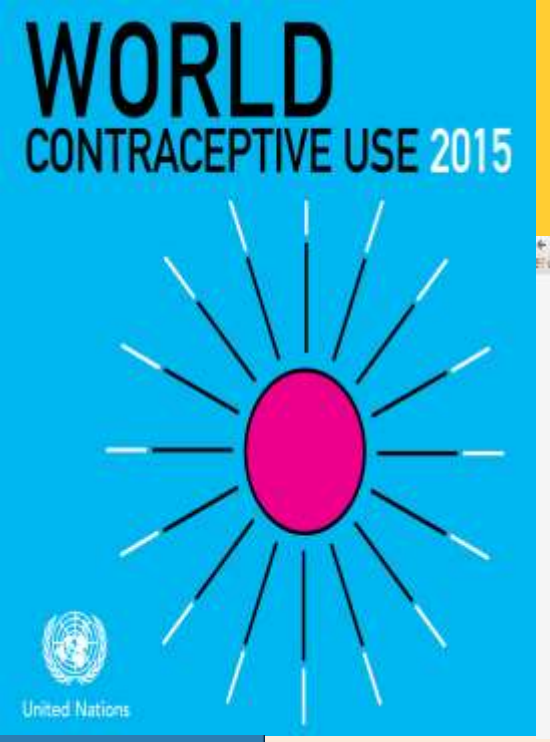


ORAL KONTRASEPTİFLER

Dr. Deniz ÇALIŞKAN

caliskan@medicine.ankara.edu.tr

Dr. Ahmet SALTIK

profsaltik@gmail.com www.ahmetsaltik.net

Ankara Üniv. Eczacılık Fak. 4. sınıf, 2017-18 / Bahar

TOPLUMSAL CİNSİYET

- Egemenlik simgesi olarak yaratılışa ilişkin "***tohum ve toprak***" bağlamında **ATAERKİL SİSTEM'** in arkasındaki gücün de bir parçasıdır.

www.ahmetsaltik.net

AİHM: Kürtaj yasağı, kadın hakları ihlali!

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), kürtaj yasağının kadın haklarının ihlali olduğuna karar verdi.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) '*özel yaşamı koruma*'yı güvence altına alan 8. maddesi ile '*işkence ve kötü muamele*' yi yasaklayan 3. maddenin ihlal edildiğine hükmetti.

(Mayıs 2012)

Kürtaj istenmiyorsa AİLE PLANLAMASI tek yol!

KONTRASEPTİF YÖNTEMLER

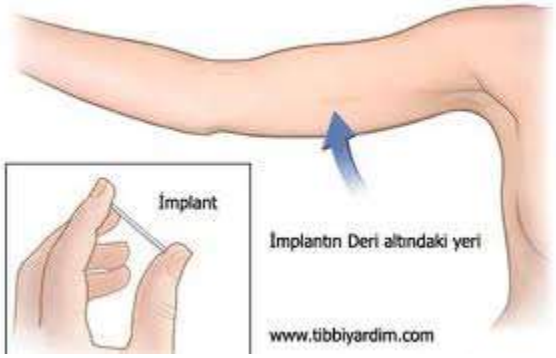
1-Hormonal Kontrasepsiyon

-Kombine oral kontraseptifler (OKS)

-Mini haplar

-Enjekte edilen kontraseptifler

-Deri altı implantları



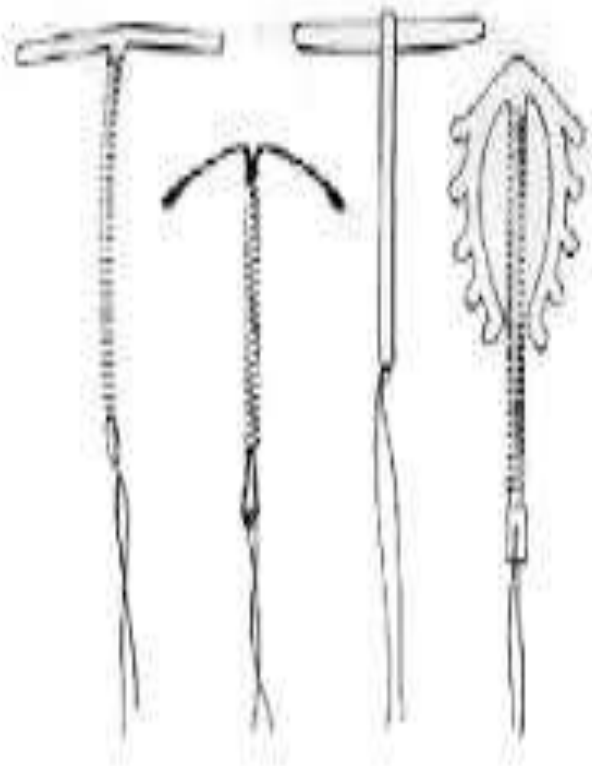
https://previews.123rf.com/images/nadiinko/nadiinko1704/nadiinko170400062/76186311-contraceptive-methods-line-icons-birth-control-equipment-condoms-oral-contraceptives-iud-barrier-con.jpg 01.04.2018

KONTRASEPTİF YÖNTEMLER

2- **Rahim içi araçlar** (Spiral, RİA, İng. IUD)

Progesteron içeren rahim içi araçlar (Hormonlu RİA)

Bakırlı rahim içi araçlar (Bakırlı RİA)



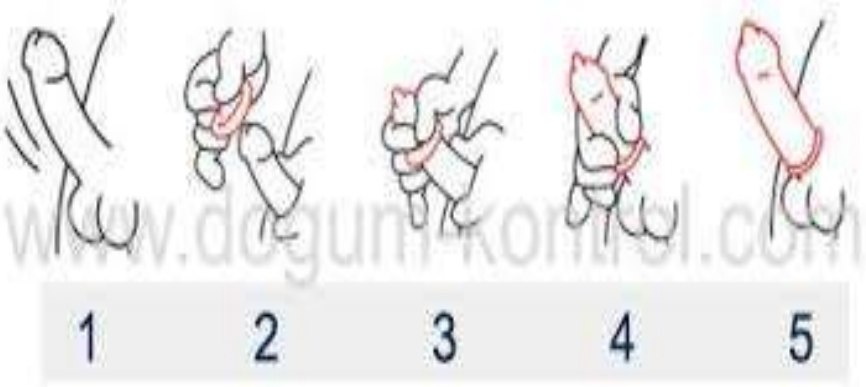
KONTRASEPTİF YÖNTEMLER

3-**Bariyer yöntemler**

-Erkek-Kadın Kondomu

-Diyafram

-Spermisitler



Erkek kondomu (prezervatif, kılıf, kaput)

Kadın kondomu

KONTRASEPTİF YÖNTEMLER

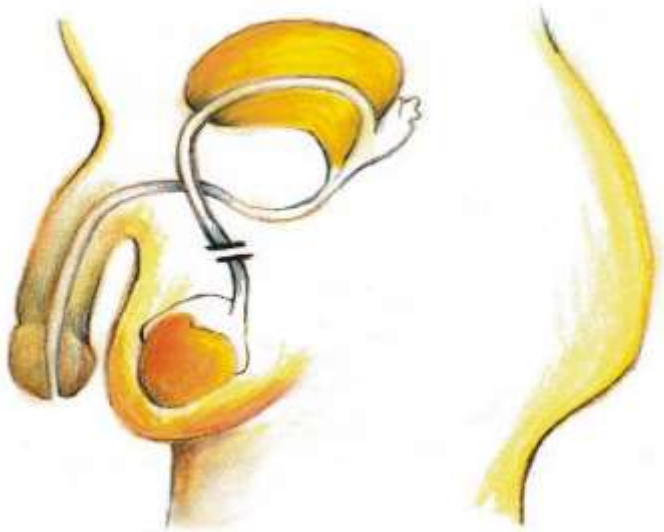
4-**Cerrahi sterilizasyon**

-**Tüp ligasyonu (TL)**

Kadında Fallop tüplerinin ameliyatla bağlanması *(Kadın-Doğum uzmanları..*

-**Vazektomi**

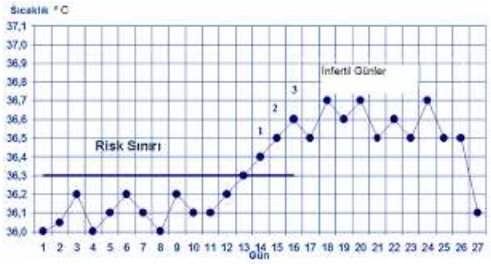
Erkekte spermatik kordonların testislerin üstünden skrotumda yerel anestezi ile kesilmesi.
Sertifika alan pratisyen hekim yapabilir.



