

ยาแก้ปวดประจำเดือน...ใช้อย่างไร

อาจารย์ ดร.ภก. สุรศักดิ์ วิชัยโย

ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น หรือวัยเจริญพันธุ์ จะเป็นช่วงที่ผู้หญิงเริ่มมีประจำเดือน และมีสาว ๆ จำนวนมากที่พบกับปัญหาปวดท้องในช่วงที่มีประจำเดือน ซึ่งอาจรบกวนการทำงานประจำวัน เช่น การทำงาน หรือการเรียน เป็นต้น จึงหาซื้อยาแก้ปวดมารับประทาน โดยหลายคนมีความเคยชินหรือได้รับคำแนะนำจากเพื่อนเกี่ยวกับยาที่ใช้ เช่น เมื่อเข้ามาในร้านยาจะแจ้งเภสัชกรว่า “ขอซื้อยาแก้ปวดประจำเดือนเม็ดรี ๆ สีเหลือง” หรืออาจระบุชื่อการค้าของยา เช่น พอน-สแตน (Ponstan[®]) หรือ โก-เฟน (Gofen[®]) เป็นต้น และไม่รับยาอื่นที่เภสัชกรแนะนำให้ใช้แทน แต่จริงๆ แล้วยาแก้ปวดที่สามารถใช้บรรเทาอาการปวดประจำเดือนมีหลายชนิด เราลองมาทำความเข้าใจเกี่ยวกับอาการปวดประจำเดือนกันว่าเป็นอย่างไร รวมทั้งการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการนี้

อาการปวดประจำเดือนเกิดจากอะไร

โดยทั่วไป อาการปวดประจำเดือน (กรณีที่ไม่มีความผิดปกติภายในมดลูก รังไข่ หรือช่องคลอด) มักพบภายใน 6-12 เดือนหลังจากการมีประจำเดือนครั้งแรก และอาการมักเกิด 1-2 วันก่อนมีประจำเดือนหรืออาจเกิดขึ้นในวันที่มีประจำเดือนก็ได้ ซึ่งการเกิดอาการดังกล่าวเกี่ยวข้องกับสารกระตุ้นการอักเสบ ได้แก่ โพรสตา-แกลน-ดิน (prostaglandins) ซึ่งมีการศึกษาพบว่า ในเลือดประจำเดือนของผู้หญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนมีสารชนิดนี้สูงกว่าผู้หญิงที่ไม่มีอาการปวดถึง 2 เท่า ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดการอักเสบแล้ว ยังมีผลทำให้กล้ามเนื้อมดลูกบีบตัวมากกว่าปกติ จึงทำให้มีอาการปวดท้องขณะมีประจำเดือน และอาจลามไปที่เอวด้านหลังและต้นขา หรือในบางคนอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และอ่อนเพลียร่วมด้วย

ยาบรรเทาอาการปวดประจำเดือนคือยาอะไร

ยาแก้ปวดลดการอักเสบที่ใช้เป็นอันดับแรกในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน เรียกสั้น ๆ ว่า เอ็น-เสด (NSAIDs ย่อมาจาก **Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs**) ซึ่งเป็นกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ โดยยาออกฤทธิ์ยับยั้งการสร้างโพรสตาแกลนดิน จึงมีผลลดอาการปวดประจำเดือนได้ อย่างไรก็ตาม ยาในกลุ่มนี้ประกอบด้วยยาหลายชนิด และยังไม่มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่ายาชนิดใดดีกว่ากันในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน แต่การเลือกใช้ยาจะขึ้นกับหลายปัจจัย เช่น ประวัติการแพ้ยา และโรคประจำตัวของผู้ป่วย เช่น ผู้ที่มีแผลในทางเดินอาหาร เป็นโรคตับหรือไตบกพร่องรุนแรง ไม่ควรใช้ยาในกลุ่มนี้ หรือผู้ที่เป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อาจใช้ยากลุ่ม เอ็น-เสด ได้เพียงบางชนิด เป็นต้น ดังนั้น จึงควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยา และไม่ควรแบ่งยาของตนเองให้ผู้อื่นใช้ ตัวอย่างยาที่ใช้บ่อยและขนาดยาแสดงดังตาราง

