

فراوانی علل قطع آمپول دیومدروکسی پروژسترون استات در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده

آمپولهای DMPA دارای مزایایی نظیر سهولت استفاده، اثر بخشی بالا، افزایش سطح هموگلوبین و عدم افزایش خطر ترمبولیسم نسبت به قرصهای ترکیبی می باشند. اما علیرغم مزایای ذکر شده تعداد زیادی از زنان پس از ۱ یا ۲ نوبت تزریق درخواست قطع آمپول را می کنند که این امر نیاز به بررسی و تحقیق دارد تا دلایل قطع آمپول مشخص شده و عوارض احتمالی ناشی از این روش پیشگیری، مورد توجه قرار گیرد. این پژوهش با هدف تعیین دلایل قطع آمپول، روی ۹۰۰ زن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد. اطلاعات در مدت ۱۰ ماه توسط پرسشنامه و از طریق مصاحبه با زنانی که آمپول را قطع کرده بودند، جمع آوری گردید. نتایج حاکی از آن بود که حدود ۶۱٪ از نمونه ها پس از ۱ تا ۲ نوبت تزریق آمپول، اقدام به قطع آن کرده بودند و ۴۰٪ نمونه ها پس از قطع آمپول تأخیر در وقوع قاعدگی داشتند. عمده ترین دلایل قطع آمپول شامل اختلال در قاعدگی (۵۳/۶٪) آمنوره (۵۰/۶٪) سردرد (۳۳/۵٪) و کاهش میل جنسی (۲۰/۳٪) و غیره بوده است. با توجه به آمار بالای زنانی که آمپول را قطع می کنند. لازم است تا کارکنان واحدهای تنظیم خانواده در هنگام مشاوره و توصیه آمپول بررسی همه جانبه و دقیقی از متقاضیان به عمل آورده و در صورت انتخاب آمپول به عنوان روش پیشگیری، آنها را بطور مرتب پیگیری کرده و معاینات دوره ای را بطور منظم و ادواری برای آنها انجام دهند تا در صورت بروز مشکل بتوانند به موقع برای رفع آن اقدام نمایند.

*افتخارالسادات حاجی کاظمی I

صغری نیک پور II

حمید حقانی III

کلیدواژه ها: ۱- آمپولهای دیومدروکسی پروژسترون استات ۲- دلایل قطع آمپول

۳- قاعدگی طبیعی و غیرطبیعی

مقدمه

بنابر گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰، ۱۶ میلیون زن در دنیا از روشهای تزریقی پیشگیری از بارداری استفاده می کردند که ۱۳ میلیون از آنها آمپولهای تزریقی ۳ ماهه را انتخاب کرده بودند و در حال حاضر در حدود ۱۰۰ کشور جهان از جمله آمریکا از مصرف کنندگان این روش می باشند (۲). در کشور ایران از سال ۱۳۷۴ مصرف این آمپولها در دستور کار مراکز بهداشتی و

استفاده از آمپول دیومدروکسی پروژسترون استات (DMPA) به عنوان یک روش پیشگیری از حاملگی از اوایل سال ۱۹۶۰ در برنامه تنظیم خانواده قرار گرفت که پس از مدتی استفاده از آن به دلیل عوارض احتمالی، دچار وقفه شد و پس از تحقیقات سازمان بهداشت جهانی مجدداً مصرف آن توصیه گردید و از سال ۱۹۹۲ اداره غذا و دارو آمریکا (FDA) مصرف آن را مورد تصویب قرار داد (۱).

این مقاله به عنوان طرح پژوهشی در دفتر معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران به ثبت رسیده است (شماره ۳۴۳).

(I) کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

(II) کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

(III) کارشناس ارشد آمار حیاتی، عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

دلایل قطع آمپول انجام شد. تا نتیجه آن در برنامه‌ریزی بهداشتی آینده قابل استفاده باشد.

