

Aylık Noretisteron Enantat-Estradiol Valerat ile Klinik Deneyimler

CLINICAL EXPERIENCE WITH MONTHLY NORETHISTERONE ENANTHATE-ESTRADIOL VALERATE

E. Zeynep Tuzcular Vural¹, Işık Gönenç², Vahide Merih Meriç², Gültekin Köse³, Nurettin Aka⁴

Özet

Amaç: Bu çalışmada Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Planlaması Ünitesi'nde kontraseptif yöntem olarak noretisteron enantat (NET-EN)/estradiol valerat (EV) tercih eden kullanıcıların sosyodemografik özellikleri, tercih nedenleri, görülen yan etkiler ve yöntemi bırakanların bırakma nedenleri araştırılmıştır.

Yöntem: Standart anket formu 135 NET-EN/EV kullanıcısına uygulandı. Anket 29 adet kapalı uçlu sorudan oluşmakta idi. Çalışmaya dahil edilen olguların verileri Windows için SPSS-9.0 istatistik programında χ^2 testi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: NET-EN/EV uygulamasının tercih edilmesinin en sık nedeni güvenilir bir kontraseptif yöntem olmasıydı (%47). NET-EN/EV uygulamasına bağlı en sık görülen adet değişikliği lekelenme (%27) idi. Lekelenme aynı zamanda, %13 ile en sık rastlanan şikayet konusu ve yan etki idi. Çalışmamızda kontrasepsiyon yöntemi olarak NET-EN/ EV' i tercih eden kullanıcıların yöntemi terk etme oranı %41, devam etme oranı %59 bulundu. En sık karşılaşılan yöntem bırakma sebebi gebelik isteği idi (%39). Lekelenme görülmesi ile yöntemi bırakma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0.05$). Yeni bir kontraseptif yöntem seçenlerin en sık tercih ettiği yöntemler rahim içi araç (%7) ve kombine oral kontraseptif (%3) idi. Yöntemi bırakan ve yeniden bir gebelik istemeyenlerin (%61) %6.7'si herhangi bir yöntem kullanmıyordu.

Sonuç: NET-EN/EV ülkemizde 9 yıldır kullanılmaktadır. NET-EN/EV kullanma oranlarını arttırmak için kullanıcılar yakından izlenmeli ve kullanıcılara yoğun danışmanlık hizmeti sunulmalıdır.

Anahtar sözcükler: Noretisteron enantat, estradiol valerat, yan etkiler.

Summary

Objective: In this study we aimed to investigate the reasons of preference, sociodemographic features, side effects encountered during use and reasons of discontinuation in women using monthly norethisterone enanthate (NET-EN) /estradiol valerate (EV) injections as a contraceptive method.

Methods: A standardized questionnaire was used to evaluate 135 women using NET-EN/EV. The questionnaire consisted of 29 closed-ended questions. The data collected was analyzed using the χ^2 test using SPSS-9.0 for Windows statistics programme.

Results: The most frequent reason for preferring this method was reliability (47%). The most common bleeding problem was spotting (27%). Spotting was also the most frequent complaint and side effect (13%). The discontinuation rate for NET-EN/EV injections was 41% whereas the continuation rate was 59%. The most common reason for discontinuation was planning to conceive (39%). There was a positive correlation between spotting and discontinuing the method ($p<0, 05$). The discontinuers most frequently chose IUD's (7%) and combined oral contraceptive pills (3%) as new contraceptive methods. Sixty-one percent of the discontinuers did not want to conceive; however, 6.7% of these women had not chosen a new method of contraception.

Conclusion: NET-EN/EV has been available in Turkey for the last 9 years. Women using monthly NET-EN/EV injections as a contraceptive should be followed closely and counseled thoroughly in order to increase continuation rates.

Key words: Norethisterone enanthate, estradiol valerate, side effects.

¹) Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Planlaması Ünitesi, Aile Hekimliği Uzmanı, Doç. Dr.

²) Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Planlaması Ünitesi, Aile Hekimliği Uzmanı

³) Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Şef Muavini, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

⁴) Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Şefi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Enjekte edilen kontraseptifler uzun süreli, cerrahi sterilizasyon kadar etkili kontrasepsiyon sağlamaları, hatalı kullanım riskini en aza indirmeleri ve kullanıcıya özel olmaları nedeniyle dünyanın çeşitli bölgelerinde tercih edilmektedirler.¹

Sadece progesteron içeren enjektablların yanı sıra kombine preparatlar da mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen ve ülkemizde 1996 yılında Mesigyna ticari adı ile kullanılmaya başlanan noretisteron enantat/estradiol valerat ((NET-EN/EV) kombinasyonunun ayda bir kez enjeksiyonunun etkili kontrasepsiyon ve iyi siklus kontrolü sağladığı bilinmektedir.^{2,3} Aylık enjekte edilen kontraseptiflerin, kombine oral kontraseptifler gibi kontrasepsiyon dışı yararları da olduğu düşünülmektedir.⁴

Bu çalışmada Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Planlaması Ünitesinde kontraseptif yöntem olarak NET-EN/EV tercih etmiş olan kullanıcıların sosyodemografik özellikleri, yöntemi tercih etme nedenleri, görülen yan etkiler ve yöntemi bırakanların bırakma nedenleri araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Retrospektif olarak yürütülen bu çalışmada Nisan 1998-Nisan 2004 tarihleri arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Planlaması Ünitesi'nde kontrasepsiyon yöntemi olarak NET-EN/EV enjeksiyonunu tercih etmiş olan ve dosyası bulunan 283 Mesigyna kullanıcısından telefonla ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 135 olgu çalışmaya dahil edildi. Veri toplamak için gerekli literatür taraması sonrasında toplam 29 kapalı uçlu sorudan oluşan bir anket geliştirildi. Standart anket formu çalışma hakkında bilgi verilip onam alındıktan sonra telefonla ya da yüzyüze uygulanarak dolduruldu. Anketteki sorulardan 25-29. sorular sadece yöntemi bırakanlara, diğer sorular ise her iki gruba da soruldu. Çalışmaya dahil edilen 135 NET-EN/EV kullanıcısının verileri SPSS-9.0 istatistik programında değerlendirildi. Verilerin analizinde χ^2 testi uygulandı. χ^2 testinin uygulanabilmesi için frekans dağılımlarında her bir aralık için beklenen frekansın >5 olmasına dikkat edildi ve buna uygun sınıf aralıkları tespit edildi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 135 NET-EN/EV kullanıcısının yaş ortalaması 29.3 ± 7.1 idi (aralık 17 – 50). Kullanıcıların %73'ünü 21-36 yaşları arasındaki kadınlar oluşturmaktaydı; %58.5'u ortaokul ve üzeri bir öğrenim düzeyine sahipti ve sadece okur-yazar veya ilkökul mezunu olan, düşük öğrenim seviyeli kişilerin oranı sadece %15.6 düzeyinde idi; %76'sı sosyal güvenceye sahipti. Kullanıcıların %68'i ev

hanımıydı, %59'u sigara kullanıyordu ve %17'sinin sosyal çevresinde NET-EN/EV kullananlar vardı. Olguların %64'ü artık başka çocuk sahibi olmak istemiyordu. Anket doldurulduğunda olguların %59'u yönteme devam etmekte idi, %41'i ise yöntemi bırakmıştı. Obstetrik öyküye bakıldığında kullanıcıların %25.2'si hiç doğum yapmamıştı, %26.7'sinin 2 doğumu vardı. %85.2'sinin hiç düşük yapmadığı, %42.2'sinin hiç yasal tahliye yaptırmadığı, %35.6'sının ise 1 kez yasal tahliye yaptırdığı saptandı. Kullanıcıların NET-EN/EV öncesi son gebeliklerinin sonuçları şekilleri içinde en yaygın olanı %57.6 ile yasal tahliyeydi. Bunun arkasından %28.8 ile normal spontan doğum (NSD) gelmekte idi.

