

เอกสารอ้างอิง



1. นิกร ตูลีตสิน. "ประวัติความเป็นมาของยาเม็ดคุมกำเนิด." สารวิจัยชีวภาพ. 1 (กุมภาพันธ์ 2523) : 1-4.
2. เดิมศรี ชำนิจารกิล. "การเสกไอ้ยาเม็ดคุมกำเนิดในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร." สารวิจัยชีวภาพ. 1 (กุมภาพันธ์ 2523) : 91-100.
3. Pincus, G. The Control of Fertility. New York : Academic Press, 1965.
4. Goldzieher, J.W., and Rice-Wray, E.. Oral Contraception. : Mechanism and Management. Springfield, Ill. C.C. Thomas, 1966.
5. Rudel, H.W.; Martinez-Manautou, J.; and Maquco-Topete, M. "The role of progestogens in the hormonal control of fertility." Fertil. and steril. 16 (March-April 1965): 158.
6. Swyer, G.I.M.. "Liquid paraffin and oral contraceptives." Practitioner. 202 (Jan-June 1969) : 592.
7. Robertson, Y.R.; and Johnson, E.S. "Interactions between oral contraceptives and other drugs : a review." Curr. med. Res. Opin. 3 (1976) : 647-661.
8. Dossetor, J. "Drug interactions with oral contraceptives." Brit. Med. J. 4 (October-December 1975) : 467-468.
9. Pulkkinen, M.; and Willman, K. "Maternal Oestrogen levels during Penicillin treatment." Brit. Med. J. 4 (October-December 1971) : 48.

10. Willman, K.; and Pulkkinen, M.O. "Reduced maternal plasma and urinary estriol during ampicillin treatment." Am. J. Obstet. Gynecol. 109 (March-April 1971) : 893-896.
11. Trybuchowski, H. "Effect of ampicillin on the urinary output of steroidal hormones in pregnant and non-pregnant woman." Clin. Chim. Acta. 45 (1973) : 9.
12. Tikkanen, M.J.; and Adlercreutz, H. "Effects of Antibiotics on Oestrogen Metabolism." Brit. Med. J. 2 (April-June 1973) : 369.
13. Böehm, F.H.; Di. Pietro, D.L.; and Goss, D.A. "The effect of ampicillin administration on urinary estriol and serum estradiol in the normal pregnant patient." Am. J. Obstet. Gynecol. 119 (May-August 1974) : 98-103.
14. Pulkkinen, M.O.; and Willman, K. "Reduction of maternal estrogen excretion by neomycin." Am. J. Obstet. Gynecol. 115 (January-April 1973) : 1153.
15. Scowen, E.F. "Oral contraceptives containing oestrogens." Brit. Med. J. 4 (October-December 1969) : 744.
16. Turner, C.D. General Endocrinology. 4th. ed. Philadelphia : W.B. Saunders Co., 1966.
17. Zarrow, M.X.; Yochim, J.M.; and Mc Carthy, J.L. Experimental Endocrinology. : A Sourcebook of Basic Techniques. New York : Academic Press., 1964.
18. Goodman, L.S.; and Gilman, A. The Pharmacological Basis of Therapeutics. 5 th. ed., New York : Macmillan Publishing co, 1975.

