

T
W4
๑๗๑๗
๒๕๔๖



สำนักหอสมุด
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

๒๒ ก.ค. ๒๕๔๖

4670302



ภาคผนวก ก

ความรู้เกี่ยวกับยาเม็ดคุมกำเนิด (2,4)

การคุมกำเนิด (contraception) คือ การป้องกันการปฏิสนธิ หรือการป้องกันการตั้งครรภ์ วิธีการคุมกำเนิดที่ดีพร้อมในอุดมคติ ควรมีคุณสมบัติดังนี้ คือ

1. ประสิทธิภาพ (efficacy) สูงในการป้องกันการตั้งครรภ์
2. ปลอดภัย (safe) ไม่มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง และไม่มีอันตรายแม้ใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน
3. ภาวะการเจริญพันธุ์ภายหลังการคุมกำเนิด (return of fertility) ในกรณีที่เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว เมื่อเลิกใช้แล้วจะต้องมีการเจริญพันธุ์ที่ดีเหมือนเดิม (reversible)
4. ใช้ง่าย สะดวกในทางปฏิบัติและในการให้บริการ
5. เป็นวิธีที่คนส่วนใหญ่ยอมรับ (acceptable)
6. ราคาถูก (inexpensive)

1. วิธีคุมกำเนิดที่นิยมใช้ในปัจจุบัน แบ่งเป็น 2 พวกใหญ่ๆ คือ

1.1 การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว (Temporally contraception) หมายถึง การคุมกำเนิดเพื่อเว้นระยะการมีบุตร เมื่อเลิกใช้แล้วก็สามารถมีบุตรได้อีก ได้แก่

1.1.1 ฮอโมนคุมกำเนิดชนิดรับประทาน หรือยาเม็ดคุมกำเนิด (oral hormonal contraception or birth control pills)

1.1.2 ฮอโมนคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ระยะยาว (long-acting hormonal contraception)

- ยาฉีดคุมกำเนิด (injectable contraception)
- ยาฝังคุมกำเนิด (contraceptive implant)
- แหวนคุมกำเนิด (vaginal contraceptive ring)

1.1.3 ห่วงอนามัยคุมกำเนิด (intrauterine contraceptive device)

1.1.4 วิธีคุมกำเนิดที่อาศัยสิ่งกีดขวาง (barrier methods)

- ถุงยางอนามัยคุมกำเนิด (condom)
- หมวกยางกั้นช่องคลอด และหมวกยางครอบปากมดลูก (vaginal diaphragm and cervical cap) เป็น mechanical barrier สำหรับใส่ช่องคลอดเพื่อปิดกั้นระหว่างช่องคลอดกับปากมดลูก ไม่ให้ตัวอสุจิผ่านเข้าสู่โพรงมดลูกได้
- ยาฆ่าตัวอสุจิ (spermicides) ที่ใช้มากในปัจจุบัน คือ Nonylphenoxy-polyethoxyethanol (Nonyxynol) ซึ่งมีรูปแบบต่างๆ ให้เลือกใช้ เช่น ยาเม็ดฟองฟู (foaming tablets) ครีมและเจลลี่ (creams and jellies) แผ่นฟิล์มละลาย (soluble film) และฟองน้ำใส่ช่องคลอด (Modern vaginal sponge Today[®] made of polyurethane and impregnates with Nonyxynol-9)

1.1.5 วิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม (traditional contraceptive methods) เป็นวิธีที่ผู้รับบริการนำไปปฏิบัติเอง โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือ เช่น

- การหลั่งน้ำอสุจินอกของคลอด (coitus interruptus)
- การกั้นไม่หลั่งน้ำอสุจิ (coitus reservatus)
- การเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมแม่ระยะเวลานานๆ (prolonged lactation)
- การงดร่วมเพศบางช่วงเวลา (periodic sexual abstinence)

1.2 การคุมกำเนิดถาวร หรือการทำหมัน (Permanent Contraception or sterilization)

เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์โดยการผ่าตัด ผูกและตัดท่อนำไข่ หรือทำให้ท่อไข่ตีตันในสตรี (female sterilization or tubal ligation) และการผูกและตัดท่อนำอสุจิ (vas deferens) ในฝ่ายชาย (male sterilization or vasectomy)

2. ประโยชน์ของการคุมกำเนิด

2.1 เพื่อเลือกเวลาในการมีบุตร การเลือกมีบุตรได้ตามเวลาที่ต้องการมีส่วนช่วยให้ครอบครัวมีความสุขได้ สำหรับคู่สมรสใหม่ที่ยังอายุน้อย และมีฐานะไม่ดีพอก็จะมีเวลาที่จะปรับปรุงตัวก่อนที่จะมีบุตร หากตั้งครรภ์ทันทีหลังจากแต่งงาน การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ เช่น การแพ้ท้องจะทำให้ความสุขที่ควรได้จากระยะแรกของการสมรสเสียไป ในระยะที่ครอบครัวกำลังยากจนก็จะเป็นภาระต่อครอบครัวในภายหลังหรือภาวะพิเศษบางอย่าง ที่ไม่เหมาะสมที่จะมีบุตร เช่น กำลังเตรียมตัวไปต่างประเทศ การคุมกำเนิดจะช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ได้

2.2 เพื่อเว้นระยะการตั้งครรภ์ให้ห่างพอสมควร ไม่ให้เป็นภาระหนักต่อครอบครัวที่จะเลี้ยงดูบุตรที่จะเกิดติดๆกัน

2.3 เพื่อจำกัดจำนวนของบุตร ให้เหมาะสมกับฐานะครอบครัว เพื่อที่จะให้ได้รับการเลี้ยงดูที่ดี และมีการศึกษาพอสมควร ซึ่งเป็นผลดีต่อประเทศชาติถ้าหากว่ามีประชากรที่คุณภาพดี

2.4 ใช้เนื่องจากเหตุผลทางการแพทย์ ในกรณีที่มีโรคที่เป็นข้อห้ามของการตั้งครรภ์ เช่น วัณโรค โรคหัวใจ โรคไต เบาหวาน และโรคเอดส์ ที่ผู้หญิงนั้นกำลังเป็นอยู่ ถ้าหากมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ก็อาจจะรุนแรงถึงขนาดเสียชีวิตได้ ทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด การคุมกำเนิดก็เป็นการลดอันตรายของมารดาและทารก หากข้อห้ามนั้น เป็นเพียงระยะสั้น ควรใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราว แต่ถ้ามารดาไม่ควรจะมีบุตรอีกเลยก็ควรใช้วิธีทำหมันเนื่องจากประโยชน์เหล่านี้จึงมีผู้เรียกวิธีการคุมกำเนิดว่า "การวางแผนครอบครัว (family planning)" หากทุกครอบครัวรู้จักวางแผน สามารถหย่าทุกคนจะหมดกังวลเรื่องการตั้งครรภ์ ในเวลาที่ตนไม่ต้องการ สตรีทุกคนก็จะไม่มีบุตรมากเกินไป ซึ่งเท่ากับเป็นการลดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และการคลอดแต่ละครั้ง รวมทั้งค่าใช้จ่าย ทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวดีขึ้น ผลสำคัญที่สุดอย่างหนึ่งคือ เด็กทุกคนจะเป็นเด็กที่พ่อแม่ต้องการ (wanted child) ทำให้ได้รับการเอาใจใส่อบรมเลี้ยงดูที่ดี มีคุณภาพ ผลเหล่านี้ย่อมหมายถึงความเจริญก้าวหน้าของสังคม และประเทศชาติ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

3. ฮอโมนคุมกำเนิดชนิดรับประทาน (oral hormonal contraception) การวางแผนครอบครัว

3.1 ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด

ยาเม็ดคุมกำเนิดในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ ชนิดฮอโมนรวม, ชนิด microdose และ ชนิด morning after pills หรือ emergency contraceptive pills

3.1.1 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอโมนรวม (Combined oral contraceptives-COCs)

หมายถึง ยาเม็ดคุมกำเนิดที่แต่ละเม็ดประกอบด้วย estrogen และ progesterone รวมกัน ในขนาดที่คงที่

ส่วนใหญ่จะมี 21 เม็ด บางชนิดมี 28 เม็ด โดย 7 เม็ดหลังจะไม่มีฮอร์โมน แต่จะเป็นวิตามิน และ/หรือธาตุเหล็ก โดยจะแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ monophasic และ multiphasic pills

3.1.1.1 ชนิดโมโนเฟสิก หรือชนิดที่มีฮอร์โมนในขนาดที่คงที่ (Monophasic pills or fixed dose or standard formulation)

เป็นยาคุมกำเนิดที่แต่ละเม็ดประกอบด้วย estrogen และ progestogen รวมกันอยู่ในขนาดคงที่เท่ากันทุกเม็ด อาจแบ่งตามขนาดของฮอร์โมนที่ประกอบอยู่ คือ

3.1.1.1.1 ยาฮอร์โมนรวมชนิด monophasic ที่มีฮอร์โมนทั้ง estrogen และ progestogen ต่อแผงปริมาณสูง (high dose pill)

ซึ่งเป็นยาที่ประกอบด้วย estrogen (ethinyl estradiol) ปริมาณ 50 ไมโครกรัม (mcg.) หรือมากกว่า และ progestogen ปริมาณมาก (500 ไมโครกรัมขึ้นไป) ส่วนใหญ่ของยากลุ่มนี้ใช้สำหรับรักษาโรคทางนรีเวชมากกว่าจะเลือกใช้เพื่อการคุมกำเนิด เช่น Ovrail[®] Eugynon[®] เป็นต้น

3.1.1.1.2 ยาฮอร์โมนรวมชนิด monophasic ที่มีฮอร์โมนทั้ง estrogen และ progestogen ต่อแผงปริมาณต่ำ (low dose pill)

ซึ่งเป็นยาที่ประกอบด้วย estrogen (ethinyl estradiol) ปริมาณ 50 ไมโครกรัม (mcg.) หรือน้อยกว่า และ progestogen ปริมาณน้อย (น้อยกว่า 500 ไมโครกรัม) ได้แก่

1) ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 35 ไมโครกรัม กับ progestogen ซึ่งมีฤทธิ์ antiandrogenic คือ cyproterone acetate 2 มก. (Diane-35[®]) จะใช้เพื่อคุมกำเนิดและรักษาสิวหรือภาวะขนดกด้วย

2) ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม ซึ่งเป็นยาที่ใช้เพื่อการคุมกำเนิดโดยทั่วไป ได้แก่

2.1 ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ levonorgestrel 150 ไมโครกรัม ได้แก่ Microgynon[®] 30 ED, Nordette[®], Microgest[®], Norigest[®] เป็นต้น

2.2 ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ desogestrel 150 ไมโครกรัม ได้แก่ Marvelon[®], Prevenon[®] เป็นต้น

2.3 ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ progestogen ชนิดใหม่ gestodene ปริมาณ 75 ไมโครกรัม ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับ low dose pill ที่ใช้อย่างแพร่หลาย เช่น Marvelon[®], Prevenon[®], Microgynon[®] 30 ED, Nordette[®] และ Microgest[®] ปรากฏว่าปริมาณ progestogen จะลดลงร้อยละ 50 ยานี้ที่กำลังเข้าสู่ท้องตลาด คือ Gynera[®] และ Minulet[®]

3) ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 20 ไมโครกรัม

3.1 ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 20 ไมโครกรัม และ desogestrel 150 ไมโครกรัม ได้แก่ Mercilon[®]

3.2 ยาประกอบด้วย ethinyl estradiol 20 ไมโครกรัม และ gestodene 75 ไมโครกรัม ได้แก่ Meliane[®] ซึ่งเป็นยาที่มีปริมาณตัวยาฮอร์โมนน้อยที่สุดในท้องตลาด

ข้อดีของยาชนิด Monophasic pills

1. ใช้ง่าย

สามารถเริ่มต้นใช้ได้ตั้งแต่วันที่ 1 ถึงวันที่ 5 ของรอบเดือน รับประทานยาเม็ดไหนก่อนหลังจะไม่เกิดปัญหา เพราะยาทุกเม็ดมีฮอร์โมนประกอบอยู่เท่ากัน ยาชนิดแผงละ 21 เม็ดสามารถใช้ติดต่อกันเพื่อให้มีรอบเดือน 2 หรือ 3 เดือนครั้ง ซึ่งมีประโยชน์ต่อผู้ที่มีประวัติปวดระดูหรือเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง นอกจากนี้ยังใช้สำหรับเลื่อนกำหนดระดู เป็นต้น

2. การรักษาโรคทางนรีเวช

ยาชนิดที่มีฮอร์โมนสูงสามารถนำมาใช้รักษาโรคทางนรีเวช เช่น รักษาเลือดระดูออกผิดปกติ (Dysfunction Uterine Bleeding - DUB), endometriosis เป็นต้น

3.1.1.2 ชนิดที่มีฮอร์โมนในขนาดไม่เท่ากันทั้งแผง (Multiphasic pills) แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