ยาบรรเทาอาการปวดประจำเดือนใช้อย่างไร

สำหรับผู้ที่มีการปวดทุกรอบเดือน และมีรอบเดือนสม่ำเสมอ (สามารถคาดการณ์วันที่จะเกิดประจำเดือนได้) ควรเริ่มรับประทานยากลุ่ม เอ็น-เสด ภายใน 1-2 วัน ก่อนมีประจำเดือน จะให้ประสิทธิผลดีที่สุด แต่หากไม่สามารถทำได้ เช่น ปวดประจำเดือนครั้งแรก และเกิดขึ้นเมื่อมีประจำเดือนแล้ว เป็นต้น สามารถรับประทานยาให้เร็วที่สุดหลังมีอาการปวด และหลังจากนั้นควรรับประทานยาต่อเนื่องจนถึง 2-3 วันแรกของการมีประจำเดือน

นอกจากการรับประทานยาแก้ปวดลดการอักเสบแล้ว ในผู้ป่วยบางราย แพทย์อาจให้รับประทานฮอร์โมนคุมกำเนิดเพื่อปรับระดับฮอร์โมนในร่างกาย

ปวดประจำเดือน ทำไม่ได้ยาแก้ปวดพื้นมารับประทาน

เนื่องจากสารโพรสตาแกลนดินเกี่ยวข้องกับอาการปวดและอักเสบหลายชนิด จึงไม่แปลกที่บางครั้งผู้ป่วยปวดคนละตำแหน่ง แต่แพทย์หรือเภสัชกรจ่ายยาตัวเดียวกัน เช่น พอน-สแตน หรือ โกอเฟน สามารถใช้ได้ทั้งแก้ปวดฟัน ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และปวดประจำเดือน เป็นต้น แต่การเลือกใช้ยาขึ้นกับหลายปัจจัยดังกล่าวข้างต้น อีกทั้งสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ใช้ยาไม่ได้ผล คือ ขนาดยาไม่เหมาะสม จึงควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยาเหล่านี้

วิธีการดูแลตัวเองในผู้ที่มีอาการปวดประจำเดือน

นอกจากการใช้ยาแล้ว วิธีการเหล่านี้อาจช่วยบรรเทาอาการปวดประจำเดือนได้ เช่น

- การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- หลีกเลี่ยงอาหารที่มี caffeine
- หยุดสูบบุหรี่ และเลิกดื่มแอลกอฮอล์
- วางกระเป๋าน้ำร้อนที่หน้าท้อง หรือบริเวณเอวด้านหลัง ขณะมีอาการปวด
- การรับประทานน้ำขิง หรือยาสมุนไพรขิง เมื่อมีอาการปวดประจำเดือน

นอกจากนี้ อาการปวดประจำเดือนอาจมีสาเหตุมาจากความผิดปกติภายในมดลูก รังไข่ หรือช่องคลอด เช่น โรคเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (endometriosis) ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดอาการปวดประจำเดือนที่พบบ่อยเช่นกัน ดังนั้น ในผู้ที่ปวดประจำเดือนนานผิดปกติ หรือใช้ยาแก้ปวดแล้วไม่บรรเทา หรือมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น มีประจำเดือนมากกว่าปกติหรือนานกว่าปกติ ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุของอาการปวดดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

1. Burnett M, et al. No. 345-Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline. J Obstet Gynaecol Can. 2018;39(7):585-595.
2. ACOG Committee Opinion No. 760: Dysmenorrhea and Endometriosis in the Adolescent. Obstet Gynecol. 2018;132(6):e249-e258.
3. Harel Z. Cyclooxygenase-2 specific inhibitors in the treatment of dysmenorrhea. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2004;17(2):75-79.
4. Osayande AS, et al. Diagnosis and initial management of dysmenorrhea. Am Fam Physician. 2014;89(5):341-346.