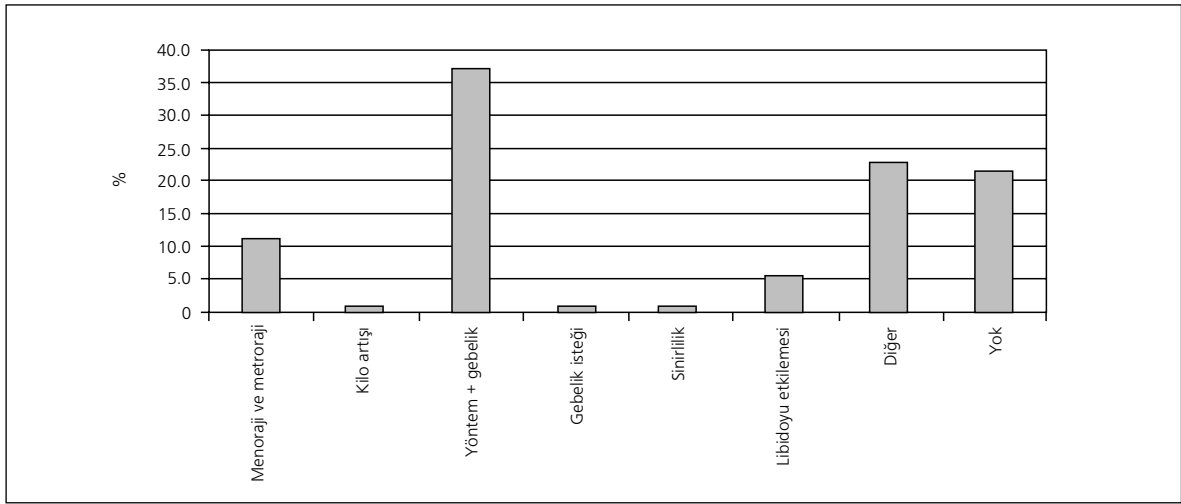
Kullanıcıların %76.3'ü daha önce en az bir kontraseptif yöntem kullanmıştı. Enjeksiyona başlamadan önce en sık kullanılan yöntemler sırası ile rahim içi araç (RİA) (%24.4) ve geri çekme yöntemi (%21.5) idi. Herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmayanların oranı ise %23.7 idi. Kullanıcıların %23.7'si ilk kontraseptif yöntem olarak NET-EN/EV'i tercih etmişti.

Herhangi bir yöntemi kullanan kadınların %56'sı bu yöntemi 1 yıldan daha fazla bir zamandır kullanmakta olup, geri kalan %44'ü ise daha kısa bir süredir kullanıyordu. Yöntemi bırakan kadınların bırakma sebepleri Şekil 1'de görülmektedir.

Kullanıcıların NET-EN/EV'i tercih etmelerinin en sık rastlanan nedeni (%46.7), güvenilir bir yöntem olması idi. Sağlık nedeniyle diğer yöntemleri kullanamama (%22.2) ve uygulama kolaylığı (%20.7), diğer tercih nedenleri arasında idi. Adet görmenin sürmesi ve adetten kesilmeye neden olmaması nedeniyle kullananların oranı ise %6.7 idi. Kullanıcıların %62.2'sinin yönteme 1 yılı aşkın süreyle devam ettiği, %37.8'sinin ise yöntemi 1 yıl dolmadan bıraktığı görüldü.

NET-EN/EV kullanımı sırasında görülen adet değişikliklerinin dağılımı şekil 2'de gösterilmiştir. Kullanıcıların %61'inde normal adet düzeni devam ederken %7'sinde amenore, %5'inde menometroraji görüldü.

NET-EN/EV kullananların %59.3'ü şikayeti olmadığını bildirdi. En sık görülen şikayet lekelenme idi (%12.6), bunu sırası ile duygu-durumunda değişiklik (%7.4), göğüslerde hassasiyet (%5.2), menometroraji (%5.2), bulantı-kusma (%2.2) ve amenore (%2.2) izliyordu. Sadece birer kullanıcı kilo artışından ve baş ağrısından (%0.7) yakındı. Şikayetleri ile ilgili olarak kullanıcıların %30.4'üne danışmanlık hizmeti verildiği, %6.7'sine adet düzensizlikleri nedeniyle ilaç tedavisi önerildiği, %1.5'sine amenore nedeniyle gebelik testi yapıldığı, %2.2'sine şikayetleri nedeniyle diğer kliniklerden konsültasyon istendiği görüldü.



