

บทที่ 2

การวางแผนครอบครัว (Family planning)

วัตถุประสงค์

1. อธิบายคำจำกัดความ จุดมุ่งหมายของการวางแผนครอบครัวได้
2. อธิบายบทบาทพยาบาลในการวางแผนครอบครัวได้
3. อธิบายการคุมกำเนิดชนิดต่างๆและให้คำปรึกษาการคุมกำเนิดก่อนและหลังคลอดได้

คำศัพท์ที่ควรทราบ

- | | | |
|-------------------------|---------------------|--------------------------|
| 1. Family planning | 6. Contraception | 11. Tubal Resection |
| 2. Vasectomy | 7. Fertile period | 12. Safe period |
| 3. Pills | 8. Postcoital pills | 13. Injectable progestin |
| 4. Intra Uterine Device | 9. Norplant | 14. Inhibit Ovulation |
| 5. Endometrial change | 10. Permanent | 15. Temporary |

การวางแผนครอบครัว (Family Planning)

การวางแผนครอบครัว หมายถึง การที่คู่สมรสวางแผนเพื่อที่จะมีบุตรในระยะเวลาที่ต้องการ จำนวนกี่คน เว้นระยะห่างพอควร โดยที่ทารกที่เกิดมามีสุขภาพแข็งแรง บิดามารดามีความสามารถเลี้ยงดูให้ ความรักความอบอุ่นได้อย่างทั่วถึง เติบโตมีอาชีพและเป็นพลเมืองที่ดีของชาติต่อไป (กองอนามัยเจริญพันธุ์, 2555)

จุดมุ่งหมายของการวางแผนครอบครัว มีดังนี้

1. เพื่อหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา
2. เพื่อให้มีการตั้งครรภ์เมื่อคู่สมรสมีความพร้อม
3. เว้นระยะการมีทารกให้ห่างพอควร
4. มีทารกในขณะที่ยังเหมาะสม
5. กำหนดจำนวนทารกที่เหมาะสมได้

เมื่อคู่สมรสตกลงใจใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันหลังจากผ่านการแต่งงานตามประเพณีหรือไม่ก็ตาม คู่สมรสควรจะมีการวางแผนว่าจะมีบุตรเมื่อไหร่ ถ้ายังไม่พร้อมจะต้องมีการคุมกำเนิด (Birth control) หรือแม้กระทั่งวัยรุ่นทุกวันนี้ที่ชอบพอกันอยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมให้กันโดยทั่วไปทั้งๆที่ยังไม่ได้มีประเพณีแต่งงาน ควรจะใช้การคุมกำเนิดไว้ก่อนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์

บทบาทของพยาบาลในการให้คำปรึกษาและให้การบริการคุมกำเนิด

1. ทักทายสตรีที่เข้ามาใช้บริการ
2. สอบถามความต้องการของสตรีที่มาใช้บริการ
3. ให้ข้อมูลที่เป็นจริงของวิธีการคุมกำเนิดและผลข้างเคียง
4. ช่วยสตรีที่มาใช้บริการวางแผนครอบครัวเลือกวิธีคุมกำเนิด
5. อธิบายถึงวิธีการคุมกำเนิดและแนะนำ ป้องกัน แก๊สเมื่อมีอาการข้างเคียง
6. การนัดตรวจติดตาม

การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิด (Birth Control) หมายถึง การป้องกันการปฏิสนธิของไข่และอสุจิ ซึ่งการคุมกำเนิดสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การคุมกำเนิดแบบถาวร (Permanent contraception)

สำหรับผู้ที่มิบุตรเพียงพอแล้ว แบ่งได้เป็น

- 1.1 การทำหมันหญิง (Female Sterilization) (รายละเอียดกล่าวไว้ในภายหลัง)
- 1.2 การทำหมันชาย (Male Sterilization)

2. การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว (Temporary contraception)

- 2.1 การหลั่งอสุจินอกช่องคลอด (Coitus Imcompletus or coitus interruptus or

withdrawal)

2.2 การงดร่วมเพศในบางช่วงเวลา (Periodic abstinence) หรือนับระยะปลอดภัย (Safe period)

2.3 หมวกยางสอดใส่ในช่องคลอด (Cervical cap)

2.4 ถุงยางอนามัยสตรี (Female condom)

2.5 ฟองน้ำใส่ในช่องคลอด (Sponge)

2.6 ยาฆ่าตัวอสุจิ (Spermicidal)

2.7 ถุงยางอนามัยชาย (Condom)

2.8 ยาเม็ดคุมกำเนิด (Injectable progestin)

2.9 ยาฉีดคุมกำเนิด (Pills)

2.10 ยาฝังคุมกำเนิด (Norplant)

2.11 แผ่นแปะคุมกำเนิด (Tran dermal patch)

2.12 การใส่ห่วงอนามัย (Intra uterine device)

การแบ่งการใช้การคุมกำเนิดชั่วคราว แบบใช้ฮอร์โมนและไม่ใช้ฮอร์โมน

เนื่องจากการคุมกำเนิดชั่วคราวมีทั้งแบบการนำฮอร์โมนมาใช้ในการคุมกำเนิด รวมทั้งสารเคมี ซึ่งมีฤทธิ์ทำลายตัวอสุจิ ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญจึงแบ่งให้เห็นว่ามีการใช้ฮอร์โมนในกลุ่มยาใด และการคุมกำเนิดแบบใดที่ไม่ใช้ฮอร์โมนดังใน ตารางที่ 1 นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งการคุมกำเนิดตามการใช้ของผู้หญิงและผู้ชาย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การแบ่งการใช้การคุมกำเนิดชั่วคราว แบบใช้ฮอร์โมนและไม่ใช้ฮอร์โมน

ใช้ฮอร์โมน	ไม่ใช้ฮอร์โมน
1. ยาเม็ดคุมกำเนิด	1. การหลั่งอสุจินอกช่องคลอด
2. ยาฉีดคุมกำเนิด	2. การงดร่วมเพศในบางช่วงเวลา หรือนับระยะปลอดภัย
3. ยาฝังคุมกำเนิด	3. หมวกยางสอดใส่ในช่องคลอด
4. แผ่นแปะคุมกำเนิด	4. ฟองน้ำใส่ในช่องคลอด
5. ห่วงอนามัยคุมกำเนิดแบบมีฮอร์โมน	5. ถุงยางอนามัยสตรี
6. การใช้ฮอร์โมนในเพศชาย (ไม่นิยม)	6. ถุงยางอนามัยชาย
	7. ห่วงอนามัยสตรี
	8. ยาฆ่าตัวอสุจิ

ตารางที่ 2 การแบ่งการคุมกำเนิดชั่วคราว ตามการใช้ของผู้หญิงและชาย

ผู้หญิง	ชาย
1. ยาเม็ดคุมกำเนิด	1. การหลั่งสุจินอกช่องคลอด
2. ยาฉีดคุมกำเนิด	2. การงดร่วมเพศในบางช่วงเวลา หรือนับระยะปลอดภัย (ร่วมกับผู้หญิง)
3. ยาฝังคุมกำเนิด	3. ถุงยางอนามัยชาย
4. แผ่นแปะคุมกำเนิด	4. การใช้ฮอร์โมนเพศชาย
5. ห่วงอนามัยคุมกำเนิดแบบมีฮอร์โมน	
6. หมวกยางใส่ช่องคลอด	
7. ฟองน้ำใส่ช่องคลอด	
8. ถุงยางอนามัยสตรี	
9. ห่วงอนามัยสตรี	
10. ยาฆ่าเชื้อตัวอสุจิ	

ในบทเรียนนี้จะขอกล่าวถึงการคุมกำเนิดถาวรที่ได้กล่าวไปเมื่อต้นบทแล้ว คู่สมรสจะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวรได้ต่อเมื่อมีบุตรเพียงพอแล้วหรือในกรณีที่ฝ่ายหญิงป่วยเป็นโรคที่รุนแรงไม่ควรจะตั้งครรรภ์เนื่องจากมีผลทำให้อาการของโรคแยลงอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตได้เช่น โรคหัวใจ ระดับ 2 และ 3 ซึ่งแพทย์จะแนะนำไม่ให้ตั้งครรรภ์เป็นต้น