روش بررسی

در این بررسی که یک مطالعه توصیفی و از نوع مقطعی (cross sectional) بود، جامعه مورد پژوهش زنانی بودند که به مراکز بهداشتی و درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران مراجعه کرده و سابقه تزریق آمپول DMPA را داشتند و در حال حاضر آن را قطع کرده بودند.

شرایط پذیرش نمونه‌ها عبارت بودند از: ۱- تزریق حداقل ۱ آمپول DMPA به منظور پیشگیری از بارداری. ۲- عدم استفاده از روش دیگر پیشگیری در زمان استفاده از آمپول بطور همزمان. ۳- رضایت جهت شرکت در پژوهش.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود که به روش مصاحبه با نمونه‌ها تکمیل گردید. تعداد نمونه‌ها ۹۰۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری مستمر انتخاب شدند. پس از جمع‌آوری نمونه‌ها، داده‌ها طبقه‌بندی شد و دلایل قطع آمپول در بین نمونه‌ها تعیین گردید.

نتایج

نتایج پژوهش حاکی از آن بود که اغلب افراد (۵۳/۰۵٪) دارای سن ۳۵-۲۵ سال بودند و فقط ۷/۷٪ از آنها تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند.

تعداد زیادی از آنها (۹۲/۴٪) خانه‌دار بودند و ۷۰٪ آنها ۱ تا ۲ فرزند داشتند و روش مورد استفاده برای پیشگیری از بارداری قبل از آمپول در ۴۱/۴٪ واحدهای پژوهش قرصهای پیشگیری از بارداری بوده است. در حدود ۴۵٪ واحدها روش آمپول را بنابر توصیه ماما انتخاب کرده بودند و حدود ۴۳٪ واحدهای پژوهش بعد از قطع آمپول، از قرص جهت پیشگیری از حاملگی استفاده می‌کردند. تعداد آمپولهای مصرف شده در بین

درمانی قرار گرفت و از سال ۱۳۷۵ تعدادی از زنان کشور این روش را انتخاب کردند.

سازمان بهداشت جهانی در گزارش سال ۲۰۰۰ خود که براساس تحقیقات انجام شده در رابطه با مسائل تولید مثل تهیه شده بود می‌نویسد: اگر چه آمپولهای DMPA دارای اثر بخشی بالایی در پیشگیری از حاملگی هستند، اما به دلیل عوارض جانبی، موارد قطع آن قابل توجه می‌باشد به همین دلیل محققان در صدد یافتن جایگزین مناسبتری برای این آمپول هستند (۲).

در مصاحبه‌ای که توسط پژوهشگر با مسئولین فنی یکی از مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد مشخص گردید که از سال ۱۳۷۵ تا پایان شهریور سال ۱۳۷۸، تعداد ۳۰۴ نفر از آمپولهای پیشگیری از بارداری استفاده کرده بودند که از این تعداد ۲۲۵ نفر به بتدریج اقدام به قطع آن نمودند.

براساس آمار بالای متقاضیان قطع آمپول و نیز گزارشهای جهانی که نشان دهنده عوارض جانبی آمپول بوده است و نیز مشاهدات پژوهشگر در محیط کار که مواجه با مادرانی بوده که تقاضای قطع آمپول را داشتند و از عوارض آمپول شکایت می‌کردند و همچنین از آنجائیکه تهیه آمپول و توزیع آن در سطح کشور برای نظام بهداشتی جامعه بار مالی داشته اما روند فعلی استفاده از این روش بازدهی مورد نظر را نداشته و از نظر اقتصادی مقرون به صرفه نمی‌باشد و کمک چشمگیری به برنامه‌های کنترل بارداری و تنظیم خانواده نمی‌کند در حالی که مسئله رشد جمعیت در جامعه ما هنوز به گونه‌ای می‌باشد که لازم است روشهایی به کار گرفته شود تا ضمن سهولت و قابل قبول بودن، ارتقای سلامت مادران را نیز در برداشته باشد زیرا که سلامت مادر ضامن سلامت خانواده و به دنبال آن سلامت جامعه خواهد بود، با توجه به تمام مطالب فوق این پژوهش با هدف تعیین فراوانی

واحدهای پژوهش بین ۱ تا بیشتر از ۸ متغیر بود (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی و درصد واحدهای پژوهش

برحسب تعداد آمپول تزریق شده تهران سال ۱۳۷۹.