Şekil 1

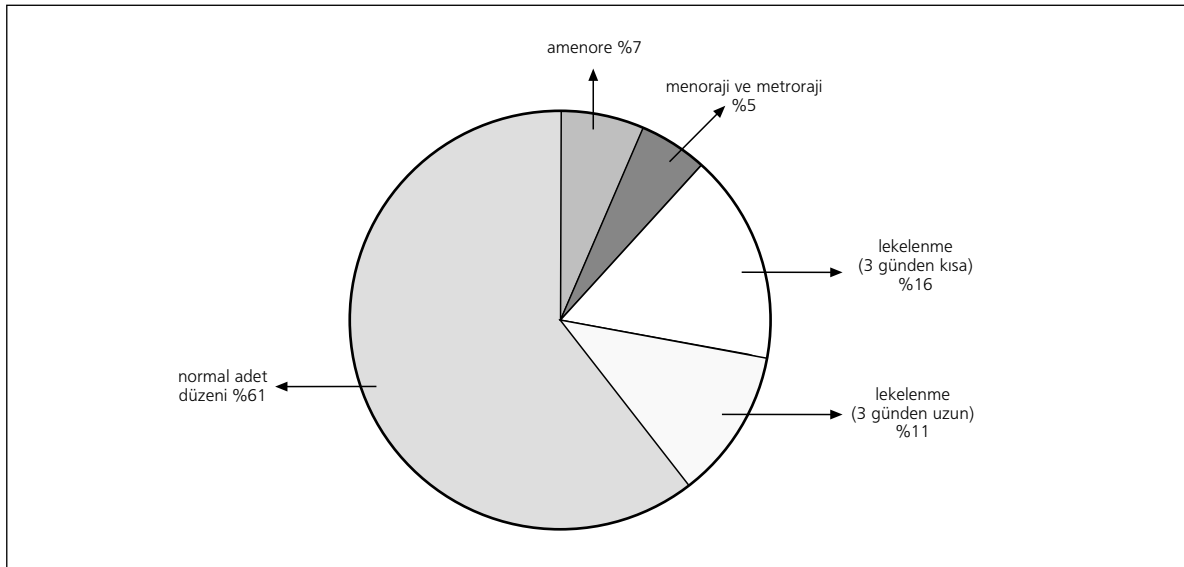
Kullanıcıların NET-EN/EV öncesi son kullandıkları doğum kontrol yöntemini bırakma nedenlerine göre dağılımı

Gebelik isteği en sık gözlenen bırakma nedeni idi (%39.2). Bunu duygu-durum değişikliği (%11.8), menoraji (%7.8), lekelenme (%7.8), hekim randevusunu kaçırma (%7.8) ve gerek kalmaması (%7.8) izliyordu. Olguların %5.9'si subjektif şikayetler, %3.9'u amenoreyi tolere edememe ve %2'si kilo artışı nedeniyle yöntemi bırakmıştı.

NET-EN/EV uygulamasını bırakan kadınların %6.7'sinin RİA, %3.0'ünün kombine oral kontraseptif (KOK), %2.2'sinin kondom ve %2.2'sinin depo-medroksiprogeste-

ron asetat (DMPA) uygulamasını seçtiği görüldü. Yöntemi bırakanların %61'i yeni bir gebelik istememesine rağmen, sadece %6.7'si herhangi bir yöntem kullanmıyordu.

Kullanıcıların yaş grupları, sosyal güvenceleri, çalışıp çalışmadıkları, sistemik hastalık varlığı, obstetrik öyküleri, ilk gebelik yaşları, NET-EN/EV öncesi kullanılan doğum kontrolü yöntemi ve öğrenim durumları ile yöntemi bırakma ve devam etmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadı ($p > 0.05$).



Şekil 2

NET-EN + EV kullanımı sırasında normal adet düzeni ve adet değişikliklerinin dağılımı

Şikayet olarak belirtilmesine rağmen menometroraji görülmesi veya duygu-durum değişikliği yakınması varlığı ile kullanıcıların yöntem devamı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilemedi, ($p > 0.05$) ancak lekelenme görülmesi ile yöntemi bırakma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p < 0.05$).