- Her 2 yöntem de (Gönüllü Cerrahi Sterilizasyon) 2827 sayılı **Nüfus Planlaması Yasası** uyarınca 1983'ten bu yana ülkemizde olanaklıdır.

KONTRASEPTİF YÖNTEMLER

5- **Etkisi Sınırlı (Geleneksel/Doğal) yöntemler**



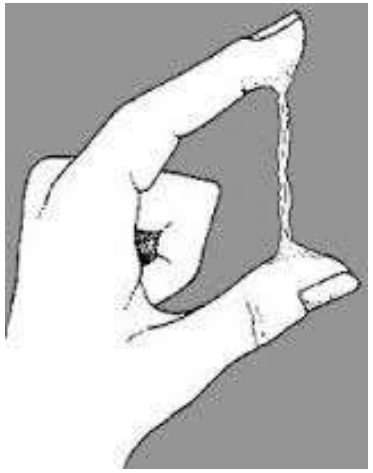
PERİYODİK ABSENTİZM

Sempto-termal Yöntem

-Bazal vücut ısısı yöntemi

-Servikal mukus

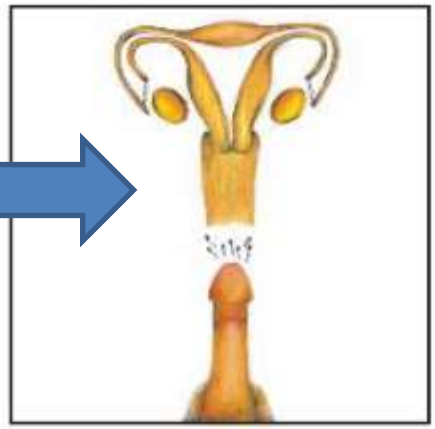
-Servikal palpasyon

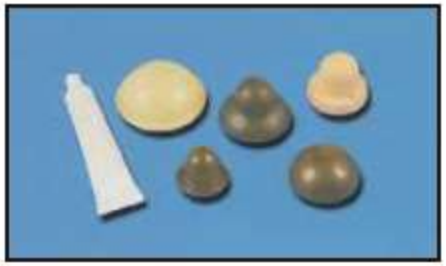


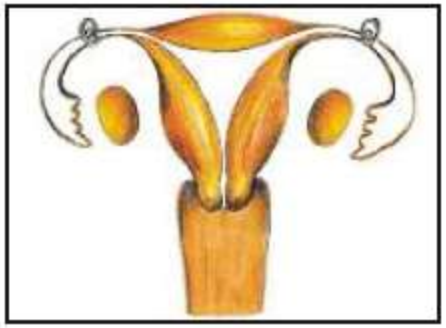
Takvim yöntemi *(Ogino yöntemi)*

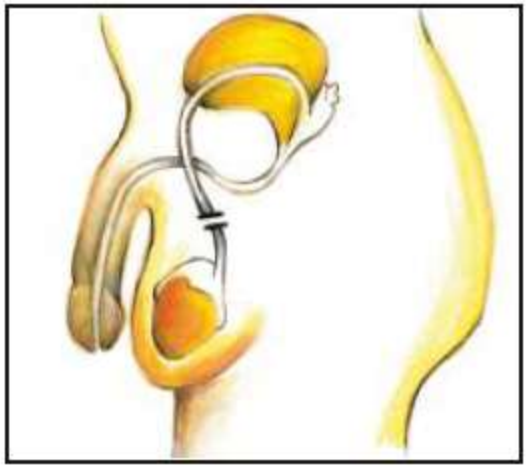
-Geri çekme *(coitus interruptus)*

-Vajinal duş (lavaj)









WORLD CONTRACEPTIVE PATTERNS 2015

64%

of all married women use contraceptives

9 out of 10

contraceptive users rely on modern methods

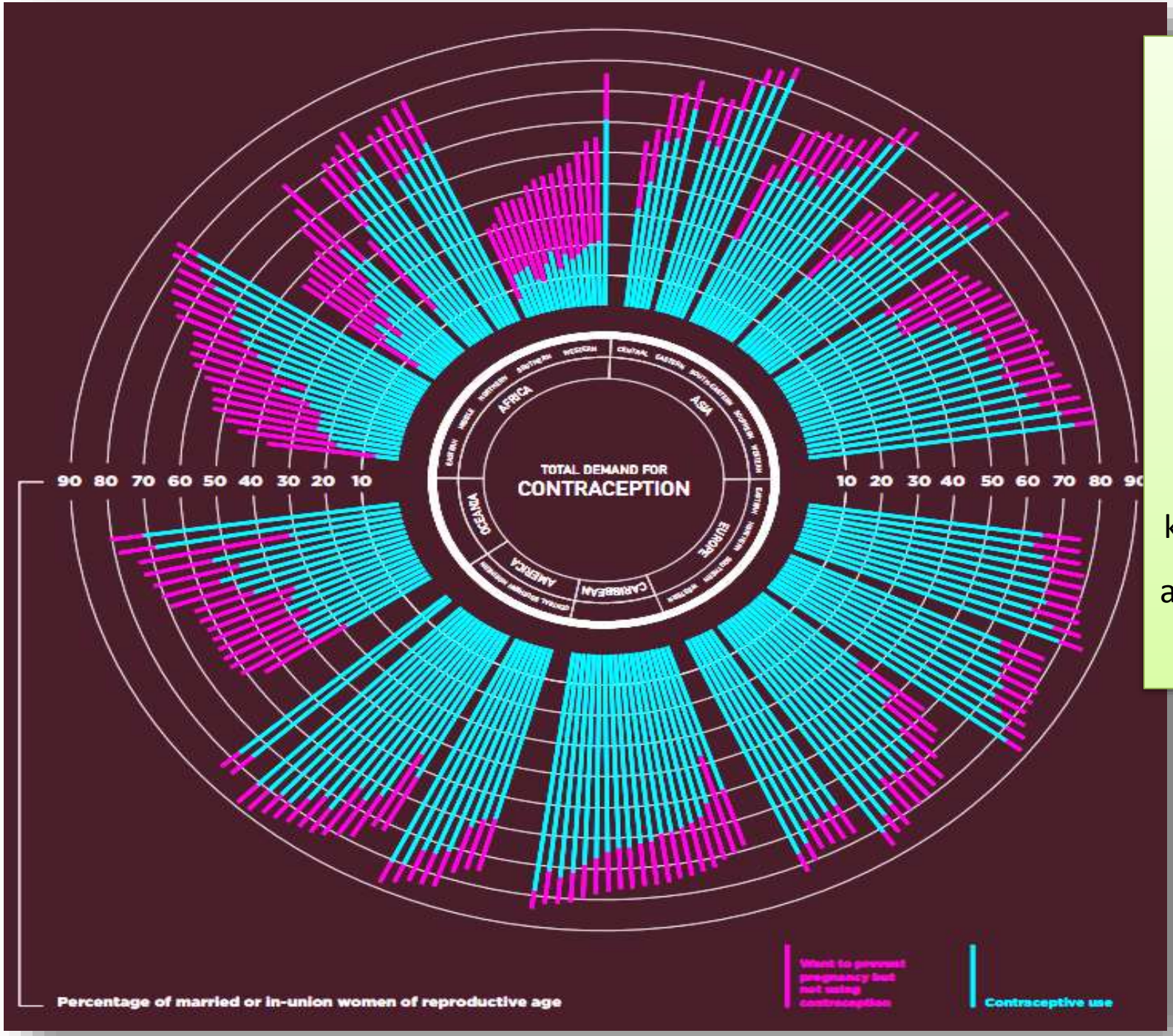
216

million married women worldwide have an unmet need for modern contraceptive methods