3.1.1.2.1 biphasic หรือ step-up หรือ modified sequential pills

เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีของฮอร์โมนแตกต่างกัน 2 ระดับ ประกอบด้วย estrogen ปริมาณคงที่ 30-50 ไมโครกรัม ส่วน progestogen จะต่ำในช่วง 10 เม็ดแรกและสูงขึ้นใน 11 เม็ดหลัง เช่น Biphasil[®] ประกอบด้วย ethinyl estradiol 50 ไมโครกรัมเท่ากันตลอดแผง แต่ใน 10 เม็ดแรกจะประกอบด้วย levonorgestrel 50 ไมโครกรัม ส่วนอีก 11 เม็ดจะเพิ่มปริมาณเป็น 125 ไมโครกรัม ปัจจุบันไม่มีจำหน่ายในท้องตลาด การจำกัดปริมาณฮอร์โมนให้ต่างกันเป็น 2 ส่วนนี้ จะทำให้ลดปริมาณของฮอร์โมนที่จะต้องรับประทานทั้งหมดในแต่ละรอบประจำเดือน และยังลดอาการแทรกซ้อน เช่น การมีเลือดกระปริดกระปรอยลงได้

3.1.1.2.2 triphasic หรือ three step pills

ยาเม็ดคุมกำเนิดแบบนี้จะมีส่วนผสมของฮอร์โมน estrogen และ progestogen แตกต่างกัน 3 ระดับ (tree-step preparation) เพื่อให้ระดับฮอร์โมนใกล้เคียงกับความเป็นจริงในธรรมชาติของผู้หญิงมากที่สุดและขนาดของฮอร์โมนรวมทั้งแผงจะต่ำ ยาที่มีจำหน่ายในท้องตลาด ได้แก่ Triquilar[®], Trinordiol[®] ซึ่งใน 6 เม็ดแรกประกอบด้วย ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ levonorgestrel 50 ไมโครกรัม อีก 5 เม็ดต่อมาประกอบด้วย ethinyl estradiol 40 ไมโครกรัม และ levonorgestrel 75 ไมโครกรัม อีก 10 เม็ดต่อมามี ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ levonorgestrel 150 ไมโครกรัม และอีก 7 เม็ดเป็น placebo

ข้อดีของ triphasic pills

1. ปริมาณของ progestogen ทั้งแผงน้อย

ปริมาณฮอร์โมนสังเคราะห์โดยเฉพาะ progestogen จะมีจำนวนน้อย เช่น Triquilar[®], Trinordiol[®] มี levonorgestrel เพียง 1,925 ไมโครกรัมเท่านั้น ถ้าเปรียบเทียบกับ Microgynon[®] 30 ED, Nordette[®] และ Microgest[®] จะมีปริมาณ progestogen ลดลงร้อยละ 39 แต่ปริมาณ estrogen เพิ่มขึ้นร้อยละ 8

2. ผลทาง metabolism

ฮอร์โมนสังเคราะห์ประกอบอยู่ทั้ง estrogen และ progestogen มีจำนวนน้อย จึงก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทาง metabolism ต่างๆน้อย หรือไม่มีการเปลี่ยนแปลง เช่น liquid และ carbohydrate metabolism โดยทำให้ high density lipoprotein (HDL) ลดลง และมีผลให้ glucose tolerance เปลี่ยนแปลงน้อยกว่าชนิด monophasic pills

3. เป็นยาคุมกำเนิดชนิดใหม่และแตกต่างจากยาฮอร์โมนรวมชนิดเดิม

ยานี้มีระดับของฮอร์โมนคล้ายกับการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในรอบประจำเดือน ฮอร์โมนสังเคราะห์ของยาแต่ละเม็ดมีสีแตกต่างกันอาจทำให้เพิ่มการยอมรับของผู้ใช้บริการและทำให้โอกาสในการเลือกใช้ยาคุมกำเนิดได้กว้างขึ้น

ข้อเสียของยา triphasic pills

1. ความสับสน (confusion) ในการใช้

ยาชนิดนี้จะมีสีแตกต่างกันและขนาดของฮอร์โมนสังเคราะห์ของยาแต่ละสีก็แตกต่างกัน อาจทำให้เกิดความสับสนในการใช้ โดยเฉพาะผู้ที่มีความจำไม่ดีหรือมีระดับการศึกษาน้อย

2. เลือดออกกระปริดกระปรอย

ยานี้จะพบอุบัติการณ์เกิดเลือดออกกระปริดกระปรอยต่อผู้ใช้ได้มากกว่า monophasic pills

3. การใช้มีข้อจำกัด (less flexibility)

ยานี้จะต้องเริ่มใช้ให้ตรงวันตามที่กำหนดและไม่สามารถปรับขนาดของยาโดยรับประทานเพิ่มหรือลดได้ ในบางครั้งจึงไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการรักษาโรคทางนรีเวชได้เหมือน monophasic pills

ยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม อาจแบ่งเป็น 2 แบบตามจำนวนเม็ดยาในแผงดังนี้

1. ชนิดหนึ่งแผงมี 21 เม็ด จะประกอบด้วยฮอร์โมนสังเคราะห์ estrogen และ progestogen เท่านั้น
2. ชนิดหนึ่งแผงมี 28 เม็ด จะมีอีกชื่อว่า ED ซึ่งย่อมาจากคำว่า everyday หลังชื่อยาคุมกำเนิด โดยมีฮอร์โมนสังเคราะห์ estrogen และ progestogen 21 เม็ด ส่วนอีก 7 เม็ดเป็น "ยาหลอก" (placebo) การที่เพิ่มยาหลอกมีประโยชน์เพื่อ

2.1 ป้องกันการลืมและปัญหาในการเริ่มต้นใช้ยาในแผงต่อไป ถ้าเริ่มใช้ครั้งแรกถูกแล้วรับประทานติดต่อกันไปตลอด ทำให้สะดวกต่อการใช้

2.2 ยาหลอกในยาบางชนิดเป็นสารเหล็กหรือวิตามินซึ่งจะช่วยบำรุงสุขภาพด้วย

3.1.2 ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด microdose (microdose, mini-pill, continuous low dose progestogen, progestogen-only pills – POPs)

microdose ประกอบด้วย progestogen ขนาดน้อยๆ เท่ากันทุกเม็ดและแต่ละแบบจะมีจำนวน 35 เม็ด เช่น

3.1.2.1 Microlut[®] ประกอบด้วย levonorgestrel 0.030 มิลลิกรัม

3.1.2.2 Exluton[®] ประกอบด้วย lynestrenol 0.5 มิลลิกรัม

3.1.2.3 Ovrette[®] ประกอบด้วย levonorgestrel 0.075 มิลลิกรัม

ข้อดีของยา microdose

ข้อดีของยาชนิดนี้ คือ ไม่มี estrogen ประกอบอยู่ จึงลดอาการข้างเคียงต่างๆ จาก estrogen ไป และ

progesterone ที่ประกอบอยู่มีขนาดเล็ก จึงไม่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา และอาการข้างเคียงทางระบบหัวใจและหลอดเลือดรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของ metabolism

ข้อเสียของยา microdose ยานี้ไม่ค่อยได้รับความนิยมเนื่องจาก

1. ประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ต่ำ เพราะระดับการตกไข่ได้ไม่แน่นอน และถ้ามีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น จะพบอุบัติการณ์การเกิดการตั้งครรภ์นอกมดลูกสูง
2. อาการผิดปกติของเลือดกระดู เช่น เลือดออกกระปริบกระปรอย และถ้าใช้นานๆ อาจมีอาการขาดกระดูก ทำให้วิตกกังวลว่าตั้งครรภ์ เป็นต้น

คำแนะนำในการใช้ยาคุมกำเนิด microdose

1. รับประทานยาเม็ดแรกในวันที่ 1-5 ของรอบเดือน
2. รับประทานยาติดต่อกันทุกวันในเวลาเดียวกันจนครบชุด 35 เม็ด แล้วรับประทานยาในแผงใหม่ต่อไป
3. ควรใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วยในช่วง 2-3 เดือนแรก เนื่องจากยานี้ไม่สามารถป้องกันการตกไข่ได้แน่นอน ต้องรอให้มีการเปลี่ยนแปลงของเยื่อเมือกปากมดลูกและเยื่อโพรงมดลูกเสียก่อน

3.1.3 ยาเม็ดคุมกำเนิดหลังมีเพศสัมพันธ์ (postcoital pills หรือ morning after pills)

ยาคุมกำเนิดใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์จากการร่วมเพศในระยะตกไข่โดยไม่ได้คุมกำเนิดมาก่อน เช่น ถูกข่มขืน, เกิดจากความผิดพลาดในการใช้วิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ, การหลังภายนอกหรือการฉีกขาดของถุงยางอนามัย มีวิธีปฏิบัติโดยใช้ยาชนิดใดชนิดหนึ่ง โดยให้ progesterone ปริมาณมากๆ เช่น Levonorgestrel 0.75 มิลลิกรัม (Postinor[®]) 1 เม็ด ภายใน 1 ชั่วโมง หลังการร่วมเพศสามารถป้องกันการตั้งครรภ์หลังการร่วมเพศในระยะตกไข่ได้ ในท้องตลาดตอนนี้มีขายอยู่ 2 ยี่ห้อ คือ โพลสตินอร์ (Postinor[®]) และ มาดอนน่า (Madonna[®]) ซึ่งขายเป็นแผงโดยมียาบรรจุไว้ 2 เม็ด ทั้ง 2 ยี่ห้อให้ข้อมูลในใบกำกับยาภาษาไทยไว้เหมือนกัน คือ

- ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังร่วมเพศในกรณีไม่ได้ใช้การป้องกันวิธีอื่นมาก่อน
- รับประทาน 1 เม็ดทันที หรือภายใน 1 ชั่วโมงหลังร่วมเพศ และรับประทานเม็ดที่ 2 หลังจากรับประทานเม็ดแรกไปแล้ว 12 ชั่วโมง
- หากใช้ยาหลัง 1 ชั่วโมงอาจไม่เกิดผลในการป้องกันการตั้งครรภ์ และแม้ใช้ถูกต้องก็อาจเกิดการตั้งครรภ์ได้
- ไม่ควรรับประทานยานี้มากกว่า 4 เม็ดต่อเดือน

ข้อมูลที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้ใช้ควรทราบก็คือ ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินนี้ ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น กามโรค หรือการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ ไม่เหมือนการใช้ถุงยางอนามัยสามารถใช้ป้องกันทั้งการติดโรค และการตั้งครรภ์ได้ดีกว่า

3.2 กลไกการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิด

ethinyl estradiol ออกฤทธิ์ได้ทันทีที่ถูกดูดซึม แต่ถ้าเป็น Mestranol จะถูกเปลี่ยนเป็น ethinyl estradiol ที่ตับ ไปเป็น conjugated form แล้วถูกขับออกทางน้ำดีและปัสสาวะ conjugated ethinyl estradiol ที่ถูกขับออกทางน้ำดี เมื่อเข้าไปในลำไส้ จะถูกแบคทีเรียย่อยกลับเป็น active form หรือ unconjugated ethinyl estradiol แล้วถูกดูดซึมเข้าไปอีกครั้ง เรียกว่า enterohepatic circulation จึงจะมีฤทธิ์ป้องกันการตกไข่

progesterone ชนิด 19-nortestosterone เกือบทั้งหมด ที่นิยมนำมาใช้เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดไม่สามารถออกฤทธิ์ได้ จนกว่าจะผ่านตับ เพื่อเปลี่ยนเป็น norethisterone ยกเว้น norgestrel ฮอริโมนสังเคราะห์ในกลุ่มนี้ เมื่อรับประทานแล้วถูก ดูดซึมเข้ากระแสโลหิต ก็สามารถออกฤทธิ์ได้ทันที นอกจากนี้ desogestrel ซึ่งต้องเปลี่ยนที่ตับให้เป็น 3-keto-desoestrel ก่อนถึงออกฤทธิ์ต่ออวัยวะเป้าหมาย (target organ) ได้

3.3 การออกฤทธิ์ป้องกันการตั้งครรภ์ของเม็ดคุมกำเนิด

3.3.1 ยับยั้งการตกไข่ ออกฤทธิ์ต่อความสัมพันธ์ของ hypothalamus ต่อไฮโปทาลามัสส่วนหน้ากับรังไข่ โดยมีผลต่อ neuroendocrinal feedback system ทำให้ระดับทั้งการหลั่งของ follicle stimulating hormone (FSH) และ luteinizing hormone (LH) ทำให้ไม่มี FSH มากกระตุ้นรังไข่ เพื่อทำให้ไข่ค่อยๆเจริญเติบโต และไม่เกิด LH peak จึงทำให้ไม่มีตกไข่

ยาพวกฮอริโมนรวมจะมีผลยับยั้งทั้งการหลั่งของ FSH และ LH โดยออกฤทธิ์ยับยั้งการหลั่งของ LH ได้ดี ส่วน พวกไมโครโดสไม่สามารถยับยั้งการตกไข่ได้อย่างสม่ำเสมอ