Tartışma

Ayda bir enjekte edilen kontraseptifler tüm yaş gruplarındaki kadınların güvenle kullanabileceği bir aile planlaması yöntemidir. NET-EN/EV'i en çok tercih edenler doğurgan yaşta kadınlar.⁵ Çalışmamızda olgularımızın %73'ünü 21-36 yaş arasındaki kadınlar oluşturuyordu. Yine Aile Planlaması Ünitesi'mizde 2001 yılında yapılan bir çalışmada, diğer bir enjektabl kontraseptif olan DMPA'ı en çok kullanan yaş grubu 30-35 yaş grubu olarak tespit edilmişti.⁶ Kullanıcıların eğitim düzeylerinin oldukça düşük olduğu gözlenmiştir. Bu sonuçlar ülkemizde yapılmış olan diğer çalışmaların sonuçlarına benzerlik göstermektedir.⁶⁻⁸ Kullanıcılarımızın obstetrik öyküsü de İstanbul'da yapılmış olan diğer çalışmalarla benzerlik göstermekte idi.^{7,9}

Nahal ve arkadaşlarının bir çalışmasında NET-EN/EV uygulamasını en sık tercih nedeni uygulama kolaylığı olarak bulunmuştur.¹⁰ El Salvador'da yapılan bir çalışmada ayda bir enjekte edilen kontraseptiflerin tercih edilme nedenleri en sık olarak sırasıyla, etkinlik ve kullanım kolaylığı olarak ifade edilmiştir.¹¹ Çalışmamızda bulunan sonuçlar, NET-EN/EV'in güvenilir, etkili ve uygulanması kolay bir yöntem olması nedeniyle tercih edildiğini gösteren literatür ile uyumludur. Bassol ve arkadaşlarının çok merkezli çalışmasında, 12 ay izlemeden sonra Mesigyna'nın sıfır gebelik oranı ile çok etkili bir kontraseptif olduğu gösterilmiştir.³ Yine DSÖ tarafından yürütülen çok merkezli bir çalışmada başarısızlık oranı 100 kadın yılında 0.22 bulunmuştur.² Çalışmamızda da kullanıcılarda hiç yöntem başarısızlığı gözlenmemiştir.

NET-EN/EV'in enjekte edilen diğer kontraseptiflere benzer yan etkileri mevcuttur. En sık görülen yan etki, menstrüel değişikliklerdir. Menstrüel değişiklikler içinde en sık lekelenme bildirilmiştir. Kullanımın ilk 3 ayında düzensiz kanamalar ve lekelenmeler yaygındır. Kullanım süresinin uzamasıyla birlikte bu yakınmaların sıklığı ve süresi azalır.⁵ Çalışmamızda da en sık dile getirilen şikayet lekelenme idi (%12.6). DSÖ'nün çalışmalarında, kullanıcılarda normal adet düzeni görülme sıklığı, 3 ay kullanım sonrasında %47, 6 ay sonunda %63, 12 ay sonunda %68 olarak tespit edilmiştir.¹² Aynı çalışmalarda, amenore görülme sıklığı 3 ay kullanım sonrasında %0.2, bir yıl sonunda %2.0 bulunmuştur. Lekelenme görülme sıklığı ise, 3 ay kullanım son-

rasında %16.2, bir yıl sonunda %12.7 bulunmuştur. Çalışmamızda da kullanıcıların %60.7'si normal adet düzeni bildirirken amenore, menometroraji ve lekelenme oranları sırası ile %6.7, %5.2 ve %27.4 olarak bulundu. Çalışmamızda, duygu-durumunda değişiklik görülme sıklığı %7.4 idi. DSÖ'nün Cyclofem ve Mesigyna çalışmasında, yakınlık sıklığı bakımından "sinirlilik" ikinci sırada gözlenmiştir.² DSÖ çalışmasında, ayda bir kez enjekte edilen kontraseptifleri kullanan kadınların yaklaşık %2'si başağrısı ve başdönmesi bildirdiği halde, bunların sadece yarısı bu nedenlerden dolayı yöntemi bırakmıştır.² Göğüslerde gerginlik ve hassasiyet, bulantı, başağrısı ve diğer subjektif şikayetler, bugüne kadar yapılmış çalışmalarda, klinik açıdan önemli oranda gözlenmemiştir.^{2,3} Çalışmamızda da bu şikayetlerin oranı literatür ile uyumludur.