การคุมกำเนิดแบบถาวร (Permanent Contraception) แบ่งออกได้เป็น

1. การทำหมันหญิง (Female Sterilization)

เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบถาวรเหมาะสำหรับผู้หญิงที่มีลูกเพียงพอแล้วไม่ต้องการมีอีก เป็นวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูง ปลอดภัย และประหยัด เป็นการทำให้ท่อนำไข่อุดตันโดยการผูก (Ligation) หรือตัด (Resection) เพื่อไม่ให้ไข่พบกับตัวอสุจิของฝ่ายชายดังนั้นจึงไม่ตั้งครรรภ์ ใช้เวลาในการทำประมาณ 15 – 20 นาที เสียเลือดเล็กน้อย ระยะเวลาในการทำหมันหญิงมี 2 ระยะ

1.1 การทำหมันเป็ยก (Postpartum Tubal Resection) เป็นการจี้และหรือการตัดผูกท่อนำไข่ภายใน 6 สัปดาห์หลังการคลอด ชาวบ้านเรียกว่า ”หมันเป็ยก” เป็นระยะเหมาะที่สุดที่จะทำหมันเพราะหลังคลอดใหม่ๆ ระดับยอตมดลูกยังอยู่สูงทำได้ง่าย อีกทั้งมารดาหลังคลอดยังพักฟื้นอยู่ในโรงพยาบาล โดยทั่วไปนิยมทำประมาณภายใน 48-72 ชั่วโมง ไม่เกิน 7 วัน แต่ตามประสบการณ์ผู้เขียนมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ที่คลอดทางช่องคลอด (ทั้งการคลอด Normal labor, Forcep extraction, Vacumm extraction) มารดาหลังคลอดอยู่โรงพยาบาลประมาณ 48 ชั่วโมง หรือ 2 วัน เพื่อรอเจาะเลือดทารกก่อนกลับบ้านเมื่ออายุครบ 48 ชั่วโมง (PKU และ หาโรคเอื้อ Critinism) บ่อยครั้ง

ที่มารดาหลังคลอดบุตรมาใหม่ๆ ต้องได้รับการเข้าห้องผ่าตัดทำหมันเมื่อครบ 24 ชั่วโมง ถ้าไม่มีปัญหาแทรกซ้อนใดๆ มารดาหลังคลอดกลับบ้านได้พร้อมทารก

บางกรณีที่มีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Cesarean section, C/S) มารดาจะเซ็นต์ยินยอมให้ทำหมันพร้อมกับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องในคราวเดียวกัน

1.2 การทำหมันแห้ง (Interval Tubal Resection) แห้ง เป็นการจี้และหรือการตัดผูกท่อนำไข่ในขณะมดลูกอยู่ในอุ้งเชิงกราน เป็นการจี้และหรือการตัดผูกท่อนำไข่ในระยะที่ไม่ใช่หลังคลอดและไม่ได้ตั้งครรภ์ ไม่ต้องเสียเวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลนานหลังจากทำหมันแล้วจะป้องกันการตั้งครรภ์ได้ทันที และมีประจำเดือนมาปกติ

การเตรียมทำหมันหญิง

- 1) อธิบายการเตรียมทำหมันและขั้นตอนให้มารดาทราบ
- 2) ซึ้นต์ยินยอมทั้งสามี และภรรยา
- 3) NPO after midnight and pre medication
- 4) SSE (สวนอุจจาระ) และเตรียมผิวหนังหน้าท้องโดยอาบน้ำ ฟอกน้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณหน้าท้องเวลาอาบน้ำเข้าก่อนไปห้องผ่าตัด
- 5) ให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ ส่วนใหญ่ใช้ 5%D/N/2 1000cc vine drip
- 6) ถอดแว่น ฟันปลอม คอนแทคเลนส์ เครื่องประดับ
- 7) Vital signs และ Void ก่อนไปห้องผ่าตัด

การดูแลมารดาภายหลังกลับจากห้องผ่าตัดทำหมัน 24 ชม.แรก

- 1) เช็ค vital signs ทุก 15 นาที 4 ครั้ง จากนั้นทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 4 ชั่วโมงว่าอาการจะคงที่เพื่อประเมินสภาพคนไข้ ว่ามีการตกเลือดภายใน
- 2) เช็คแผลดูว่ามีเลือดซึมหรือไม่เมื่อเช็ค vital signs
- 3) ให้เคลื่อนไหวร่างกายให้เร็วที่สุด พลิกตะแคงตัวได้ (early ambulation) ป้องกันท้องอืด
- 4) ถ้ารู้สึกตัวให้รับประทานอาหารได้ถ้าไม่คลื่นไส้อาเจียนมากเนื่องจากยานอนหลับที่ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ
- 5) ถ้าปวดแผลให้ยาแก้ปวดเช่น paracetamol 500mg เมื่อต้องการทุก4-6 ชม.
- 6) สามารถพลิกตะแคงตัวเพื่อให้นมทารกได้ (เนื่องจากช่วงมารดาไปห้องผ่าตัด ทารกอาจต้องทานนมผสมโดยใช้ cup feeding)

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังทำหมันหญิง

ภายหลังการทำหมันหญิง อาจมีภาวะแทรกซ้อนเล็กน้อย เช่นเจ็บปวดบริเวณแผลผ่าตัด, เลือดออกจากบาดแผล, แผลอักเสบ หรือมดลูกทะลุ พยาบาลควรแนะนำให้มารดาปฏิบัติตัวหลังทำหมันดังต่อไปนี้

1) ระวังไม่ให้แผลถูกน้ำอย่างน้อย 5 - 7 วัน ถ้าแผลพลาดถูกน้ำให้มาทำแผลที่โรงพยาบาล คลินิก หรือสถานอนามัย หรือเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ แล้วปิดแผลใหม่ ครบ วันเปิดแผลอาบน้ำได้ ไหมที่เย็บส่วนใหญ่ใช้ไหมละลายไม่ต้องตัดไหม ถ้าแพทย์บางคนเย็บด้วยไหมละลาย ให้นัดมาตัดไหมด้วย (กรณีทำหมันในคราวเดียวกันกับการผ่าตัดทางหน้าท้อง การดูแลแผลใช้หลักการเดียวกัน)

2) กรณีทำหมันเปียกหลังคลอด หลังทำหมันมารดาสามารถเลี้ยงดูทารก ให้นมมารดาได้ตามปกติ แต่มารดาจะมีปัญหาเจ็บแผล พยาบาลต้องช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงดูทารกในขณะที่มารดาไปทำหมันและภายหลังกลับจากห้องผ่าตัดใหม่ๆ

3) พักผ่อนอย่างเพียงพอเต็มที่ ประมาณ 1-2 วัน และหลีกเลี่ยงการยกของหนัก ประมาณ 1 สัปดาห์หลังผ่าตัด (กรณีหลังคลอดคงคยของหนัก 6 สัปดาห์) รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบถ้วน เพื่อช่วยให้แผลผ่าตัดหายเร็วขึ้น (Healing)

2. การทำหมันชาย (Male Sterilization)

โดยการจี้หรือตัดผูกท่อนำอสุจิ (Vasdeference) เพื่อตัดการลำเลียงอสุจิจากอวัยวะผ่านองคชาตภายนอก ร่างกาย มีผลให้ตัวอสุจิไม่สามารถไปผสมกับไข่ในเพศหญิงได้ การตั้งครรรภ์จึงไม่เกิดขึ้น การคุมกำเนิดวิธีนี้ได้ผลภายหลังการทำประมาณ 2-3 เดือน หรือ หลังการหลั่งน้ำกามประมาณ 12 ครั้ง ในระยะแรกของการทำหมันชายถ้ามีเพศสัมพันธ์จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วยอย่างน้อย 3 เดือนเพื่อความปลอดภัยจากการตั้งครรรภ์ จะให้แน่นอนจะต้องตรวจไม่พบตัวอสุจิในน้ำอสุจิ จากนั้นฝ่ายชายสามารถร่วมเพศได้เหมือนเดิมทุกประการเพียงแต่น้ำกามที่หลั่งออกมานั้นจะไม่มีเชื้ออสุจิออกมาด้วย