3.3.2 เปลี่ยนแปลงเยื่อโพรงมดลูก ออกฤทธิ์ต่อเยื่อโพรงมดลูก ปกติ estrogen ทำให้เยื่อโพรงมดลูกเจริญหนา ขึ้น progesterone โดยเฉพาะกลุ่ม 19-nortestosterone ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของต่อม และเนื้อเยื่อรอบๆ ต่อม บวม การเปลี่ยนแปลงของต่อมจะเป็นแบบ atropic ทำให้ไม่เหมาะสมที่จะให้ไข่ ซึ่งได้รับการผสมกับอสุจิแล้วมา ผั่งตัว estrogen ทำให้เยื่อโพรงมดลูกเจริญหนาขึ้น ถ้าปราศจาก progesterone แล้วจะมีเลือดออกภายใน 21 วัน แต่ถ้ามี progesterone อยู่ด้วยจะป้องกันเลือดออกได้นานกว่า 21 วัน เลือดออกหลังจากหยุดยาจะมีปริมาณน้อยกว่าเลือดระดูปกติโดยเฉพาะที่มี progesterone พวก 19-nortestosterone แต่ถ้าเป็นพวก 17-hydroxyprogesterone ส่วนมากจะปกติ

3.3.3 เปลี่ยนแปลงเยื่อเมือกปากมดลูก ปกติ progesterone ทำให้เยื่อเมือกปากมดลูก (cervical mucous) เป็นต่าง และเหนียวขึ้น ตัวอสุจิผ่านสูโพรงมดลูกไปผสมกับไข่ได้ยาก progesterone กลุ่ม 17-hydroxyprogesterone จะออกฤทธิ์ต่อเยื่อเมือกปากมดลูกมากกว่า ส่วนกลุ่ม 19-nortestosterone จะมีผลต่อการยับยั้งการตกไข่มากกว่าผลต่อ เยื่อเมือกปากมดลูก และเยื่อโพรงมดลูก

3.3.4 เปลี่ยนแปลงการเคลื่อนไหวของหลอดมดลูก มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการเดินทางของตัวอสุจิ และไข่ที่ ผสมแล้ว (fertilized ovum) estrogen ปริมาณมากๆ จะทำให้กล้ามเนื้อหลอดมดลูกทำงานมากกว่าปกติ เป็นผลให้ ไข่ที่ผสมแล้วเดินทางเร็วเกินไปไม่สามารถฝังตัวได้ ส่วน progesterone มีผลทำให้กล้ามเนื้อหลอดมดลูกบีบตัวได้น้อยกว่าปกติ นอกจากนี้ progesterone ยังทำลายความสามารถของตัวอสุจิ (sperm capacitation) ที่จะไปผสมกับไข่ด้วย

3.4 อาการข้างเคียง/อาการอันไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และแนวทางแก้ไข

อาการข้างเคียงอาจแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ อาการทางคลินิก, การเปลี่ยนแปลงทาง metabolism และการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด

3.4.1 อาการทางคลินิก

3.4.1.1 เกิดจากมี estrogen เป็นส่วนประกอบอยู่มากเกินไป จะเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน วิงเวียน หน้าเป็นฝ้า น้ำนมแห้งลง อาการคั่งของน้ำและเลือด ถ้า estrogen น้อยจะมีเลือดออกกระปริดกระปรอย เลือดระดูมาน้อย และมีอาการคล้ายสตรีวัยหมดระดู

3.4.1.2 เกิดจากมี progesterone เป็นส่วนประกอบอยู่มาก จะทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น เป็นสิว เลือดระดูน้อย การเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกทางเพศ

3.4.2 การเปลี่ยนแปลงทาง metabolism ต่าง ๆ

3.4.2.1 carbohydrate metabolism

ถึงแม้ยาเม็ดคุมกำเนิดในปัจจุบันจะมีปริมาณของฮอร์โมนประกอบอยู่น้อยมาก แต่ยังมีผลทำให้ glucose tolerance ลดลง insulin มีระดับสูงขึ้น อาจเนื่องจากทั้ง estrogen และ progesterone ทำให้ insulin receptor ลดลง ชนิดและปริมาณของ progesterone เช่น ยาชนิด triphasic มี levonorgestrel ประกอบอยู่ในปริมาณที่น้อยกว่ายาคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ จึงมีผลให้ glucose tolerance เปลี่ยนแปลงน้อยหรือไม่เปลี่ยนแปลง

การศึกษาวิจัยต่างๆ พบว่ายาคุมกำเนิดที่ประกอบด้วย progesterone ยุคที่ 3 ได้แก่ desogestrel, gestodene และ norgestimate จะมีผลต่อ glucose tolerance น้อยหรือไม่เปลี่ยนแปลงเลย

3.4.2.2 protein metabolism

ยาคุมกำเนิดที่มี progesterone ในกลุ่ม 19-nortestosterone ส่วนมากจะกีดการสร้าง sex hormone binding globulin (SHBG) โดยทั่วไป estrogen จะทำให้ SHBG เพิ่ม ส่วน progesterone ทำให้ SHBG ลดลง ซึ่งจะลดลงมากน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณและฤทธิ์ทาง androgenic และการจับตัวกับ albumin หรือ SHBG desogestrel, gestodene จะมีผลให้ SHBG สูงขึ้นร้อยละ 200 และ 200-350 ตามลำดับ จึงทำให้ระดับ free testosterone ในกระแสเลือดต่ำ ซึ่งมีผลให้เกิดสิว ผิวมัน ขนขึ้นคกน้อยลง

3.4.2.3 lipid metabolism

estrogen ทำให้ high density lipoprotein (HDL), cholesterol, triglyceride เพิ่มขึ้น แต่ progesterone โดยเฉพาะ 19-nortestosterone จะทำให้ HDL cholesterol ลดลง ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยพบว่า apolipoprotein-B (Apo-B) เป็นไขมันที่มีโปรตีนเป็นองค์ประกอบ พบมีอยู่ใน low density lipoprotein ถึงร้อยละ 98 และยังพบ apolipoprotein-a-1 (Apo-A-1) เป็นองค์ประกอบสำคัญของ HDL - cholesterol ถ้า Apo-B มีปริมาณในเลือดมาก จะมีผลให้เกิดหลอดเลือดแข็งตัว (atherosclerosis) นำไปสู่ coronary heart disease ได้ แต่ระดับ Apo-A-1 สูงจะมีส่วนป้องกันการเกิดโรคดังกล่าว ดังนั้นถ้าอัตราส่วนระหว่าง Apo-B ต่อ Apo-A-1 เท่ากับหรือมากกว่า 1 โอกาสจะเกิดหลอดเลือดแข็งตัวพบได้สูง

desogestrel และ gestodene จะทำให้ HDL - cholesterol สูงโดยระดับ cholesterol และ LDL - cholesterol ไม่เปลี่ยนแปลง จึงประเมินว่าผู้ใช้ยาคุมกำเนิดที่มีองค์ประกอบดังกล่าวน่าจะมีส่วนทำให้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจดังกล่าวลดลง

3.4.3 การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด

ข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าขนาดและชนิดของฮอร์โมนในยาคุมกำเนิดที่ใช้อยู่ในขณะนั้นมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือดอย่างชัดเจน เช่น ยาที่มี estrogen มากกว่า 50 ไมโครกรัม เกิดอุบัติการณ์ของหลอดเลือดดำอุดตันได้สูง เมื่อลดขนาดของ estrogen ลงไป อุบัติการณ์นี้ก็ลดลงไปด้วย progesterone ก็มีบทบาทที่สำคัญให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของ lipid metabolism ซึ่งมีผลให้เกิดหลอดเลือดแข็งตัวและอาจทำให้หลอดเลือด

หัวใจตีบเป็นผลให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย หรือหลอดเลือดสมองตีบ/ตัน จะเกิดเป็นอัมพาตได้เช่นกัน นอกจากนี้จากการศึกษายังพบว่าผลของยาคุมกำเนิดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของ glucose tolerance และ hyperinsulinism ซึ่งอาจเป็นเหตุชวนให้เกิดภาวะผิดปกติของหลอดเลือดแดง

จากการศึกษาและวิเคราะห์จากการวิจัยทางระบาดวิทยาแสดงให้เห็นว่ายาคุมกำเนิดชนิดใหม่ ๆ ที่ประกอบด้วย progestogen ยุคที่ 3 คือ desogestrel และ gestodene พบอุบัติการณ์เกิดการอุดตันของหลอดเลือดดำ (venous-thromboembolism VTE) เพิ่มขึ้นมากกว่ายาคุมกำเนิดที่มีองค์ประกอบของ progestogen ยุคที่ 2 ที่ประกอบด้วย levonorgestrel (LNG) จากการศึกษาระบาดวิทยาพบว่าปัจจัยหนึ่งซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับโรคทางพันธุกรรมที่มีความผิดปกติของ coagulation factor V mutation คือ (factor V Leiden) โดยพบว่าสตรีบางคนมีโปรตีนต้านการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ (activate protein C (APC) resistance) ทำให้เกิด coagulant process ขึ้น อุบัติการณ์นี้จะเพิ่มขึ้นอีกถ้าแพทย์แนะนำให้ใช้ยาคุมกำเนิดที่มี progestogen ยุคที่ 3 ในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะ VTE โดยเฉพาะสตรีที่มีลักษณะที่มีลักษณะช้วน อายุเกิน 35 ปี มีประวัติเป็น VTE มาก่อน และสูบบุหรี่มาก

สตรีที่ใช้ยาคุมกำเนิดและสูบบุหรี่มาก ร่างกายจะขับถ่ายของ prostacyclin I_2 น้อยลง แต่เพิ่มขับถ่ายของ thromboxane เพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีผลทำให้ platelet aggregation เพิ่มขึ้น อันเป็นผลทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจ นอกจากนี้ยังพบว่าโอกาสเสี่ยงการเกิด myocardial infraction (MI) จากการศึกษาระบาดวิทยาสตรีที่ใช้ยา progestogen ยุคที่ 2 จะมีโอกาสเกิดความเสี่ยงสูงกว่ายุคที่ 3 โดยคิดเป็น odd ratio 11.1 และ 3.1 ตามลำดับ

ยาคุมกำเนิดฮอร์โมนรวมชนิดต่างๆ ยังมีผลต่อระบบควบคุม renin angiotensin aldosterone กล่าวคือ estrogen ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น แต่ยาคุมกำเนิดที่มี progestogen ชนิด gestodene ซึ่งออกฤทธิ์ antimineralocorticoid อย่างอ่อนคล้าย progestogen ตามธรรมชาติ จึงไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของเกลือโซเดียมและโปแตสเซียมในร่างกาย นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีที่ใช้ยาคุมกำเนิดที่มี gestodene เป็นองค์ประกอบ ไม่มีผลกระทบต่อระบบ renin angiotensin aldosterone จึงไม่ก่อให้เกิดความดันโลหิตเพิ่มขึ้น

3.5 ข้อแนะนำแก่ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

1. เริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดในวันที่ 5 ของรอบประจำเดือน หรือระหว่างวันที่ 1-5 ของรอบประจำเดือน หรือเริ่มรับประทานวันแรกของรอบประจำเดือน

2. เริ่มรับประทานยาเม็ดแรกในศุกร์หรือวันเสาร์ เพื่อประจำเดือนครั้งต่อไปจะได้ไม่ตรงกับวันหยุดราชการ เนื่องจากประจำเดือนจะเริ่มมีวันแรกหลังจากหมดยาฮอร์โมนเม็ดสุดท้ายประมาณ 3 วัน

3. เริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดหลังคลอดบุตร หรือหลังแท้งบุตร

3.1 ภายหลังคลอดบุตร สตรีส่วนมากจะมีการตกไข่ประมาณ 6 สัปดาห์ หรือนานกว่า แต่อาจจะมีการตกไข่เร็วประมาณ 4-5 สัปดาห์หลังคลอดโดยเฉพาะ สตรีที่ไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ควรเริ่มรับประทานยาในสัปดาห์ที่ 2 หลังคลอด โดยทั่วไป สตรีส่วนมากจะมีการร่วมเพศภายหลัง 6 สัปดาห์หลังคลอดหรือเมื่อได้รับการตรวจสุขภาพหลังคลอดแล้ว หากยังไม่มีเพศสัมพันธ์ ถึงแม้จะยังไม่มีการประจำเดือน ก็อาจเริ่มต้นรับประทานยาภายหลังคลอด 4-6 สัปดาห์ได้เลย

3.2 ภายหลังแท้งบุตร ถ้าแท้งบุตรเมื่อมีอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ จะมีการตกไข่ทันทีในรอบ 1 เดือนต่อไป จึงควรเริ่มรับประทานยาทันทีภายหลังแท้ง ถ้าแท้งบุตรเมื่ออายุครรภ์ 13-28 สัปดาห์ ส่วนมากจะมีการตกไข่ ประมาณ สัปดาห์ที่ 3 จึงควรเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด 1 สัปดาห์ภายหลังแท้ง อย่างไรก็ตาม สตรีส่วนมากไม่ควรร่วมเพศเร็วกว่า 4 สัปดาห์ ดังนั้น จึงอาจแนะนำให้เริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ภายหลังแท้ง 2-3 สัปดาห์