Only 60%

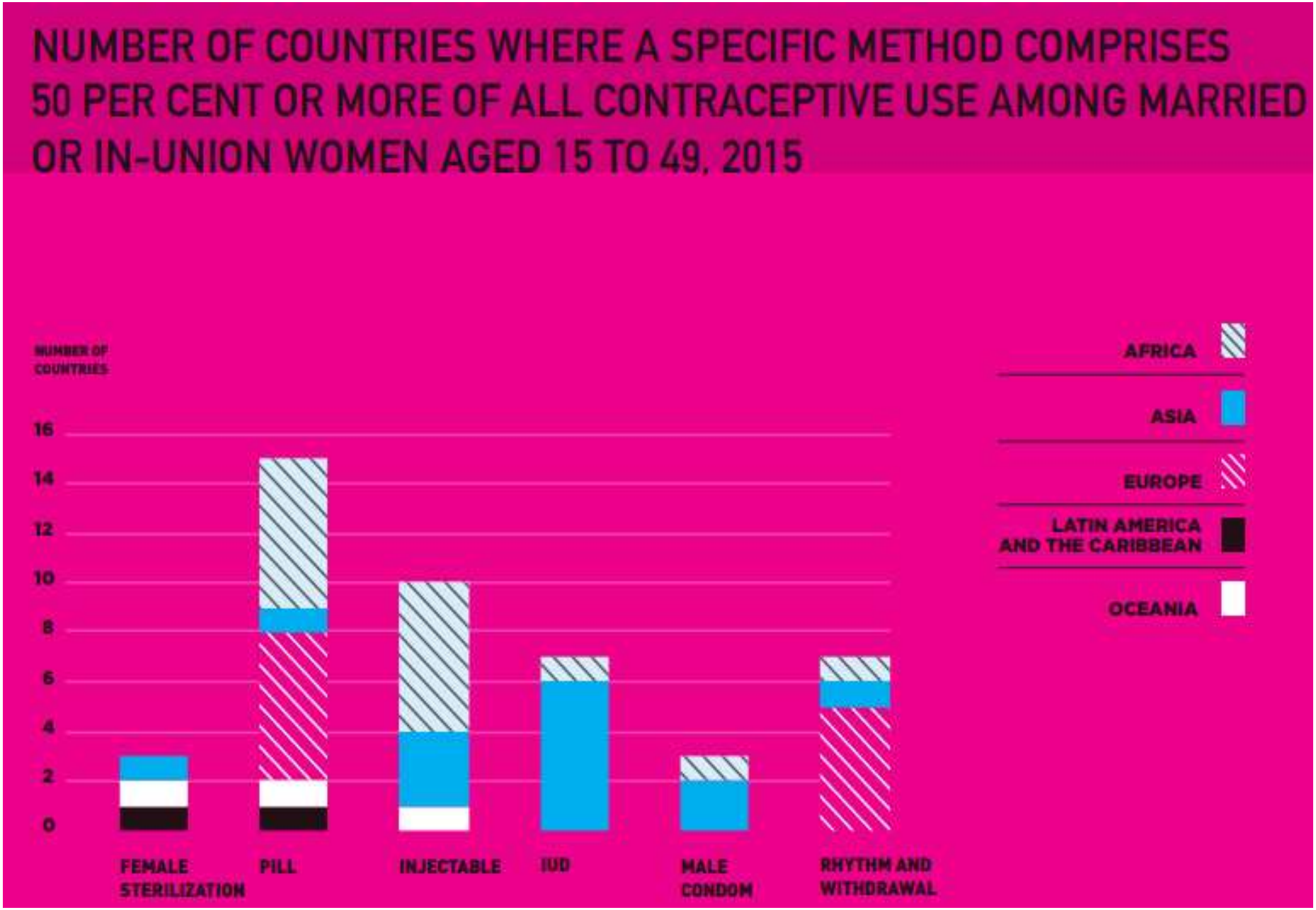
of demand for family planning in Africa is satisfied

http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/Infochart-World-Contraceptive-Patterns-2015.pdf

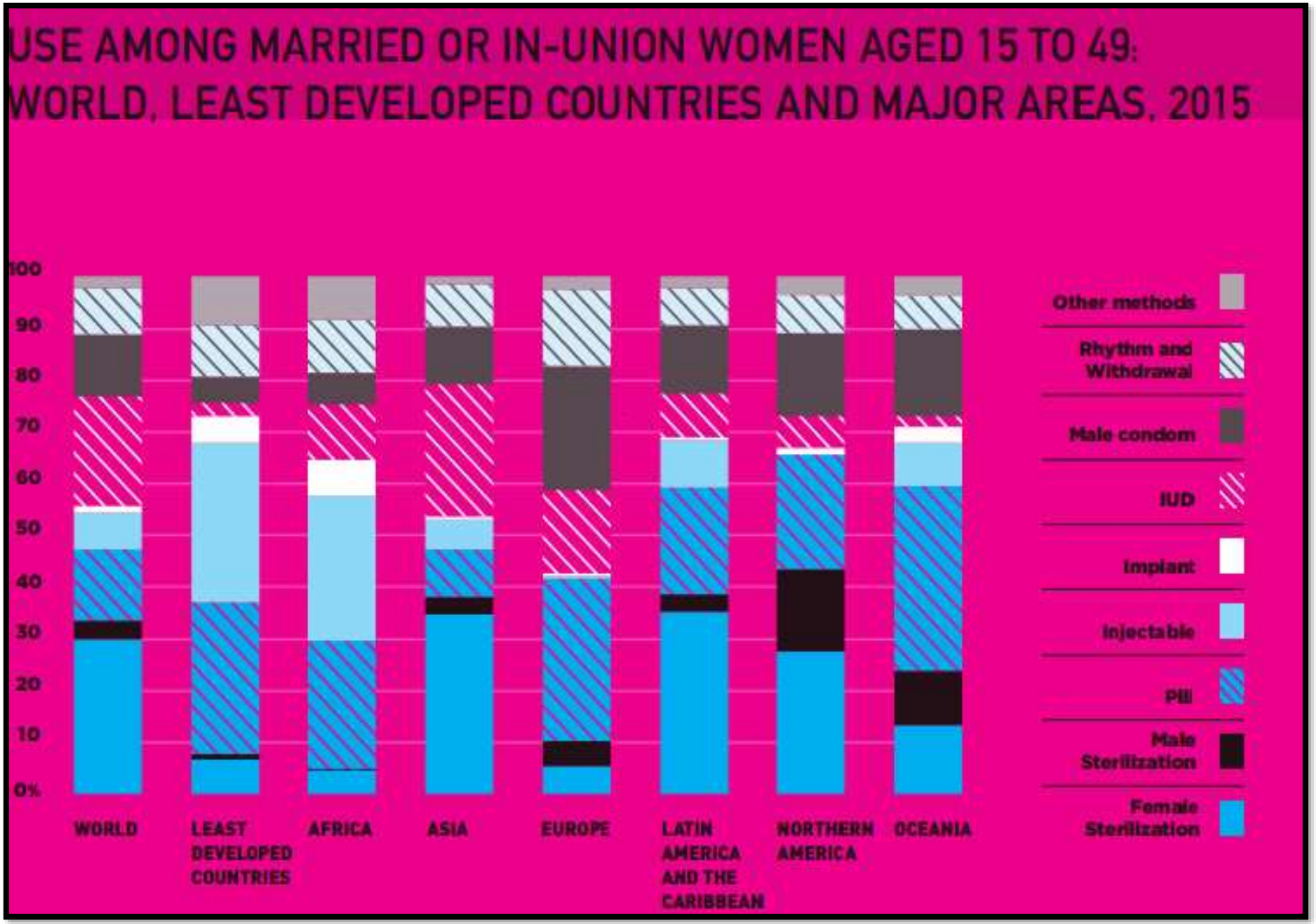


Dünya genelinde kıtalara ve ülkelere göre karşılanan ve karşılanmayan aile planlaması düzeyleri..

www.ahmetsaltik.net



http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/Infochart-World-Contraceptive-Patterns-2015.pdf



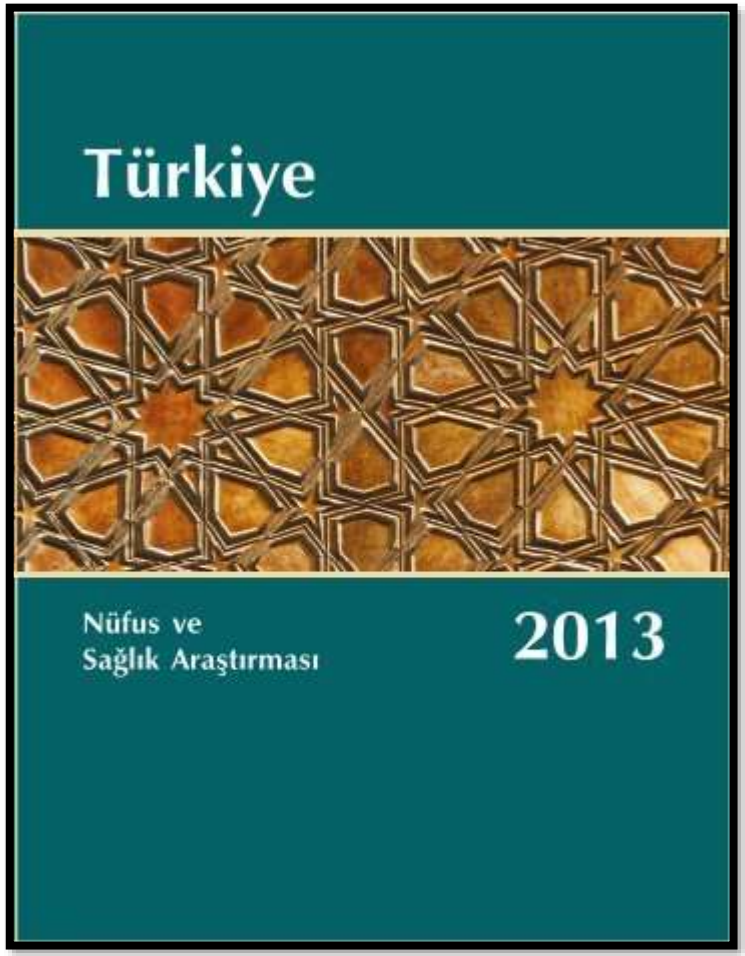
http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/Infochart-World-Contraceptive-Patterns-2015.pdf