วิธีทำหมันชายทำได้ง่าย รวดเร็ว ไม่ต้องดมยาสลบ และไม่ต้องอยู่โรงพยาบาล

การเตรียมทำหมันชาย

- 1) อธิบายถึงการทำหมันชาย
- 2) เซ็นต์ไบยินยอมทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง
- 3) ไม่ต้องงดน้ำงดอาหาร
- 4) ไม่จำเป็นต้องงดการร่วมเพศ

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังทำหมันชาย

- 1) ควรพักผ่อนหลังผ่าตัดประมาณ 2 วัน
- 2) งดออกกำลังกายหรือทำงานหนัก 7 วัน

3) อย่าให้แผลเปียกน้ำใน 2-3 วันแรก ถ้าแผลเปียกน้ำควรทำความสะอาดแผลและปิดแผลใหม่

4) ถ้าปวดแผลรับประทานยาแก้ปวดตามแพทย์สั่ง

5) ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่นลูกอั้นขณะบวมมากมีเลือดไหลออกจากแผล ควรกลับมาปรึกษาแพทย์

6) งดร่วมเพศอย่างน้อย 3 วันแรกหลังผ่าตัดหลังจากนั้นถ้าจะมีเพศสัมพันธ์ ต้องคุมกำเนิดวิธีอื่นร่วมด้วยอีกประมาณ 3 เดือนเนื่องจากจะมีตัวอสุจิก้างในท่ออสุจิ

7) เมื่อครบ 7 วันให้เอาผ้าปิดแผลออก ถ้าแผลไม่แห้งหรือแผลที่นัดตัดใหม่ ให้กลับไปพบมาพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อตรวจแผลหรือรับบริการตัดใหม่

การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว (Temporary Contraception) มีรายละเอียดการใช้แต่ละชนิดดังต่อไปนี้

1. **การหลั่งอสุจินอกช่องคลอด (Coitus Imcompletus or coitus interuptus or withdrawal)** การหลั่งน้ำอสุจิออกภายนอก หมายถึง การที่ฝ่ายชายถอน (Withdraw) องคชาติออกทันที ก่อนที่จะมีการหลั่งน้ำอสุจิ (Ejaculation) โดยการปฏิบัติเมื่อฝ่ายชายรู้สึกใกล้จะหลั่งน้ำอสุจิ ให้ถอนองคชาติออกจากปากช่องคลอดระวังไม่ให้น้ำอสุจิหยดลงบริเวณปากช่องคลอดซึ่งเปียกชื้นจากการร่วมเพศ เพราะตัวอสุจิที่แข็งแรงอาจเล็ดลอดเข้าไปในช่องคลอดได้

ข้อดี คือไม่ต้องเตรียมอุปกรณ์ช่วยคุมกำเนิดใดๆ ประหยัด ปลอดภัยจากการใช้ฮอร์โมน

ข้อเสีย 1) ฝ่ายชายต้องมีการควบคุมการหลั่งให้ช้า

2) ฝ่ายหญิงต้องมีความเข้าใจและอารมณ์ที่มั่นคง

3) ฝ่ายหญิงอาจจะไม่ถึงจุดสุดยอดก่อนการถอนองคชาติ

4) อาจเกิดภาวะต่อมลูกหมากโตในฝ่ายชายหาใช้วิธีนี้นานๆ

การคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้มักจะประเมินว่ามีประสิทธิภาพต่ำ แต่จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศอังกฤษพบว่าอัตราการตั้งครรภ์สูงกว่าวิธีสมัยใหม่เล็กน้อย (สูงชัย อินทรประเสริฐ, 2535 อังโน ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์, 2556)

2. **การงดร่วมเพศในบางช่วงเวลา (Periodic abstinence) หรือนับระยะปลอดภัย (Safe Period)** ระยะที่ไม่ปลอดภัยหรือระยะที่อาจตั้งครรภ์ได้ง่าย (Theoretical Fertile Period) คือระหว่างวันที่ 10-17 ของรอบประจำเดือน และระยะเวลาที่เหลือจึงถือว่าเป็นระยะปลอดภัย (Safe Period) ในการที่จะมีเพศสัมพันธ์

วิธีหา Fertile Period ในรอบประจำเดือนที่น้อยหรือมากกว่า 28 วัน

First Fertile Day = Shortest Cycle - 18

Last Fertile Day = Longest Cycle - 11

ข้อดี ได้แก่ไม่ต้องเตรียมอุปกรณ์ช่วยคุมกำเนิดใดๆ ประหยัด ปลอดภัยจากการใช้ฮอร์โมน

ข้อเสีย ต้องมีการเตรียมการบันทึกการมีประจำเดือนอย่างน้อย 6 เดือน ไม่สามารถ
ใช้ได้ทันที

3. หมวกยางสอดใส่ในช่องคลอด (Cervical cap)

4. ถุงยางอนามัยสตรี (Female condom)

5. ฟองน้ำใส่ในช่องคลอด (Sponge)

6. ยาฆ่าตัวอสุจิ (Spermicidal)

หัวข้อการคุมกำเนิดชั่วคราวชนิดที่ 3, 4, 5 และ 6 เป็นชนิดที่ไม่ใช้ฮอร์โมน มีตัวอย่างให้
ดูในห้องเรียน ไม่นิยมใช้ในสตรีทั่วไป อาจจะใช้ในสตรีบางกลุ่มเท่านั้นเช่นโสเภณี เป็นต้น

7. ถุงยางอนามัยชาย (Condom)

ถุงยางอนามัยคุมกำเนิดโดยการขัดขวางการเคลื่อนของอสุจิเข้าสู่ช่องคลอด วิธีการใช้
ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องคือ เริ่มใส่ถุงยางอนามัยเมื่อองคชาติมีการแข็งตัว (Erection) ก่อนสอดเข้าช่องคลอด
และถอดถุงยางอนามัยออกทันทีหลังจากดึงองคชาติออกจากช่องคลอด เพื่อป้องกันการหกของน้ำอสุจิ กลับ
สู่ช่องคลอด

ข้อดีของการใช้ถุงยางอนามัย

- 1) สามารถใช้ได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องปรึกษาแพทย์
- 2) พกพาสะดวก
- 3) ปลอดภัยต่อสุขภาพเนื่องจากไม่ต้องรับประทานยาหรือฮอร์โมนเข้าไปในร่างกาย
- 4) ภาวะเจริญพันธุ์กลับสู่ปกติเมื่อเลิกใช้
- 5) ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้

ข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัย

- 1) ลดความรู้สึกสัมผัสของการมีเพศสัมพันธ์ในฝ่ายชาย
- 2) ผู้ชายบางคนอวัยวะเพศไม่แข็งตัวเมื่อสวมถุงยางอนามัย
- 3) ต้องใช้ถุงยางอนามัยใหม่ทุกครั้ง เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งใหม่
- 4) ต้องหาที่ทิ้งถุงยางอนามัยที่เหมาะสมภายหลังใช้
- 5) บางคนอาจมีอาการแพ้ถุงยางอนามัยหรือสารที่ใช้หล่อลื่น

