

# Gebelikte Demir Preparatı Kullanma Durumunu Etkileyen Faktörler

Şahin ZETEROĞLU<sup>1</sup>, Yusuf ÜSTÜN<sup>1</sup>, Yaprak ENGİN ÜSTÜN<sup>1</sup>,  
Güler ŞAHİN<sup>1</sup>, Nazmi TÜMERDEM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Van, Türkiye

<sup>2</sup>GATA Halk Sağlığı AD, Ankara, Türkiye

## Abstract

### Factors Influencing the Use of Iron Supplementation in Pregnancy

**Objective:** To determine the frequency of using iron supplementation during pregnancy in women who attended the Gynecology and Obstetrics Clinic of a university hospital and also to evaluate factors influencing this situation.

**Materials and Methods:** This descriptive study consisted of 154 women who attended Gynecology and Obstetrics Department of Medical Faculty of Yüzüncü Yıl University for delivery from July to October 2002. All women were asked about their history of iron supplementation during pregnancy and their socio-demographic characteristics.  $\chi^2$ , ANOVA, Student t-test, Kruskal-Wallis and Mann Whitney-U test were used for statistics analysis.

**Results:** Mean age was 27.8±5.2 years and 72.1% of women were found to use iron supplementation during pregnancy. But duration of use was 3.0±1.8 months. Use of iron supplementation in the illiterate group and in the high educational level group 51.1% and 95.8% respectively ( $\chi^2=23.411$ ,  $p<0.001$ ). The rates were 87.7% and 33.3% in patients with and without antenatal care respectively ( $\chi^2=43.234$ ,  $p<0.001$ ). The differences between these groups were statistically significant. Mean age of the iron supplementation users (27.0±4.8 years) compared with nonusers (29.8±5.8 years) was significantly lower and gravidity of the iron supplementation users (2.8±1.7) compared with nonusers (3.9±2.2) was also significantly lower. The duration of the iron supplementation was longer among high school graduates (4.2±1.5 months) compared to illiterate group (2.2±1.3 months) and the primary school graduates (2.6±2.1 months) (F=6.358,  $p=0.001$ ).

**Conclusion:** Based on the results of this study, we concluded that young women with high educational level were determined to use iron supplementation more frequently and important improvements on this issue could be seen with improving mother health care programs and educating women during pregnancy.

**Keywords:** iron supplementation, anemia, pregnancy, education, antenatal care

## Özet

**Amaç:** Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran gebeler arasında demir (Fe) preparatı kullanım sıklığını ve bu durumu etkileyen faktörleri saptamak.

**Materyal ve Metot:** Tanımlayıcı olarak planlanan bu araştırma, 2002 Temmuz- Ekim aylarında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne doğum amacıyla başvuran 154 kadın, geriye dönük olarak gebelik süresince Fe preparatı kullanma durumu ve sosyodemografik özellikleri sorgulanarak yapıldı. Elde edilen veriler SPSS 9.05 paket programında değerlendirildi. İstatistiksel analizler sırasında  $\chi^2$ , ANOVA, Kruskal-Wallis, t-testi ve Mann Whitney-U testleri kullanıldı.

**Sonuçlar:** Yaş ortalamasının 27.8±5.2 olduğu çalışma sonucunda kadınların %72.1'inin gebelik süresince Fe preparatı kullandığı, ancak Fe kullanma süresinin 3.0±1.8 ay olduğu görülmüştür. Fe kullananların oranı okur-yazar olmayan grupta %51.1, yükseköğretim mezunlarında %95.8 ( $\chi^2=23.411$ ,  $p<0.001$ ), antenatal bakım alanlarda %87.7, almayanlarda %33.3 olarak saptanmış ( $\chi^2=43.234$ ,  $p<0.001$ ) ve gruplar arasındaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bu arada Fe kullanan gebelerin yaş ortalamasının (27.0±4.8), kullanmayanlardan (29.8±5.8) anlamlı derecede düşük olduğu ( $p=0.002$ ) ve kullananların doğum sayısının (2.8±1.7) kullanmayanlardan (3.9±2.2) anlamlı derecede az olduğu saptanmıştır ( $p=0.001$ ). Bunun yanı sıra, yükseköğretim mezunlarında Fe kullanma süresinin (4.2±1.5 ay), okur-yazar olmayanlardan (2.2±1.3 ay) ve ilköğretim mezunlarından (2.6±2.1 ay) anlamlı derecede uzun olduğu görülmüştür (F=6.358,  $p=0.001$ ).