Tablo 5.1 Gebeliği önleyici yöntem bilgisi

Herhangi bir yöntem bilen 15-49 yaşlarındaki evlenmiş kadınların ve halen evli kadınların bildikleri yöntemlere göre yüzdeleri, Türkiye 2013

Yöntem	Tüm kadınlar	Evli kadınlar
Herhangi bir yöntem	98.8	99.8
Herhangi bir modern yöntem	98.7	99.7
Tüplerin bağlanması	87.3	92.8
Erkeğin kanallarının bağlanması	35.5	41.4
Hap	95.7	97.8
RİA	92.1	98.0
Enjeksiyon	77.3	87.0
İmplant	32.9	39.7
Kondom	86.2	92.3
Kadın kondomu	19.8	19.6
Diyafram	28.9	32.0
Vajinal halka	9.8	8.9
Acil korunma hapı	42.0	42.9
Herhangi bir geleneksel yöntem	83.8	95.0
Takvim	38.9	42.9
Geri çekme	79.5	93.3
Diğer	2.9	3.6
Ortalama bilinen yöntem sayısı	7.6	8.2
Kadın Sayısı	9,746	6,655

TNSA 2013



www.ahmetsaltik.net

Tablo 5.10 Gebeliği önleyici modern yöntemlerin temin edildiği kaynaklar[1]

Gebeliği önleyici modern yöntem kullanan 15-49 yaşlarındaki kadınların son kullandıkları yöntemi temin ettikleri kaynağa ve kullandıkları yönteme göre yüzde dağılımı, Türkiye 2013

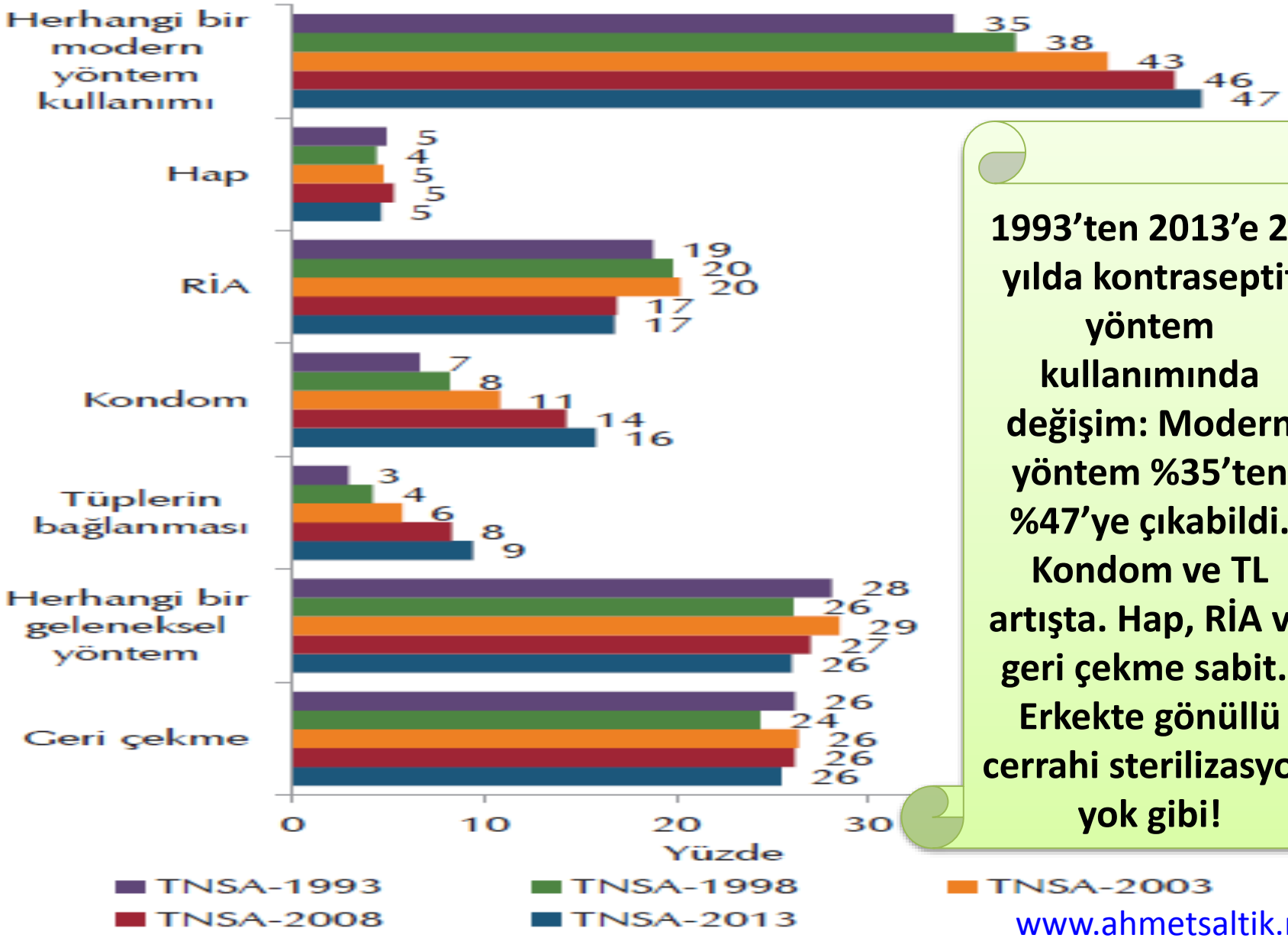
Kaynak	Tüplerin bağlanması	Hap	RİA	Enjeksiyon	Kondom	Toplam
Kamu sektörü	69.8	29.7	79.0	(69.1)	30.1	55.9
Devlet hastanesi	42.9	2.3	21.7	(0.0)	1.1	17.0
Doğumevi	16.1	0.1	12.6	(2.4)	0.2	7.8
AÇSAP merkezi	0.0	0.8	3.9	(5.8)	0.4	1.6
Sağlık ocağı	0.0	24.5	32.6	(53.6)	26.5	23.4
Sağlık evi	0.0	0.0	0.2	(1.7)	0.1	0.1
SSK hastanesi/ dispanseri	2.3	0.0	1.8	(0.0)	0.0	1.1
Eğitim ve araştırma hastanesi	4.9	0.0	2.2	(0.0)	0.0	1.7
Aile Sağlığı Merkezi/Aile Hekimi	0.0	2.0	3.2	(4.7)	1.7	1.9
Üniversite hastanesi	2.7	0.0	0.6	(0.0)	0.0	0.8
Diğer kamu	0.9	0.0	0.3	(1.0)	0.2	0.3
Özel sektör	29.7	69.8	20.7	(30.9)	49.1	37.0
Özel hastane	29.4	1.6	13.5	(4.1)	0.3	11.0
Özel poliklinik	0.0	0.0	1.7	(0.0)	0.0	0.6
Özel doktor	0.0	1.4	5.0	(0.0)	0.0	2.0
Özel hemşire/ebe	0.0	0.0	0.2	(0.0)	0.0	0.1
Eczane	0.0	66.8	0.3	(26.8)	48.8	23.2
Diğer özel tıbbi kurumlar	0.2	0.0	0.1	(0.0)	0.0	0.1
Gönüllü kuruluş/ dernek/ vakıf	0.0	0.0	0.0	(0.0)	0.0	0.0
Diğer özel	0.0	0.0	0.0	(0.0)	19.9	6.6
Dükkan/market	0.0	0.0	0.0	(0.0)	19.9	6.6
Arkadaş/akraba	0.0	0.0	0.0	(0.0)	0.0	0.0
Ebe	0.0	0.0	0.0	(0.0)	0.0	0.0
Diğer	0.4	0.0	0.0	(0.0)	0.3	0.2
Bilmiyor	0.0	0.0	0.0	(0.0)	0.0	0.0
Cevapsız	0.1	0.5	0.3	(0.0)	0.5	0.3
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Kadın sayısı	647	314	1,151	39	1,065	3,226

Not: Emzirme dışındaki tüm modern yöntemler toplama dahil edilmiştir.