8. ยาเม็ดคุมกำเนิด (Pills or Oral Contraception) ประกอบด้วยฮอร์โมนสังเคราะห์

2 ชนิด คือ Progestogens และ Estrogen

ชนิดของยาเม็ดคุมกำเนิด มี 3 ชนิดใหญ่ ได้แก่

8.1 Combined pills ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ยาทุกเม็ดมีทั้ง Estrogen และ
Progestogen รวมกัน ชุดหนึ่งมียา 21 เม็ดและ 28 เม็ด ซึ่งชนิด 28 เม็ดนั้น 7 เม็ดหลังเป็นพวกวิตามิน
แบ่งยาเม็ดคุมกำเนิดตามชนิด ปริมาณ และระดับยาในแต่ละเม็ดได้ดังนี้

8.1.1 Monophasic pills เป็น Combined pills ที่มีส่วนประกอบของ Estrogen และ Progestogen เท่ากันทุกเม็ด

8.1.2 Biphasic pills ปัจจุบันไม่นิยมใช้แล้ว

8.1.3 Triphasic pills เป็น Combined pills ที่มีส่วนประกอบของ Estrogen และ Progestogen เป็นส่วนประกอบอยู่ 3 ระดับ ทั้งนี้เพื่อให้ระดับฮอร์โมนทั้งสองใกล้เคียงกับรอบระดูตามธรรมชาติมากที่สุด และยังเป็นดลลดปริมาณ Progestogen ที่ร่างกายจะได้รับลงไปประมาณร้อยละ 20 ถึง 30 ซึ่งจะช่วยลดภาวะการมีเลือดออกกระปริดกระปรอย และการขาดระดูในระหว่างการใช้อย่างคุมกำเนิดด้วย

8.2 Mini-pill or Progestogen only pill เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมน Progestogen ในปริมาณน้อยและจะเท่ากันทุกเม็ด เช่น Exluton มี 28 เม็ด ใช้ในรายที่มีข้อห้ามของ Estrogen และในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา อาจมีภาวะแทรกซ้อน คือเลือดออกกะปริบกะปรอยได้ระหว่างใช้ยา

8.3. ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน (Postcoital pills) เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมน Estrogen หรือ Progestogen เพียงอย่างเดียวในปริมาณที่สูงหรือสองชนิดรวมกันรับประทานภายหลังการร่วมเพศทันทีหรือภายใน 72 ชั่วโมง ในกรณีที่ถูกข่มขืน ฉุกเฉินฉีกขาด เป็นต้น เพื่อการนำไปใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินที่ถูกต้องขอแบ่งการใช้ตามระยะเวลามีเพศสัมพันธ์ดังนี้

8.3.1 ถ้ามีเพศสัมพันธ์มาไม่เกิน 1 ชม.

ให้ใช้กลุ่มของ Progestogen โดยใช้ Levonorgestrel (Postinor) 0.75 mg
1 เม็ดดังนี้

8.3.1.1 ทานยา 1 เม็ดทันทีหรือภายใน 1 ชม.หลังมีเพศสัมพันธ์

8.3.1.2 ถ้าร่วมเพศครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรกเกิน 3 ชม. ให้ทานยาซ้ำอีก 1 เม็ด

8.3.1.3 ถ้าร่วมเพศมากกว่า 2 ครั้ง ให้ทานยาเม็ดที่ 3 ในวันรุ่งขึ้น

8.3.1.4 ไม่ควรรับประทานยามากกว่า 4 เม็ดต่อเดือน

8.3..2 ถ้ามีเพศสัมพันธ์มาไม่เกิน 72 ชม.

8.3.2.1 กลุ่มของ Progestogen โดยใช้ Levonorgestrel (Postinor) 0.75 mg และรับประทานซ้ำอีก 1 เม็ด ใน 12 ชม.ต่อมา

8.3.2.2. กลุ่มของ Estrogen ใช้ Diethylstilbestrol (DES) รับประทาน ขนาด 25-50 mg ต่อวันเป็นเวลา 5 วัน หรือใช้ Ethinyl estradiol (EE) รับประทานขนาด 5 mg ต่อวัน 5 วัน

8.3..2.3 กลุ่ม high dose combined pills

ใช้ Ethinyl estradiol 0.05mg และ levonorgestrel 0.25 mg (Nordiol) หรือ Ethinyl estradiol 0.05mg และ norgestrel 0.5 mg (Ovral, Eugynon) โดยให้รับประทานยา 2 เม็ดแรกทันทีหรือภายใน 72 ชม.

กลไกการออกฤทธิ์ในการคุมกำเนิดดังนี้ คือ

1) ยับยั้งการสุกของไข่ (Inhibition of Ovulation) โดยการทำงานของ Hypothalamus และต่อมใต้สมอง (Pituitary gland) ยับยั้ง FSH (Follicle stimulating hormone) และ LH (Luteinizing hormone) ทำให้ไม่มีการเจริญเติบโตของ Follicle และไม่มีไข่ตก

2) ผลต่อรังไข่ ทำให้ไม่มีไข่ตก ไม่มีการเจริญเติบโตของ Follicle และไม่มีการสร้าง Corpus luteum ทำให้มีผลกระทบต่อการสร้างฮอร์โมน Estrogen และ Progesterone ของรังไข่

3) มีการเปลี่ยนแปลงเยื่อโพรงมดลูก (Endometrial change) คือทำให้เยื่อโพรงมดลูกมีลักษณะบางไม่เหมาะต่อการฝังตัว (Implantation) ของไข่ที่ถูกผสม

4) มีการเปลี่ยนแปลงของมูกที่ปากมดลูก (Impaired Cervical Hostility) คือทำให้มูกที่ปากมดลูกเหนียวข้นขึ้นและมีจำนวนน้อยลง ทำให้ sperm ไม่สามารถว่ายผ่านไปได้

การเริ่มรับประทานยาคุมกำเนิดทั่วไป

ปกติจะประทานภายในวันที่ 1- 5 ของการมีประจำเดือนอย่างไรก็ตามในปัจจุบัน ยาเม็ดคุมกำเนิดมีขนาดของฮอร์โมนสังเคราะห์ลดลง จึงควรรับประทานให้เร็วขึ้นโดยการเริ่มรับประทานระหว่างวันที่ 1-3 ของการมีประจำเดือน ส่วนมารดาหลังคลอดจะมีไข่สุกได้เร็วที่สุดประมาณ 6 สัปดาห์หลังคลอด ดังนั้นการเริ่มรับประทานยา ควรเริ่มเมื่อ 4 สัปดาห์หลังคลอด หรือเท่ากับประมาณ 1-2 สัปดาห์ก่อนเริ่มมี Sexual Intercourse ซึ่งจะมีผลคุมกำเนิดได้พอดีและในสตรีภายหลังแท้ง ไข่จะสุกเร็วกว่าหลังคลอดส่วนมากการมี Sexual Intercourse มักมีหลังการแท้งประมาณ 4 สัปดาห์จึงควรเริ่มรับประทานยาประมาณ 2-3 สัปดาห์หลังการแท้ง

ข้อแนะนำที่สำคัญสำหรับการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

1) เวลารับประทานยาที่เหมาะสมที่สุดคือ เวลาหลังอาหารเย็น ซึ่งการดูดซึมจะช้าและสามารถลดอาการแทรกซ้อน เช่น คลื่นไส้

2) การรับประทานยาควรเป็นเวลาเดียวกันทุกวันเพื่อให้ระดับฮอร์โมนมีอยู่เสมอ ลดโอกาสที่จะเกิดเลือดออกกะปริบกะปรอยระหว่างการรับประทานยา

3) เมื่อลืมรับประทานยา 1 เม็ด ให้รับประทานทันทีที่นึกได้ และรับประทานยาที่เหลือไปตามปกติ

4) เมื่อลืมรับประทานยา 2 เม็ด ใน 2 สัปดาห์แรกให้รับประทานยาทันที 1 เม็ดทันทีที่นึกได้ และทานอีก 1 เม็ด ในตอนเย็นซึ่งทานอยู่ปกติ

5) เมื่อลืมรับประทานยา 2 เม็ด ในช่วงสัปดาห์ที่ 3 หรือมากกว่า 2 เม็ดให้หยุดยาแผงนั้นและคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นเช่นใส่ถุงยางอนามัย รอจนกว่าประจำเดือนจะมาแล้วเริ่มยาแผงใหม่

