

ห่วงอนามัย

ประมวล วิวัฒนาการ*

การใช้ห่วงอนามัย (intrauterine contraceptive device) เพื่อคุมกำเนิดชั่วคราว หรือเพื่อชะลอการเกิด เป็นที่รู้จักและนำมาใช้แพร่หลายในทางการแพทย์ในบ้านเรา นักวิจัยหรือผู้สนใจทางด้านนี้ได้พยายามประดิษฐ์ห่วงอนามัยให้มีรูปร่างหรือขนาดเหมาะสมกับมดลูกของสตรีแต่ละบุคคล ทั้งนี้เพื่อไม่ให้หลุดง่ายและมีประสิทธิภาพการคุมกำเนิดดีขึ้น ยิ่งกว่านั้นในปัจจุบันยังได้ใส่สารเคมี เช่น สอร์ โมนา โพรเจสติน หรือ โลหะทองแดงกับห่วงอนามัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดให้ดีขึ้นอีก อย่างไรก็ตาม ยังต้องศึกษาและวิจัยต่อไปอีกเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ประสิทธิภาพของห่วง ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังใส่ห่วง

ห่วงอนามัยที่ทางการแพทย์นำมาใช้และเป็นที่ยอมรับหลายในระยะเวลา 10 ปีที่แล้วมานี้มีมากชนิดด้วยกัน ในระยะแรกมีเช่น Lippes Loop Ota ring Margulies coil และ Anticon ในระยะต่อมาก็มี Saf-T-Coil Dalkon Shield Copper-7 และ Copper-T เป็นต้น แม้ว่าห่วงอนามัยจะมีลักษณะและส่วนประกอบต่างกัน แต่

อัตราการตั้งครรภ์ก็พบได้ประมาณร้อยละ 3.9 ต่อผู้ใส่ในระยะเวลา 1 ปี¹ ปัญหาแทรกซ้อนจากผู้ใส่ห่วงอนามัยที่อาจพบได้ เช่นมดลูกทะลุ ในคนที่ใส่ Lippes Loop จะพบมดลูกทะลุได้ 0.4/1000⁷ ส่วนชนิดอื่น เช่น Dalkon Shield และ Copper-T มีรายงานว่าทะลุมดลูกได้^{3,4} การจะวินิจฉัยว่าห่วงอนามัยทะลุมดลูกหรือไม่นั้น บางกรณีทำได้ยาก อาจใช้วิธีถ่ายภาพรังสีช่วย หรือใส่ I.U.D. อีก 1 อันแล้วถ่ายภาพรังสี จะช่วยได้มาก ในกรณีที่สงสัย อย่างไรก็ตามคณะกรรมการควบคุมอาหารและยาของสหรัฐอเมริกาแนะนำว่า ถ้าวินิจฉัยได้ว่ามีห่วงทะลุออกไปนอกมดลูกควรรีบเอาห่วงออกจากช่องท้องทันที โดยเฉพาะ Bernberg bow ซึ่งเป็น "Closed device" เพราะมีโอกาสจะเกิดลำไส้เล็กอุดตัน หรือมีพังผืดยึดรอบๆ ห่วงได้ เช่น Dalkon Shield และ Copper-T เป็นต้น² ห่วงชนิดอื่น ๆ เช่น Majzlin ซึ่งเร็ว ๆ นี้หนังสือพิมพ์กล่าวถึงผู้ใส่แล้วทะลุมดลูกและมีโรคแทรกดังกล่าวเช่นกัน⁹ จะเห็นได้ว่าห่วงอนามัยที่มีโลหะปนอยู่ด้วยจะมีโรคแทรกซ้อนมากกว่าเป็นที่น่ายืนยันดีว่าในสถาบันทางการแพทย์เราไม่

* แผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ใช้ห่วงเหล่านี้ ผู้เขียนเคยผ่าตัดเอาห่วง Lippes Loop ที่ทะเลอยู่ ในช่องท้องออกและอีก 1 รายทะเลคาอยู่ที่ผนังมดลูก แต่ไม่พบอาการแทรกซ้อนตาม ที่กล่าวข้างต้นแต่อย่างใด