[1] Erkeğin kanallarının bağlanması, implant ve diyafram için ağırlıklı gözlem sayıları 6 ve daha az olmasından dolayı tabloda gösterilmemiştir.

TNSA 2013

Şekil 5.2 Gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki değişimler
Halen evli kadınlar arasında halen gebeliği önleyici yöntem kullanımı, Türkiye1993-2013

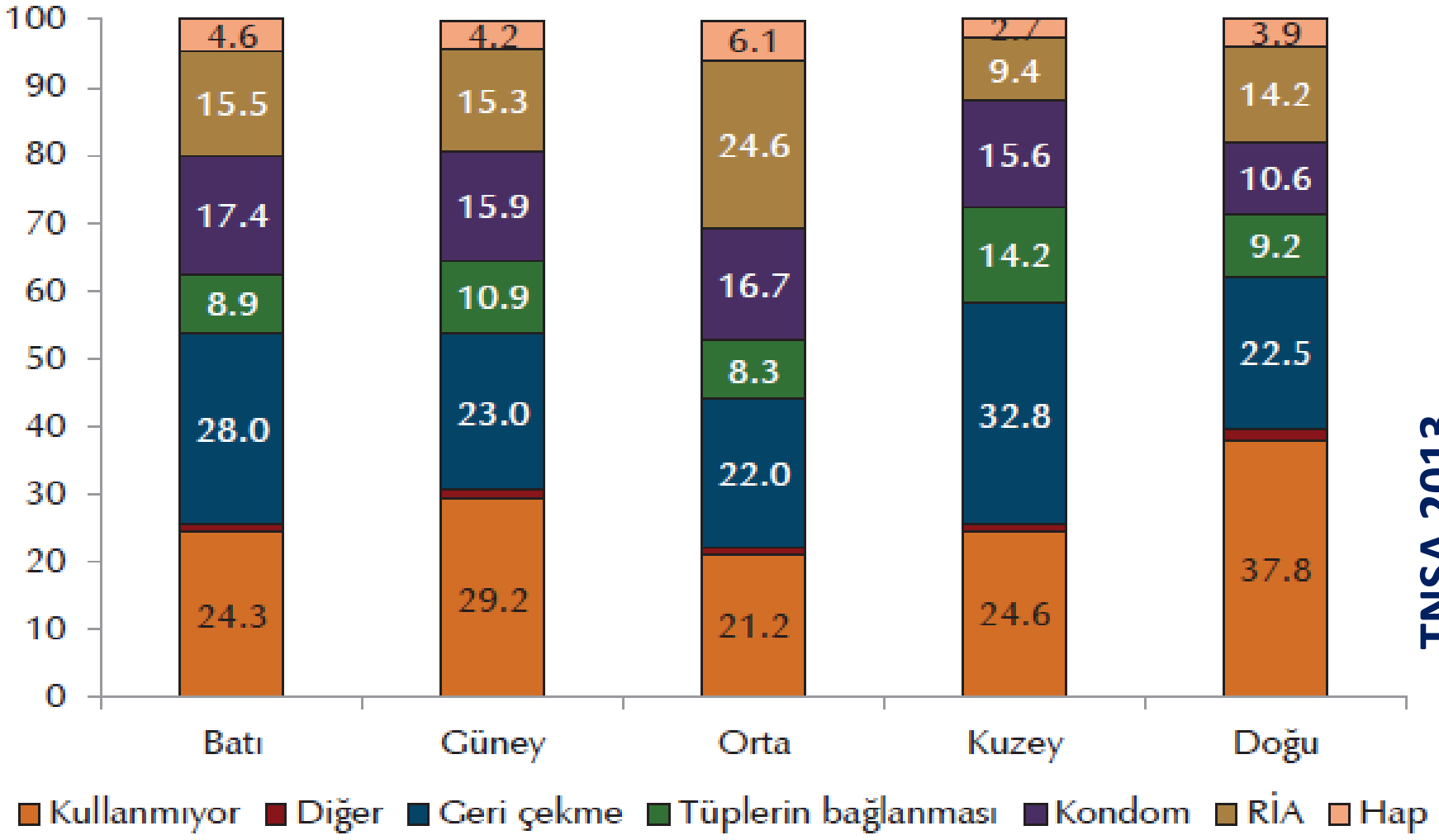


1993'ten 2013'e 20 yılda kontraseptif yöntem kullanımında değişim: Modern yöntem %35'ten %47'ye çıkabildi. Kondom ve TL artışta. Hap, RİA ve geri çekme sabit.. Erkekte gönüllü cerrahi sterilizasyon yok gibi!

www.ahmetsaltik.net

Şekil 5.1 Halen gebeliği önleyici yöntem kullanımı

Halen evli kadınlar arasında bölgeye ve yönteme göre halen gebeliği önleyici yöntem kullanımı,Türkiye 2013



TNSA 2013

KOMBİNE ORAL KONTRASEPTİFLER* (HAPLAR)

* Kontra – septif; gebeliğe, döllenmeye, konsepsiyona karşı(t), onu engelleyen demektir. **Kontraseptif**, gebe kalmayı önleyici demektir. Türlü yöntemleri vardır.

www.ahmetsaltik.net

KOMBİNE ORAL KONTRASEPTİFLER

TANIM

- Kombine oral kontraseptif (KOK) çok güvenilir bir kontraseptif yöntemdir.
- KOK'lar, doğal kadınlık hormonları östrojen ve progesteronun sentetik formlarını içerir.
- 21 ya da 28 günlük paketler olarak üretilir..
- **Tek fazlı** (monofazik), **2 fazlı** (bi fazik) ve **3 fazlı** (tri fazik) preparatlar olarak 3'e ayrılır. Monofazik KOK'ların içeriği her gün için aynıdır. Öbürlerinde hapların içeriği günlere göre değişir.

DOĞUM KONTROL HAPLARI

- Birth control pills (oral contraceptives) are prescription medications that prevent pregnancy.
- Birth control (contraceptive) medications contain hormones (estrogen and progesterone, or progesterone alone).
- Birth control pills may also be prescribed to reduce menstrual cramps or prevent anemia.
- Some women experience various levels of side effects of birth control pills.

www.ahmetsaltik.net

Kombine oral kontra-septifler

The combined pill

(combinations of an oestrogen with a progestogen)

- Formulations may be :

1. **Monophasic** (each tablet contains a fixed amount of estrogen and progestin);
2. **Biphasic** (each tablet contains a fixed amount of estrogen, while the amount of progestin increases in the second half of the cycle); or
3. **Triphasic** (the amount of estrogen may be fixed or variable, while the amount of progestin increases in 3 equal phases).

www.ahmetsaltik.net

https://image.slidesharecdn.com/oralcontraceptives-120401043606-phpapp01/95/oral-contraceptives-5-728.jpg?cb=1375010511 01.04.2018

