سن زنان استفاده‌کننده از IUD بامیزان کارایی آن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که رابطه معنی‌داری بین سن زنان استفاده‌کننده از IUD و

References:

۱. گزارش کشوری برنامه‌های جمعیت بهداشت باروری و تنظیم خانواده در ایران. انتشارات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و صندوق جمعیت ملل متحد. ۱۳۷۸، صفحات ۶ تا ۱۲.
۲. آصفزاده س. حاملگی‌های ناخواسته در زنان روستائی قزوین، مجله بهداشت خانواده، ۱۳۷۵، سال اول، شماره اول، صفحات ۱۹ تا ۳۴.
3. Khana J. Reproductive health. A key to brighter future. Geneva WHO 1992; P: 68-80
۴. فلاحیان م. سلیمانی، م. روشهای جلوگیری از حاملگی تزیقی و نقش آنها در تنظیم خانواده، انتشارات W.H.O ۱۳۷۲، صفحات ۷ تا ۱۵.
۵. دزفولی منش م. بررسی میزان شیوع و علل حاملگی ناخواسته در استفاده از روشهای موقت پیشگیری. مجله بهداشت خانواده، ۱۳۷۷. سال سوم، شماره دوازدهم، صفحات ۱۲ تا ۲۵.
۶. ملک افضلی ح. حسینی چاوشی، م. ارزشیابی برنامه‌های تنظیم خانواده و بیان پاره‌ای شاخص‌های جمعیتی در جمهوری اسلامی ایران در سالهای ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴. مجله بهداشت خانواده، ۱۳۷۵، سال اول، شماره اول، صفحات ۳ تا ۱۸.
۷. فلاحیان م. کربلائی قمی م. بررسی مقدماتی کارایی و عوارض نورپلانت در ایران. مجله نبض، ۱۳۷۲، شماره یازدهم، سال دوم، صفحات ۲۲ تا ۲۷.
8. Dias PJ, Mara N. Norplant failure: An adolescent case study and review of the literature. J Pediatr Adolesc Gynecol 1989; 11(1):33-7
۹. فلاحیان م. حبیبی م. تنظیم خانواده طبیعی راهنمای مراکز تنظیم خانواده، انتشارات سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۰، صفحات ۹ تا ۱۱.
10. Eoochard P. Pinguet F. Analysis of natural family planning failures in 7007cycles of use. Contracept Fertil Sex. 1998; 26(4): 291-6
۱۱. فلاحیان م. سلیمانی م. روشهای جلوگیری از حاملگی تزیقی و نقش آن در تنظیم خانواده. انتشارات سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۰. صفحات ۵ تا ۱۹.
12. Duming PC. Norplant in South Africa, The first 100 patients. S Afr Med J 1997; 87 (25 S): 226-7
13. Opara JU, Ernsty FA. Factors associated with elective norplant removal in black and white women. J Natl Med Assoc 1997; 89 (4): 237-240
۱۴. شجاعی تهرانی ح. ملک افضلی ح. درسنامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی. جلد ۱، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۲، صفحات ۲۵۳ تا ۲۸۵.
15. Knodwax chiramb C. Men target for family planning in Zambia. Network 1992; 13: 17-18
۱۶. شهم‌فرج. بررسی آگاهی عقاید و عملکرد مردان متأهل در باره وازکتومی در شهر سراب. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۷۰، سال ۲۸، شماره ۲۱؛ صفحات ۸۳-۸۰.