ปัญหาอาการแทรกซ้อนของห่วงอนามัยอีก อย่างหนึ่งที่แพทย์ผู้เกี่ยวข้องอาจจะพบได้คือ การอักเสบอันเกิดจากติดเชื้อ⁶ จากการตรวจพบเร็ว ๆ นี้⁸ ซึ่งให้เห็นว่า ห่วงอนามัยบางชนิด เช่น Dalkon Shield มีโอกาสติดเชื้อได้สูงกว่าชนิดอื่นเช่น Lippes Loop และที่สำคัญคือภาวะแทรกซ้อน จากการติดเชื้อเกิดรุนแรงทำให้ผู้ใช้ถึงแก่กรรม⁹ ปัญหาที่ยังไม่ทราบก็คือ เพราะเหตุใดห่วง Dalkon Shield จึงช่วยให้แบคทีเรียเจริญได้ดี หรือว่าเป็นเพราะรูปร่าง ขนาด ตลอดจนวัสดุที่ใช้ สิ่งเหล่านี้ ได้มีกลุ่มผู้สนใจและบริษัทผู้ผลิตกำลัง ค้นคว้าเพื่อหาสาเหตุอันแท้จริง เป็นที่น่ายินดี ว่าในสถาบันทางการแพทย์ และโรงพยาบาล ใหญ่ในประเทศไทยไม่ได้ใช้ห่วงชนิดนี้ ในโครงการ ฉောင်แผนครอบครัวแห่งชาติ แต่อาจจะ มี แพทย์บางท่านกำลังใช้อยู่ จึงควรระวังคือ ถ้าผู้ใช้ ห่วง Dalkon Shield ตั้งครรภ์ควรดูแลผู้ นั้น อย่างใกล้ชิด หรือเอาห่วงออกเสียก่อนที่จะเกิดการ ติดเชื้อรุนแรง เพราะอาจจะถึงกับเสียชีวิตได้

ปัญหาที่ถกเถียงกันบ่อยอีกประการคือ ใน ขณะใช้ห่วงอนามัยอยู่ถ้าเกิดตั้งครรภ์ขึ้น จะ ทำ อย่างไร แพทย์มักจะอธิบายให้สตรีผู้นั้นทราบว่า ห่วงอนามัยไม่มีอันตรายต่อการตั้งครรภ์ และไม่ พยายามดึงออกเพราะกลัวจะเกิดการแท้งขึ้น จาก การศึกษาเร็ว ๆ นี้พบว่าไม่เป็นความจริง⁵ เพราะ ถ้าเอาห่วงออกอัตราการแท้ง การติดเชื้อ และ อาการแทรกซ้อนอื่น ๆ น้อยกว่าที่จะปล่อยให้ ห่วงอนามัยไว้ ผู้เขียนมีความเห็นว่าในกรณีตั้งครรภ์ ขณะใส่ห่วงอยู่ไม่ว่าจะเป็นชนิดใด ควรจะเอาห่วง ออกเสีย เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อน ดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

1. Dalkon Shield—septicemia during pregnancy จดหมายจาก Fred T Sai, Assistant secretary general of IPPF. June 4, 74
2. Garcia CR: Medical and metabolic effects of oral contraceptives and their implications. Clin Obstet Gynecol 11:669-83, 68
3. Hellman LM, Adamsons K, Carrington ER, et al: Report on intrauterine contraceptive devices. The FDA advisory committee on obstetrics and gynecology. Washington D.C., United States Government Printing Office, 1968
4. Merrill LK, Burd LI, Verburg DJ: Laparoscopic removal of intraperitoneal Dalkon Shields: A report of three cases. Am J Obstet Gynecol 118:1146-8, 74
5. Rienpra-yura D, Phaosavasdi S, Somboonsuk A: Cervical perforation by the copper-T intrauterine device. Contraception 7:515-21, 73
6. Shine RM, Thompson JF: The in situ IUD and pregnancy outcome. Am J Obstet Gynecol 119:124-30, 74
7. Somboonsuk A: Personal communication
8. Tietze C: Contraception with intrauterine devices. Am J Obstet Gynecol 96: 1043-54, 66
9. Time. July 15, 1974, p 35