Oral kontraseptif Müstahzar - Preparatlar

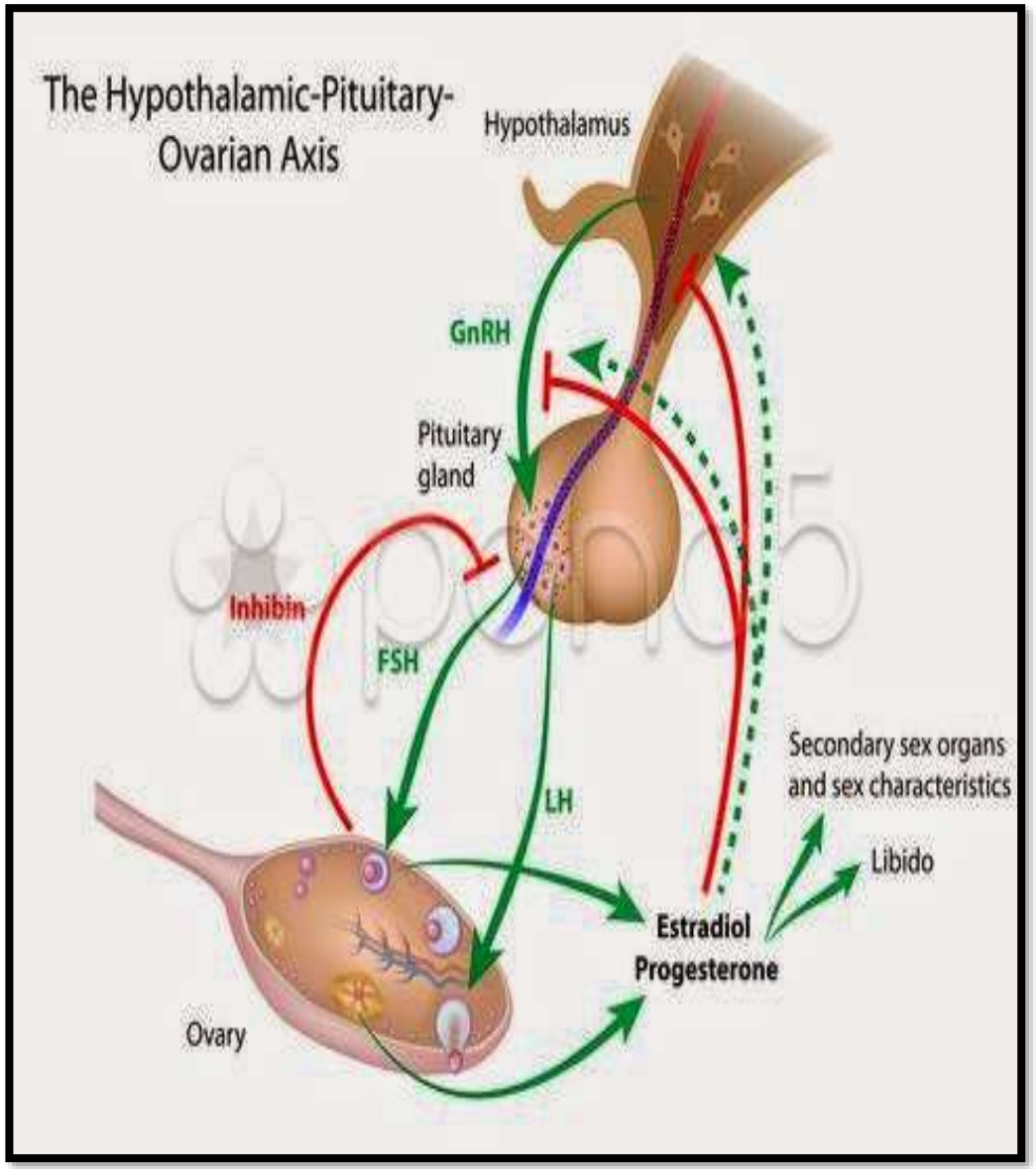
Kombinasyon tipi ve minik-hap tipi oral kontraseptif müstahzarlardan bazılarının içeriği ve farmasötik etkileri

Müstahzar adı (Firma)	Projestin[1] Miktarı (mg)	Projestin[1] Adı	Estrojen[1] Miktarı (µg)	Estrojen[1] Adı	Ambalaj ve farmasötik şekil[1]
KOMBİNASYON TİPİ HAPLAR					
Monofazik haplar					
Desolett (Organon)	0.15	Dezojestrel	30	Etinil estradiol	21 drj
Eugynon (Schering)	0.5	Norjestrel	50	Etinil estradiol	21 drj
Lydndiol (Organon)	2.5	Linestrenol	50	Etinil estradiol	22 tab
Lo/Ovlar (Wyeth)	0.3	Norjestrel	30	Etinil estradol	21 tab
Ovral (Wyeth)	0.5	Norjestrel	50	Etinil estradiol	21 tab
Ovulen 50 (A.Raif)	1.0	Etinodiol diasetat	50	Etinil estradiol	21 tab
Ginera (Schering)	0.075	Jestoden	30	Etinil estradiol	21 tab
Minulet (Wyeth)	0.075	Jestoden	30	Etinil estradiol	21 drj
Myralon (Organon)	0.15	Dezojestrel	20	Etinil estradiol	21 tab
Trifazik hap					
Triquilar[2]	Farklı	Levonorjestrel	Farklı	Etinil estradiol	21 drj
MİNİK-HAPLAR					
Femulen (A.Raif)	0.5	Etinodiol diasetat	-	-	28 tab

1. Drj: draje; tab: tablet.
2. Bu müstahzar içinde ilk 6 gün kullanılacak olan 6 açık-kahverengi draje 30 µg etinil estradiol (EE) ve 0.05 mg levonorjestrel (L) içerir, daha sonraki 5 gün kullanılacak olan 5 beyaz draje 40 µg EE ve 0.075 mg L içerir ve son 10 gün kullanılacak olan 10 uçuk-sarı draje 30 µg EE ve 0.125 mg L içerir.

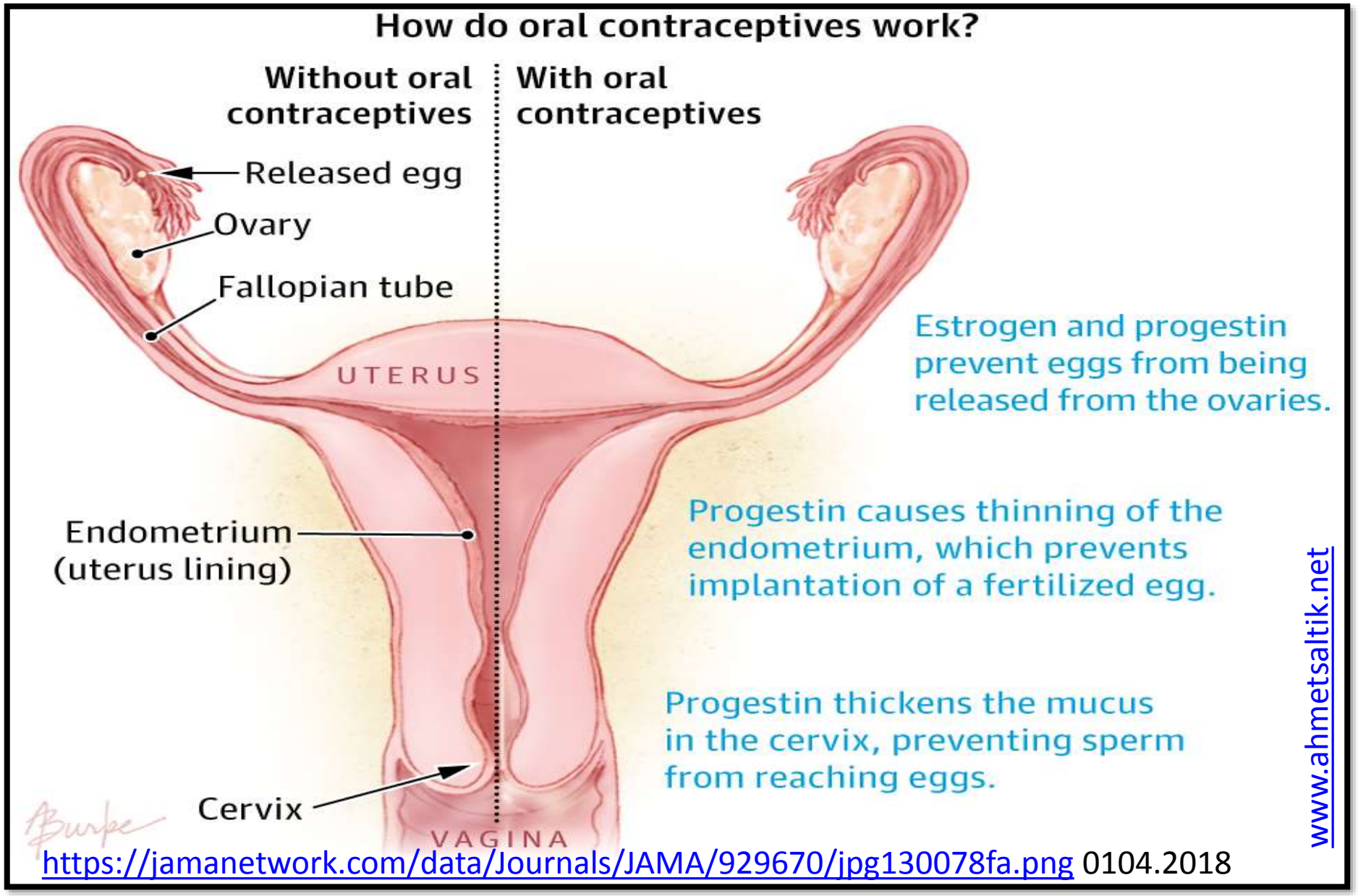
OK'lerin Etki Düzeneği

- Ovülasyonu baskılar *(an-ovulatuvar siklus)*
- Servikal mukusu spermlerin geçişini engelleyecek biçimde kalınlaştırır
- Ovumun transportunu yavaşlatır
- Endometriumu incelterek gebeliği önler.