**Tartışma:** Araştırma sonucunda genç, yükseköğretim düzeyine sahip, antenatal bakım alan kadınların daha sıklıkla ve daha yüksek oranda Fe kullandığı, ana sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi ve gebelik sırasında eğitim verilmesi ile bu konuda önemli ilerlemeler sağlanacağı görülmüştür.

**Anahtar sözcükler:** demir kullanımı, anemi, gebelik, eğitim, antenatal bakım

**Yazışma Adresi:** Yrd. Doç. Dr. Şahin Zeteroğlu  
77. Sokak 5/1, 06510 Emek, Ankara, Türkiye

Tel: (0532) 424 09 19

Faks: + 90 (432) 216 75 19

E-posta: szeteroglu@hotmail.com

## Giriş

Gebeliğin en çarpıcı fizyolojik uyumu, maternal kan hacminin genişlemesidir. Bu hacim gebe kalınır kalınmaz artmaya başlar ve gebeliğin 34-36. haftalarında en yüksek düzeyine erişecek şekilde gebelik boyunca artışını sürdürür. Bu durum gebeliğin fizyolojik anemisine yol açar (1).

Gebe kadınların demir depoları yetersiz kalacağından gebelere demir desteği önerilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde hem sosyo-kültürel düzeyin düşük olması hem de gebelerin yetersiz beslenmesi sonucu demir eksikliği anemisine daha sık rastlanmaktadır (2).

Biz de gelişmekte olan ülkemizin, gelişmekte olan bir bölgedeki üniversite hastanesi kadın doğum kliniğine başvuran gebeler arasında demir (Fe) preparatı kullanım sıklığını ve bu durumu etkileyen faktörleri saptamayı amaçladık.

## Materyal ve Metot

Tanımlayıcı olarak planlanan bu araştırma, 2002 yılının Temmuz- Ekim ayları arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne doğum amacıyla başvuran 154 kadın, geriye dönük olarak gebelik süresince demir preparatı kullanıp kullanmadığı ve süresi sorgulanarak gerçekleştirildi. Bu çalışmada hastaların yaşı, paritesi, gravidası, eğitim durumu, antenatal bakım için izlenip izlenmediği, demir preparatı dışında vitamin desteği alıp almadığı kaydedildi.

Elde edilen veriler daha sonra SPSS 9.05 paket programında değerlendirildi. İstatistiksel analizler sırasında  $\chi^2$ , ANOVA, Kruskal-Wallis, t-testi ve Mann Whitney-U testleri kullanıldı.  $P < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

**Tablo 2.** Demir kullanımını etkileyen faktörler

	Demir kullanan	Demir kullanmayan	P değeri
Yaş*	27.0±4.8	29.8±5.8	0.002
Parite**	2 (1-8)	4 (1-9)	0.001
Eğitim durumu (n, %)			
Okuma yazma yok	24 (%51.1)	23 (%48.9)	0.001
İlkokul	30 (%66.7)	15 (%33.3)	
Orta-lise	34 (%89.5)	4 (%10.5)	
Yüksekokul	23 (%95.8)	1 (%4.2)	
Antenatal bakım (n, %)			
Yok	14 (%33.3)	28 (%66.7)	0.001
Var	71 (%87.7)	10 (%12.3)	
Vitamin desteği (n, %)			
Yok	28 (%42.4)	38 (%57.6)	0.001
Var	83 (%94.3)	5 (%5.7)	

\*Ortalama±standart sapma

\*\*Ortanca (en küçük-en büyük)

**Tablo 1.** Hastaların demografik verileri

Yaş*	27.8±5.2
Gravida**	3 (1-15)
Parite**	3 (1-9)
Evlilik süresi (yıl)*	8.3±5.4
Doğumda gestasyonel yaş (hf)**	40 (30-43)
Bebek doğum ağırlığı (kg)*	3201.3±637.9
Eğitim durumu (n, %)	
Okuma yazma yok	47 (%30.5)
İlkokul	45 (%29.2)
Orta-lise	38 (%24.7)
Yüksekokul	24 (%15.6)
Antenatal bakım (n, %)	
Yok	42 (%27.3)
Var	81 (%52.6)
Düzensiz	31 (%20.1)
Demir kullanımı (n, %)	111 (%72.1)
Demir kullanım süresi (ay)*	3.0±1.8

\*Ortalama±standart sapma

\*\*Ortanca (en küçük-en büyük)

## Sonuçlar

Hastaların demografik verileri Tablo 1'de izlenmektedir. Yaş ortalamasının 27.8±5.2 olarak bulunduğu çalışma sonucunda kadınların %72.1'inin gebelik süresinde demir preparatı kullandığı, ancak demir kullanma süresinin 3.0±1.8 ay olduğu görülmüştür. Demir kullananların okur-yazar olmayan grupta %51.1, yüksekokul mezunlarında %95.8 ( $\chi^2=23.411$ ,  $p < 0.001$ ), antenatal bakım alanlarda %87.7, al-

**Tablo 3.** Eğitim durumuna göre değişkenler

	EĞİTİM DURUMU				P değeri
	Okuma yazma yok	İlkokul	Orta-lise	Yüksekokul	
Parite*	5 (1-9)	3 (1-6)	2 (1-5)	1 (1-3)	0.001
Antenatal bakım (n, %)					
Yok	24 (%51.1)	10 (%22.2)	4 (%10.5)	4 (%16.7)	0.001
Var	15 (%31.9)	23 (%51.1)	28 (%73.7)	15 (%62.5)	
Düzensiz	8 (%17.0)	12 (%26.7)	6 (%15.8)	5 (%20.8)	
Demir kullanım süresi (ay)**	2.1±1.3	2.6±2.1	3.1±1.7	4.2±1.5	0.001

\*Ortanca (en küçük-en büyük)

\*\*Ortalama±standart sapma

mayanlarda %33.3 olduğu saptanmış ( $\chi^2=43.234$ ,  $p<0.001$ ) ve gruplar arasındaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 2).

Ayrıca, vitamin desteği alanlar arasında demir kullananların oranı %94.3, kullanmayanların ise %42.4 olarak saptanmış ve yine bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Bu arada demir kullananların yaş ortalamasının (27.0±4.8), kullanmayanlardan (29.8±5.8) anlamlı derecede düşük olduğu ( $p=0.002$ ) ve kullananların doğum sayısının [2 (1-8)] kullanmayanlardan [4 (1-9)] anlamlı derecede az olduğu saptanmıştır ( $p=0.001$ ) (Tablo 2).

Bunun yanı sıra, yüksekokul mezunlarında demir kullanma süresinin (4.2±1.5 ay), okur-yazar olmayanlardan (2.2±1.3 ay) ve ilkökul mezunlarından (2.6±2.1 ay) anlamlı derecede uzun olduğu saptanmıştır ( $F=6.358$ ,  $p=0.001$ ) (Tablo 3). Antenatal bakım alanlarda bu sürenin (3.6±1.8 ay) almamış olanlara göre (2.3±1.8 ay) anlamlı derecede uzun olduğu görülmüştür ( $p<0.001$ ).

Eğitim düzeyi yükseldikçe doğum sayısının azaldığı, intervallerin arttığı ve antenatal bakım ve demir kullanım süresinin arttığı saptandı.

## Tartışma

Demir eksikliği anemisi dünyada 2 milyarın üzerinde insanı etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre gelişmekte olan ülkelerde gebe kadınların % 58'inin anemik olduğu tahmin edilmektedir (3).

Gebe kadınlarda antenatal bakım programlarının uygulanmasına rağmen anemi prevalansı dünyada yaygın olarak kabul edilemez yükseklikte devam etmektedir. Bu bize antenatal bakımda anemi kontrol programlarının etkisiz olduğunu göstermektedir. Bunun nedenlerine baktığımızda, kadınların yan etkileri nedeniyle demir tabletlerini kullanmadıkları, aneminin diğer nedenleri (parazitolar) ve hastaların eğitim eksiklikleri karşımıza çıkmaktadır (4).

Gebe olmayan kadınlarda önerilen 15 mg/gün'lük ihtiyaç kalori ihtiyacıyla karşılanan miktarın tavanıdır. Demir depolarının azlığından dolayı gebe kadın bu demir ihtiyacını karşılayamaz ve demir desteği gereksinimi doğar. Gebeliğin ikinci yarısı boyunca günde bir kez basit demir tuzu şeklinde (ferroz glukonat, sülfat, fumarat) alınan 30 mg'lık demir gebelikteki ihtiyacı karşılamaya yetecek demiri sağlar ve mevcut demir depolarını korur. Gebeliğin ilk dört ayında demir ihtiyacı hafif olduğu için bu sürede demir vermek gerekli değildir. İlk trimester boyunca demir desteğinin yapılmaması aynı zamanda ilk trimesterdeki bulantı kusma epizotlarının artmasını da engelleyecektir (5).

Gebelikte demir preparatları ile tedavide karşılaşılan en önemli sorun hastanın uyumudur. Özellikle sosyo-kültürel düzeyi düşük olan gebelerin tedavi almasının yanında devam sorunuyla da karşılaşılmaktadır. Bizim çalışmamızda, demir kullananların okur-yazar olmayan grupta %51.1, yüksekokul mezunlarında ise %95.8 olduğu, yüksekokul mezunlarında demir kullanma süresinin (4.2±1.5 ay), okur-yazar olmayanlardan (2.2±1.3 ay) ve ilkökul mezunlarından (2.6±2.1 ay) anlamlı derecede uzun olduğu saptanmıştır.

Yapılan araştırmalarda ülkemiz için belirlenen anemi prevalansları %22.9 ile %87.9 arasında değişmektedir (6-9). Alp ve arkadaşlarının 1994 yılında yaptıkları çalışmada, gebelerin eğitim durumlarının yükselmesiyle, anemi görülme oranının azaldığı tespit edilmiştir. Bu çalışma hastanede doğum yapan primipar gebelerde yapılmıştır. Bu çalışmadaki kadınların ilk kez gebelik yaşıyor olmaları nedeniyle, gebeliklerine daha fazla önem veren, dolayısıyla daha eğitilmiş kadınlar olmaları beklenen bir sonuçtur (10). Bizim çalışmamızda gravidası daha düşük olan gebelerin antenatal bakım oranlarının ve Fe kullanım süre ve oranlarının daha fazla olması bu sonucu destekler niteliktedir. Ayrıca, vitamin desteğine devam eden kadınların eşzamanlı olarak Fe kullanım oranlarının fazla olması bu gebelerin reçete edilen ilaçları kullanma konusunda daha uyumlu olduklarını ve bilinçli davrandıklarını göstermektedir.

Gebe kadınların anemilerinin farkına varması ve demir replasmanını talep etmeleri, hastaların eğitimi ve birinci basamak hekimlerinin bu konuya duyarlılığının artmasıyla yaşam kalitesi üzerine olumlu etkiler sağlanmış olacaktır. Gebelerin demir preparatı alma zorunlulukları ve bunun yaşamlarına etkileri mutlaka ayrıntılarıyla anlatılmalıdır.

Bu araştırmanın sonucunda; genç, yükseköğrenim düzeyine sahip, antenatal bakım alan kadınların daha sıklıkla ve daha yüksek oranda demir kullandığı, ana sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi ve gebelik sırasında eğitim verilmesi ile bu konuda önemli ilerlemeler sağlanacağı görülmüştür.

20-24 Nisan 2003 tarihinde Ankara'da yapılan 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi'nde tebliğ edilmiştir.

## Kaynaklar

1. Christian Breymann. Iron Deficiency and Anemia in Pregnancy: Modern Aspects of Diagnosis and Therapy. Blood Cells, Molecules, and Diseases. 2002;29:506-16.
2. Leif Hallberg. Commentary 1: Iron Deficiency and Anemia in Pregnancy: Modern Aspects of Diagnosis and Therapy. Blood Cells, Molecules, and Diseases 2002;29:517.
3. ACC/ASN Third report on the world nutrition situation. Administrative Committee on Coordination / Subcommittee on Nutrition United Nations 1997.
4. Yip R. Iron supplementation: Country level experienced and lessons learned. J Nutr. 2002;132:859-61.
5. Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom KD. (eds): Prenatal care. In; Williams Obstetrics. 21st ed. McGraw Hill. NewYork (2001):235-6.
6. Hamzaçebi H, Tuncer A, Burgut HR. Doğanekent SEA. Karataş Merkez Sağlık Ocağı bölgesindeki gebelerde anemi prevalansı. Çukurova Tıp Fak Dergisi. 1991;16:321-7.
7. Bahar Ş, Dervişoğlu AA. Çubuk MSO bölgesinde doğum öncesi bakımın gebelik ve doğum komplikasyonları yönünden değerlendirilmesi. Jinekoloji ve Obstetride Yeni Görüş ve Gelişmeler Dergisi. 1991;2:13-9.
8. Özkılıç H, Kumanlıoğlu K, Derebek E. Anne ile fetusun depo demiri bakımından ilişkisi. Ege tıp dergisi. 1992;31:675-7.
9. Polat SA, Ozan TA, Açık Y, Güngör Y. Abdullahpaşa Eğitim ve Araştırma Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan gebelerde anemi prevalansı ve gebelerin anemi konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. OMÜ Tıp Dergisi. 2001;18:249-57.
10. Alp H, Altınkaynak S, Yaman S. Sosyoekonomik ve sosyokültürel durumun anne ve yenidoğan bebeğinde demir parametrelerine etkisi. İstanbul Çocuk Kliniği Dergisi. 1994;29:37-41.