อาการแทรกซ้อนระหว่างรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ได้แก่ เลือดออกกะปริบกะปรอย คลื่นไส้ อาเจียน ฝ้าบนใบหน้า (Chloasma) น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น การเจ็บตึงที่เต้านม ปวดศีรษะแบบไมเกรน มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และความรู้สึกทางเพศ และอาจมีการเปลี่ยนแปลงความดันโลหิต

ข้อห้ามใช้สำหรับยาเม็ดคุมกำเนิด ได้แก่ โรคตับ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ, โรคไต โรคแพ้ต่างๆ เช่น โรคหืด, โรคภูมิแพ้ โรคของหลอดเลือดดำอักเสบหรือหลอดเลือดดำอุดตัน โรคมะเร็งที่เต้านม

และอวัยวะสืบพันธุ์ เคยเป็นเนื้องอกหรือมะเร็งตับ โรคของต่อมไทรอยด์ เลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก โดยไม่ทราบสาเหตุ และ ความดันสูงมากกว่าหรือเท่ากับ 160/100 mmHg

9. ยาฉีดคุมกำเนิด (Injectable progestin)

เป็นการคุมกำเนิดโดยอาศัยฮอร์โมน Progesterone สังเคราะห์ (Progestogen) หรือ DMPA, Depo-provera 150 mg. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ยาจะมีผลยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง Pituitary Gonadotropin ทำให้ไม่มีไข่ตก และมูกที่ปากมดลูกจะเหนียวข้นขึ้น ซึ่งมีผลทำให้อสุจิไม่สามารถเคลื่อนผ่านเข้าไปในโพรงมดลูกได้ และนอกจากนี้ยังมีผลต่อเยื่อโพรงมดลูก ทำให้เยื่อโพรงมดลูกฝ่อตัว ไม่เหมาะต่อการฝังตัวของไข่ที่ถูกผสม สามารถคุมกำเนิดได้ 3 เดือน

วิธีใช้ยาฉีดคุมกำเนิด มีดังนี้

1) ฉีดยาภายในวันที่ 5 ของรอบประจำเดือน สำหรับกรณีมารดาหลังคลอดทารก หรือหลังแท้งทารกจะต้องรับการฉีดยาทันที หรือฉีดยาหลังคลอด, หลังแท้ง ประมาณ 2-3 สัปดาห์หรืออย่างน้อย 10 วันก่อนมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

2) การฉีดยาคุมกำเนิด ต้องฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพกซ้ายๆ ไม่คลึงขณะฉีด เพื่อให้ยาออกฤทธิ์อย่างช้าๆ จนครบ 3 เดือน

3) หลังฉีดยา ยาจะออกฤทธิ์คุมกำเนิดได้ทันที และจะมีฤทธิ์คุมกำเนิดต่อเนื่องต่อไปอีก 84 วัน (12 สัปดาห์) ถ้าสตรีไม่ได้มาตามนัดต้องใช้ในการคุมกำเนิดวิธีอื่นๆ เช่น ถุงยางอนามัย และรอจนกว่าประจำเดือนมา จึงเริ่มให้ยาคุมใหม่ได้ ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น

ข้อควรทราบของยาฉีดคุมกำเนิด

1) การใช้ยาฉีดคุมกำเนิด DMPA จะมีเลือดออกกระปริดกระปรอย และเป็นสาเหตุสำคัญในการเลิกใช้การคุมกำเนิดวิธีนี้ ดังนั้นจึงควรให้คำปรึกษาถึงลักษณะเลือดระดูมาผิดปกติก่อนการฉีดยาคุม DMPA

2) ยาฉีดคุมกำเนิด มีผลข้างเคียงหรืออาการแทรกซ้อน (แต่ผลข้างเคียงมีน้อยกว่ายาเม็ดคุมกำเนิด) ข้อห้ามใช้ เช่นเดียวกับยาเม็ดคุมกำเนิด

3) ยาฉีดคุมกำเนิด ไม่มีผลต่อการหลั่งน้ำนม ดังนั้นจึงพิจารณาให้นมมารดาหลังคลอดที่ให้นมทารกได้

10. ยาฝังคุมกำเนิด (Norplant)

เป็นการฝังเข้าใต้ผิวหนังชั้นบนของต้นแขนเหนือข้อพับ ประมาณ 6-8 เซนติเมตร ยาฮอร์โมนฝังคุมกำเนิด ประกอบด้วยตัวยา Levonorgestrel ซึ่งเป็นฮอร์โมน Progesterone สังเคราะห์ ขึ้นมาแบ่งเป็น 2 ชนิดได้แก่

10.1 ชนิดที่ต้องเอาออก (Nonbiodegradable)

10.1.1 ชนิด 6 หลอด (Norplant) ยาในหลอดจะออกฤทธิ์คุมกำเนิดครอบคลุมระยะเวลา 5-6 ปี

10.1.2 ชนิด 1 หลอด (Implanon) ประสิทธิภาพเช่นเดียวกับ Norplant คุมได้นาน 3 ปี

10.2 ชนิดที่ไม่ต้องเอาออก (biodegradable)

10.2.1 Capronor มีฤทธิ์ 18 เดือน

10.2.2 Norethindrone pellets มีฤทธิ์ 12 เดือน ปัจจุบันมี 6 หลอด บรรจุด้วย Levogestrel 36 mg หลังฝังคุมกำเนิดได้ภายใน 24 ชม. มีผลคุมกำเนิดนาน 5 ปี

กลไกการออกฤทธิ์ เหมือนกับยาเม็ดคุมกำเนิดและยาฉีดคุมกำเนิด โดยออกฤทธิ์ ทำให้มูกที่ปากมดลูกเหนียวข้น ทำให้เยื่อมดลูกไม่เจริญ และระงับไม่ให้มีไข่ตก

ผู้ที่เลือกใช้วิธีนี้

- 1) ควรมิบุตรแล้วอย่างน้อย 1 คน
- 2) ต้องการคุมกำเนิดระยะยาว
- 3) ต้องการเว้นระยะการมิบุตรและกลับคืนสู่สภาวะปกติได้ทันที
- 4) สตรีที่มีข้อห้ามต่อการใช้ estrogen
- 5) สตรีที่กลัวการผ่าตัดทำหมัน หรือยังไม่พร้อมที่จะทำหมัน

การเริ่มฝังยา ภายใน 1-5 วันแรกของการมีประจำเดือน หรือ 4-6 สัปดาห์หลังคลอด หรือ หลังแท้งทันที

ข้อดี ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูงประมาณ 100 เปอร์เซ็นต์ และออกฤทธิ์ทันที ให้ผลในการคุมกำเนิดได้ยาวนานถึง 6 ปี ถ้าเป็น Norplant 3 ปี ถ้าเป็น Implanon ไม่รบกวนต่อการมีเพศสัมพันธ์ เมื่อต้องการมีทารกก็สามารถมีได้ทันที หลังเอาฮอร์โมนออก

ข้อเสีย ระหว่างการคุมกำเนิด อาจมีเลือดออกกะปริดกะปรอย และน้ำหนักตัวเพิ่ม ปวดศีรษะ เป็นสิว คลื่นไส้ อาเจียน เจ็บตึงเต้านม โดยที่อาการเหล่านี้จะเกิดในระยะ 2-3 เดือนแรก เมื่อร่างกายสามารถปรับความสมดุลของระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงได้ อาการต่าง ๆ จึงจะหายไป

ข้อห้ามใช้ สงสัยตั้งครรภ์ โรคตับ ดีซ่าน มะเร็ง เบาหวาน โรคเลือดออกผิดปกติ รวมทั้งโรคระบบไหลเวียน โรคหัวใจ

11 . แผ่นแปะคุมกำเนิด (Tran dermal patch)