www.ahmetsaltik.net

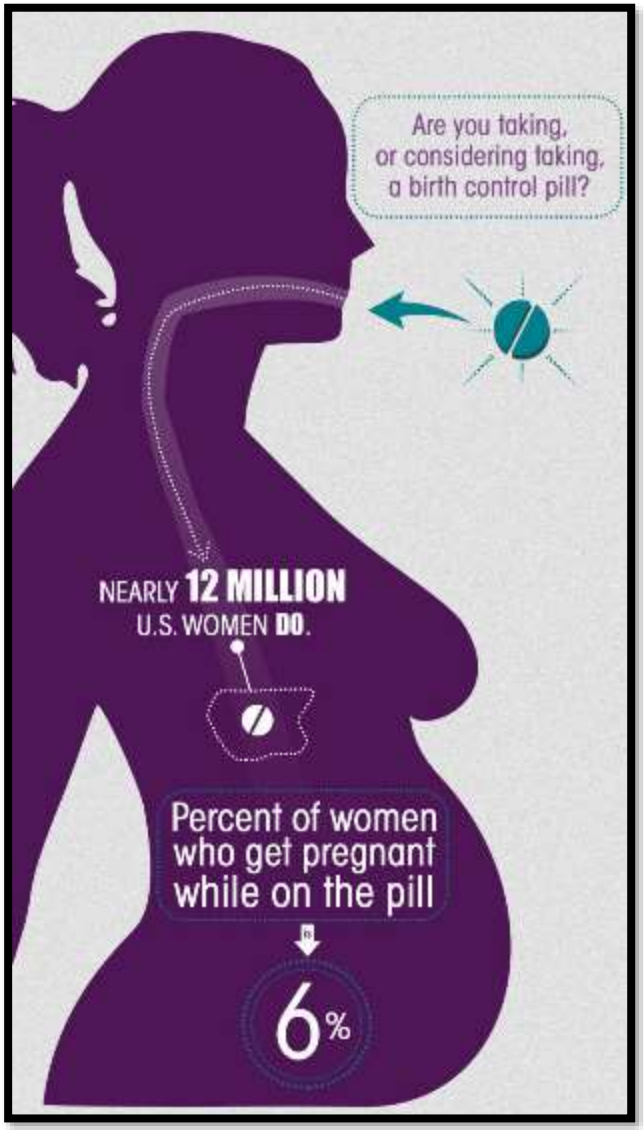
Oral Kontraseptifler Nasıl Etkili Olur?



https://jamanetwork.com/data/Journals/JAMA/929670/jpg130078fa.png 0104.2018

Oral kontraseptiflerin Etkililiği

- Doğru kullanıldığında etkinliği % 99.9'dur, kullanımın ilk yılında 1000 kullanıcıdan 1'inde gebelik gözlenir.
- Ancak özellikle ilk yılda kullanım yanlışlarına bağlı olarak başarısızlık hızı % 1-8 olmaktadır.



http://www.onlinelawyersource.com/media/yaz-birth-control-oral-contraceptive.jpg 01.04.2018

Oral Kontraseptiflerin Olumlu Yönleri

- Doğru kullanıldığında son derece etkilidir.
- Kullanılması kolaydır.
- Etkileri ve yan etkileri çok iyi incelenmiştir.
- Cinsel ilişkiyi etkilemez.
- Gebe kalma kuşkusu olmadan cinsel ilişkiye girmek,
  ilişkiden alınan zevki artırır.
- Kadın gebe kalmak istemediği sürece kullanabilir.

Ara vermeye gerek yoktur.

- Menarştan menopoza dek her yaşta kullanılabilir.
- Yöntemi bırakmak için sağlık çalışanına gerek yoktur.
- Yöntem bırakıldığında doğurganlık geri döner.
- Korunmasız bir cinsel ilişkiden sonra ***acil kontrasepsiyon*** *(post-koital korunma)* amacıyla kullanılabilir.

Aşağıdaki durumlar oral kontraseptiflerin olumlu yönlerini azaltır

- Ektopik (dış) gebelik
- Adet öncesi gerginlik *(pre-menstruel distansiyon)*
- Endometriyozise bağlı yakınmalar
- Endometriyum kanseri
- Over kanseri
- Yumurtalıklarda kist oluşumu
- Pelvik inflamatuvar hastalık (PID)
- Memenin iyi huylu hastalıkları
- Akneye iyi gelebilir.
- Adet kanamaları miktarca az, daha kısa süreli ve düzenli olur (demir eksikliği anemisini azaltır)
- Adet ağrıları (dismenore) çok azalır ya da yiter.

Oral kontraseptiflerin Olumsuz-Yetersiz Yönleri

1. Her gün yakın saatlerde hap almak gerekir, aksi takdirde etkili değildir.
2. 1-2 kilo artışına / azalmasına neden olabilir.
3. Depresyon ve cinsel istek azalması gibi ruhsal değişiklikler olabilir.
4. Lekelenme ya da ara kanamaları görülebilir. *(siklus ortasında ovulasyon günü kanaması)*
5. Kimi ilaçlarla (barbitüratlar, fenitoin, fenilbutazon, rifampisin (ve kimi öbür antibiyotikler) etkileşime *(inter-action)* girebilir.

Oral kontraseptiflerin Olumsuz-Yetersiz Yönleri

6. Kan basıncı yüksek olan, 35 yaşın üstünde ve aynı zamanda günde 20'den çok sigara içen kadınlarda ender olarak kalp krizine ve bacak derin venlerinde tromboza (DVT) neden olabilir.

7. Kan basıncını yükseltebilir.

8. Klamidya enfeksiyonu riskini artırır.

9. Anne sütünün miktarını ve niteliğini etkilediğinden, emziren kadınlar için uygun değildir. Bu dönemde ***tek fazlı salt progestin içeren OK*** verilebilir (Femulen tb.).

10. HIV/AIDS dahil CYBH'a karşı koruyucu değildir.

Oral Kontraseptifleri Kimler Kullanabilir?

Kombine Oral Kontraseptifler için DSÖ Uygunluk Ölçütleri

DSÖ I : Kullanılmasında *sakınca olmayan* durumlar

- Yaş < 40
- Obesite
- Hafif şiddette baş ağrıları
- Jinekolojik/Obstetrik durumlar
- Nullipar / Multipar
- Doğum sonrası (ilk 3 hafta geçtikten sonra ve emzirmiyorsa; emziriyorsa FEMULEN)
- Düşük sonrası
- Gebeliğe bağlı diyabet
- Servikal erozyon / ektropion
- Uterin fibroidler
- Endometriyum, over kanseri
- İyi huylu over tümörleri (kistler)
- Mevcut ya da geçirilmiş PİH
- Gestasyonel trofoblastik hastalık
- Geçirilmiş ektopik gebelik
- Endometriozis
- Adet düzensizlikleri
- Dismenore
- CYBH
- HIV pozitif ya da AIDS (kondomla birlikte kullanılması önerilir)
- İyi huylu meme hastalıklar
- Ailede meme kanseri öyküsü
- Kardiyovasküler durumlar
- Varis
- Kronik hastalıklar
- Viral hepatit taşıyıcılığı
- Tiroid hastalıkları
- Demir eksikliği anemisi; anemiyi azaltır!
- Epilepsi
- Şistozomiazis (karaciğerde ağır fibrozis yoksa)
- Tüberküloz
- Sıtma

Oral Kontraseptifleri Kimler Kullanabilir?

DSÖ II : Yararları risklerinden çok olan durumlar

- Yaş > 40
- 35 yaş altında, günde 20 veya daha az sigara içenler
- Fokal nörolojik bulguları olmayan migren tipi baş ağrısı olanlar
- Uzun süre hareketsiz kalmayı gerektirmeyen büyük cerrahi müdahale
- Jinekolojik - Obstetrik durumlar
- Serviks ca, servikste pre-kanseröz lezyon
- Gebeliğe bağlı sarılık öyküsü olanlar
- Emziren annelerde doğumdan 6 ay sonra
- Meme hastalıkları, tanı konmamış kitle
- Kardiyo-vasküler durumlar
- Düzenli kan basıncı denetimi yaptırabilecek hafif hipertansiyon olguları
  (Kan basını 140/90 - 159/99 mm Hg)
- Komplikasyonsuz kalp kapağı hastalıkları
- Yüzeyel tromboflebit
- Kronik hastalıklar
- Vasküler komplikasyonu olmayan DM
- Ameliyat edilmiş ya da belirti göstermeyen safra kesesi hastalıkları
- Talasemi
- Orak hücre anemisi *(Sickle cell anemia)*

Oral Kontraseptifleri Kimler Kullanabilir?