ควรอธิบายข้อดี ข้อเสีย ตลอดจนอาการข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจนผู้รับบริการ เข้าใจดี รวมทั้งแนะนำข้อพึงปฏิบัติขณะใช้ยา ดังนี้

1. ให้ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดตระหนักถึงความสำคัญว่า ในระหว่างที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ควรให้แพทย์ทำการตรวจร่างกายทั่วไป วัดความดันโลหิต ตรวจเต้านม ตรวจภายใน และตรวจมะเร็งปากมดลูก (Papanicolaou smear) เป็นระยะๆ อย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อหาทางป้องกัน หรือระงับผลข้างเคียง หรืออาการแทรกซ้อนที่อาจลุกลามขึ้นได้

2. ให้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดในเวลาเดียวกันของทุกวัน เพื่อให้ระดับยาภายในร่างกายมีความสม่ำเสมอ และลดอาการเลือดออกกะปริดกะปรอย เวลาที่เหมาะสมที่สุดคือหลังอาหารเย็น เพราะยาจะถูกดูดซึมเข้า ทำให้มีผลข้างเคียงน้อยลง

3. ในกรณีที่ลืมรับประทานยาตามเวลาที่เคยรับประทาน ให้รับประทานยาในทันทีที่นึกได้ และรับประทานเม็ดต่อไปในเวลาเดิม ถ้าหากลืมรับประทานยา 2 เม็ด (2 วัน) ให้รับประทานยาเป็น 2 เท่าใน 2 วันถัดไป (หรือรับประทานเพิ่ม 1 เม็ดหลังอาหารเช้า 2 วัน) ต่อจากนั้นให้รับประทานต่อไปตามปกติในกรณีนี้อาจทำให้มีเลือดออกกะปริดกะปรอย และอาจตั้งครรภ์ได้ ถ้าลืมรับประทานยาในช่วง 1-7 เม็ดแรก ควรใช้การคุมกำเนิดวิธีร่วมด้วย เช่น ถุงยางอนามัยจนครบรอบประจำเดือน แต่ถ้าลืมช่วงที่ยาจะหมดชุด ก็อาจหยุดยา แล้วให้มีประจำเดือนเร็วขึ้นได้

หากลืมรับประทานยา 3 เม็ด (3 วัน) ควรหยุดรับประทานยาทันที เพื่อให้มีประจำเดือนมา ในระหว่างหยุดยา ให้ใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างอื่นแทนจากนั้น ให้เริ่มรับประทานชุดใหม่ เช่นเดียวกับการเริ่มใช้ยาชุดแรก อย่างไรก็ตาม การลืมรับประทานยาจะทำให้ผลในการป้องกันการตั้งครรภ์ลดลงและตั้งครรภ์ได้ โดยเฉพาะการลืมรับประทานยาในระยะเริ่มหรือระยะท้ายของรอบประจำเดือน เนื่องจากอาจทำให้ระดับ FSH และ LH สูงขึ้นอย่างรวดเร็วจนอาจเกิดการตกไข่ได้

4. แนะนำให้ระมัดระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะในรายที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ซึ่งอาจเกิดผลข้างเคียงได้ จากทั้ง estrogen และ progestogen

5. แนะนำให้หยุดยาในทันที และรีบไปปรึกษาแพทย์ เมื่อมีอาการของความผิดปกติในระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น ปวดขา ปวดหน้าอก หายใจขัด ใจบอย ๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ ปวดศีรษะเป็นเวลานาน มึนงง นัยน์ตาฝ้าฟาง มองเห็นได้ไม่ชัดเจน

6. เตือนให้ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ระมัดระวังในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์

7. ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดว่า อาจมีเมือกเหนียวเพิ่มขึ้นในช่องคลอดและช่องคลอดอาจติดเชื่อได้ง่าย เช่น เชื้อรา เป็นต้น

8. ในกรณีที่ผลข้างเคียงที่ไม่ค่อยรุนแรง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการบวม น้ำ มีฝ้าดำหรือตกกระเกิดขึ้น ให้รีบไปปรึกษาแพทย์เพื่อที่จะหาทางปรับขนาดของยาเสียใหม่ เพื่อลดผลข้างเคียงเหล่านี้

9. ในกรณีที่ประจำเดือนไม่มาในเดือนแรกที่ได้รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด โดยไม่ได้ลืมรับประทานยา ให้รับประทานยาต่อไปตามปกติ แต่ถ้าประจำเดือนขาดไปถึง 2 เดือน ให้หยุดรับประทานยาทันที และจำใช้ยาต่อไปได้เมื่อได้ผ่านการตรวจสอบแล้วว่าไม่ได้ตั้งครรภ์ ในกรณีที่ลืมรับประทานยาแม้ว่าประจำเดือนจะขาดไปเพียงครั้งเดียว ก็ควรไปรับการตรวจสอบการตั้งครรภ์

เลือดออกกะปริดกะปรอย จะเกิดขึ้นได้ในเดือนแรก ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ารับประทานยาชนิดที่มี estrogen ขนาดน้อย ๆ แนะนำให้รับประทานยาให้ถูกต้องต่อไป แต่ถ้าเลือดออกผิดปกตินาน ต้องพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ

10. แนะนำให้ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ตระหนักว่า ไม่ควรเลือกใช้หรือเปลี่ยนยาเม็ดคุมกำเนิดเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ หรือไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดนานเกิน 18 เดือน โดยไม่ปรึกษาแพทย์

3.6 ข้อห้ามของการให้ยาเม็ดคุมกำเนิด (contraindications)

ข้อห้ามใช้ของยาเม็ดคุมกำเนิด โดยเฉพาะยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม มี 2 จำพวก คือ ห้ามใช้อย่างเด็ดขาด (absolute contraindication) และห้ามใช้ในบางสภาวะ หรือควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เพราะจะมีความเสี่ยงสูงที่อาจเกิดผลแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการใช้ได้ แต่ถ้าไม่สามารถเลี่ยงได้ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง สำหรับพวกหลังนี้ เรียกว่าข้อห้ามใช้เชิงสัมพัทธ์ (relative contraindication)

3.6.1 ข้อห้ามใช้อย่างเด็ดขาด (absolute contraindication)

3.6.1.1 โรคหลอดเลือด (present or past vascular disease)

อาการแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการให้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม คือ การเกิด thromboembolic disorder ดังนั้น ในผู้ที่มีประวัติหรือกำลังเป็นโรคของหลอดเลือด เช่น เส้นเลือดในสมองแตก (cerebral hemorrhage) หลอดเลือดดำอักเสบมีลิ่มเลือด (venous thrombophlebitis) มีลิ่มเลือดในปอด (pulmonary embolism) หรือมีการอุดตันของกล้ามเนื้อหัวใจ (myocardial infarction) หรือมีโรคเลือดบางชนิดที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือด เช่น sickle cell anemia และอาการ polycythemia รวมทั้งกำลังจะมีภาวะที่ทำให้เกิดลิ่มเลือดได้ง่าย เช่น มีแผนการที่จะทำการผ่าตัดในคนเหล่านี้ ห้ามให้ยาคุมกำเนิดที่มี estrogen อยู่ด้วย เนื่องจาก estrogen มีผลทำให้มีการเพิ่มองค์ประกอบเชิงตัวของเลือดบางอย่าง ซึ่งอาจทำให้คนเหล่านี้ เกิดลิ่มเลือดได้ง่าย และเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ สำหรับผลการศึกษาในสตรีไทย พบว่า มีอุบัติการณ์ของการเกิด thromboembolism น้อยกว่าสตรีทางตะวันตกมาก

การให้ยาเม็ดคุมกำเนิด อาจทำให้มีความผิดปกติของกระบวนการเมแทบอลิซึมของไขมัน (disturbance of lipid metabolism) โดยเฉพาะผลของ estrogen ที่ทำให้ระดับ triglyceride ในเลือดเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเกิด thromboembolism รวมทั้ง myocardial infarction ดังนั้น ในผู้ที่มีความผิดปกติของ lipid metabolism จึงห้ามให้ยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจากอาจไปเร่งให้ความผิดปกติเกิดขึ้นได้มาก

3.6.1.2 โรคตับ (liver disease)

เนื่องจากพบว่า สตรีที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด อาจจะมีการทำงานของตับเปลี่ยนไป เช่น bromsulphalein (BSP) retention เป็นต้น ซึ่งเป็นผลของ estrogen มากกว่า progestogen จึงไม่ควรให้ยาเม็ดคุมกำเนิดในผู้ที่มีประวัติ หรือกำลังเป็นโรคตับหรือมีอาการที่เกิดจากความผิดปกติของตับ เช่น มีอาการดีซ่านโดยไม่ทราบสาเหตุ (chronic idiopathic jaundice) หรือมีอาการคันทั่วกายขณะตั้งครรภ์ (generalized pruritus during pregnancy) มีอาการดีซ่านขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งในผู้ที่ เป็นโรคตับอักเสบจากไวรัส (viral hepatitis) ในกรณีที่ต้องตรวจพบว่าการทำงานของตับผิดปกติ รวมทั้งเกิดโรคตับอักเสบในระหว่างให้ยาเม็ดคุมกำเนิดภายในระยะ 6 เดือนแรก

สำหรับผู้ที่ เป็นโรค congenital hepatic porphyria ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติใน heme biosynthesis ทำให้มีการคั่งและการขับถ่ายสารบางอย่างเกิดขึ้นมาก หากผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับ estrogen หรือยาเม็ดคุมกำเนิดพวก steroids อาจทำให้เกิดอาการรุนแรงอย่างเฉียบพลัน

นอกจากนี้มีรายงานว่า การให้ยาเม็ดคุมกำเนิด อาจทำให้เกิดเนื้องอกของตับ แต่มีอุบัติการณ์น้อยมาก อย่างไรก็ตาม ในผู้ที่มีเนื้องอกของตับไม่ควรให้ยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจากอาจเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เนื้องอกเจริญเร็วขึ้นและมีความเสี่ยงที่อาจเกิดการปริแตกของเนื้องอกและมีการตกเลือดในช่องท้อง

3.6.1.3 โรคมะเร็งเต้านมและอวัยวะสืบพันธุ์ (existing or threatened carcinoma of breast or reproductive organs) รวมทั้งเนื้องอกที่ขึ้นอยู่กับ estrogen (estrogen-dependent tumors)

ห้ามใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจากอาจทำให้มะเร็งหรือเนื้องอกเหล่านี้เจริญเร็วขึ้น จึงควรตรวจเต้านม และตรวจภายใน สตรีที่จะเริ่มใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดทุกราย และตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ สำหรับ benign breast tumor ไม่เป็นข้อห้ามใช้ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

3.6.1.4 สตรีตั้งครรภ์ (pregnancy)

เนื่องจากทั้ง estrogen และ progestogen อาจจะมีผลต่อเด็กใน

ครรภ์ได้ (effect on fetus) estrogen จะมีผลเมื่อใช้ปริมาณมาก ๆ สำหรับ progestogen จะมีผลทำให้เกิด ความผิดปกติในระบบของอวัยวะต่าง ๆ ได้ดังนี้คือ กระดูกสันหลัง ทวารหนัก หัวใจ หลอดลม หลอดอาหาร ไต และแขนขาสั้น โดยรวมเป็นกลุ่มอาการเรียกว่า VACTREL (V=vertebra, A=anus, C=cardiac, T=trachea, R=renal, E=esophagus, L=limb)

ถึงแม้ว่าความพิการแต่กำเนิด อาจเกิดจากสาเหตุหลาย ๆ อย่าง แต่ก็ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่าง ระมัดระวัง สำหรับผลการศึกษาศรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดขณะตั้งครรภ์ ที่ประเทศอังกฤษจำนวน 102 ราย พบเด็กวิปริตเพียง 1 ราย และพบข้อสะโพกเคลื่อนแต่กำเนิด 1 ราย เท่านั้น และจากรายงานต่าง ๆ ก็พบว่า มีอุบัติการณ์ต่ำมากเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ยังห้ามใช้ยาซึ่งมี progestogen เช่น norethisterone (norethindrone), norethisterone acetate (norethindrone acetate) ปริมาณเกิน 2.5 ถึง 4 มิลลิกรัม กับผู้ที่ตั้งครรภ์ เช่น ใช้เพื่อทดสอบการตั้ง ครรภ์ เพราะมีผลทาง androgenic ซึ่งจะก่อให้เกิด masculinization ต่อเด็กเพศหญิงในครรภ์ได้