19. Weems Chihal, H.J.; Pepler, R.D.; and Dickey, R.P. "Estrogen potency of oral contraceptive pills." Am. J. Obstet. Gynecol. 121 (January-April 1975) : 75-83.
20. Todd, R.G., ed. Extra Pharmacopoeia : Martindale. 25th. ed., London : The Pharmaceutical press, 1967.
21. Shearman, R.P., ed. Human Reproductive Physiology. 1st. ed , Oxford : Alden Press. 1972.
22. Bell, H.G.; Davidson, J.N.; and Scarborough, H. Textbook of Physiology and Biochemistry. 6th. ed., Edinburgh : Neill & Co Ltd., 1965.
23. Klopper, A. "Developments in steroidal hormonal contraception." Br. Med. Bull. 26(Jan-sept 1970) : 3-9.
24. ประมวล วีรุตมเสน และ บรรพต บุญศิริ. "สรีรวิทยาและเภสัชวิทยาของยาเม็ดคุมกำเนิด" สารวิจัยชีวภาพ. 1 (กุมภาพันธ์ 2523) : 28-44.
25. Chaudhury, R.R., ed. Pharmacology of Estrogens. 1st. ed., (n.p.): Wheaton & Co Ltd., 1981.
26. Sandberg, A.A.; Slaunwhite, W.R. Jr. "Studies on phenolic steroids in human subjects VII Metabolic fate of estriol and its glucuronide." J. Clin. Invest. 48 (1969): 390
27. Hawksworth, G.; Drasor, B.S.; and Hill, M.J. "Intestinal bacteria and the hydrolysis of glycosidic bonds." J. med. Microbiol. 4 (Feb-Nov 1971) : 451-459.
28. Kent, T.H.; Fischer, L.J.; and Marr, R. "Glucuronidase activity in intestinal contents of rat and man and relationship to bacterial flora." Proc. Soc. exp. Biol. Med. 140 (May-Sept 1972) : 590-594.

29. Adlercreutz, H. et.al., "Effect of ampicillin administration on the excretion of 12 oestrogens in pregnancy urine: Acta. Endocr. 80 (Sept-Dec. 1975) : 551-557.
30. Maruffo, C.A., et. al., "Modification of the human endometrium five structure induced by low-dose progestogen therapy." Fertil. and Steril. 25 (Jan-Dec. 1974) : 778-787.
31. Gold, J.J., ed. Gynecologic Endocrinology. 2 d. ed., Maryland: Harper and Row, 1975.

ภาคผนวก ก.

ตารางแสดงผลการวิจัยแต่ละกลุ่ม

ผลการวิจัยในกลุ่มควบคุม

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	9	21	70	3	6	
2	4	23	47	-	-	ตาย
3	6	22	50	3	3	
4	8	21	53	5	3	
5	7	23	64	2	5	
6	7	22	62	3	4	
7	9	22	68	4	5	
8	7	21	58	3	4	

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 2

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	6	21	39	3	3	
2	3	23	34	3	-	
3	8	22	48	2	6	
4	5	22	37	2	3	
5	6	23	49	2	4	
6	-	-	-	-	-	ไม่ตั้งท้อง
7	8	22	56	3	5	
8	9	22	73	4	5	

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 3

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	6	21	42	2	4	
2	1	23	37	-	-	ตาย
3	7	21	55	4	3	
4	11	21	86	8	3	
5	8	21	56	3	5	
6	10	21	61	5	5	
7	4	23	39	-	-	ตาย
8	10	22	62	-	-	ตาย

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 4

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	5	21	48	2	3	
2	7	-	-	-	-	แท้ง
3	9	-	-	-	-	แท้ง
4	9	-	-	-	-	แท้ง
5	9	23	54	3	6	
6	7	22	54	4	3	
7	11	-	-	-	-	แท้ง
8	11	21	64	6	5	

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 5

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	8	21	52	4	4	
2	9	22	48	5	4	
3	7	23	58	3	4	
4	6	22	50	2	4	
5	6	21	51	3	3	
6	3	23	43	2	1	
7	9	21	53	4	5	
8	7	22	51	3	4	



ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 6

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	9	21	60	4	5	
2	3	20	63	1	1	ตาย 1
3	10	23	64	4	6	
4	4	22	54	1	3	
5	9	-	-	-	-	แท้ง
6	9	-	-	-	-	แท้ง
7	9	23	60	3	6	
8	8	22	58	3	5	

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 7

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	ระยะเวลาการตั้งท้อง (วัน)	น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น (กรัม)	จำนวนลูกหนูเพศผู้	จำนวนลูกหนูเพศเมีย	หมายเหตุ
1	10	21	62	5	6	
2	3	22	36	-	-	ตาย 3
3	7	21	48	3	4	
4	9	-	-	-	-	แท้ง
5	7	22	49	4	3	
6	9	22	53	1	7	ตาย 1
7	9	-	-	-	-	แท้ง
8	8	21	53	4	4	