DSÖ III : Riskleri yararlarından çok olan durumlar

- 35+ yaş, günde 20 ya da daha az sigara
- Jinekolojik - Obstetrik durumlar
- Açıklanamayan vajinal kanama
- Doğum sonrası ilk 21 gün
- Emzirme (doğumdan sonraki ilk 6 hafta .
  6 ay; *salt progestinli hap kullanılabilir.*)
- Meme hastalıkları, geçirilmiş meme kanseri (son 5 yıl içinde hastalığa ait herhangi bir bulgu saptanmamışsa)
- Kronik hastalıklar
- Geçmişte hipertansiyon öyküsü olanlar
- Düzenli KB denetimi yaptıramayacak hafif HT olguları (KB 140/90 - 159/99 mm Hg)
- Düzenli KB denetimi yaptırabilen orta derecede HT olguları (KB 160/100 - 179/109 mm Hg)
- Vasküler komplikasyonlu ya da 20 yıldır var olan DM (hastanın durumu ağır ise DSÖ IV kabul edilir.)
- Safra kesesi hastalıkları (var olan / tıbbi tedavi verilmiş)
- Kombine OK kullanımına ikincil kolestazis *(safra stazı)* öyküsü
- Hafif derecede (kompanse) siroz
- Rifampisin ya da griseofulvin kullanımı
- Valproik asit dışındaki anti-konvülsan ilaç kullanımı

Oral Kontraseptifleri kimler kullanamaz!

DSÖ IV : Kullanılmaması gereken durumlar

- 35+ yaş, günde 20+ sigara içenler
- Fokal nörolojik bulgular veren migren tipi baş ağrıları
- Jinekolojik - Obstetrik durumlar
- Gebelik
- Emziren annelerde doğum sonra ilk 6 hafta
- Meme kanseri varlığı
- Kronik hastalıklar
- Düzenli KB denetimi yaptıramayan orta derecede HT olguları (KB 160/100 - 179/109 mm Hg)
- Şiddetli HT (KB 180-110 mm Hg)
- Ağır vasküler komplikasyonlu DM
- Trombo-emboli (olan - geçirilmiş)
- Olan ya da geçirilmiş iskemik kalp hastalığı
- Serebro-vasküler olay
- Komplikasyonlu kalp kapağı hastalıkları
- Uzun süre hareketsiz kalmayı gerektiren büyük cerrahi müdahaleler
- Aktif viral hepatit
- Karaciğer tümörleri (benign – malign)
- Karaciğerde ağır fibrozis
- Şiddetli siroz (de-kompanse)

OK'lerin Kullanım Kuralları

- Hap kullanmaya başlamak için en uygun zaman, adetin ilk günüdür.
- Bununla birlikte kadının adetleri düzenliyse, adetin ilk 7 günü içinde herhangi bir gün başlanabilir.
- Adet kanaması henüz bitmişse ilk ayda gebelikten tam korumayabileceğinden, ilk 7 gün ek bir yöntem (kondom, vajinal spermisit vb.) önerilmelidir.
- Gebelik olmadığından emin olunan herhangi bir günde de hapa başlanabilir; ancak ilk 7 gün ek bir yöntem kullanılmalıdır.

OK’lerin Kullanım Kuralları

21 hap içeren oral kontraseptifler :

- Paketteki her hap hormon içerir.
  Paketteki haplar bitene dek her gün 1 hap alınır.
  21 hap bitince 7 gün ara verilir.
- Bu 7 gün içinde adet görülmesi beklenir.
  Ancak menstrüel kanama olsun olmasın,
  bir önceki siklusun bitiminden sonraki 8. günde
  yeni kutuya başlaması gerekir.
- Gebelikten kuşkulanıyorsa, aile planlaması kliniğine
  başvurmalıdır. OK’i doğru kullandığından eminse,
  adet kanaması olmasa bile,
  programlandığı gibi yeni pakete başlamalıdır.

OK'lerin Kullanım Kuralları

- Haplar, her gün aynı saatte, yatmadan hemen önce ya da tercihan akşam yemeğiyle birlikte alınmalıdır. Böylece anımsanması daha kolay olur; bulantı ve öbür yan etkiler önlenebilir.
- Paketteki tüm haplar bitene dek günde 1 hap alınmalıdır. 21 tabletlik hap kullanılıyorsa 7 gün ara verdikten sonra, adet kanaması olsun-olmasın, yeni pakete başlanmalıdır. Pakette 28 hap varsa hiç ara vermeden 2. pakete geçilir.

OK Alımı UNUTULURSA!

1 hap unutulduğunda; unutulan günün hapı, anımsanır anımsanmaz alınır. O günün hapı normal saatinde alınır.

2 hap unutulduğunda ilk 2 hafta içinde: Üst üste 2 gün 2'şer hap alarak eksik günler tamamlanır. Bu durumda 1 hafta süreyle ek bir yöntem (kondom, vajinal spermisit vb.) kullanılmalıdır.

2 hap unutulduğunda 3. haftada: Paket atılıp aynı gün yeni pakete başlanır. 1 hafta süreyle ek yöntem gereklidir.

3 hap unutulduğunda; paket atılıp aynı gün yeni bir pakete başlanmalıdır. 1 hafta süreyle ek yöntem kullanılmalıdır.

OK’lerin Yan Etkileri-1

- **Bulantı:** İlk 3 ayda sık görülür. Hapların her gün aynı saatte yemekle birlikte ve gece alınması bu etkiyi önler.
- **Ara kanamaları ve lekelenme:** İlk üç ayda sık görülür. Kadının OK’i düzenli kullanıp kullanmadığı sorulmalıdır. Ara kanamaları ve lekelenmelerin hap almayı unutması ya da her gün aynı saatte almaması nedeniyle ortaya çıkabileceği bir kez daha anımsatılmalıdır.

OK’lerin Yan Etkileri-2

- **Kilo artışı:** Sıvı tutulmasına bağlı ise östrojen ya da progestin dozu; derialtı yağ dokusunun artışına bağlı ise östrojen dozu azaltılmalıdır.
- **Amenore:** Daha yüksek doz östrojen içeren hap önerilmelidir. *Norgestrel* grubu progestin içeren haplardaki östrojen dozu düşükse de, *noretindron* grubuna oranla daha az kanama düzensizliklerine neden olur.

OK’lerin Yan Etkileri-3

- **Akne:** Yeni progestinlerde seks hormonu bağlayıcı globülin artışı ve serbest testosteron düzeyindeki düşüş, androjenik aktivitenin azaldığını gösterir. Bu da akne ve hirsutizm tedavisinde yarar sağlar.
- Öbür yan etkiler:

· **baş ağrısı**

· **memelerde duyarlık**

· **baş dönmesi**

OK’ler ve İLAÇ ETKİLEŞMELERİ

- OK, içerdikleri estrojen nedeniyle kanın pıhtılaşma eğilimini artırdıklarından, oral anti-koagülanlara duyarlığı azaltırlar.
- Barbitüratlar, rifampisin ve kimi anti-epileptikler gibi MEİ yapan ilaçlar, estrojen yıkımını artırarak OK’lerin etkinliğini azaltır.
- Uzun süre ampisilin, tetrasiklin gibi geniş spektrumlu antibiyotik alanlarda bu ilaçların bağırsakta hidrolizi ve re-absorpsiyonunu azalır.
- OK’ler, glukokortikoidlerin ve trisiklik antidepresanların inaktivasyonunu yavaşlatabilirler.

OK Kullanımında UYARI BELİRTİLERİ

- **Şiddetli karın ağrısı;** Safra kesesi hastalığı, trombo-vasküler hastalık, pankreatit, olası karaciğer adenomu
- **Şiddetli göğüs ağrısı, nefes darlığı;** Akciğer embolisi ya da kalp krizi
- **Şiddetli baş ağrısı, baş dönmesi;** Felç, hipertansiyon ya da migren
- **Güç ya da duyu yitimi;** Felç
- **Şiddetli uyluk ya da bacak ağrısı;** Bacaklarda trombo-vasküler hastalık
- **Ani görme yitimi ya da bulanık görme;** Felç, hipertansiyon ya da geçici (özellikle kontakt lens kullananlarda), vasküler sorunlar, konuşma bozukluğu
- **Deride ve sklerada sarılık;** Aktif karaciğer hastalığı *(kolestaz)*

www.ahmetsaltik.net profsaltik@gmail.com

İlginize teşekkür ederim..

UNUTULMASIN; ***AİLE PLANLAMASI BİR TEMEL İNSANLIK HAKKIDIR***.

AİHM: Kürtaj yasağı, kadın hakları ihlalidir! kararı almıştır (Mayıs 2012)

Kürtaj istenmiyorsa AİLE PLANLAMASI tek yoldur!