การตั้งครรภ์ไขปลาคูก (hydatidiform mole) ซึ่งจัดว่าเป็นการเจริญของเนื้องอกชนิดไม่ร้ายแรงชนิด หนึ่ง การรักษาอาจใช้วิธีการผ่าตัด ขูดมดลูกหรือร่วมกับการใช้เคมีบำบัด (chemotherapy) ภายหลังจากการ รักษา โดยวิธีการดังกล่าวแล้ว มีข้อเสนอแนะว่า ควรให้ผู้ป่วยได้รับยาเม็ดคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไปเป็น เวลาอย่างน้อย 1 ปี และเพื่อลดการคัดหลัง LH ซึ่งอาจรบกวนการพิจารณาผลการรักษาโดยการตรวจวัดระดับ hCG (ที่สร้างขึ้นจากครรภ์ไขปลาคูก) ควรเริ่มให้ยาเม็ดคุมกำเนิด เมื่อได้พิจารณาจนเป็นที่แน่ใจแล้วว่า เนื้องอก ส่วนนั้นถูกกำจัดไปจนหมดสิ้นแล้ว โดยพิจารณาได้จากการไม่สามารถตรวจพบ hCG ไปเป็นเวลาอย่างน้อย 8 สัปดาห์ ทั้งนี้หากยังมีเนื้องอกอยู่ estrogen อาจทำให้เนื้องอกนั้นที่ซึ่วติดอยู่นานขึ้น และอาจแปรสภาพกลายเป็นมะเร็งได้

3.6.1.5 เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอดโดยไม่ทราบสาเหตุ (undiagnosis irregular genital tract bleeding)

การมีเลือดออกจากช่องคลอดอย่างผิดปกติ มักเกิดจากการมีพยาธิสภาพของอวัยวะสืบพันธุ์ ดังนั้น หาก ยังมีได้ทำการวินิจฉัยให้เป็นที่น่าพอใจว่าการมีเลือดออกนั้นเกิดจากสาเหตุใด จึงไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจากฮอร์โมนในยาเม็ดคุมกำเนิดอาจทำให้พยาธิสภาพที่มีอยู่แล้วรุนแรงขึ้น ในกรณีนี้ จึงควรค้นหาสาเหตุ และ ทำการรักษาให้หายขาดเสียก่อนจึงเริ่มใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

3.6.2 ข้อห้ามใช้เชิงสัมพัทธ์ (relative contraindication)

ในกรณีที่ไม่สามารถเสี่ยงได้ ข้อควรระมัดระวังในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีดังนี้

3.6.2.1 ภาวะความดันโลหิตสูง (hypertension)

การมีความดันโลหิตสูงไม่ได้เป็นข้อห้ามใช้อย่างเด็ดขาดของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในผู้ที่มีอายุน้อย แต่ ภาวะนี้ อาจทำให้เกิดโรค atherosclerosis และ stroke ได้ง่าย กับทั้งการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด อาจทำให้ความดัน โลหิตสูงขึ้นได้ ดังนั้นในผู้ที่มีอายุมากและมีโรคความดันโลหิตสูง จึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดและ

หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ควรเลือกใช้ชนิดที่มีฮอร์โมนในขนาดต่ำ ทั้งนี้ถ้าหากพบว่า ภายหลังจากใช้ยาคุมกำเนิดแล้วมีความดันโลหิตสูงขึ้นควรหยุดใช้ยาทันที

3.6.2.2 โรคหัวใจ และโรคไต (cardiac and renal disease)

เนื่องจาก estrogen จะมีผลทำให้การดูดซึมของเกล็ดเลือดและน้ำจากไตมากขึ้น จึงทำให้น้ำและโซเดียมคั่งอยู่ในร่างกายมาก และมีผลต่อ renin angiotensin aldosterone ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงขึ้น นอกจากนี้จะทำให้อาการของโรคเลวลง จึงควรใช้ด้วยความระมัดระวังและรีบหยุดยาเมื่อมีข้อบ่งห้าม

3.6.2.3 ภาวะเส้นเลือดดำขอด (varicose vein)

เป็นภาวะที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะ thromboembolism แต่ทั้งนี้การมีเส้นเลือดดำขอด ก็มีได้เป็นข้อห้ามใช้อย่างเด็ดขาดของยาเม็ดคุมกำเนิด ยกเว้นแต่เฉพาะในรายที่เส้นเลือดขอดอย่างรุนแรงเท่านั้น ที่ห้ามใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด อย่างไรก็ตาม ในรายที่มีประวัติว่าเคยมีเส้นเลือดดำขอดทุกราย ก่อนใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดควรทำการตรวจหาสิ่งที่แสดงถึงการมีภาวะ thromboembolism เช่น การมีแผล หรือแผลเป็นของเส้นเลือดขอด (varicose ulceration and scarring) หรืออาจมีการอุดตันของหลอดเลือดดำลึก (deep vein thrombosis) หากไม่พบจึงใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดได้ แต่ให้ใช้ด้วยความระมัดระวัง

3.6.2.4 ปวดศีรษะ (headache) โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการปวดศีรษะข้างเดียว (migraine)

ถ้ารับประทานยาที่มี estrogen อยู่ จะมีการคั่งของน้ำและเกลือ ซึ่งอาจทำให้อาการปวดศีรษะข้างเดียวเป็นมากขึ้น แต่อาการนี้อาจเกิดจากการขาด และ/หรือการลดระดับของ progesterone ด้วยก็ได้

3.6.2.5 โรคเบาหวาน (diabetes mellitus)

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดไม่ได้เป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานในคนปกติ แต่ฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น อาจทำให้อาการของโรคเบาหวานได้ ในรายที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นโรคนี้อยู่แล้ว สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานอายุน้อย อาจใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดได้ แต่ควรต้องปรับขนาดของยาควบคุมเบาหวาน เช่น insulin ที่เคยใช้อยู่เสียใหม่ เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ระดับที่เหมาะสม แต่ทั้งนี้ การเป็นโรคเบาหวาน จะทำให้อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคในระบบหลอดเลือด และหัวใจสูงขึ้น ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมาก

3.6.2.6 ต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติ (thyroid disease)

เนื่องจาก estrogen อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานของต่อมไทรอยด์ คือพบการเพิ่มของ thyroxin binding globulin (TBG) ซึ่งมีผลทำให้ protein bound iodine (PBI) เพิ่มขึ้น ส่วน 131 -triiodothyronine (T_3) ลดลง แต่การทำงานของต่อมก็ยังอยู่ในภาวะปกติ อย่างไรก็ตาม ถ้าสตรีที่เป็นโรคต่อมไทรอยด์ก็ไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

3.6.2.7 เนื้องอกกล้ามเนื้อดลูก (myoma uterine)

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอาจทำให้ myoma เจริญเร็วขึ้นได้ โดยเฉพาะการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มี estrogen ขนาดสูง แต่ในผู้ที่มี myoma ขนาดเล็ก โดยที่ไม่มีภาวะ menorrhagia ก็อาจใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดได้ ทั้งนี้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมชนิดที่มี progestogen ขนาดสูง จะสามารถควบคุมการมีเลือดออกผิดปกติจาก myoma

3.6.2.8 การให้นมบุตร (lactation)

ในสตรีที่ให้นมบุตรควรระมัดระวังในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจาก estrogen จะผ่านน้ำนมและมีผลทำให้ปริมาณของน้ำนมลดลง

ฮอร์โมนสังเคราะห์บางส่วนผ่านน้ำนมไปยังเด็กได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง progestogen ซึ่งอาจจะมีผลให้เด็กเป็นติชานได้

3.6.2.9 โรคลมบ้าหมู (epilepsy)

อาการชักอาจไม่มีการเปลี่ยนแปลงขณะรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด นอกจากบางรายถ้าใช้แล้วมีอาการชักบ่อยขึ้นหรือมีอาการของโรคลมบ้าหมูครั้งแรก ก็ไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

3.6.2.10 โรคภูมิแพ้ต่าง ๆ โรคหืด โรคผิวหนังต่าง ๆ (allergic reaction, asthma, skin disease)

มักจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงขณะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด บางรายมีอาการดีขึ้นหรืออาจเลวลง จึงควรอยู่ในความดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด

3.6.2.11 ความผิดปกติทางจิต ประสาท (psycho-neurological disorders)

เช่น ซึมเศร้า ถ้ารับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดจะทำให้มีอาการขึ้นได้ และสตรีเหล่านี้มักหลงลืมง่าย ซึ่งจะทำให้เกิดการตั้งครรภ์และอาการข้างเคียงอื่นเพิ่มขึ้น

3.6.2.12 ข้อควรระวังอื่น ๆ

ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น อาการแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด คือ การเกิดโรคในระบบไหลเวียนเลือด อัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ดังกล่าวนั้นจะสูงขึ้นในผู้ที่มีอายุมากพร้อมกับมีสภาวะโน้มเอียงที่จะเกิดโรคนั้น ๆ ได้ง่าย สภาวะต่าง ๆ ได้แก่ โรคอ้วน (obesity) ความดันโลหิตสูง (hypertension) ระดับ cholesterol ในเลือดสูง โรคเบาหวานและการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะการสูบบุหรี่จัดจะเป็นองค์ประกอบความเสี่ยงที่สำคัญที่สุด ในปัจจุบัน เป็นที่เชื่อกันว่าการสูบบุหรี่ อายุ และระยะเวลาของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด จะเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่มีผลต่อการเกิดโรคของหลอดเลือดในผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ดังนั้นในผู้ที่มีองค์ประกอบความเสี่ยงต่าง ๆ ดังกล่าว ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด แต่หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ควรใช้ด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างยิ่ง ในผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคของระบบไหลเวียนเลือดสูงขึ้น โดยเฉพาะในรายที่สูบบุหรี่และใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ในผู้ที่มีองค์ประกอบความเสี่ยงทั้ง 3 ชนิดนี้ ไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

3.7 การเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด (selection of particular preparation)

สำหรับผู้ที่จะเริ่มต้นใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด มีหลักในการพิจารณาการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอยู่ 2 ประการ คือ พิจารณาเลือกจากชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิดและพิจารณาจากผู้ที่รับประทานยา การเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดโดยพิจารณาจากชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด

ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม การพิจารณาเลือกใช้ยาคุมกำเนิดดังกล่าวนี้ มีข้อพิจารณาอยู่ 3 ประการคือ

1. พิจารณาจากขนาดของฮอร์โมนที่เป็นส่วนประกอบ โดยเฉพาะขนาดของ estrogen ถ้ามีส่วนประกอบที่เป็น estrogen ในขนาดสูง จะก่อให้เกิดผลข้างเคียงได้มากกว่าชนิดที่มี estrogen ในต่ำกว่า ดังนั้น ในผู้ที่เริ่มใช้ยา ควรเลือกใช้ชนิดที่มี estrogen ต่ำ คือขนาด 50 ไมโครกรัมหรือน้อยกว่า เช่น ชนิดที่มีส่วนประกอบเป็น ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ norgestrel 150 ไมโครกรัม หรือน้อยกว่า หรืออาจใช้ชนิดที่มี ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัมหรือน้อยกว่าและ progestogen ตัวใหม่ เช่น gestodone ซึ่งจะมี progestogen ในขนาดต่ำกว่า คือ 75 ไมโครกรัม เท่านั้น

2. พิจารณาจากชนิดของฮอร์โมนที่เป็นส่วนประกอบ ในกรณีนี้ควรเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่สามารถออกฤทธิ์ได้ทันที เช่น ในกรณีของ estrogen ควรเลือกใช้ estrogen ที่เป็น ethinyl estradiol ซึ่งออกฤทธิ์ได้ทันที ส่วน mestranol มีความแรงในการออกฤทธิ์ต่ำกว่า ethinyl estradiol และจะต้องถูกเปลี่ยนแปลงที่ตับไปเป็น ethinyl estradiol เสียก่อนจึงจะออกฤทธิ์ได้ ในกรณีของ progestogen ชนิดที่เป็น lynestrenol, norethisterone acetate, norethynodrel, ethynodiol diacetate และ desogestrel จะต้องถูกตับเปลี่ยนแปลงไปเป็นรูปที่ออกฤทธิ์ได้ คือ norethisterone และ 3-keto-desogestrel เสียก่อน จึงจะมีผลต่ออวัยวะเป้าหมาย ดังนั้น จึงควรเลือกใช้ชนิดที่อยู่ในรูปที่ออกฤทธิ์ได้เลย เช่น norgestrel, norethisterone, norgestimate และ gestodene และควรเลือกใช้ชนิดที่มี progestogen เหล่านี้ในขนาดต่ำกว่าก่อน
3. พิจารณาจากการออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิด ในกรณีนี้ ควรต้องพิจารณาว่า ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมที่มีจำหน่ายในท้องตลาดนั้น มีการออกฤทธิ์เป็นแบบใด เพื่อจะได้สามารถเลือกชนิดให้เหมาะสมกับผู้ใช้ต่อไป การออกฤทธิ์ของยาเม็ดคุมกำเนิดสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้
 - 3.1 พวกที่มีฤทธิ์ estrogen สูง (the predominantly estrogenic combined pill หรือ estrogenic pill) ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ที่ประกอบด้วย estrogen ในขนาดสูง หรือออกฤทธิ์สูง แต่มีขนาดและฤทธิ์ progestogen ต่ำ
 - 3.2 พวกที่มีฤทธิ์ estrogen และ progestogen สมดุลกัน ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมที่มีขนาด และ/หรือการออกฤทธิ์ของฮอร์โมนทั้งสองสมดุลกัน เช่น ยาคุมกำเนิดที่ประกอบด้วย estrogen 50 ไมโครกรัม และ progestogen ชนิดต่าง ๆ ซึ่งมีขนาดและฤทธิ์ปานกลาง
 - 3.3 พวกที่มีฤทธิ์ progestogen สูง ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ที่ประกอบด้วย progestogen ที่มีขนาด และ/หรือฤทธิ์สูง เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ประกอบด้วย norethisterone 1000 ไมโครกรัม หรือ cyproterone acetate 2000 ไมโครกรัม

การเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด โดยพิจารณาจากผู้ที่ได้รับประทานยา

ในกรณีนี้ต้องพิจารณาว่า การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นความต้องการโดยสมัครใจและมีความตั้งใจรับประทานยาเพื่อการคุมกำเนิด และที่สำคัญก็คือ จะต้องไม่มีข้อห้ามใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ดังนั้น ก่อนจ่ายยาผู้ที่จะยา ควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างถูกต้อง และจะต้องซักประวัติประจำเดือน ประวัติเกี่ยวกับโรค ซึ่งเป็นข้อห้ามใช้หรือข้อควรระวังของการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

นอกจากนี้ ยังมีข้อพิจารณาการเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดโดยพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ หรือข้อชี้บ่งของผู้ที่จะใช้ยา ดังนี้

1. สภาวะของฮอร์โมนเพศในร่างกาย ผู้หญิงโดยทั่วไปจะมีสภาวะของฮอร์โมนเพศในร่างกายไม่เหมือนกัน ประวัติประจำเดือนถือว่ามีประโยชน์ที่สุดที่จะเป็นเครื่องบ่งชี้ว่าผู้หญิงแต่ละคน มีระดับฮอร์โมนเพศในร่างกายเป็นชนิดใด และควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดใด และถ้าหากนำมาพิจารณาร่วมกับรูปร่างลักษณะของผู้หญิงนั้น ๆ แล้วจะสามารถจัดแบ่งผู้หญิงตามลักษณะฮอร์โมนเพศได้เป็น 3 ประเภท คือ เป็นประเภท estrogenic ประเภทปานกลางหรือมีฮอร์โมนสมดุล (average balanced) ประเภท progestogenic ผู้หญิงที่ถูกจัดอยู่ในประเภท estrogenic ควรพิจารณาใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มี progestogen มาก หากจัดอยู่ในประเภทปานกลาง ควรให้ยาพวกที่มีฮอร์โมนทั้งสองชนิดเท่า ๆ กัน และหากจัดอยู่ในประเภท progestogenic ควรให้ยาพวกที่มี estrogen มาก (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การแบ่งประเภทผู้หญิงตามระดับฮอร์โมนในร่างกาย โดยพิจารณาจากประวัติระดูและรูปร่างลักษณะ

<p>ประเภท estrogenic</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีระดูออกมาก ออกนานกว่า 6 วัน - ระยะของรอบระดูสั้น อาจสั้นกว่า 2 วัน - รูปร่างค่อนข้างอ้วนหรืออ้วน - ไม่มีขนตามตัว <p>ประเภทปานกลาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีระดูสม่ำเสมอ ปริมาณระดูปานกลาง ครั้งหนึ่งประมาณ 4-6 วัน - น้ำหนักตัวเฉลี่ยปกติ <p>ประเภท progestogenic</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีระดูออกน้อย ครั้งหนึ่งน้อยกว่า 4 วัน - ระยะของรอบระดูยาว อาจมากกว่า 30 วัน - รูปร่างค่อนข้างผอม - เต้านมเล็ก - มีขนตามตัว - เป็นสิ่วบ่อยๆ

2. ประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน ถ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือบวมมาก แสดงว่าผู้นั้นมีปฏิกิริยาต่อการเพิ่มของ estrogen อย่างมาก ในกรณีนี้ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มี estrogen ต่ำ แต่ถ้าในขณะตั้งครรภ์ มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากและเป็นสิ่วมาก ก็แสดงว่าผู้นั้นมีปฏิกิริยาต่อการเพิ่มของ progestogen และ androgen ผู้หญิงเหล่านี้ ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มี progestogen ในขนาดต่ำ โดยเฉพาะ progestogen ที่ไม่มีผลทาง anabolic และ androgenic
3. อายุสตรีที่อายุน้อยยังไม่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์โดยสมบูรณ์ หรือการปิดของ epiphysis ยังไม่สมบูรณ์ ไม่ควรใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เพราะ estrogen ในยาเม็ดคุมกำเนิดอาจไปเร่งการปิดของ epiphysis นอกจากนี้ยังมีรายงานว่า การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในผู้หญิงที่มีอายุ 12-16 ปี จะมีอัตราล้มเหลวสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มที่ยังไม่แต่งงาน และ/หรือ มีเพศสัมพันธ์ไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากล้มรับประทานยาได้ง่าย และแรงกระตุ้นให้รับประทานอย่างต่อเนื่องมีน้อย

สำหรับผู้หญิงที่มีอายุเกิน 40 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ใกล้หมดประจำเดือน อาจมีการขาด estrogen ได้บ้าง และโอกาสที่จะตั้งครรภ์มีน้อย อาจพิจารณาเลือกให้ยาตามข้อบ่งชี้ทางประจำเดือน และรูปร่างลักษณะที่บอกถึงสภาวะของฮอร์โมนเพศในร่างกายก็ได้ แต่ทั้งนี้ควรเลือกใช้ชนิดที่มี estrogen ในขนาดน้อยจะปลอดภัยกว่า เพราะผู้หญิงที่มีอายุมากมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคความดันโลหิตสูงและภาวะเกี่ยวกับการอุดตันของหลอดเลือด และจะพบอุบัติการณ์ ของโรคหัวใจวายสูงในผู้หญิงกลุ่มที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดและสูบบุหรี่จัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 40 ปี หากไม่มีความจำเป็นแล้วควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

4. สภาพของผิวหนังและน้ำหนัก ผู้หญิงที่ผิวหนังเป็นมันเยิ้ม เป็นสิว มีขนตามตัว และไม่ประสงค์จะให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ไม่ควรใช้ยาที่มีผลทาง anabolic และ androgenic และควรใช้ยาที่มีฮอร์โมนต่ำ
5. ระยะหลังคลอดและหลังแท้ง การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดภายหลังคลอด ควรเริ่มรับประทานยา 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มี estrogen ต่ำ หรือใช้ mini-pill หากเริ่มใช้ยาเร็ว จะทำให้มีน้ำหนักน้อยลง และเกิดผลข้างเคียงได้มาก สำหรับการใส่ยาเม็ดคุมกำเนิดภายหลังแท้ง ถ้าแท้งในไตรมาสแรก ควรเริ่มรับประทานยาในสัปดาห์แรกหลังแท้ง เพราะการทำงานของรังไข่จะกลับคืนสู่ปกติได้เร็ว แต่ถ้าแท้งในไตรมาสที่สอง ตามปกติรังไข่จะเริ่มทำงานในสัปดาห์ที่ 4 หลังแท้ง ดังนั้น ในกรณีนี้ ควรเริ่มใช้ยาเมื่อครบ 3 สัปดาห์หลังแท้ง
6. ระยะให้นมบุตร ในมารดาที่ประสงค์จะเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมของตนเอง ไม่ควรใช้ยาที่มี estrogen สูง เนื่องจากจะทำให้ปริมาณของน้ำนมลดลง และฮอร์โมนยังถูกขับออกทางน้ำนมได้ ทารกที่ได้รับน้ำนมนี้ อาจมีอาการตาเหลืองได้ ดังนั้น จึงควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดในระยะนี้ แต่ถ้าจำเป็นต้องใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ควรใช้ชนิดที่มี estrogen ต่ำ เช่น ขนาด 30 ไมโครกรัม และเริ่มให้หลังจากที่มีการสร้างน้ำนมเต็มที่แล้วประมาณ 6 สัปดาห์หลังคลอด จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงการหลั่งของน้ำนม
7. ผู้ที่มีประวัติเคยเป็นโรคตับ ในกรณีนี้ถ้าต้องการจะใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดควรใช้ชนิดที่มีตัวยาสำคัญที่สามารถออกฤทธิ์ได้เลย โดยไม่ต้องผ่านการเปลี่ยนแปลงที่ตับ เช่น ใช้ชนิดที่มีส่วนประกอบเป็น ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ norgestrel 150 ไมโครกรัม
8. ผู้ที่มีประวัติเคยเป็นโรคหัวใจ โรคไต และความดันโลหิตสูง ในกรณีนี้ถ้าต้องการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดควรใช้ชนิดที่มี estrogen น้อย หรือไม่มีเลย เนื่องจาก estrogen มีผลทำให้การดูดซึมน้ำและโซเดียมที่ไตเพิ่มขึ้น และยังมีผลต่อระบบ renin angiotensin aldosterone ซึ่งอาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้
9. ผู้ที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดความผิดปกติของกลูโคสเมแทบอลิซึมได้ง่าย ข้อบ่งชี้ของผู้หญิงเหล่านี้ มีดังต่อไปนี้
 - . อายุมาก
 - . อ้วนมาก
 - . เคยมีประวัติเป็นโรคเบาหวานมาก่อน
 - . มีประวัติว่าบุคคลในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน
 - . มีประวัติว่าเคยมีน้ำตาลในเลือดสูงขณะตั้งครรภ์
 - . คลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม

ในผู้หญิงเหล่านี้ หากจำเป็นต้องใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดควรใช้ชนิดที่ประกอบด้วยฮอร์โมนขนาดต่ำ เช่น ethinyl estradiol 30 ไมโครกรัม และ norgestrel 150 ไมโครกรัม หรือใช้ progestogen อย่างเดียว ในขนาดต่ำ เช่นเดียวกัน สำหรับผู้ที่มีแนวโน้มว่าจะเป็นโรคเบาหวานหรือเป็นโรคเบาหวานแล้ว ควรต้องเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างระมัดระวัง

3.8 ประโยชน์ของยาเม็ดคุมกำเนิดนอกเหนือไปจากการคุมกำเนิด (non-contraceptive health benefits)

1. ใช้รักษาอาการปวดประจำเดือนปฐมภูมิ (primary dysmenorrhea) เนื่องจากยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้ไม่มีการตกไข่ จึงทำให้ไม่มีอาการปวดประจำเดือน
2. ภาวะโลหิตจาง ยาเม็ดคุมกำเนิดในปัจจุบันประกอบด้วย progestogen ที่ออกฤทธิ์แรงและมีปริมาณของ estrogen ต่ำ ซึ่งจะมีผลทำให้การเจริญเติบโตของเยื่อโพรงมดลูกในผู้ที่ใส่ยาเม็ดคุมกำเนิดน้อยกว่าปกติ ปริมาณของเลือดประจำเดือนจะลดลง (reduced menstrual bleeding) เป็นการป้องกันภาวะโลหิตจางจาก

การเสียเลือดระหว่างมีประจำเดือนได้ จากการศึกษาพบว่าผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจะสามารถลดภาวะโลหิตจางได้ถึงร้อยละ 50