ส่วนประกอบ norelgestromin (NGMN) 6 mg และ estradiol (EE) 600 ไมโครกรัม หลังจากปิดตามผิวหนัง จะปลดปล่อยตัวยาเข้าสู่กระแสเลือดอย่างช้าๆ

วิธีใช้

เริ่มแปะแผ่นในวันแรกที่มีประจำเดือน ติดแผ่นแปะนาน 7 วัน แผ่นใหม่จะเปลี่ยนเมื่อถึงสัปดาห์ที่ 2 (วันที่ 8) และสัปดาห์ที่ 3 (วันที่ 15) การเปลี่ยนแผ่นจะเปลี่ยนเวลาใดก็ได้ภายในวันเปลี่ยนแผ่น แผ่นใหม่ที่แปะควรเลือกจุดใหม่ๆ ไม่ซ้ำรอยเดิม แต่สามารถแปะในส่วนเดิมของร่างกายได้

สัปดาห์ที่ 4 คือช่วงปลอดการใช้ยา (ระหว่างวันที่ 22 -28) ซึ่งถือว่าครบรอบการใช้ยาคุมกำเนิดปกติ โดยทั่วไปประจำเดือนจะมาในช่วงนี้

อาการแทรกซ้อนจากการใช้แผ่นแปะคุมกำเนิด

เช่นเดียวกับยาเม็ดคุมกำเนิด ได้แก่ ภาวะบวม น้ำหนักตัวเพิ่ม อารมณ์แปรเปลี่ยน ซึมเศร้า ความดันโลหิตเพิ่ม คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องอืด มีผื่นแดงคัน เป็นสิว หรือประจำเดือนผิดปกติ

ข้อห้ามใช้แผ่นแปะคุมกำเนิด

เช่นเดียวกับยาเม็ดคุมกำเนิด ได้แก่

- 1) ผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดอุดตัน (Thrombophebitis)
- 2) มีประวัติ Deep vein thrombosis หรือ Thromboembolic disorder)
- 3) โรคหลอดเลือดสมองหรือหลอดเลือดหัวใจ
- 4) โรคลิ้นหัวใจรั่ว
- 5) BP มากกว่า 160/100 mmHg
- 6) โรคเบาหวานที่มีโรคหลอดเลือดแทรกซ้อน
- 7) ไมเกรน
- 8) โรคมะเร็งเต้านม(Ca Breast)และโรคมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก(Ca Endometrium)
- 9) เลือดออกทางช่องคลอด
- 10) มีประวัติตีชัน หรือ โรคตับ หรือ Ca Liver

12. ห่วงอนามัย (Intra uterine devic หรือ Intra-uterine contraceptive device = IUCD) เป็นวิธีการคุมกำเนิดโดยอาศัยสารเคมี ทองแดง หรือฮอร์โมนที่มีผลยับยั้ง, ขัดขวางการปฏิสนธิ ทำลายอสุจิและไข่, ให้เยื่อบุโพรงมดลูกไม่เหมาะต่อการฝังตัวของตัวอ่อน

วิธีใส่ห่วงอนามัย มีดังนี้

1) ใส่ห่วงอนามัยในวันที่เริ่มหมดประจำเดือน หรือภายใน 7 วันนับจากวันแรกของการมีประจำเดือน เพราะสะดวกต่อการสอดใส่ห่วงอนามัยเนื่องจากเป็นช่วงที่ปากมดลูกยังเปิดอยู่ และก่อให้เกิดความเจ็บปวดน้อยขณะสอดใส่

2) กรณีหลังคลอดหรือหลังแท้งทารก ให้ใส่ห่วงภายหลังการมาตรวจหลังคลอดครั้งแรก หรือภายหลังน้ำคาวปลาหมดใหม่ ๆ เพื่อลดการอักเสบภายในโพรงมดลูกและสะดวกต่อการใส่

3) สำหรับการใส่ห่วงช่วงเวลาอื่น ๆ จะต้องแน่ใจว่าไม่มีการตั้งครรภ์ แต่การใส่ห่วงระยะนี้จะก่อให้เกิดความเจ็บปวดมดลูกมาก เนื่องจากต้องถ่างขยายปากมดลูกขณะสอดใส่ห่วงอนามัย

อาการแทรกซ้อนที่พบบ่อยในการใช้ห่วงอนามัย

1) การมีเลือดออก (Bleeding)

1.1) หลังใส่จะมีเลือดออกกะปริบกะปรอยประมาณ 2-3 วันซึ่งถือว่าปกติ

1.2) ภายใน 2-3 เดือนแรก อาจพบเลือดออกกะปริบกะปรอย แล้วจะหายไป หลังจากนั้น ถ้ายังคงมีเลือดออก ภายหลัง 3 เดือนอาจจำเป็นต้องเอาห้วงอนามัยออก

1.3) อาจพบอาการเลือดออกมากในช่วงระยะ 3 เดือนแรก หลังจากนั้นก็หายไป

2) อาการปวด (pain)

2.1) พบในระยะ 2-3 เดือนหลังใส่ห้วงแล้วจะค่อย ๆ หายไปเอง

2.2) อาการอักเสบติดเชื้อในโพรงมดลูก

ข้อห้ามในการใส่ห้วงอนามัย

1) สงสัยตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์แล้ว

2) มีการอักเสบ ติดเชื้อของอวัยวะสืบพันธุ์

3) มีประวัติตกเลือดหรือประจำเดือนไม่ปกติหรือปวดมากขณะมีประจำเดือน

4) มีเนื้องอกของมดลูกหรือปากมดลูก

5) สงสัยหรือเป็นมะเร็งของปากมดลูกหรือเยื่อบุมดลูก

การเช็คห้วงอนามัย

1) เช็คทุกเดือนหลังประจำเดือนหมด

2) ล้างมือให้สะอาดก่อนทำการเช็ค

3) ใช้นิ้วยาวที่สุด (นิ้วกลาง) สอดเข้าไปในช่องคลอด จะคลำพบเส้นด้ายโผล่ออกมา

จากปากมดลูก

4) ในระหว่างมีประจำเดือนเป็นช่วงที่ปากมดลูกขยายเล็กน้อยควรเช็คที่ผ้าอนามัยทุกครั้งว่ามีห้วงหลุดออกมาด้วยหรือไม่

ครั้งว่ามีห้วงหลุดออกมาด้วยหรือไม่

5) ควรตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี และเป็นการตรวจห้วงอนามัยว่ายังอยู่ดีหรือไม่

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียของการคุมกำเนิดแต่ละประเภท

ชนิดของการคุมกำเนิด	ข้อดี	ข้อเสีย
วิธีการหลั่งนอกช่องคลอด	ไม่ต้องเตรียมตัวล่วงหน้า ไม่ต้องใช้ยาและเครื่องมือ	ประสิทธิภาพต่ำ เนื่องจากการคุมไม่ให้หลั่งสุจิในช่องคลอดต่ำได้ยาก
วิธีการงดร่วมเพศเป็นบางเวลา	ไม่ต้องใช้ยาและเครื่องมือ	การงดร่วมเพศในระยะที่ไม่ปลอดภัยอาจทำไม่ได้สำหรับสตรีมีความเสี่ยงถ้าประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ
หมวกยางใส่ในช่องคลอด	ไม่ต้องใช้ยาและเครื่องมือ	ค่อนข้างลำบากในการใส่
ถุงยางอนามัยสตรี	ไม่ต้องใช้ยาและเครื่องมือ	ค่อนข้างลำบากในการใส่