تعداد آمپول تزریق شده	فراوانی	درصد
۱	۳۶۷	۴۱/۳
۲	۱۷۷	۱۹/۹
۳	۱۳۰	۱۴/۶
۴-۷	۱۵۱	۱۶/۹
۸ و بیشتر	۶۵	۷/۱
جمع*	۸۹۱	۱۰۰

* ۹ نفر بدون پاسخ

در مورد زمان، رخداد قاعدگی بعد از قطع آمپول، نتایج حاکی از آن بود که حدود ۴۰٪ از واحدهای پژوهش تأخیر در وقوع قاعدگی بعد از قطع آمپول داشته‌اند که این تأخیر از ۲ ماه تا ۱ سال و حتی بیشتر بوده است (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی و درصد واحدهای پژوهش

برحسب چگونگی قاعدگی پس از قطع آمپول، تهران، سال ۱۳۷۹

چگونگی قاعدگی پس از قطع (ماه)	فراوانی	درصد
۱ ماه و کمتر قاعدگی رخ داده است	۲۳۹	۲۶/۵
۲-۶ ماه	۲۵۸	۲۸/۷۰
۷-۱۲ ماه	۷۰	۷/۸
۱۳ ماه و بیشتر	۱۶	۱/۸
کمتر از ۱ ماه آمپول قطع شده هنوز قاعدگی رخ نداده ^۱	۹۲	۱۰/۲
بیش از ۱ ماه است قطع شده هنوز قاعدگی رخ نداده	۷۴	۸/۲
پس از قطع آمپول لکه بینی داشته‌اند	۴۳	۴/۸
به خاطر نمی‌آورد	۱۰۳	۱۱/۵
آمنوره شیردهی	۴	۰/۴
جمع*	۸۹۹	۱۰۰

* ۱ نفر پاسخ نداده

۱- این گروه ممکن است با گذشت ۱ ماه قاعده شوند.

همچنین نتایج بیانگر آن بود که دلایل متعددی در تصمیم‌گیری برای قطع آمپول

داخلت داشته‌اند که مهمترین آنها اختلال در قاعدگی بوده است (۵۳/۷٪) سایر دلایل قطع آمپول در جدول شماره ۳ آورده شده است.

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی و درصد واحدهای پژوهش

برحسب دلایل قطع آمپول تهران، ۱۳۷۹

دلایل قطع	تعداد	درصد
اختلال قاعدگی	۴۸۳	۵۳/۷
قطع قاعدگی	۴۵۶	۵۰/۶
لکه بینی	۳۸۹	۴۳/۲
بی‌نظمی قاعدگی	۳۶۱	۴۰/۱
خونریزی بیش از معمول	۲۲۲	۲۴/۶
سر درد	۳۰۲	۳۳/۵
افزایش وزن	۲۸۸	۳۲
احساس خستگی	۲۸۴	۳۱/۵
افسردگی	۲۵۲	۲۸
کاهش میل جنسی	۱۸۳	۲۰/۳
مشکلات عضلانی و استخوانی	۱۵۲	۱۶/۸۹
حساسیت سینه‌ها	۱۲۶	۱۴
درد شکم	۱۲۶	۱۴
تهوع و استفراغ	۱۱۴	۱۲/۶۷
درد در محل تزریق	۱۰۳	۱۱/۴۴

* مشکلات عضلانی استخوانی (درد زانو، کمر درد، پادرد و ...) از جمله مواردی بود که نمونه‌ها (در سایر موارد) اظهار داشته‌اند حدود ۶٪ درصد نمونه‌ها نیز از ریزش مو شکایت داشته‌اند.

بحث

براساس آنچه که یافته‌های پژوهش نشان داد درصد بالایی از نمونه‌ها بعد از ۱ تا ۲ نوبت تزریق، اقدام به قطع آمپول کرده بودند (به ترتیب ۴۱/۳٪ و ۱۹/۹٪) Potter در سال ۱۹۹۷ نیز در مطالعه خود مشاهده کرد که ۴۴٪ نمونه‌ها پس از ۱ بار تزریق اقدام به قطع آمپول نموده بودند (۳).

همچنین وقوع قاعدگی بعد از قطع آمپول با تأخیر بسیار زیادی رخ داده بود بطوری که فقط در ۲۶/۵٪ از واحدهای پژوهش ۱ ماه پس از قطع آمپول، قاعدگی صورت گرفته

بود و در حدود ۱۰٪ بیش از ۶ ماه تأخیر در وقوع قاعدگی داشتند.

این نتیجه در مطالعات دیگر نیز به دست آمده بود. بطوری که nickels&francin در سال ۱۹۹۷ تأخیر در قاعدگی را تا ۱ سال بعد از قطع آمپول ذکر کرده بودند (۴). WHO در گزارش سال ۲۰۰۰ می نویسد: انستیتو ملی سلامت مادر و کودک جایگزین دیگری را برای DMPA پی گیری می کند زیرا معتقد است آمپول جدید به میزان کمتری آمنوره ایجاد می کند (۲).

نتایج به دست آمده در خصوص دلایل قطع آمپول حاکی از آن است که علل متعددی در تصمیم گیری نمونه ها برای قطع آمپول دخالت دارند. بطوری که ۵۳/۷٪ از نمونه ها اختلال قاعدگی را دلیل قطع آمپول ذکر کرده بودند.

این نتیجه در مطالعه حیدری در سال ۱۳۷۶ نیز به دست آمده است. وی گزارش کرد که در ۵۸/۶۴٪ از نمونه ها دلیل قطع آمپول، اختلال قاعدگی بوده است (۵). قطع قاعدگی نیز در ۵۰/۶٪ از واحدها دلیل قطع آمپول ذکر شده بود.

۲۴/۶٪ از نمونه ها خونریزی بیش از حد معمول را مشکل خود ذکر کرده و آن را دلیل قطع آمپول اعلام کرده بودند. در مطالعه Potter در سال ۱۹۹۷ نیز ۲۴/۷٪ از نمونه ها خونریزی را دلیل قطع آمپول بیان کرده بودند (۳).

عارضه سردرد و افزایش وزن در بین مصرف کنندگان آمپول معمول بوده و در این مطالعه به ترتیب ۳۳/۵٪ و ۳۲٪ از نمونه ها بروز سردرد و چاقی را دلیل قطع آمپول ذکر کرده بودند. که این امر باید مورد توجه قرار گیرد.

۱۷٪ نمونه ها از درد استخوانی شکایت داشته و آن را به عنوان یکی از دلایل قطع آمپول بیان کرده بودند. در مورد مزایای استفاده از روش تزریق آمپول باید گفت که در پژوهش اخیر درجه شکست این روش ۰/۶٪ بوده است. در حالی که در مطالعه Paull در سال ۱۹۹۷ درجه شکست این روش ۱/۶٪ گزارش شده است (۱).

کانینگهام در سال ۱۹۹۷ نیز اثر بخشی این روش را مطلوبتر از قرصهای ترکیبی ذکر کرده است (۶). با توجه به مطالب فوق نتایج این پژوهش می تواند مورد استفاده وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، اعضای تیم بهداشت و درمان از جمله پزشکان و بویژه متخصصین زنان، پرستاران، ماماها و پرسنل شاغل در واحد تنظیم خانواده در مراکز بهداشتی و درمانی در سیستم شبکه بهداشتی و کلینیکهای خصوصی قرار گیرد.

لازم به ذکر است که این پژوهش به روش گذشته نگر انجام شده است و انجام مطالعه ای آینده نگر به منظور پی گیری زنانی که از آمپول DMPA استفاده می کنند پیشنهاد می گردد تا از طریق پی گیری زنانی که از این روش استفاده می کنند بتوان نتایج دقیقی در زمینه عوارض آمپول به دست آورد.

نتیجه گیری

با توجه به اینکه نتایج نشان داد که آمپول DMPA مشکلات متعددی برای زنان مصرف کننده ایجاد می کند لذا توصیه می شود در انتخاب داوطلبین این روش دقت بیشتری صورت گیرد و مشاوره تنظیم خانواده برای آنها با بررسی همه جانبه از نظر سلامتی توأم گردد و مادران نسبت به عوارض این روش آگاه شوند و در صورت انتخاب روش و انجام تزریق، پیگیری و معاینه دوره ای و منظم صورت گیرد تا در زمان مناسب بتوان اقدام به قطع آمپول و جایگزین کردن روش مناسبتر نمود.

منابع

- 1- Paul charlotte., David CG., Skegg, and Sheila Williams. Depo medroxyprogesteron acetate patterns of use and reasons for discontinuation, Contraception, 1997, 56: 209-214.
- 2- Biennial Report reproductive research WHO' Genev, 2000, PP: 42.
- 3- Potter Lindas., Barbara T., Daberth, Ruth Canamar, et al., Depo medroxy progesteron

acetat pioneers, Contraception, 1997, 56: 305-312.

4- Nickols francin and Zwelling elaine, Maternal Newborn nursing, 2nd ed., USA., sunders, 1997, PP: 261.

۵- حیدری، مریم. بررسی شیوع و میزان باروری با پروژسترون تزریقی طویل‌الاثر در پیشگیری از بارداری در مراکز آموزشی حضرت رسول اکرم (ص)، اکبرآبادی، فیروزگر، ۷۶-۱۳۷۵، صفحه ۳۰.

6- Cunnigham, Gray Paul C Macdonald, Norman F Grant, et al., Williams obsteteries, 20th ed., USA, Simon and Schuster, 1997, PP: 1353.

STUDY OF REASONS FOR DISCONTINUATION OF DMPA IN REFERRED WOMENS TO IRAN UNIVERSITY MEDICAL AND HEALTH CENTERS

*E. Haji Kazemi, Msc

I
S.Nikpoor, MscII
H.haghani, Msc

III

ABSTRACT

DMPA ampoules have such benefits as easy usage, high effectiveness, increasing the Level of Hemoglobin in the blood of persons who use it. And it lacks increasing the risk of Termbolism toward compound drugs. But despite of the advantages mentioned above, After one or two times of injecting the ampoule many women referred to Health center and asked for discontinuing ampoule. This matter needs study and research to clarify the reasons of discontinuing ampoule, an focusing on the probable effects of this prevention method. Research was conducted with the aim of specifying the reasons for stopping the injection of ampoule in 900 women who refer to Health and Treatment centers of Iran University of Medical sciences. The data was collected during 10 months through questionare and interview with the women who stoped injecting the ampoule. Results indicated that %61 of cases discontinued injecting the ampoule after 1-2 times and %40 of cases had delayed menstruation after discontinuing it. The most important reasons of stoping the injection were disorder in menstruation(%53.6), Amenoreha(50.6), headache(%33.5) and decrease of sexual tendency(20.3). Therefor most important task of clinic staff working at family planning units, is selecting women for DMPA with notice and follow them up regularly in the case of choosing ampoule as preventive method. Then they should perform regular and periodical examinations so that they could be able to take timely appropriate action in case of occuring any problem.

Key Words: 1) AMP DMPA 2) Reasons for discontinuation of DMPA 3) Normal & abnormal period

This article has been recorded in undersecretary of research of Iran University of Medical Sciences and Health Services, (No:343).

I) Msc in society health nursing, member of scientific Board of faculty of nursing and midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran. (*Corresponding author).

II) Msc in society health nursing, member of scientific Board of faculty of nursing and midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

III) Msc in social statistics, Member of scientific Board of faculty of management and information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.