3. ใช้ป้องกันการตั้งครรภ์ในรายที่ไม่ได้คุมกำเนิดมาก่อน การให้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ที่มี estrogen และ progestogen มาก เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ประกอบด้วย ethinyl estradiol 50 ไมโครกรัม norgestrel 500 ไมโครกรัม ให้รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้งติดต่อกัน 10 วัน โดยเริ่มภายใน 72 ชั่วโมง ภายหลังจากร่วมเพศ หรือให้ 2 เม็ด ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการมีเพศสัมพันธ์ และ 2 เม็ดใน 12 ชั่วโมงต่อมา วิธีนี้ถูกนำมาใช้แทนชนิดที่มี estrogen เพียงอย่างเดียว ซึ่งสามารถลดปริมาณ estrogen ที่ต้องใช้ในแต่ละครั้งและยังสามารถลดระยะเวลาของการใช้ยาและผลข้างเคียงที่เป็นผลมาจากการใช้ estrogen ในขนาดสูงลงได้ สำหรับกลไกการออกฤทธิ์ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เชื่อว่าอาจเกิดจากผลของยาที่ไปเปลี่ยนแปลงเยื่อโพรงมดลูก ทำให้ไม่อยู่ในสภาวะเหมาะสมต่อการฝังตัวของไข่ที่ถูกผสมแล้ว และกำลังแบ่งตัวเป็นตัวอ่อน (blastocyst)
4. ประจำเดือนมาสม่ำเสมอและแน่นอน ผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี มักจะมีรอบประจำเดือนที่สม่ำเสมอ โดยทั่วไป จะมีประจำเดือนภายหลังจากรับประทานฮอร์โมนเม็ดสุดท้าย 3 วัน จึงสามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดรักษาผู้ที่มีรอบประจำเดือนผิดปกติได้ด้วยโดยจะทำให้มีประจำเดือนมาตามกำหนดอย่างสม่ำเสมอ
5. อาการเครียดก่อนมีประจำเดือนน้อยลง (premenstrual tension) ภาวะนี้พบได้บ่อยในหญิงวัยเจริญพันธุ์ แม้ว่ายังไม่ทราบสาเหตุโดยแน่ชัด แต่จากการศึกษาพบว่า ในรอบประจำเดือนที่ไม่มีไข่ตกจะพบกลุ่มอาการนี้ได้บ่อย ผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดจะไม่มีการตกไข่ จึงพบกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนได้น้อยลง และในรายที่มีอาการ ความรุนแรงก็จะลดลงด้วย
6. ความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น อาจเนื่องจากไม่กลัวจะตั้งครรภ์
7. ลดอุบัติการณ์ของเนื้องอกเต้านมชนิดไม่ร้ายแรง (benign breast disease) พบว่าผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีโอกาสเกิดเนื้องอกนี้ลดลงกว่าครึ่งหนึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้ใช้ ทำให้สามารถลดการผ่าตัดเนื้องอกนี้ได้เป็นจำนวนมาก
8. เปลี่ยนหรือเลื่อนวันมีประจำเดือน เช่น ไม่ให้มีประจำเดือนขณะวันหยุดราชการ ระหว่างทัศนศึกษา ระหว่างแต่งงาน เป็นต้น
9. รักษาสิว สิวอาจทุเลา หรืออาจหายไป โดยเฉพาะยาเม็ดคุมกำเนิดที่มี estrogen ปริมาณมาก และ/หรือ progestogen ที่เป็น antiandrogenic
10. ใช้รักษาโรคบางอย่าง เช่น endometriosis ภาวะปวดประจำเดือน (dysmenorrhea) การมีเลือดออกขณะตกไข่ (mittelschmerz and breakthrough bleeding) เป็นต้น
11. ลดอุบัติการณ์ของโรคไขข้อ rheumatoid ผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้น้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้ครึ่งหนึ่ง แต่ยังไม่ทราบถึงกลไกและความสัมพันธ์ระหว่างยาเม็ดคุมกำเนิดและโรคไขข้อ rheumatoid
12. ลดอุบัติการณ์ของถุงน้ำรังไข่ (ovarian cyst) ซึ่งส่วนใหญ่ คือ follicular cyst และ corpus luteal cyst ในรอบประจำเดือนปกติจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากภายในรังไข่ โดย follicle จะมีการเจริญเติบโต มีการตกไข่ และการสร้าง corpus luteum จึงมีโอกาสเกิดถุงน้ำของ follicle และ corpus luteum ได้ สำหรับผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดนั้นจะไม่มีการเจริญเติบโตของ follicle และ corpus luteum ตลอดจนไม่เกิด corpus luteum เหมือนกับในรอบประจำเดือนปกติ โอกาสจะเกิดถุงน้ำของรังไข่จึงลดลง จากการศึกษาของ Oxford/FPA พบว่าในผู้ที่ใช้

ยาเม็ดคุมกำเนิด อุบัติการณ์ของการเกิด corpus luteal cyst ลดลงร้อยละ 78 และ follicular cyst ลดลงร้อยละ 49 ทำให้การผ่าตัดเนื่องมาจากถุงน้ำของรังไข่ลดจำนวนลง

13. ลดอุบัติการณ์ของภาวะอักเสบในรังไข่กราน ยาเม็ดคุมกำเนิดทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของมูกบริเวณปากมดลูก โดยทำให้เหนียวข้น เป็นการป้องกันการผ่านของเชื้อโรคเข้าไปภายในโพรงมดลูก และรังไข่กราน จากการศึกษาทางระบาดวิทยาจำนวนมาก พบว่า ผู้ที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอักเสบในรังไข่กราน น้อยกว่าผู้ไม่ได้ใช้ ประมาณร้อยละ 50

3.9 การหยุดใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด (extent of use)

สตรีที่ประสงค์จะรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดนาน ๆ โดยไม่หยุด ต้องไปรับการตรวจติดตามโดยสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละครั้ง แต่ถ้ามีอาการดังต่อไปนี้ต้องหยุดรับประทานยา ได้แก่

1. เจ็บหน้าอกมากทันที และ/หรือหายใจขัด อาจเป็นอาการของ myocardial infarction หรือ pulmonary embolism
2. ปวดศีรษะมาก อาจเป็นอาการของความดันโลหิตสูง การอุดตันของหลอดเลือดในสมอง เป็นต้น
3. อาการทางตา เช่น ตาพร่า มองเห็นภาพผิดปกติ ซึ่งอาจเกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดไปเลี้ยงนัยน์ตาหรือสมอง
4. ปวดท้อง หรือต้นขามาก อาจเป็นอาการของการอุดตันของหลอดเลือดที่ขา
5. ปวดท้องมาก อาจเป็นอาการของนิ่วในถุงน้ำดี หรือการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงลำไส้
6. สตรีที่มีความดันโลหิตสูง ดีซ่าน อาการแพ้ทางผิวหนัง เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด และขาดประจำเดือน นอกจากนี้ ควรหยุดยาก่อนผ่าตัด 1-1 1/2 เดือน เพื่อป้องกันภาวะ thromboembolism

3.10 ภาวะเจริญพันธุ์และผลต่อการตั้งครรภ์ภายหลังหยุดยาเม็ดคุมกำเนิด (return of fertility)

พบว่าภาวะการเจริญพันธุ์เป็นไปตามปกติ แต่อาจตั้งครรภ์ช้ากว่าหยุดยาคุมกำเนิด โดยไม่ใช้ฮอร์โมน 2-3 เดือน อย่างไรก็ตาม หากเกิดการตั้งครรภ์ทันทีหลังหยุดยาคุมกำเนิด ก็จะมีโอกาสตั้งครรภ์แฝดได้สูงกว่าปกติ สำหรับผลของการตั้งครรภ์หลังจากหยุดยาเม็ดคุมกำเนิดไม่พบว่ามีผลผิดปกติ หรือความพิการเพิ่มขึ้น

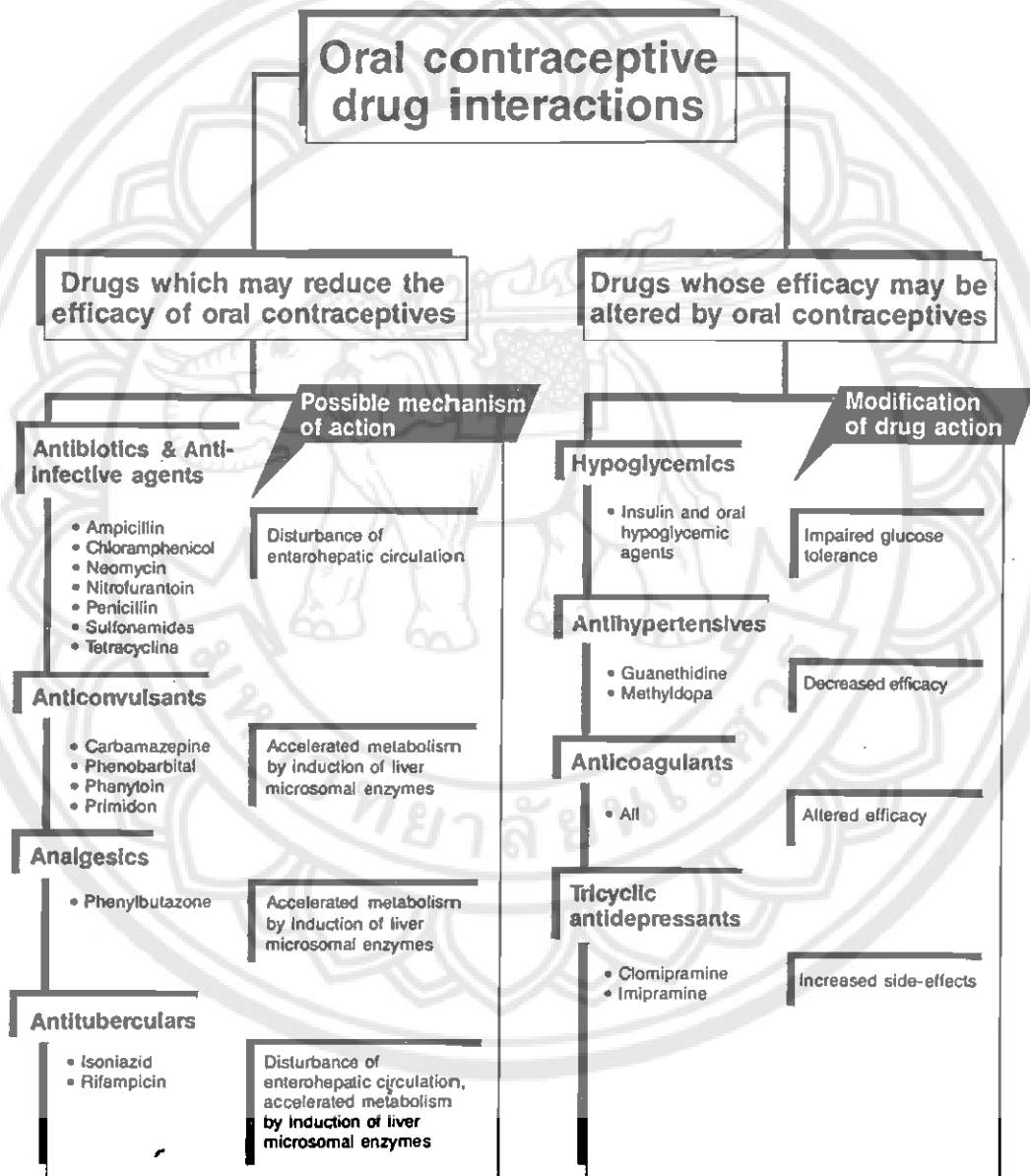
3.11 ปฏิกริยาระหว่างกันของยาเม็ดคุมกำเนิดกับยาอื่น (drug interaction)

ในกรณีที่มีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับยาชนิดอื่น อาจมีผลทำให้ประสิทธิภาพการคุมกำเนิด หรือประสิทธิภาพการรักษาโรคของยาอื่น ๆ นั้นเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อาจทำให้ประสิทธิภาพการคุมกำเนิดของยาเม็ดคุมกำเนิดลดลง จนอาจเกิดการตั้งครรภ์ได้ รวมทั้งมีอุบัติการณ์ของการมีเลือดออกกะปริดกะปรอยเพิ่มขึ้น ดังนั้น จึงควรแนะนำให้ผู้ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดพึงระมัดระวังปฏิกริยาระหว่างกันของยาดังกล่าว กับยาเม็ดคุมกำเนิดและหากมีความจำเป็นต้องใช้ยาชนิดอื่น ที่อาจลดประสิทธิภาพการคุมกำเนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด ควรใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

นอกจากนี้ในทางทฤษฎี ฮอร์โมนเป็นส่วนประกอบของยาเม็ดคุมกำเนิดมีความสามารถละลายในน้ำมันได้ดี ดังนั้น การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับยาที่เข้ากับน้ำมัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำมันที่ไม่ถูกดูดซึมจากทางเดินอาหาร เช่น ยาละลายที่ประกอบด้วย liquid paraffin อาจทำให้การดูดซึมของยาเม็ดคุมกำเนิดจากทางเดินอาหารลดลง จนมีประสิทธิภาพการคุมกำเนิดลดลงได้ แต่ทั้งนี้ในทางปฏิบัติยังไม่มียารายงานว่า การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร่วมกับยาที่เข้ากับน้ำมัน แล้ว

ทำให้ประสิทธิภาพการคุมกำเนิดลดลง อย่างไรก็ตามควรแนะนำผู้ที่ใชยาเม็ดคุมกำเนิดไม่ได้รับประทานยาทั้งสองร่วมกัน โดยเฉพาะผู้ที่ใช้ยาระบายดังกล่าวเป็นจำนวนมาก

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับยาอื่น นอกจากจะทำให้ประสิทธิภาพการคุมกำเนิดลดลงแล้ว ยาเม็ดคุมกำเนิด อาจทำให้ประสิทธิภาพการรักษาโรคของยาบางชนิดลดลงได้ ยาต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ ยาควบคุมเบาหวาน เช่น insulin หรือยาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน (oral hypoglycemic drugs) ยารักษาโรคลมชัก เช่น phenytoin, primidone ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง เช่น guanethidine เป็นต้น



รูปที่ 1 ปฏิกริยาระหว่างกันของยาเม็ดคุมกำเนิดกับยาอื่น (Oral contraceptive drug interactions)

ภาคผนวก ข

แบบเก็บข้อมูล

ชื่อร้านยา _____

ที่อยู่ _____

ป้ายบอกชื่อเภสัชกรที่ปฏิบัติงาน

มี ไม่มี

เวลาที่เภสัชกรปฏิบัติงาน _____

ข้อมูลทั่วไป

วันที่เก็บข้อมูล _____

เวลาที่เข้าร้านยา _____

เวลาที่ออกจากร้านยา _____

กิจกรรมที่ผู้ขายปฏิบัติอยู่ในขณะนั้น (ถ้ามี) _____

ข้อมูลของผู้ขาย

1. เพศ

ชาย หญิง

2. อายุ (โดยประมาณ)