ชนิดของการคุมกำเนิด	ข้อดี	ข้อเสีย
พองน้ำใส่ในช่องคลอด	ประสิทธิภาพดี ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สัมพันธ์	มีปัญหาเรื่องการใส่และดึงออก ระคายเคืองในช่องคลอด
ยาฆ่าตัวอสุจิ	ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ	ต้องเตรียมตัวล่วงหน้า ใส่ยาก่อน ร่วมเพศ ๑๐ -๑๕ นาที มีปัญหาในการใส่ยาในช่องคลอด อาจเกิดการระคายเคืองได้
ถุงยางอนามัยชาย	หาง่ายสะดวก ราคาถูก ใช้แล้วทิ้ง ไม่ต้องมีภาระในการทำความสะอาด และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้ ที่สำคัญโดยเฉพาะโรคเอดส์	ประสิทธิภาพต่ำถ้าใช้ไม่ถูกวิธี หรือถุงยางอนามัยเสื่อม ในบาง รายแพ้สารหล่อลื่นในถุงยาง
ยาเม็ดคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพสูงมากถ้าใช้อย่างถูกต้อง ไม่เกี่ยวกับการร่วมเพศลดอุบัติเหตุ ของการอักเสบในอุ้งเชิงกรานและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดอาการ ปวดประจำเดือน ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ	ต้องรับประทานยาทุกวันในเวลา ใกล้เคียงซึ่งวัยรุ่นอาจปฏิบัติได้ยาก ยาคุมบางชนิดทำให้เกิดสิวฝ้าซึ่ง วัยรุ่นไม่ชอบไม่เหมาะกับวัยรุ่นที่ เริ่มสาวใหม่ๆ เพราะอาจจะหยุด การเจริญเติบโตของร่างกาย เช่น epiphyseal plate ปิดเร็วเกินไป ในรายที่อายุน้อย และอาจมี ผลต่อ metabolism ของร่างกาย
ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	ประสิทธิภาพดีถ้ารับประทานภายใน 72 ชั่วโมงหลังร่วมเพศ ถ้านานเกิน 72 ชั่วโมง แต่ไม่ถึง 120 ชั่วโมง ประสิทธิภาพการคุมจะลดลงมาก แต่ ก็ยังดีกว่าไม่คุมกำเนิดมากเหมาะ สำหรับหญิงที่ไม่ได้คุมกำเนิดมาก่อน ร่วมเพศ	มีระดูออกกระปริดกระปรอย แต่ ไม่ต้องรักษาใดๆ มีอาการคลื่นไส้อาเจียนเล็กน้อย ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ได้ ประสิทธิภาพต่ำกว่าการใช้ยาเม็ด คุมกำเนิดปกติทั่วไป
ยาฉีดคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพสูง ใช้ง่ายไม่ต้องกลัวลืม เหมาะสำหรับสตรีที่คลอดบุตรไม่มีผล ต่อการหลั่งน้ำนม	มีการเปลี่ยนแปลงของ ประจำเดือน ส่วนใหญ่จะมากกระ ปริดกระปรอย ชาวบ้านคิดว่ามี เลือดคั่งน้ำหนักตัวเพิ่ม ทำให้สตรี ไม่ชอบหลังจากหยุดยาจะ ตั้งครรภ์ช้า ดังนั้นจึงควรใช้เฉพาะ

ชนิดของการคุมกำเนิด	ข้อดี	ข้อเสีย
		บางรายเช่น วัณโรคหรือสตรีที่เคยตั้งครรภ์มาแล้ว
ยาแผ่นแปะผิวหนังคุมกำเนิด	ประสิทธิภาพสูง ประจำเดือนมาตรงคล้ายกับการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดทั่วไป	อาจมีการระคายเคืองบริเวณที่แปะผิวหนัง อาจมีเลือดออกกะปริดกะปรอย
ห่วงอนามัย	ประสิทธิภาพสูง ระยะเวลาคุมกำเนิดได้นาน	ต้องใส่ห่วงอนามัยโดยแพทย์หรือพยาบาลที่ผ่านการอบรมเวชปฏิบัติมาแล้ว อาจทำให้ประจำเดือนเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะ 3-6 เดือนแรกคือมีอาการประจำเดือนมามากและนาน ประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ ปวดประจำเดือน และอาจทำให้เกิดการอักเสบในอุ้งเชิงกรานได้

ตารางที่ 4 บทบาทของพยาบาลในการแนะนำอาการข้างเคียงของการใช้การคุมกำเนิดโดยใช้ฮอร์โมน

อาการข้างเคียง	สาเหตุ	คำแนะนำ การป้องกัน แก้ไข
คลื่นไส้ อาเจียน	เกิดจากการรับประทานยาคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนขนาดสูง หรือเป็นผลข้างเคียงที่พบได้ในระยะเริ่มรับประทานยา 1-2 แผงแรกของการรับประทานยาอาการนี้จะค่อยๆ หายไป	1. ลองทดสอบการตั้งครรภ์เมื่อสงสัย ถ้าผลว่ามีการตั้งครรภ์ให้สตรีหยุดการรับประทานยา และอธิบายว่าปริมาณของฮอร์โมนที่อยู่ในเม็ดยาที่รับประทานเข้าไปก่อนหน้านี้มีปริมาณน้อยมาก ไม่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ 2. แนะนำให้รับประทานยาหลังอาหารเย็น หรือก่อนนอน และแนะนำว่าอาการคลื่นไส้อาเจียน เวียนศีรษะ จะน้อยลงหลังจากที่รับประทานยาไปแล้วประมาณ 1 -

อาการข้างเคียง	สาเหตุ	คำแนะนำ การป้องกัน แก้ไข
		<p>2 เดือน</p> <p>3. ปรับลดขนาดของยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมลง คือเปลี่ยนเป็นรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำ</p>
หน้ามีสิ่ว ฝ้าขึ้น	<p>เกิดจากจากรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนสูง อาจกระตุ้นการทำงานของเซลล์ที่สกัดสี การถูกแสงแดดเป็นประจำจะทำให้เกิดฝ้าได้ง่าย มีประมาณ 10-15% ที่เกิดจากจากฤทธิ์ของฮอร์โมนไปกระตุ้นเม็ดสีของผิวหนัง และจะมากขึ้นเมื่อถูกแสงแดด อาการนี้จะหายไปเมื่อหยุดยา ในขณะที่ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนอาจทำให้เกิดสิ่วได้</p>	<p>1. ถ้าหน้าเป็นฝ้าควรเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำ ให้หลีกเลี่ยงการออกแดดจัดๆ หรือใช้ครีมกันแดดที่มี SPF สูง เพื่อที่จะป้องกันรังสีอัลตราไวโอเล็ต หรือครีมป้องกันฝ้า</p> <p>2. กรณีหน้าเป็นสิ่ว ควรเปลี่ยนยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่มีฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนที่มีฤทธิ์ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด</p>
ปวดศีรษะคัดตึงเต้านม	<p>อาการนี้เกิดอาจเกิดจากฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสเตอโรน โดยเฉพาะเอสโตรเจนอาจทำให้มีการคั่งของน้ำ และเกลือ ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ และคัดตึงเต้านมได้ ในบางรายอาจมีอาการไมเกรน</p>	<p>1. อาการเจ็บคัดตึงเต้านม มักพบในระยะแรกของการใช้ยา ควรเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีเอสโตรเจนต่ำ ซึ่งผู้รับบริการส่วนใหญ่อาการจะลดลงหรือหายไปในระยะเวลาต่อมา</p> <p>2. เลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำ หรือหยุดใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดไปใช้การคุมกำเนิดวิธีอื่นๆ เช่นยาฉีดหรือยาฝัง</p>
เลือดออกกระปริดกระปรอย	<p>เป็นอาการที่มักเกิดกับผู้ที่เริ่มใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแผงแรกๆ และเป็นอาการข้างเคียงที่พบได้ในการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำๆ หรืออาจจะมีมาจากสาเหตุอื่น เช่นรับประทานยาไม่</p>	<p>1. ทดสอบการตั้งครรภ์ถ้าสงสัย หากผลออกมาตั้งครรภ์ควรดูอาการทางสูติกรรม</p> <p>2. แนะนำการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเวลาเดียวกันทุกๆ วัน</p>

อาการข้างเคียง	สาเหตุ	คำแนะนำ การป้องกัน แก้ไข
	<p>สม่ำเสมอ สัมรับประทานยา รับประทานยาไม่ตรงเวลา หรือรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดร่วมกับยาอื่นๆ ที่มีปฏิกิริยาต่อกันทำให้ยาออกฤทธิ์ไม่เต็มที่ เช่นยาปฏิชีวนะ หรือยากันชัก</p>	<p>สม่ำเสมอ ส่วนใหญ่แนะนำให้รับประทานช่วงหลังอาหารเย็นหรือก่อนนอน เพื่อลดอาการข้างเคียงอื่นๆ ด้วยเช่น คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ</p> <p>3. แนะนำสตรีให้ทราบว่า อาการเลือดออกทางช่องคลอดเป็นสิ่งที่ปกติที่เกิดขึ้นได้ในช่วง 3 เดือนแรก หลังจากนั้นประจำเดือนจะเป็นปกติ</p> <p>4. ถ้ายังมีเลือดออกเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง ควรแนะนำให้ใช้ยาที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนปริมาณสูงขึ้นหรือเปลี่ยนไปใช้การคุมกำเนิดวิธีอื่น</p> <p>5. หากมีเลือดออกกะปริดกะปรอยนานเกิน 3 เดือน ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจดูสาเหตุของเลือดออก ผิดปกติ เช่นมะเร็งปากมดลูก (CA Cervix) และหาสาเหตุอื่นๆ</p>
<p>ประจำเดือนขาด หรือไม่ มีประจำเดือน</p>	<p>สตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนต่ำๆ อาจทำให้ไม่มีประจำเดือน นอกจากนี้ผู้ที่ใช้อย่างผิดวิธีเป็นระยะเวลานาน แล้วไม่มีประจำเดือน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดแผงแรก และต่อแผงที่สองและสาม อาจทำให้ยังไม่มีประจำเดือน เนื่องจากยังมีฤทธิ์คุมกำเนิดที่เยื่อโพรงมดลูกที่ยังไม่เจริญเต็มที่ หรือในสตรีบางรายอาจมีการตั้งครรภ์จากการรับประทานยาไม่ถูกต้อง</p>	<p>1. ในรายที่สงสัยว่ามีการตั้งครรภ์ ควรทดสอบการตั้งครรภ์ ถ้าตั้งครรภ์ให้หยุดการทานยา หรือฉีดยาไปแล้ว ให้อธิบายว่ายาที่รับประทานไปแล้วหรือยาฉีดที่ยังมีฤทธิ์อยู่นั้นปริมาณฮอร์โมนน้อยไม่มีผลต่อทารกในครรภ์</p> <p>2. ถ้าไม่ตั้งครรภ์และให้ประวัติว่ารับประทานอย่างถูกต้องควรให้ความมั่นใจกับสตรี และแนะนำว่าการที่ประจำเดือนไม่มาเนื่องจากเยื่อโพรงมดลูกยังสร้างได้น้อย</p>

อาการข้างเคียง	สาเหตุ	คำแนะนำ การป้องกัน แก้ไข
ความรู้สึกทางเพศเปลี่ยนแปลง	ยาเม็ดคุมกำเนิดไม่มีผลให้มีความเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ความรู้สึกทางเพศ แต่มีสตรีส่วนน้อยที่มีความรู้สึกทางเพศลดลงเพราะระดับฮอร์โมนเพศโทสเทอโรนลดลง ในขณะที่สตรีบางรายมีผลทางอ้อมต่อสภาพจิตใจ เพราะไม่มีความกังวลว่าจะมีบุตร ทำให้มีความรู้สึกทางเพศเพิ่มขึ้น	สตรีที่มาปรึกษาเกี่ยวกับมีความรู้สึกทางเพศเพิ่มขึ้นหรือมีน้อยลง ควรอธิบายให้สตรีเข้าใจว่าการคุมกำเนิดโดยใช้ฮอร์โมนไม่ได้มีผลต่อความรู้สึกทางเพศ
อารมณ์เปลี่ยนแปลง	สตรีบางรายที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดอาจได้รับผลข้างเคียงจากฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนและเอสโตรเจนทำให้เกิดอาการซึมเศร้า วิดกกังวล	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนะนำถ้าหากมีอาการมากควรหยุดรับประทานยาคุมกำเนิด 2. แนะนำให้สตรีลองปรึกษาจิตแพทย์
ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง	สตรีที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดมานานหลายๆ ปี พบว่ามีแนวโน้มที่จะเกิดความดันโลหิตสูง	<p>สตรีที่มีความดันโลหิตสูง ควรแนะนำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เปลี่ยนไปใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีเอสโตรเจนขนาดต่ำๆ 2. นัดมาตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำอย่างสม่ำเสมอ สังเกตอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัวถ้ามีรีบมาพบแพทย์ 3. ควบคุมดูแลเรื่องอาหาร งดเค็มจัด ออกกำลังกายสม่ำเสมอพักผ่อนให้เพียงพอ
น้ำหนักตัวเพิ่ม	การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจน จะทำให้มีการคั่งของน้ำและไขมันใต้ผิวหนัง จึงมีแนวโน้มน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนที่มีฤทธิ์ฮอร์โมนเพศชาย ทำให้อยากรับประทานอาหารมากขึ้น	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรแนะนำควบคุมดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย 2. เปลี่ยนไปใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดที่มีเอสโตรเจนขนาดต่ำๆ และโปรเจสเตอโรนที่มีฤทธิ์ที่ไม่มีผลต่อการคั่งของน้ำ 3. เปลี่ยนไปใช้การคุมกำเนิดวิธีอื่น

สรุป

การคุมกำเนิดมีหลายๆ แบบ สามารถแบ่งตามชนิดของการใช้ฮอร์โมน การไม่ใช้ฮอร์โมน แบ่งตามการใช้ของฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย โดยสรุปหลักการใช้ฮอร์โมนในการคุมกำเนิดมีดังต่อไปนี้

1. ทำให้ไข่ในฝ่ายหญิงไม่ตก
2. ทำให้เยื่อโพรงมดลูกเปลี่ยนแปลงไม่เหมาะสมต่อการฝังตัวของตัวอ่อน
3. ทำให้มูกที่ปากมดลูกเหนียวข้น อสุจิของฝ่ายชายไม่สามารถว่ายเข้าไปในโพรงมดลูกได้
4. ทำให้ท่อ นำไข่ปิดตัวผิดปกติ ไข่เดินทางได้มาที่โพรงมดลูกไม่ได้หรือไม่ดี

บรรณานุกรม

- กองอนามัยการเจริญพันธุ์. (2550). **การคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น**. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมอนามัย. (2555). **การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ดวงพร ผาสวรรณ. (2556) . **การวางแผนครอบครัว** . เอกสารประกอบการสอนวิชา BNS 334
กลุ่มวิชาการพยาบาลสตรีและเด็ก.คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์. (2557). **การพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์1**. เอกสารประกอบ
การสอน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ละเอียด แจ่มจันทร์ และ สุวีร์ ชันธรัชวงศ์. (2549). **สาระทบทวน การผดุงครรภ์ การพยาบาลมารดา
และทารก**. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : จุดทอง.
- สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล. (2550). **เทคโนโลยีการคุมกำเนิด**. กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สายฝน ขวาลไพบูลย์.(2548). **นรีเวชวิทยา**. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. บริษัท
พี เอ ลิฟวิ้งจำกัด.
- Louise A. Aurilio. (2008). **Maternal –Neonatal nursing made incredibly easy**.
U.S.A: Lippincott.
- Old. S. B., London, M. L. & Ladewig. P. A. (2000). **Marternal- Newborn Nursing :
Family and community – based approach**. 6th ed . New Jersey :
Prentice – Hall.
- Pillitteri, A. (2010). **Maternal and child health nursing : Care of the
childbearing Childrearing family**. 7rd ed .Philadelphia : Lippincott.