Yöntem bırakma oranları çeşitli çalışmalarda %17.9-38.4 arasında değişmektedir.^{3,13} Çalışmamızda kullanıcılarının %62'si yöntem devamı bir yıldan fazla süreyle devam etmiştir. Kullanıcıların %11.1'i ilk 3 ayda, %13.3'ü ikinci 3 ayda, %13.3'ü kullanımın 6-12. ayları arasında yöntemi terk etmiştir. Toplamda NET-EN/EV'i bırakma oranı %41, devam etme oranı %59 bulunmuştur. DSÖ'nün çalışmasında adet kanamasındaki değişiklikler nedeniyle yöntemi bırakanların sıklığı %7 bulunmuş, kullanıcıların sadece %2'si amenore nedeniyle yöntemi bırakmıştır.⁵ Çalışmamızda da duygu-durum değişikliği, menometroraji görülmesi amenore, hekim randevusunu kaçırma, subjektif şikayetler görülmesi ile yöntemi bırakma ve devam etme arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilemedi, ancak lekelenme görülmesi ile yöntemi bırakma arasında anlamlı bir ilişki saptandı ($p < 0.05$).

Kombine aylık enjeksiyonların kabul edilebilirliği ile ilgili çalışmalarda yaş, kontraseptif özgeçmiş, enjektabl ürünler hakkında bilgi sahibi olma, eşin tavrı ve başkalarının bu yöntemden memnun olduklarını bilmek gibi faktörlerin devam üzerinde olumlu etkileri olduğu, yöntemden memnun kalanların yan etkilere karşı da daha toleranslı olduğu gösterilmiştir.^{10,14,15} Bir kontrasepsiyon yönteminin kabul edilebilirliğinin yalnızca yöntemin ve hizmet veren kurumların özelliklerine değil, bir çok faktöre bağlı olduğu, aynı zamanda o ülke ile ilgili sosyo-demografik ve ekonomik yapıdan etkilendiği bilinmektedir.⁴ Mısır'da yapılan bir çalışmada, en sık rastlanan yöntem bırakma nedeninin, kullanıcının eşinin yöntemi desteklememesi ya da kabul etmemesi olduğu görülmüştür.¹⁰ Bizim çalışmamızda ise eşinin yöntemi desteklememesi nedeniyle yöntemi bıraktığını ifade eden kullanıcıya rastlanmamıştır. Kadınların bir yöntemi bırakmalarına ilişkin belirttikleri nedenler, her zaman gerçek nedenler olmayabilir. Bazı kadınlar kişisel nedenlerden

dolayı bırakmak isteyip hizmet sunan kişilerin bu nedeni kabul etmeyeceklerinden korkarak, gerçek neden yerine sağlıkla ilgili bir neden söyleyebilir ya da pek çok yan etkidenden rahatsız oldukları zaman bile hizmet sunarlara sadece en büyük farkı yaratan rahatsızlığı söyleyebilirler.⁵

Kadınların yan etkilere, özellikle adet kanamasındaki düzensizliklere karşı tutumları çeşitlidir ve karmaşıktır.¹⁶ Adet kanaması sırasında cinsel ilişkide bulunamayan pek çok kadın için düzensiz kanamalar rahatsızlık yaratır.¹⁷ Müslüman kadınlarda kanama sırasında ibadet etmek ya da cinsel ilişkide bulunmak uygun olmadığı için menstrüel düzensizlikler ve özellikle uzun süren lekelenme yöntemi bırakmaya sebep olabilir. Amenore, bazı kadınların gebe olduklarını ya da aylık kanamalarını ortadan kaldıracak kadar güçlü bir ilacın sağlıklarına zararlı olabileceğini düşünmelerine sebep olabilir.¹⁶ Bu nedenle kullanıcılara yöntem seçimi öncesinde, bilinçli seçim ve bilinçli kullanım sağlamak üzere danışmanlık verilmesi, yonteme bağlı oluşabilecek yan etkilerin detaylı olarak anlatılması, kullanıcı uyumunu arttırmaktadır.