น้อยกว่า 20 ปี 20 - 40 ปี
 41 - 60 ปี 60 ปีขึ้นไป

3. คุณวุฒิ

เภสัชกร ไม่ใช่เภสัชกร ไม่แน่ใจ

4. สวมเสื้อกาวน์

สวม ไม่สวม

5. ติด/ปักป้ายชื่อ

ติด/ปัก ไม่ติด/ปัก

ข้อมูลของผู้ป่วย

- | | | |
|---|---------------------------|------------------------------|
| 1. ยี่ห้อที่จะใช้ | <input type="radio"/> ตาม | <input type="radio"/> ไม่ตาม |
| 2. ใครเป็นผู้ใช้ | <input type="radio"/> ตาม | <input type="radio"/> ไม่ตาม |
| 3. วัตถุประสงค์ในการใช้ | <input type="radio"/> ตาม | <input type="radio"/> ไม่ตาม |
| 4. อาชีพที่ทำอยู่ | <input type="radio"/> ตาม | <input type="radio"/> ไม่ตาม |
| 5. เคยคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นมาก่อนหรือไม่ | <input type="radio"/> ตาม | <input type="radio"/> ไม่ตาม |
| 6. โรคประจำตัว | <input type="radio"/> ตาม | <input type="radio"/> ไม่ตาม |

7. เวลาที่มีรอบเดือน ตาม ไม่ตาม
8. การแพ้ยา ตาม ไม่ตาม
9. ยาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ตาม ไม่ตาม

ข้อมูลการสั่งจ่ายยา

1. การจ่ายยา

- จ่ายยา ไม่ได้จ่ายยา

กรณีที่ยังจ่ายยา

ยาที่จ่าย (ชื่อการค้า) _____ ราคา _____ บาท

ส่วนประกอบ : ชนิดของเอสโตรเจน _____ ปริมาณ _____ ไมโครกรัม

ชนิดของโปรเจสติน _____ ปริมาณ _____ ไมโครกรัม

2. ประเภทของยาที่ได้รับ

- 2.1 combine pills

- 2.1.1 monophasic

high dose

low dose

◇ 21 เม็ด

◇ 28 เม็ด

- 2.2.2 multiphasic

21 เม็ด

28 เม็ด

- 2.2 mini pills

- 2.3 postcoital

3. ขนาดและวิธีใช้

3.1 วิธีการรับประทานยา

- รับประทานวันละ 1 เม็ด โดยเม็ดแรกเริ่มวันที่ 1-5 ของการมีประจำเดือน
- รับประทานตามลูกศรจนหมดแผง
- รับประทานหมดแผงแล้วหยุดยา 7 วัน (กรณี 21 เม็ด)
- รับประทานยาติดต่อกันทุกวันจนหมดแผงแล้วเริ่มแผงใหม่ทันที (กรณี 28 เม็ด)
- รับประทานยาเม็ดแรกภายใน 72 ชั่วโมง หลังร่วมเพศจากนั้นรับประทานอีกเม็ดห่างจากเม็ดแรก 12 ชั่วโมง
- รับประทานยา 2 เม็ดภายใน 72 ชั่วโมง หลังร่วมเพศจากนั้นรับประทานอีก 2 เม็ดห่างจากเม็ดแรก 12 ชั่วโมง
- อื่นๆ _____

3.2 เวลาในการรับประทานยา

- รับประทานยาในเวลาเดียวกันทุกวัน
- เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน
- ก่อนอาหาร หลังอาหาร พร้อมอาหาร
- อื่นๆ _____

4. ผลข้างเคียง/อาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

- คลื่นไส้ อาเจียน
- ปวดศีรษะ
- น้ำหนักตัวเพิ่ม
- ประจำเดือนมาผิดปกติ
- ลึก ผ่า
- อื่นๆ _____

5. ข้อควรระวังและข้อควรปฏิบัติในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

- ยาเม็ดคุมกำเนิดแผงแรกใน 14 วันแรกอาจยังมีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดไม่เต็มที่ ควรใช้วิธีการคุมกำเนิดอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย
- อย่าลืมรับประทานยาเพื่อให้ยามีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด
- อื่นๆ _____

6. การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

6.1 เมื่อลืมรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด

- กรณีลืมรับประทานยา 1 เม็ด ให้รับประทานทันทีที่นึกได้
- กรณีลืมรับประทานยา 1 เม็ด แล้วนึกได้ในวันถัดมา ให้รับประทานยา 2 เม็ดในวันนั้นเลย
- กรณีลืมรับประทานยา 2 เม็ดติดต่อกัน ให้รับประทานยา 2 เม็ดในวันถัดไป และรับประทานอีก 2 เม็ดในวันถัดไปอีก
- กรณีลืมรับประทานยามากกว่า 2 เม็ดติดต่อกัน ให้หยุดรับประทานยาแผงนั้นไปเลยแล้วค่อยเริ่มรับประทานยาแผงใหม่ในเดือนถัดไป แต่ในระหว่างนี้ต้องมีการคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย
- อื่นๆ _____

6.2 ถ้าใช้ยาแล้วเกิดอาการปวดศีรษะ , คลื่นไส้ อาเจียน หรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์ขึ้น

- รับประทานยาต่อไป (กรณีที่สามารรถทนต่ออาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นได้)
- หยุดรับประทานยาทันที (กรณีที่สามารรถทนต่ออาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นไม่ได้)
- อื่นๆ _____

7. ประสิทธิภาพ

- ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างเดียว 100%
- ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างเดียว 80-99%
- ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างเดียว 80-99% ต้องใช้วิธีอื่นร่วมด้วย.....
- ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างเดียว 50-79%
- ยาเม็ดคุมกำเนิดอย่างเดียว 50-79% ต้องใช้วิธีอื่นร่วมด้วย.....
- อื่นๆ _____

8. อื่นๆ

- ผู้ชายมีการทวนความวิธีการใช้ยาหรือไม่ มี ไม่มี
- ผู้ชายมีการติดตามผลการใช้ยาหรือไม่ มี ไม่มี



ผู้บันทึกข้อมูล _____

ภาคผนวก ค

วิธีสวมบทบาท

ผู้สวมบทบาทเข้าไปใช้บริการในร้านยา โดยทำการบันทึกชื่อของร้านยา ชื่อเภสัชกรที่ปฏิบัติงานและเวลาที่เภสัชกรปฏิบัติงาน จากนั้นจำเวลาก่อนเข้าร้านและกดเทปบันทึกเสียงก่อนเดินเข้าไป เมื่อเข้าไปในร้านแล้วสังเกตคุณสมบัติของผู้ขาย จำนวนผู้มารับบริการในขณะนั้น และกิจกรรมที่ผู้ขายปฏิบัติอยู่ในขณะนั้น แล้วแสดงบทบาทดังนี้

1. ประโยคแรกพบผู้ขาย

- ขอซื้อยาคุมกำเนิดหน่อยค่ะ

2. ข้อมูลของผู้ป่วย (ถ้าผู้ขายไม่ถามก็ไม่จำเป็นต้องบอก)

☐ กรณีผู้ขายถามถึงยี่ห้อที่จะใช้

- ไม่ทราบค่ะ ไม่เคยใช้มาก่อน

☐ กรณีผู้ขายถามว่าใครเป็นผู้ใช้มาก่อน

- ใช้เองค่ะ

☐ กรณีผู้ขายถามว่าเคยใช้มาก่อนหรือไม่

- ไม่เคยใช้มาก่อนค่ะ

☐ กรณีผู้ขายถามถึงวัตถุประสงค์ในการใช้

- ใช้คุมกำเนิดค่ะ

☐ กรณีผู้ขายถามถึงอาชีพที่ทำอยู่

- รับจ้าง

☐ กรณีผู้ขายถามว่าเคยคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นมาก่อนหรือไม่

- เคยใช้แต่ดูยุ่งยากนะคะ

☐ กรณีผู้ขายถามถึงโรคประจำตัว

- ไม่มีโรคประจำตัว

☐ กรณีผู้ขายถามถึงการมีรอบเดือน

- เพิ่งหายไปเมื่ออาทิตย์ที่แล้ว (มีรอบเดือน 5 วัน) วันที่เข้าไปซื้อยา คือวันที่ 14 นับจากวันที่มีประจำเดือนวันแรก

☐ กรณีผู้ขายถามถึงการแพ้ยา

- ไม่เคยแพ้ยาค่ะ

☐ กรณีผู้ขายถามถึงยาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

- ไม่ได้ใช้ยาอะไรอยู่

3. เมื่อผู้ขายจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด

- ☐ กรณีผู้ขายถามว่าจะเลือกแบบ 21 เม็ด หรือ 28 เม็ด ให้ถามผู้ขายว่า
 - แล้ว 2 แบบนี้ต่างกันอย่างไรคะ
- ☐ กรณีผู้ขายได้อธิบายถึงความแตกต่างของทั้ง 2 แบบแล้วให้เราเลือกใช้
 - จั๊นเอาแบบ 28 เม็ดละกัน หนูกลัวลืม
- 🔑 แบบ 21 เม็ด ทั้ง 21 เม็ดจะเป็นตัวยา จะรับประทานติดต่อกันทุกวัน เมื่อหมดแผงให้หยุดรับประทานไป 7 วันแล้วค่อยเริ่มแผงใหม่
- 🔑 แบบ 28 เม็ด 21 เม็ดแรกจะเป็นเม็ดที่มีตัวยา อีก 7 เม็ดที่เหลือจะเป็นน้ำตาลหรือเหล็ก จะรับประทานติดต่อกันทุกวันเมื่อหมดแผงให้เริ่มรับประทานแผงใหม่ได้เลย
- ☐ กรณีผู้ขายไม่แนะนำวิธีการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ให้ถามผู้ขายว่า
 - พี่ช่วยอธิบายวิธีการใช้ยาได้ไหมคะ
- ☐ กรณีผู้ขายไม่ระบุถึงวันที่จะต้องเริ่มรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ให้ถามผู้ขายว่า
 - เริ่มกินยาวันไหนคะ กินวันนี้ได้เลยหรือเปล่า
- 🔑 รับประทานวันแรกของการมีประจำเดือน โดยรับประทานเม็ดที่มีตัวยา หรือรับประทานวันที่ประจำเดือนหมดแล้ว โดยรับประทานเม็ดที่ไม่ใช่ตัวยา (เป็นน้ำตาลหรือเหล็ก)
- ☐ กรณีผู้ขายไม่ระบุถึงเวลาในการรับประทานยา ให้ถามผู้ขายว่า
 - กินยาตอนไหนก็ได้หรือคะพี่
- 🔑 กินตอนไหนก็ได้แต่ควรเป็นช่วงเวลาเดียวกันเพื่อรักษาระดับฮอร์โมนในร่างกาย เช่น รับประทานก่อนนอนทุกวัน
- ☐ กรณีผู้ขายไม่บอกถึงผลข้างเคียง/อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ให้ถามผู้ขายว่า
 - พี่ใช้ยานี้แล้วมีผลอะไรต่อร่างกายบ้างหรือเปล่านั้น
- 🔑 ปกติทั่วไป ไม่มีจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เลือดออกกะปริดกะปรอย น้ำหนักตัวเพิ่ม มีสิว มีฝ้า มีขนขึ้นตามตัว ซึมเศร้า เหนื่อยง่าย ผอมร่วง ประจำเดือนมาผิดปกติ เป็นต้น
- ☐ กรณีผู้ขายไม่บอกการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดผลข้างเคียง/อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ให้ถามผู้ขายว่า
 - พี่ถ้าเกิดผลข้างเคียงแล้วจะทำอย่างไรคะ
- ☐ กรณีผู้ขายไม่บอกวิธีการปฏิบัติเมื่อลืมรับประทานยา ให้ถามผู้ขายว่า
 - พี่ถ้าหนูลืมกินยาจะทำยังไง แล้วมันจะมีผลอะไรไหม
- 🔑 กรณีลืมรับประทานยา 1 วัน ให้รับประทานยา 2 เม็ดในวันถัดไป
- 🔑 กรณีลืมรับประทานยา 2 วันติดต่อกัน ให้รับประทานยา 2 เม็ดในวันถัดไป และรับประทานอีก 2 เม็ดในวันถัดไปอีก
- 🔑 กรณีลืมรับประทานยามากกว่า 2 วันติดต่อกัน ให้หยุดรับประทานยาแผงนั้นไปเลยแล้วค่อยเริ่มรับประทานยาแผงใหม่ในเดือนถัดไป แต่ในระหว่างนี้ต้องมีการคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น การใช้ถุงยางอนามัย

- ☐ กรณีผู้ชายไม่ได้บอกถึงประสิทธิภาพของยาเม็ดคุมกำเนิด ให้ถามผู้ชายว่า
 - พียานี้ใช้แล้วคุมกำเนิดได้ผล 100% เลยหรือเปล่าคะ
- 🔑 ยาเม็ดคุมกำเนิดจะมีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดได้ 97-98% โดยต้องใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วยใน 14 วันแรกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด

