



DOĞUM KONTROL METOTLARI

Dr.Hüseyin Şenyurt

Yazımızın hemen başlangıcında şunu belirtmeliyim ki, burada bahsedeceğimiz metotların bir kısmı ülkemizde mevcut değildir.

Tipik bir Türk kadını yaklaşık 35 yıl kadar üreme potansiyelini korumaktadır, bu da yaklaşık olarak ortalama hayat beklentisi süresinin yarısı kadar bir zaman demektir. Üreme potansiyelinin olduğu bu periyodun herhangi bir döneminde çocuk sahibi olmak istenmediğinde uygun bir doğum kontrolü metodunun seçilmesi gerekmektedir.

Bu yazımızda sizin için uygun bir doğum kontrolü metodunu seçmenize yardımcı olacak bilgileri aktarmaya çalışacağız. Sizde bildiğiniz gibi pek çok doğum kontrol metodu bulunmaktadır, bu konuda karar alırken siz ve partneriniz bir takım faktörlere dikkat ederek karar vermek durumundasınız:

- Kullanacağınız metot geri dönüşü olan bir metot mudur?
- Potansiyel yan etkiler nelerdir?
- Cinsel yolla geçen hastalıklardan koruyucu mudur?

Doğum kontrol seçenekleri

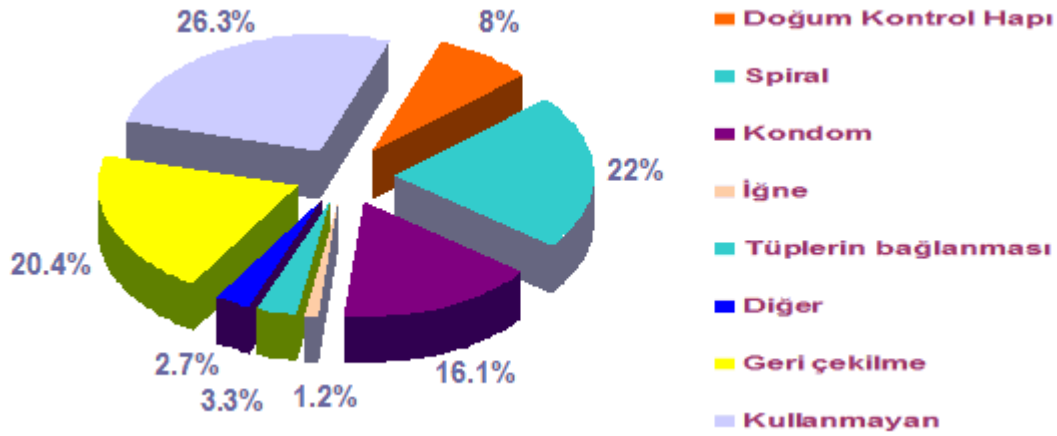
Bütün seçenekler size anlatıldığında, karar verme konusunda zorlanabilirsiniz. Bu konuda karar verirken yaşam tarzınız, amaçlarınız ve genel sağlık durumunuzu gözetmeniz gerekir. Doğum kontrol metodunuzu seçerken aşağıdaki faktörleri göz önüne alınız:

- Planlı seks hakkında ne düşünüyorsunuz
- Bir doğum kontrol aracını vücudunuza yerleştirmek gerektiğinde ne kadar rahat hissedersiniz?
- Size verilen talimatlara ne ciddiyette uyarınız (örneğin her gün hap almak veya döllenme kabiliyetinizin yüksek olduğu günleri takip etmek gibi)
- Kullanacağınız metot gebeliği önlemede ne kadar başarılıdır
- İlerde çocuk sahibi olmayı planlıyor musunuz?
- Ne sıklıkta seks yaparsınız?
- Partneriniz tek eşlimidir?
- Kullanacağınız metot seksüel deneyiminizi nasıl değiştirecek tir?
- Sigara kullanıyor musunuz?

Kararınızı verirken ülkemizde ve dünyada en çok tercih edilen metotları bilmek isteyebilirsiniz.

Ülkemizde en çok tercih edilen doğum kontrol metotları (tıbbi olarak güvenilir kabul edilenlerden)

- Rahim içi araç (spiral) : %22
- Prezervatif (kondom) : %16
- Doğum kontrol hapi : %8
- Tüplerin bağlanması : %3,3



Şekil 1 Ülkemizdeki Korunma Metodu Tercihleri

Amerika Birleşik Devletlerinde ise tercihler aşağıdaki gibidir:

- Doğum kontrol hapı: %30,6
- Tüplerin bağlanması: %27
- Prezervatif: %18
- Vasektomi: %9,2
- Enjeksiyonlar: %5,3
- Rahim içi araç: %2

Doğum kontrol metotlarını kavrayabilmeniz için mevcut metotları aşağıda inceleyeceğiz.

Prezervatif ve diğer bariyer metotları

Bariyer metotları sperm ve yumurtanın buluşmasını fiziki olarak engellerler. En eski metotlardır ve dünyada en çok tercih edilen metotlardır. Bu metotlar aşağıda listelenmiştir:

- Erkek prezervatifi
- Kadın prezervatifi
- Servikal cap
- Diyafram
- Spermidler
- Sünger

Erkek prezervatifi (kondom)

Erkek prezervatifi (kondom) erkekler için, kalıcı olmayan korunma sağlamada kullanılan bir metottur. Lateks, poliüretan veya hayvan bağırsaklarından yapılan tipleri vardır, ilişkiden hemen önce sertleşmiş erkeklik organı üzerine geçirilerek kullanılır. Meninin kadın vajinasına boşalmasına engel olarak etki eder.

Koruma oranı: erkek prezervatifinin koruyuculuğu %85 civarındadır. Bunun anlamı: bu metodu tercih eden 100 çiftten 15'inin bir yıl süre sonunda gebe kalmış olacağıdır. Vajinal spermidlerle beraber kullanıldığında korunma oranı artar. Başarısızlık nedenleri genelde: kondomun uygun şekilde takılmaması, yırtılması, delinmesi veya ilişki sırasında çıkmasına bağlıdır.

Yan etkileri: bazı kişilerde lateks alerjisi görülebilmektedir. Böyle durumlarda poliüretan veya bağırsaktan imal edilmiş ürünler tercih edilebilir. Prezervatifler, kadında ve erkekte seksten alınan hazzı azaltabilmektedir.

Kondom, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma HIV enfeksiyonu riskini azaltmada en etkili metottur. Hayvan bağırsaklarından yapılmış olan kondomlar virüslerin (HIV, hepatit B, herpes) geçmesine izin verebilecek delikler içerirler dolayısı ile diğer kondom tipleri kadar hastalıklardan koruyucu olamazlar. Sperm öldürücü nonoxynol-9 içeren kondomlar bazen ciltte tahriş nedeni olabilirler. Tahriş olmuş bir cilt HIV virüsü alma riskini artırabilir. Benzer tahriş kondomun Vajinal spermisidlerle beraber kullanılması durumunda da oluşabilir.

Erkek prezervatifi nasıl kullanılmalı: prezervatif kullanmaya karar verdi iseniz: prezervatif, penis vajina ile temas etmeden önce takılmalıdır. Prezervatiflerin dikkatli,doğru ve sürekli olarak kullanılması önemlidir.ilave olarak aşağıdaki hususlara da dikkat edilmelidir.

Son kullanma tarihine dikkat edin, son kullanma tarihi geçmiş ise kullanmayınız

Ambalajı dikkatli açın. Ambalajı açarken diş veya tırnaklarınızı kullanmayın.

Kayganlaştırıcı kullanmanız gerekiyor ise su bazlı kayganlaştırıcılar kullanın, yağ bazlı kayganlaştırıcılar kondomun delinmesine veya yırtılmasına neden olabilirler.

Kondomu yerleştirirken oluşabilecek hava kabarcıklarını düzeltin, bu tür kabarcıklar ilişki sırasında kondomun yırtılmasına veya çıkmasına neden olabilir.

Kondomları serin ve kuru bir yerde saklayın: sıcak, ışık ve hava akımlarına maruz kalan kondomların yırtılma şansı daha fazladır. Kondomları cüzdan, pantolon cebi, torpido gözü gibi yerlerde uzun süre saklamayın.

Cinsel ilişkiden sonra, kondomu hemen çıkarın. Her ilişki için ayrı bir kondom kullanın.

Kadın kondomu:

Kadın kondomu yumuşak poliüretandan yapılmış ve iki ucunda birer tane halka içeren yapıya sahiptir.



Kapalı olan uçtaki halka vajinanın içine yerleştirilir ve bu halka kondomun ilişki sırasında vajina içinde kalmasını sağlar. Açık olan uçtaki halka vajinanın dışında kalır.

Koruma oranı:

Kadın kondomunun koruyuculuğu %79 olarak bildirilmektedir. Bir başka deyişle bu metodu kullanan 100 kadından 21 i bir yıl içinde gebe kalacaktır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Bazı kadınlarda vajina veya vulvada tahriş görülebilmektedir. Bazı çiftler ilişki sırasında daha az hissettiklerini söylerken bazıları da ilişki sırasında ses çıkarttığından şikâyet etmektedir. Kadın kondomları poliüretandan yapılmış oldukları için lateks alerjisi olanlar da kullanabilmektedir. Kadın kondomları HIV dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaktadır.

Kadın kondomunu nasıl kullanmalı?

Eğer kadın kondomu kullanmaya karar verirseniz, penis vajina ile temas etmeden önce yerleştirmeniz gerekecektir. Bunun için önce kondomun kapalı ucuna kayganlaştırıcı uygulamanız ve daha sonra da bu uçtaki halkayı iki parmağınız arasında iyice sıkıştırıp tampon yerleştiriyormuş gibi vajinanın iyice içine doğru itirmeniz gerekecektir. Dış halka vajinadan 2-2.5 cm kadar sarkacak şekilde yerleşecektir. Kadın kondomu ilişkiden 8 saat öncesine kadar yerleştirilebilir. İlişki sırasında gerekirse ilave kayganlaştırıcı kullanabilirsiniz. Kadın kondomu, yağ bazlı ve su bazlı kayganlaştırıcılarla kullanılabilir. kadın ve erkek kondomu birlikte kullanılmamalıdır zira kondomların yırtılma ihtimali artmaktadır.

İlişki sonrası kondomu çıkartmak için önce dıştaki halkayı tutarak kondomu uzun eksenini etrafında kıvrıp dışarı çekin, daha sonrada çöpe atın. Her ilişkide ayrı bir kondom kullanmanız gereklidir.

Bu ürün ülkemizde Femidom® markası altında eczanelerde bulunmaktadır.

Servikal cap (servikal şapka)

Kauçuktan yapılmış, yüksük şeklinde veya denizci şapkası şeklinde bir alettir.



Rahim ağzını kapatarak spermlerin rahim içine girmesini engelleyerek etkili olur. Çok fazla yaygınlık kazanmamıştır.

Koruma oranı:

Çocuk doğurmamış kadınlarda koruyuculuğu %86 olarak rapor edilmektedir. Yani bu metodu kullanan 100 kadından 14ü bir yıl içinde gebe kalacaktır. Doğum yapmış kadınlarda ise koruyuculuk %71 e gerilemektedir. Bunun nedeni doğum ile beraber rahim ağzımın şeklinin değişmesi ve servikal şapkanın yerleştirilmesinin zorlaşmasıdır.

Servikal şapka ile olan başarısızlıkların en önemli nedeni ilişki sırasında şapkanın yerinden çıkmasıdır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

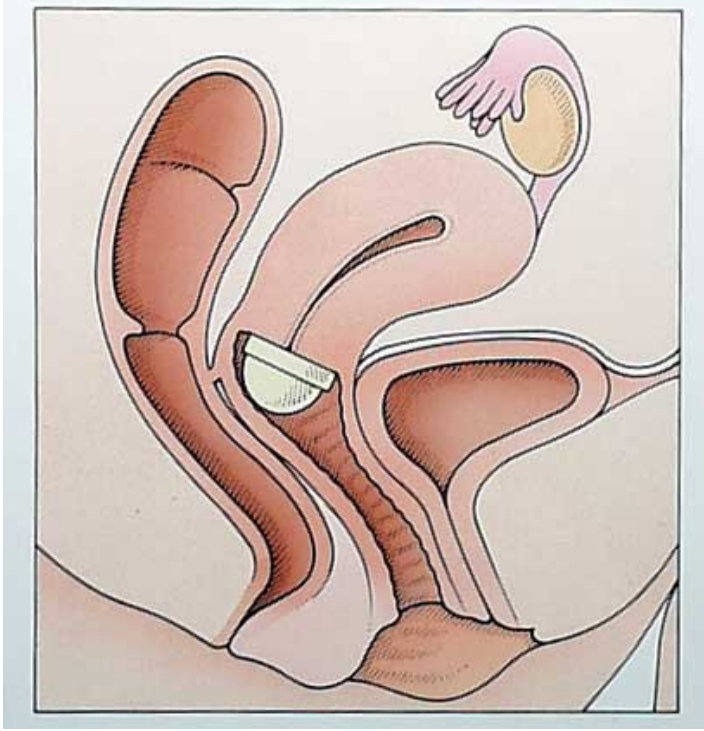
Yan etkiler nadirdir. Bazı kadınlar şapka yerleştirilirken kullanılan sperm öldürücü ilaçtan dolayı tahriş bulguları gösterebilirler. Nadir görülmekle beraber aşağıda listelenen problemler görülebilmektedir:

- İdrar yolu enfeksiyonları
- Vajinal enfeksiyonlar
- Takılı olarak uzun süre kalması halinde toksik şok sendromu

Servikal şapka, cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Nasıl kullanılır? :

Bu metodu kullanmaya karar verdiğinizde doktorunuz size uygun ebatta olan bir servikal şapka önerecek ve nasıl yerleştireceğinizi öğretecektir. Koruyuculuğun artması için takmazdan önce içine krem, köpük veya jel şeklinde sperm öldürücü sıkılarak kullanılmalıdır. İlişkiden 6 saat öncesine kadar takılabilir.



Şekil rahim ağzına yerleştirilmiş servikal şapka

Cinsel ilişkiden sonra en az 6 saat çıkarılmadan yerinde bırakılmalıdır. İlişkiden sonra iki güne kadar yerinde bırakılabilir. Çıkarıldıktan sonra ılık sabunlu su ile yıkanıp kurumaya bırakılır. Uygun bakım ile aynı cihaz iki yıla kadar kullanılabilir. Fakat siz düzenli aralıklarla delikler ve yırtıklar açısından servikal şapkayı kontrol etmelisiniz.

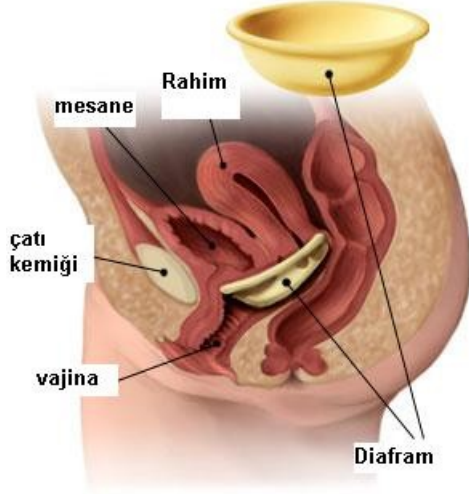
Bazı kadınlar aşağıdaki nedenlerle bu metodu kullanamazlar

- Rahim ağzının pozisyon ve şekli uygun olmayabilir
- Vajina çok gevşek ise
- Enfeksiyon veya bu bölgedeki derin bir yara olması halinde
- Bu metot kanama varlığında kullanılamaz.

Bu cihaz ülkemizde pazarlanmamaktadır. Yurt dışında fiyatı 70-75 dolar civarındadır.

DİAFRAM

Kubbe şeklinde, tekrar kullanılabilen lastikten yapılmış bir gebelikten korunma aletidir. Vajinaya yerleştirildiğinde rahim ağzını da içine alacak şekilde çatı kemiğinin arkasına yerleşir ve içine sıkılmış olan sperm öldürücü ilacın rahim ağzı ile olan ilişkisinin devamını sağlar.



Koruyuculuk:

Spermisid (sperm öldürücü ilaç) ile beraber kullanıldığında koruyuculuk %84 civarındadır. Bir başka söyleyişle bu metodu kullanan 100 kadından 16 sı bir yıl içinde gebe kalacaktır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri: diyafram kullanan kadınlar nadiren yan etkiler bildirirler, bunlar genellikle lateks alerjisi veya kullanılan spermisidin yaptığı tahrişle ilgilidir. Diğer olası yan etkiler aşağıda sıralanmıştır.

- İdrar yolu enfeksiyonları
- Vajinal enfeksiyonlar
- Uzun süre vajinada kaldığında toksik şok sendromu.

Nasıl kullanılır?:

Bu metodu kullanmaya karar verdiğinizde doktorunuz uygun boyutta olan bir diyaframı size önerecektir. Kilo alıp vermeniz ve vajina duvarlarındaki tonusun değişiklikleri diyaframın yerine oturup oturmadığını etkileyebilir. Doktorunuz kullandığınız diyaframın size ne derece uyduğunu yıllık kontroller sırasında belirleyecektir. Uygun bakım ile bir diyaframı iki yıl kadar kullanabilirsiniz.

Diyafram mutlaka spermisidlerle beraber kullanılmalıdır. Tek başına kullanıldığında gebeliğe karşı koruyuculuğu yoktur. Diyafram ilişkiden bir saat öncesine kadar yerleştirilebilir. Bir kere yerleştirildikten sonra 6 saate kadar koruyuculuğu devam eder.

Nasıl kullanılır?

Diyaframı çukurluğu yukarı bakacak şekilde tutarken, içine 1 çay kaşığı kadar spermisid doldurun ve bir miktar spermisidi de diyaframın kenarlarına sürün.

Daha sonra diyaframın kenarını iki taraftan sıkarak katlanmış bir şekilde Vajinal kanala ittirerek yerleştiriniz. Bu işlemi ayakta, çömelerek veya yatar pozisyonda yapabilirsiniz.

Seksten sonra en az altı saat en fazla 24 saat diyafram yerinde bırakılmalıdır. Çıkardıktan sonra sabunlu ılık su ile yıkanıp kaldırılmalıdır. Diyafram kullanırken sadece su bazlı kayganlaştırıcılar kullanılmalı ve düzenli olarak delikler, yırtıklar açısından diyafram kontrol edilmelidir.

Bazı kadınların diyafram kullanması uygun değildir. Bunlar:

- Sık idrar yolu enfeksiyonu geçirenler
- Vajina kasları gevşek olanlar
- Genital enfeksiyonu olanlar
- Adet kanaması dahil Vajinal kanama varlığında kullanılmamalıdır.

Maliyet:

Diyafrem fiyatları 30-50 dolar civarında değişmektedir.

SPERMİSİDLER

Spermisidler, spermleri rahmin içine girmeden önce inaktif hale getiren ilaçlardır. Krem, jel , köpük , tablet, fitil şeklinde olabilirler. Temelde hepsinin içerdiği aktif madde nonoxynol-9 dir.

Koruyuculuk:

Spermisidler tek başına kullanılabilirse de ilave bir bariyer metodu ile kullanıldıklarında koruyuculukları artar. Tek başına kullanıldıklarında %71 oranında koruyucudurlar, yani bu metodu tercih eden 100 kadından 29 u bir yıl içinde gebe kalacaktır.

Yan etkiler:

Bu ilaçlar vajinada tahrişe neden olabilirler. Spermisidler vajina ve idrar yolunda normalde yerleşik olan bakteri kolonilerini de bozarak idrar yolu enfeksiyonlarında bir artışa neden olabilirler. nonoxynol-9 HIV/AIDS e karşı koruyuculuk göstermez, aksine yaptığı tahriş nedeni ile bu hastalıkların bulaşma riskini artırabilir.

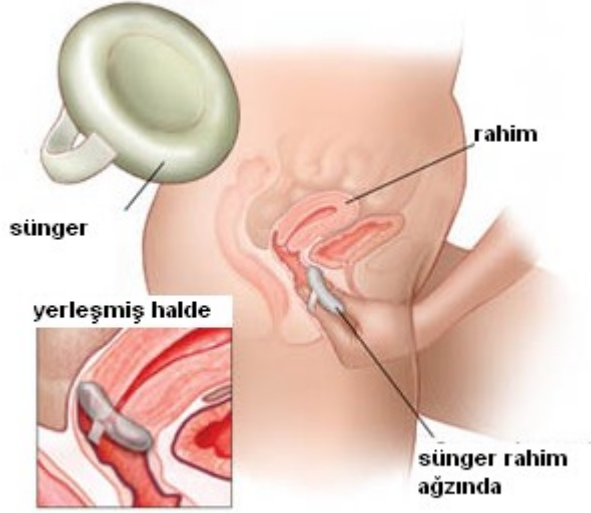
Nasıl kullanılmalı?

Bu metot tercih edildiğinde, üretici firmanın önerileri doğrultusunda ilişkiye en fazla bir saat kala uygulanmalıdır. Köpük ve jel formları hemen etki gösterebilirken, fitil formunda olanların etkili olabilmek için 15 dakikaya ihtiyacı vardır. Bu konuya kullanım sırasında dikkat edilmelidir. Her ilişkiden önce uygulama tekrarlanmalıdır.

Koruyucu Sünger:

Poliüretandan yapılmış, disk şeklinde, yumuşak kıvamlı ve rahim ağzını kaplayacak şekilde tasarlanmış bir korunma aracıdır. Yerleştirildikten sonra 24 saat süre ile emdirilmiş spermisid maddeyi salarken aynı zamanda spermleri içine emer.





Koruyuculuk:

Daha önce doğum yapmamış kadınlarda koruyuculuk %84 olarak rapor edilmektedir. Bunun anlamı bu metodu kullanan 100 kadından 16'nın bir yıl içinde gebe kalacağıdır. Bazı raporlarda doğum yapmış kadınlarda daha düşük bir koruyuculuk rapor etmektedir.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Bazı sünger kullanıcıları Vajinal kuruluk, kaşıntı ve acımadan şikayet etmektedirler. Bazı kişilerde ise süngerin imalinde kullanılan maddelere karşı alerji gelişebilmektedir. Bazı kadınlar ise süngeri çıkarmakta zorlandıklarını söylemektedirler. Süngerler cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Nasıl kullanılır?:

İlişkinden 24 saat öncesine kadar yerleştirilebilir. Yerleştirmeden önce ambalajından çıkarılan sünger 2 yemek kaşığı kadar su ile ıslatılır ve daha sonra rahim ağzına gelene kadar vajinanın içine itilir. Parmakla kontrol edilerek rahim ağzını tamamen örttüğünden emin olunur.

İlişkinden sonra en az sekiz saat yerinde tutulur.

Maliyet:

tek bir süngerin maliyeti 2.5 \$ civarındır. Koruyucu sünger ülkemizde bulunmamaktadır.

Bariyer metotlarının avantaj ve dezavantajları:

- Geri dönülebilir metotlardır. Gebe kalmaya karar verdiğinizde uygulamadan vazgeçersiniz.
- İlişki öncesi planlı olmayı gerektirirler.
- Kondomlar HIV dahil olmak üzere, cinsel yolla geçen hastalıklardan koruyucudurlar. İlişkinden alınan zevki azaltabilirler.
- Kondom ve spermidler ucuzdurlar ve reçete olmadan temin edilebilirler.
- Servikal cap ve diyaframın bazı kadınlardan tarafından yerleştirilmesi zor bulunmaktadır. Yanlış yerleştirildiklerinde ise başarısızlık oranları yükselmektedir.

DOĞUM KONTROL HAPI VE DİĞER HORMONAL KORUNMA YOLLARI

Hormonal kontraseptifler yüksek dereceli korunma sağlayan, geri dönüşümlü, popüler metotlardır.

- I) Yumurtlamayı durdurarak
- II) Rahim ağzındaki salgının karakterini spermilerin geçişine uygun olmayacak şekilde değiştirerek
- III) Rahmin iç tabakasını gebeliğin yerleşmesi için uygunsuz hale getirerek korunmayı sağlarlar.

Bu ilaçları kullandığınız dönemde adetleriniz çok düzenli olarak gerçekleşecek, kanama süresi ve miktarı azalacaktır. Dünyada ilk Hormonal kökenli koruyucu “doğum kontrol hapıdır” ve 1960 larda piyasaya çıkmıştır. O günden bu güne Hormonal korunma metotları çeşitlenmiştir. Bunlar:

- Vajinal halka
- Mini pill
- Enjeksiyonlar
- İmplantlar
- Cilde yapıştırılan flasterler

Şeklinde değişik ürünler dünya piyasalarına çıkmıştır.

Hormonal metotlar arasında tercih:

Flaster, halka ve hap şeklindeki kombine östrojen-progesteron ürünleri benzer etkinlikte olup, benzer yan etki ve koruyuculuk özellikleri vardır. Metotlar arasında seçim yapmak birazda sizinle ilgilidir. Eğer her gün hap almayı unutuyorsanız o zaman Vajinal halka veya flaster şeklindeki ürünler sizin için iyi bir seçenek olabilir. Eğer cildiniz alerjik yapılı ise Flaster tarzı bir ürün size uygun olmayabilir.

Doğum Kontrol Hapı (kombine hap)

Bu ürünler her gün alınması gereken haplar şeklindedir ve östrojen ve progesteron içerirler.

Koruyuculuk:

Size önerildiği şekilde kullanıldığında koruyuculuk %99 un üzerindedir. Fakat günlük pratikte bu oran %92 civarında kalmaktadır. Yani bu şekilde korunan 100 kadından 8 i bir yıl içinde gebe kalmaktadır. Kullandığınız diğer ilaçlar doğum kontrol hapının etkisini azaltabilir. Bu yüzden ilaç kullanmazdan önce doktorunuza danışınız veya size reçete yazan doktora doğum kontrol hapı kullandığınızı belirtiniz.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Göğüslerde hassasiyet, bulantı, kusma, karında gaz ve şişkinlik, libidoda azalma ve depresyon olası yan etkilerdendir. Yapılan araştırmalar hap ile kilo alımı arasında ilişki göstermemiştir. En ciddi potansiyel risk kan basıncında yükselme ve toplardamarlarda pıhtı oluşumu ve koroner arter hastalığıdır. Aşağıdaki özellikleri taşıyan kadınların doğum kontrol hapı kullanmamaları uygun olur:

- 35 yaş üzerinde olup sigara kullananlar
- Kardiyovasküler hastalık öyküsü olanlar
- Meme, rahim ve karaciğer kanseri geçirmiş olanlar
- Bacaklarında veya akciğerlerinde geçirilmiş pıhtı hikayesi olanlar.

Doğum kontrol hapları, cinsel yolla geçen hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Nasıl kullanılır?

Piyasada değişik seviyelerde hormon içeren ürünler bulunmaktadır. Doğum kontrol hapı kullanmaya karar verdiğinizde doktorunuz size uygun olanını seçecektir. İlacı kullanmaya karar verdikten sonra olacak ilk adet kanamasının birinci günü ilacı kullanmaya başlamalısınız. Mevcut ilaçlar düşük dozlu oldukları için bundan 15-20 sene önceki ilaçlar gibi

adetin 5. günü değil ilk günü başlanmaktadır. Daha sonra her gün bir hapı yaklaşık olarak aynı saatte alarak kutunun içindeki hapları bitiriniz. Bir kutu ilaç bittikten sonra 7 gün süre ile ilaç almayınız ve 8. gün yeni kutuya başlayınız. İlaç almadığınız süre içinde eskiye göre daha kısa süren bir adet kanaması oluşacaktır.

Hap almayı unutursam ne yapmalıyım?

Şu anda piyasada olan ilaçların maksimum unutma toleransı 12 saattir. Yani hapı unutma süreniz 12 saatin altında ise hemen ilacı alınız ve bu günün ilacını da saati gelince alınız. Unutma süresi, 12 saati geçtiğinde ise ilaçları almaya devam edin, böylece adet düzeniniz bozulmayacaktır fakat o kutu bitene kadar ek bir metotla korununuz. Çünkü o ay için doğum kontrol hapının koruyuculuğu azalmıştır.

Koruyucu Flaster: (bu ürün ülkemizde bulunmamaktadır)

ilk olarak 2001 yılında piyasaya çıkmıştır (Ortho Evra) 2*2.5 cm ebadında bir flasterdir. Cilde yapıştırıldığında östrojen ve progesteronu yavaş ve kontrollü bir şekilde salmaya başlar.

Koruyuculuk:

Koruyuculuğu %98 civarındadır. Yani kullanıcı 100 kadından 2 tanesi bir yıl içinde gebe kalacaktır. 100 kilo üzeri kadınlarda koruyuculuğun bir miktar azaldığına dair deliller bulunmaktadır.



Yan etkiler:

En sık görülen yan etkiler: ciltte tahriş, baş ağrısı, göğüslerde hassasiyet, bulantı, kusma, şişkinlik, cinsel istekte azalma ve depresyondur. Koruyucu flaster kullanan kadınlarda kalp krizi, inme ve kan pıhtılaşması problemleri hafifçe artış gösterir. Flaster kullanıcıları, doğum kontrol hapı kullananlara göre %60 daha fazla östrojen seviyelerine maruz kalırlar. Bu durum teorik olarak ya etki ihtimalini artırır fakat bu durum bilimsel olarak kanıtlanmamıştır.

Aşağıdaki durumlarda flaster kullanmamalısınız:

- C)** 35 yaş üzeri ve sigara içiyorsanız.
- D)** Kardiyovasküler hastalık öykünüz var ise
- E)** Meme, rahim ve karaciğer kanseri öykünüz var ise
- F)** Akciğer veya bacaklarınızda kan pıhtılaşması geçirdiniz ise.

Bu metot sizi cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Nasıl kullanılır:

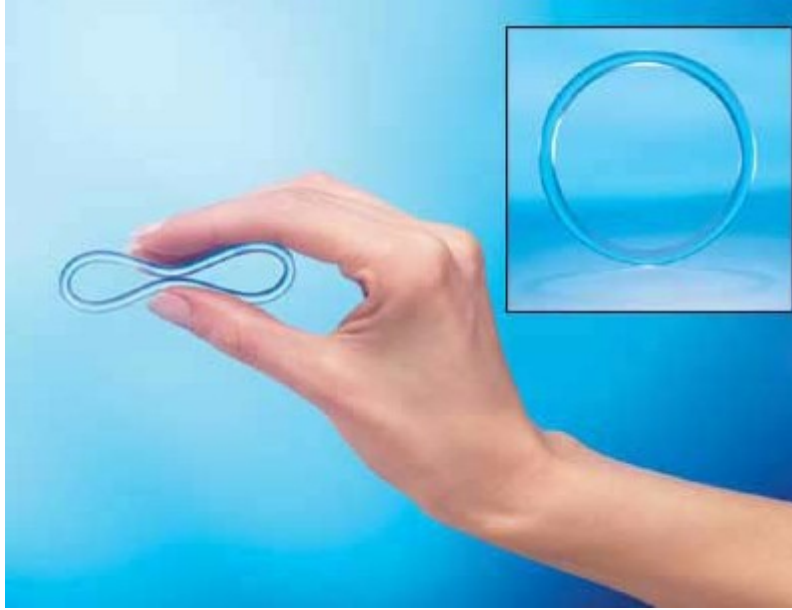
Eğer flaster kullanarak korunma kararı aldınız ise üç hafta süre ile her hafta bir tane olmak üzere bir flaster yapıştırmanız gerekecektir. Dördüncü hafta flaster yapıştırılmaz ve o hafta

adet kanaması gerçekleşir. Flaster göğsünüze yerleştirilmemelidir. Onun dışında kalçaya, karnınıza veya sırtınıza yapıştırabilirsiniz. İlave olarak şunlar söylenebilir:

- Flastere yakın bölgelere yağlı maddeler, kremler ve kozmetikler uygulamayın
- Flaster yapışık iken yüzebilir ve banyo yapabilirsiniz.
- Flasterin çıktığını tespit ederseniz hemen yeni bir flaster yapıştırınız.

Vajinal halka

Ülkemizde pazarlanmayan vajinal halka, yumuşak, şeffaf plastikten yapılmış bu halka yavaş ve kontrollü bir şekilde östrojen ve progesteron salarak etkili olur. Halkanın yarıçapı 5 cm. dir ve her bir halka bir ay süre ile koruyucudur.



Koruyuculuk:

Vajinal halkanın koruyuculuğu diğer Hormonal koruyucular gibidir ve %92 civarındadır. Yani bu metodu uygulayan 100 kadından 8 i bir yıl içinde gebe kalacaktır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Olası yan etkiler; Vajinal enfeksiyonlar, Vajinal tahriş, düzensiz kanama,baş ağrısı, göğüslerde hassasiyet,kilo artışı veya kilo kaybı, şişkinlik, cinsel istekte azalma ve depresyondur. Vajinal halka kullanan kadınların kalp krizi, inme ve kan pıhtısı oluşturma riskleri hafifçe artmış olabilir. Eğer aşağıda sıralanan durumlar sizin için geçerli ise Vajinal halka kullanmayınız.

- 35 yaş üzerinde ve sigara içiyorsanız
- Kardiyovasküler hastalık öykünüz var ise
- Meme, rahim veya karaciğer kanseri geçirdiniz ise
- Bacaklarınızda veya akciğerlerinizde pıhtı oluşma hikayeniz var ise

Vajinal halka cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir

Nasıl kullanılır?

Vajinal halka kullanmaya karar verdi iseniz, satın aldığınız ürünü vajinanızın içine yerleştirir ve üç hafta süre ile orada bırakırsınız.

Halkayı vajinanın mümkün olduğu kadar derinine yerleştiriniz, böylece halkayı hissetme ihtimaliniz azalır.

Halkayı yerleştirdikten sonraki ilk hafta, ilave bir metotla korunmanız gerekir.

Eğer halka düşecek olursa, üç saat içinde ılık su ile temizlenip yeniden yerleştirilmelidir.

Eğer halka düşer ve üç saatten fazla dışarıda kalır ise, o ay korunma riske girer .başka bir metotla korunmaya geçmelisiniz.

Üç hafta vajinada kalan halkayı çıkardıktan sonraki haftada aylık kanamanız olacaktır. Bu hafta vajinada halka bulunmaz.

Maliyet:

Halkanın aylık maliyeti 35-50 \$ civarındadır.

Mini pill

Sadece progesteron türevlerini içeren doğum kontrol ilaçlarıdır. Femulen® adı ile yakın zamana kadar ülkemizde de bulunan seçenek, maalesef bir süredir ülkemizde bulunmamaktadır. Emzirmekte olan hastalara önerilebilecek tek ağız yolu ile alınan üründür. Çünkü kombine haplarda bulunan östrojen süt verimini olumsuz etkilemektedir.

Koruyuculuk:

Düzenli kullanıldığında %92 oranında koruyucudur. Bunun anlamı ilacı düzenli kullanan 100 kadından 8 nin bir yıl içinde gebe kalacağıdır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Minipill ile yaşanan en önemli yan etki düzensiz adet kanamasıdır. Periyotlar giderek daha kısa ve az kanamalı olur ve hatta bazı kadınlar aylarca adet olmayabilir. Bazı kadınlarda ise sürekli lekelenme tarzı kanamalar olur. Bir diğer yan etki ise kilo artışı, memelerde hassasiyet ve depresyondur. Minipill kullanan kadınlarda östrojene bağlı yan etkiler görülmez. Örneğin: kalp damar hastalıkları, kan pıhtılaşması gibi. Minipill cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyuculuk sağlamaz.

Nasıl kullanılır?

Minipill, kombine doğum kontrol haplarından farklı olarak devamlı kullanılır. Yani kutular arasında ara verilmez.

Enjeksiyon

Enjeksiyon şeklinde uygulanan iki preparat bulunmaktadır. Bunlardan birincisi üç ayda bir uygulanan ve sadece progesteron türevi aktif madde içeren Depo-Provera diğeri ise hem östrojen hem de progesteron içeren ve ayda bir kez yapılması gereken Mesigyna dır.

Depo-Provera

Yüksek derecede koruyuculuğu olan bir üründür. Her gün hap almak istemeyen veya hap almayı sıklıkla unutan kadınlar için iyi bir seçenek olabilir.

Koruyuculuk:

Koruyuculuğu %97 olarak rapor edilmektedir. Yani kullanıcı 100 kadından 3 tanesi bir yıl içinde gebe kalacaktır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Depo-Provera kullanırken adet düzeninizde değişiklikler olacaktır. Adetler düzensiz ve önceden tahmin edilemez hale gelir ve hatta bazen hiç olmayabilir. Adetlerin düzensiz olması veya hiç olmamasının herhangi bir sağlık zararı yoktur. İlacın kesilmesinden bir süre sonra eski düzenine dönecektir. Diğer yan etkiler; kilo artışı, göğüslerde hassasiyet ve depresyondur. Depo-Provera kullanıcılarında Kardiyovasküler hastalık riskinde artış ve pıhtı

oluşumu ile ilgili problemler yaşanmaz. Bu metot cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruma sağlamaz. Depo provera'nın uzun süreli kullanımı kemik dokusunda azalmaya neden olabilir, fakat bu durum ilaç kesildikten sonra geri döner.

Depo-Provera kesildikten sonra normal adet düzeninin başlaması zaman alabilir. Bu süre bazen aylar sürebilir. Dolayısı ile enjeksiyonların kesilmesi ile beraber hemen gebe kalamayabilirsiniz.

Nasıl kullanılır:

Bu ilacı kullanmaya karar verdiğinizde ilk uygulama adedinizin ilk beş günü içinde koldan veya kalçadan kas içine yapılacak enjeksiyonla gerçekleşir. Eğer ilk beş gün içinde uygulama yapılmaz ise o zaman ilk iki hafta başka bir metotla korunmanız önerilir.

Mesigyna®

Piyasada bulunan ikinci enjeksiyon şeklinde uygulanan üründür. Kombine doğum kontrol haplarının enjeksiyon formu gibi düşünülebilir.

Nasıl kullanılır:

Adetin ilk beş günü içerisinde kas içine yapılan enjeksiyon ile uygulama gerçekleşir. Daha sonra her 30 günde bir uygulama tekrarlanır. Takip eden uygulamalarda adet kanaması genellikle iki enjeksiyonun ortasına gelen bir zamanda gerçekleşmektedir.

Koruyuculuk:

Diğer Hormonal metotlarda olduğu gibidir ve %92 civarındadır.

İmplantlar:

İmplanon® kibrit çöpü büyüklüğünde ve üç yıl süre ile progesteron salgılayan ürünlerdir. Bu ürün özel bir enjektör vasıtası ile cilt altına yerleştirilir ve çıkarılmak istendiğinde de ufak bir kesi yapılarak dışarı alınır.



Koruyuculuk:

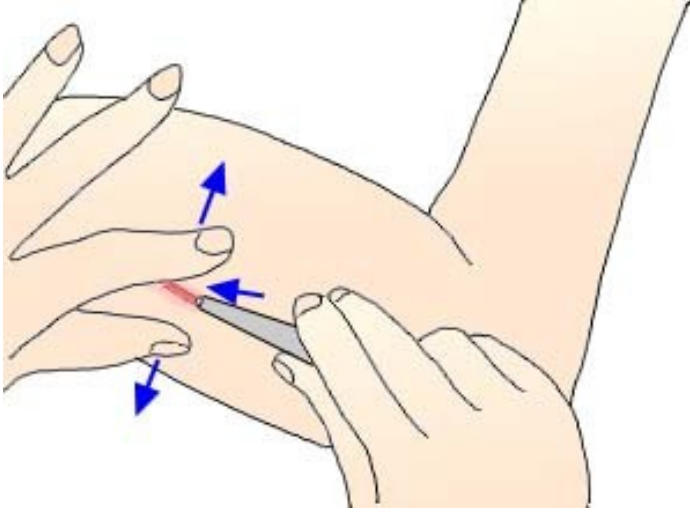
Koruyuculuk %99 civarındadır. Yani kullanıcı her 100 kadından sadece bir tanesi bir yıl içinde gebe kalmaktadır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Düzensiz kanama ve lekelenmelere neden olabilir. Bazı kadınlarda ise adet tamamen kesilebilmektedir. Diğer yan etkiler sivilce oluşumu, baş ağrıları ve kilo değişiklikleridir.

Nasıl uygulanır?:

Bu metodu tercih ettiğinizde doktorunuz üst kolunuzun iç tarafına özel bir enjektör vasıtası ile implanonu yerleştirecektir.



Rahim içi araçlar (Spiral)

Geri dönülebilir doğum kontrol metotlarından ve yaygın olarak kullanılmaktadırlar. Bakırlı ve hormon içeren tipleri bulunmaktadır.



Şekil 2 Bakırlı Rahim İçi Araç

Bakırlı rahim içi araçlar T şeklinde plastik bir gövde üzerine sarılmış ince bakır telden oluşur. Rahmin içindeki boşluğa yerleştirildiğinde gebeliği engeller. Bunu birkaç mekanizma ile gerçekleştirdiği düşünülmektedir. Rahmin iç tabakasında oluşan enflamasyon spermlerin tüplere geçişini zorlaştırmakta, spermler buradan tüplere geçip döllenme gerçekleşse bile rahmin iç tabakası gebeliğin yerleşmesi için uygunsuz bir yapıda bulunmaktadır. Ayrıca yavaş yavaş salınan bakır iyonları spermleri inaktif hale getirmektedir.

Koruyuculuk:

Bakırlı rahim içi araçlar için rapor edilen koruma oranı %99.2 ile %99.4 arasında değişmektedir. Yani rahim içi araç takılan 1000 kadından 6-8 i bir yıl içinde gebe kalacaktır.

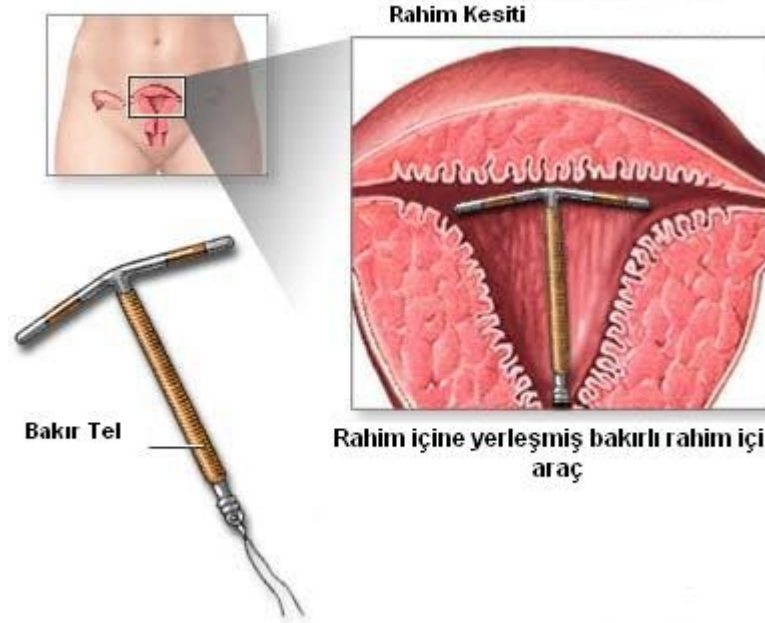
Bakırlı spiraller 10 yıla kadar çıkarılmadan yerinde kalabilmektedir. Bu süreyi size takılan rahim içi aracın modeli ve takip sürecinde sizde gelişebilecek sıkıntılar belirleyecektir.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Rahim içi araçlarda en sık görülen yan etkiler artmış Vajinal kanama ve adet dönemi gelişen ağrıdır. Non steroid antiinflamatuvar ilaçlar (Aprol® , Apranax®, Tilcotil®, Voltaren®) bu şikayetlerin azalmasına yardımcı olabilir. Rahim içi araç yerleştirildikten sonraki ilk üç hafta içinde bazı kadınlarda yumurtalık iltihabı gelişebilir (adneksit, PID), bunu engellemek için doktorunuz rahim içi araç takıldıktan sonra bir süre antibiyotik reçete edebilir. Bakırlı rahim içi araçlar cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruma sağlamaz. Rahim içi araç takılırken rahminizin delinip aracın karın boşluğunuza geçmesi riski azda olsa vardır. Diğer bir ihtimalde başarılı şekilde yerleştirilmiş rahim içi aracın daha sonra düşmesidir.

Nasıl kullanılır:

Rahim içi araç kullanmaya karar verdiğinizde, doktorunuz rahim içi aleti yerleştirecektir. Genelde adetinizin ilk günlerinde takılması tercih edilir, bu sayede gebe olmadığınızdan emin olunurken, rahim ağzı da nispeten açık olduğu için yerleştirme işlemi daha kolay gerçekleşecektir. Rahim içi araç çıkarılmak istendiğinde de yine doktorunuz rahim ağzındaki iplerden çekerek aleti dışarı alacaktır.



Hormonlu Rahim İçi Araç:

T şeklinde plastik bir gövde ve sap kısmındaki bir depoya yerleştirilmiş levonorgestrel (bir çeşit progesteron) içerir.



Aynı bakırlı spiralde olduğu gibi rahim içine doktorunuz tarafından yerleştirilir ve beş yıl boyunca koruyuculuğunu devam ettirir. Bakırlı spirallerden farklı olarak içerdiği levonorgestrel sperm hareketliliğini azaltır ilave olarak levonorgestrel rahim iç tabakasını incelterek gebeliğin yerleşmesi için uygun olmayan bir hale getirir. Rahim iç tabakası incelendiği için, gebelik oluşsa bile, oluşan gebelik rahmin içine yerleşemez.

Koruyuculuk:

Mirena[®] nın koruyuculuğu %99,9 dur. Yani mirena takılan 1000 kadından 1 tanesi bir yıl içinde gebe kalacaktır. Mirenanın 5 yılda bir değiştirilmesi gereklidir.

Yan etkiler ve sağlık riskleri: bakırlı spirallerin aksine, hormonlu spiraller kanama miktarını azaltırlar. En sık görülen yan etki görülen düzensiz kanamalar ve lekelenmelerdir. Bazı kadınlarda ise zamanla kanamalar tamamen kesilebilmektedir. Bazı kadınlar spiral takılırken ve sonrasında rahimlerinde hissettikleri kramplardan şikayet etmektedir. Bazı kadınlarda ise spiral takıldıktan sonraki üç hafta içerisinde yumurtalık iltihabı geliştirebilmektedirler, bunu engellemek için doktorunuz size bir süre antibiyotik vermeyi uygun görebilir.

Nasıl kullanılır:

Bu metodu tercih ettiğinizde, spirali doktorunuz rahim içine yerleştirecektir. Sizin yapmanız istenecek tek şey her ay adetiniz bittikten sonra spiralin rahim ağzından çıkan iplerini parmağınızla kontrol edip yerinde olduklarından emin olmanızdır. Çıkartmak gerektiğinde doktorunuz bu ipleri çekerek spirali dışarı alacaktır. Spirali çıkardıktan sonra gebe kalma kabiliyetiniz hızla geri dönecektir.

DOĞAL KORUNMA YOLLARI

Takvim metodu:

Kadının adet düzenine bakılarak, yumurtlama döneminin kestirilmesi esasına dayanır. Eğer düzenli olarak adet tarihlerinizi kaydediyorsanız, gebelik riskinizin en az olduğu dönem hesaplanabilir.

Koruyuculuk: bu metodun koruyuculuğu %87 olarak rapor edilmektedir. Yani bu metodu kullanan 100 kadından 13ü bir yıl içinde gebe kalacaktır. Eğer adet siklusları düzensiz ise bu metoda güvenilmemesi gerekir.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Bu metodun olumsuz tarafı uzun süre ilişki kurulması yasak olan günler içermesi veya tehlikeli dönemde ilave olarak bariyer metodlarının kullanılmasını gerektirmesidir. Yarıca uygulamaya başlamazdan önce birkaç aya adet düzeninin gözlenmesini gerektirir. Bu metod cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Nasıl kullanılır:

Bu metodu kullanmaya karar verdiğinizde, tehlikeli günleri hesaplayabilmek için birkaç ay takvim üzerinde adet kanamalarınızı işaretlemeniz gerekir. Bu dönemde ya ilişkide bulunmayın ya da bariyer metotları ile korunun.

- Adet kanamalarınızın olduğu günleri takvime işaretleyin
- Adetin ilk gününden, diğer adetin ilk gününe kadar geçen gün sayılarını kaydedin.
- Yeterince uzun süre (8 ay idealdir) kayıt tutun. Bu dönemde Hormonal korunma metotlarını kullanmayınız.
- En kısa süren döneminizi bulun ve bu dönemin total gün sayısından 18 çıkarın. Örneğin en kısa süren döneminiz 26 gün ise: $26-18=8$
- Yukarıdaki örnekten devam edersek: adet kanamanızın ilk gününden itibaren 8 gün sayın ve o günden itibaren ilişkide bulunmayın veya bariyer metotlarından birini kullanın.
- En uzun döneminizden 11 çıkararak korunmayı bırakacağınız günü belirleyin. tuttuğunuz takvimde en uzun dönem örneğin 30 gün ise: $30-11=19$. Adet kanamanızın ilk gününden sayarak 19. günü işaretleyin bu gün korunacağınız son gündür. Yani o günden sonra korunmayı bırakabilirsiniz.

Sterilizasyon

Kadında ve erkekte tüplerin bağlanarak, kesilerek veya bir şekilde tıkanarak gebeliğin önlenmesi anlamına gelir. 1960 lı yıllardan sonra giderek popüler hale gelmiştir.

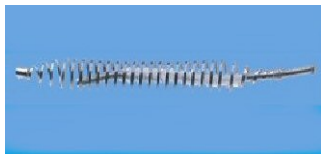
Sterilizasyon metotları:

Kadına yönelik: tüp ligasyonu ve Essure yay sistemi

Erkeğe yönelik: vasktomisi.

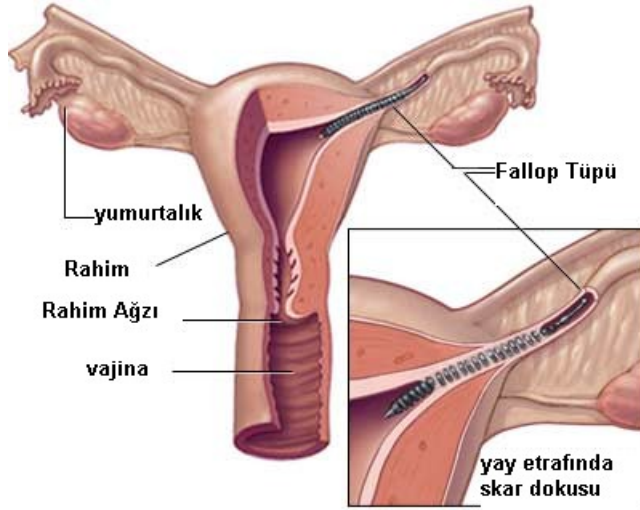
Essure:

Geri dönüşsüz bir korunma yoludur. Minik, metal bir yay kadının Fallop tüplerinin içine yerleştirilir. Zamanla yayın etrafında gelişen skar (yara) dokusu tüpün tıkanmasına neden olur ve böylece sperm ile yumurtanın buluşması engellenmiş olur. Diğer sterilizasyon metotlarından farklı olarak vücudunuzda kesik yapılmasına gerek olmadan yapılabilen bir işlemdir. Bu metot ülkemizde uygulanmamaktadır.



Şekil 3 Essure yay sistemi

Esnek olan yay sistemi 4cm uzunluktadır yerleştirildiği yerde 1-2 mm çapa kadar genişleyerek yerleşir.



Şekil 4 Essure yerleştirilmiş durumda

Koruyuculuk:

Essure koruyuculuğu %99.7-99.8 olarak rapor edilmektedir. Bunun anlamı Essure takılan 100 kadından 2 veya 3 tanesinin bir yıl içinde gebe kalacağıdır. Kalıcı bir metot olduğundan , ileride gebe kalmayı düşünenler için uygun değildir.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

En sık rapor edilen yan etki: yerleştirme işlemi sırasında hafif-orta derecede ağrı ve birkaç gün devam eden Vajinal kanamadır. Essure yerleştirildikten sonra gebelik oluşursa bu gebeliğin dış gebelik şeklinde olması ihtimali daha fazladır. Essure cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Nasıl takılır?

Lokal anestezi altında histeroskop denilen ışıklı bir aletle vajina ve rahim ağzını geçerek rahme ulaşılır. Bu arada ekranda doktorunuz rahmin içini görmektedir. Histeroskopun içinden geçirilen ince bir borucuk vasıtası ile yay sistemi tüplerin rahme açıldığı noktadan yerleştirilir. İşlemden sonra tüplerin tıkanması üç ay kadar bir süre gerektireceği için bu üç ay süresinde başka bir metotla korunmanız gerekecektir. Üç ay sonra çekilecek HSG filmi ile tüplerin tıkanmış olduğu gösterilir daha sonra kullanmakta olduğunuz kontrol metodunu bırakabilirsiniz.

Maliyet:

Essure sisteminin maliyeti 1300-3500 \$ arasında değişmektedir.

Tüp ligasyonu (tüplerin bağlanması)

Kadının Fallop tüplerinin bir şekilde bağlanarak yumurta ile spermin buluşmasının engellenmesi esasına dayanır.

Koruma oranı:

İşlemden sonraki bir yıl içinde koruma oranı %99 dan fazladır, fakat zaman içinde bazı kadınlarda tıkanmış olan tüp açılabilir. 10 yıllık sürede koruma oranı %98 dir.

Geri dönüş:

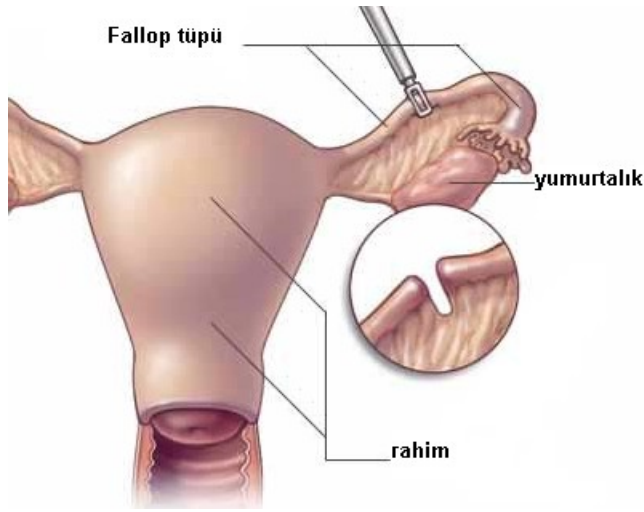
Mikro cerrahi metotları ile bağlanmış tüplerin açılması ameliyatları geçmişte yapılmaktaydı ve başarı oranı %50 nin üzerine çıkmıyordu. Fakat günümüzde artık tüplerin açılması yerine tüp bebek uygulamasına gidilerek sorun çözülmektedir.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Cerrahiden sonra geçici bazı sıkıntılar yaşayabilirsiniz. Yorgunluk, baş dönmesi, bulantı, omuz ağrısı bunlar arasındadır. Nadiren anestezi ilaçlarına alerjik reaksiyonlar, mesane ,barsak ve damar zedelenmeleri görülebilir. Tüplerin bağlanmasından sonra gebelik oluştuğunda bu gebeliğin dış gebelik olması ihtimali fazladır, böyle bir gebelik durumunda derhal doktorunuzla temasa geçmelisiniz. Tüp bağlanması sizi cinsel yolla geçen hastalıklardan korumaz.

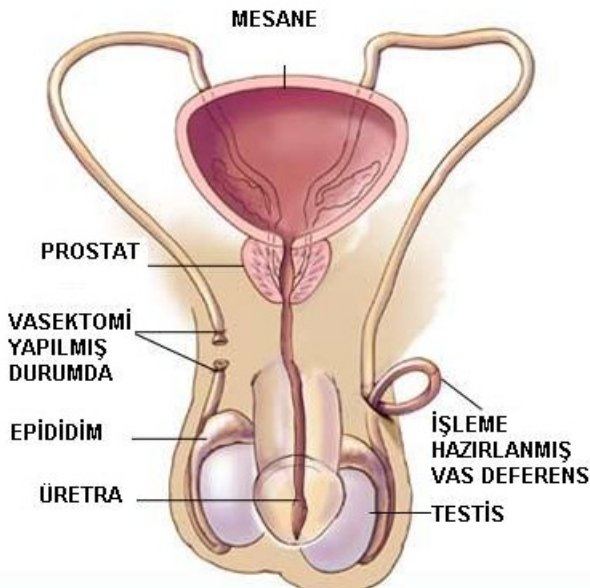
Nasıl yapılır:

Genel anestezi altında, biri göbek deliğinizde diğeri çatı kemiğinin hemen üstünde iki minik kesikten karın boşluğuna girilerek, ışıklı bir cihaz yardımı ile (laparoskop) tüpler ya elektrikle yakılarak tıkanır veya plastik halka veya klipslerle aynı işlem gerçekleştirilir.



Vasektomi

Erkeklerle yönelik kalıcı bir doğum kontrol metodudur. Testislerden spermlerin iletildiği Vas Deferens isimli kanalın tıkanması- kesilmesi esasına dayanır.



Koruyuculuk:

Vasektominin koruyuculuğu %99 dan fazladır. Bu işlemin bir özelliği koruyuculuğun hemen başlamamasıdır. İşlemin üzerinden yaklaşık üç ay geçtikten sonra menideki sperm sayısı 0 a düşer. Bu nedenle bu süre içinde ilave bir metotla korunmanız gerekecektir.

Geri dönüş:

Vasektomiden geri dönüş, genel anestezi altında yapılan komplike bir operasyon gerektirir. Bu yüzden vasektomi yaptırmaya karar veren erkek bir daha çocuk sahibi olmak istemediğinden emin olmalıdır.

Yan etkiler ve sağlık riskleri:

Vasektomi sonrası ciddi yan etkiler nadirdir. Ameliyat yerinde morluk ve şişlikler görülebilir. Nadiren ameliyat yerinde enfeksiyon gelişebilir, bu durumda size antibiyotik tedavisi uygulanacaktır. Vasektomi bir erkeğin ereksiyon ve orgazm kapasitesini etkilemez. Bu operasyon sizi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaz.

Nasıl yapılır:

Lokal anestezi altında erkeğin skrotumuna (torbalar) yapılan iki minik kesikten girilip Vas Deferens lerin bağlanması, koterize edilmesi (elektrikle yakılması) veya cerrahi klipslerle sıkıştırılması ile gerçekleştirilir.

Acil doğum kontrolü:

Bir korunma metodu kullanmadan veya kullanılan metoda bir aksaklık olması durumunda gerçekleşen korunmasız ilişkiden sonra uygulanabilecek iki metot vardır.

- 1) Ertesi gün hapları (Preven®)
- 2) Rahim içi araç yerleştirilmesi.

Preven: kontrolsüz ilişkiden sonraki ilk 72 saat içinde iki tablet ve ilk haplardan 12 saat sonra iki hap daha alarak kullanılır. Ortalama olarak, tehlikeli dönemde (takvim metoduna bakınız) kontrolsüz bir ilişkide bulunan kadınların %8i gebe kalır. Preven alınması durumunda yüz kadından bir veya ikisi gebe kalmaktadır. Bulantı, karın ağrısı, yorgunluk, baş ağrısı ve adet düzensizlikleri olası yan etkilerdir.

Bakırlı spiral:

Acil durumlarda başvurulabilecek metotlardan biridir. Korunmasız ilişkiden sonraki 5 gün içinde takılmalıdır. Bu durumda başarı oranı %99 civarındadır.

DOĞUM KONTROL METOTLARININ BAŞARI ORANLARI (FDA ya göre)

METOT	Tipik Gebelik Oranı	Beklenen En Düşük Gebelik Oranı
Sterilizasyon		
Erkek sterilizasyonu	0.15%	0.1%
Kadın Sterilizasyonu	0.5%	0.5%
Hormonal Metotlar		
Implanon	0.09%	0.09%
Enjeksiyon (Depo-Provera)	0.3%	0.3%
Kombine Hap(Estrogen/Progestin)	5%	0.1%
Minipill (Progestin only)	5%	0.5%
Rahim İçi Araç		
Bakırlı	0.8%	0.6%
Hormonlu (Mirena)	2%	1.5%

Bariyer Metotları		
Erkek Kondomu	14%	3%
Diyafram	20%	6%
Vajinal Sünger (doğum yapmamış)	20%	9%
Vajinal Sünger (doğum yapmış)	40%	20%
Cervical Cap (doğum yapmamış)	20%	9%
Cervical Cap (doğum yapmış)	40%	26%
Kadın Kondomu	21%	5%
Spermidler (jel, köpük, fitil)	26%	6%
Doğal Metotlar		
Geri Çekme	19%	4%
Takvim Metodu	25%	1-9%
Hiç Korunma Yok	85%	85%

Dr.Hüseyin Şenyurt

Bu makaleden alıntı yapmak için alıntı yapılan yazıya aşağıdaki ibare eklenmelidir :

"Doğum Kontrol Metotları" başlıklı makalenin tüm hakları yazarı Dr.Hüseyin Şenyurt'a aittir ve makale, yazarı tarafından [TavsiyeEdiyorum.com](http://www.tavsiyeediyorum.com) (<http://www.tavsiyeediyorum.com>) [Makale kütüphanesinde](#) yayınlanmıştır.

Bu ibare eklemek şartıyla, makaleden Fikir ve Sanat Eserleri Kanununa uygun kısa alıntılar yapılabilir, ancak yazarının izni olmaksızın makalenin tamamı başka bir mecraya kopyalanamaz veya başka yerde yayınlanamaz.