Sonuç

Ayda bir enjekte edilen kontraseptifler, yüksek etkinliği, uygulama kolaylığı, kısa sürede geri dönüşlü oluşu ve normal menstrüel siklusu sağlaması sebebiyle dünyanın çeşitli bölgelerindeki kadınlar tarafından tercih edilmektedir. NET-EN/EV 9 yıldır ülkemizde kullanılmaktadır. NET-EN/EV yöntem kullanma oranlarını arttırmak için kullanan kadınlar yakından takip edilmeli ve kullanıcılara yoğun danışmanlık hizmeti sunulmalıdır.

Kaynaklar

1. **Kaunitz A.M.** Injectable contraception, new and existing options. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2000; 27(4): 741-79.
2. **World Health Organization (WHO).** Task Force on Long-acting Systemic Agents for Fertility Regulation: A multicentered phase III comparative study

- of two hormonal contraceptive preparations given once-a-month by intramuscular injection: I. Contraceptive efficacy and side effects. *Contraception* 1988; 37(1): 1-20
3. **Bassol S, Cravioto MC, Durand M, Bailon R.** Mesigyna once-a-month combined injectable contraceptive: experience in Latin America. *Contraception* 2000; 61(5): 309-16.
4. **Newton JR, D'arcangues C, Hall PE.** Combined injectable contraceptives. *J of Obstet and Gynaecol* 1994; 14(1): 1-27.
5. **Lande RE.** "New Era for Injectables", Population Reports, Johns Hopkins University, Population Information Program, Center for Communication Programs 1995; Vol XXIII (2): 1-31.
6. **Çağlayan AO.** Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Aile Planlaması Ünitesi'nde DMPA kullanımına bağlı yan etki profili ve danışmanlığın yonteme devam etme ve terk etme üzerine etkisi. Uzmanlık tezi. İstanbul, 2001.
7. **T.C. Sağlık Bakanlığı Ana ve Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Genel Müdürlüğü,** Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü DHS Macro International Inc. Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998.
8. **Say L, Ortaylı N, Nalbant H.** Women's acceptance of an injectable progestin-only contraceptive in a free-choice environment in Turkey. *The Eur J Contracept Reprod Hum Carp* 2000; 5: (1) 68-70.
9. **Özmen ÖS.** Ümraniye Merkez Sağlık Ocağı ve Dudullu Sağlık Ocağı'nda enjektabl kontraseptiflerden DMPA ile ilgili bir çalışma. Doktora tezi. İstanbul, 2000.
10. **Nahal NE, Hassan EO, Houssinie ME.** Acceptability of once-a-month injectable contraceptives Cyclofem and Mesigyna: Focus group discussion *Contraception* 1999; 59(6): 369-75.
11. **De Aguilar MA, Altamirano L, Leon DA.** Current status of injectable hormonal contraception, with special reference to the monthly method. *Adv Contracept* 1997; 13(4): 405-17.
12. **World Health Organization (WHO).** Facts about once-a-month injectable contraceptives: Memorandum from a WHO meeting. *Bull World Health Organ* 1993; 71(6): 677-89.
13. **Hassan EO, El-Nahal N, El-Hussinie M.** Once-a-month contraceptives, Cyclofem and Mesigyna, in Egypt. Efficacy, causes of discontinuation, and side effects. *Contraception* 1999; 60(2):87-92.
14. **Folch-Lyon E, Trost JF.** Conducting focus group sessions. *Stud Fam Plann* 1981; 12:443-9.
15. **Hassan EO, El-Nahal N, El-Husseini M.** Acceptability of once-a-month injectable contraceptives Cyclofem and Mesigyna in Egypt. *Contraception* 1994; 49:455-68.
16. **Hardon AP.** The needs of women versus the interests of family planning personnel, policy makers and researchers: Conflicting views on safety and acceptability of contraceptives. *Social Science and Medicine* 1992; 35(6): 753-6.
17. **World Health Organization (WHO).** A cross-cultural study of menstruation: Implications for contraceptive development and use. *Stud Fam Plann* 1981; 12(1): 3-16.

Geliş tarihi: 07.05.2006
Kabul tarihi: 01.08.2006

İletişim adresi:

Doç. Dr. E. Zeynep Tuzcular Vural
Emin Bey sok. Badem Sitesi
A-2 Blok D:1 Acıbadem /İSTANBUL 81020
Tel: (0216) 326 03 39 (Ev) (0532) 364 47 66
e-posta: zeynepvural@mynet.com