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 8

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	หมายเหตุ
1	8	
2	0	ไม่ตั้งท้อง
3	0	ไม่ตั้งท้อง
4	0	ไม่ตั้งท้อง
5	0	ไม่ตั้งท้อง
6	0	ไม่ตั้งท้อง
7	0	ไม่ตั้งท้อง
8	0	ไม่ตั้งท้อง

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 9

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	หมายเหตุ
1	10	
2	11	
3	5	
4	9	
5	0	ไม่ตั้งท้อง
6	0	ไม่ตั้งท้อง
7	0	ไม่ตั้งท้อง
8	0	ไม่ตั้งท้อง

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 10

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	หมายเหตุ
1	0	ไม่ตั้งท้อง
2	0	ไม่ตั้งท้อง
3	0	ไม่ตั้งท้อง
4	0	ไม่ตั้งท้อง
5	0	ไม่ตั้งท้อง
6	0	ไม่ตั้งท้อง
7	0	ไม่ตั้งท้อง
8	0	ไม่ตั้งท้อง

ผลการวิจัยในกลุ่มที่ 11

ลำดับที่	จำนวนลูกหนู	หมายเหตุ
1	0	ไม่ตั้งท้อง
2	0	ไม่ตั้งท้อง
3	0	ไม่ตั้งท้อง
4	0	ไม่ตั้งท้อง
5	0	ไม่ตั้งท้อง
6	0	ไม่ตั้งท้อง
7	0	ไม่ตั้งท้อง
8	0	ไม่ตั้งท้อง

ภาคผนวก ข.

ปัญหาและข้อเสนอนำมาจากงานวิจัย

1. จำนวนหนู จากหนูจำนวน 140 ตัว คัดออกทั้งหมด 45 ตัว เนื่องจากวงจรฮีสตรอลไม่คงที่ 23 ตัว ป้อนยาแล้ว วงจรฮีสตรอลเสียไป 5 ตัว และไม่ผสม 17 ตัว คงเหลือใช้ในงานวิจัย 88 ตัว เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยดี ควรมีหนูสำรองที่พร้อมจะทำการวิจัยทดแทนได้ทันที โดยเตรียมทำการป้ายช่องคลอดไว้เพื่อจะได้ประหยัดเวลา เพราะระยะเวลาดำเนินการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นหาวงจรฮีสตรอลคงที่ จนหนูคลอด นานถึง 60 วัน เป็นอย่างน้อย ถ้ามีหนูพร้อมที่จะดำเนินการวิจัยได้ทันที จะกินเวลาเพียง 40 วัน เป็นอย่างมาก
2. ปัญหาลูกที่คลอดออกมาตาย เพราะแม่หนูมีปกติวิจัยที่จะกินลูกหนูที่ตาย ถ้าต้องการทราบจำนวนที่แน่นอน ต้องทำการผ่าตัดดูรอบแผลเป็นที่เกิดจากการฝังตัวของไข่ในมดลูก
3. การแยกเพศลูกหนู ควรกระทำหลังคลอดใน 1-2 วัน จะเห็นชัดเจนกว่าวันหลัง ๆ มิฉะนั้นต้องรอให้อวัยวะเพศเจริญเติบโตเต็มที่ จึงจะแยกเพศได้
4. จากงานวิจัยนี้ แม้จะพบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่บางกลุ่มไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเกิดจากจำนวนหนูที่ใช้ในการทดลอง ไม่มากพอที่จะทำให้เกิดความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ อาจต้องเพิ่มจำนวนหนูในกลุ่มวิจัยแต่ละกลุ่มให้มากขึ้น
5. ควรจะได้มีการวิจัยโดยละเอียด เช่นหาปริมาณของเอสโตรเจนในเลือดที่เปลี่ยนแปลงไป หลังจากให้แอมพิซิลลิน โดยอาจทำให้สัตว์ทดลองอื่น เช่น ลิง เป็นต้น
6. ควรจะทำการศึกษาถึงปฏิกิริยาระหว่างยาเม็ดคุมกำเนิดกับยาปฏิชีวนะอื่น ๆ ที่ใช้บ่อย ๆ เพื่อให้สามารถสรุปผลมติด้านเกี่ยวกับการทำลายจุลชีพที่มีอยู่ตามปกติ โดยยาปฏิชีวนะได้ เพื่อจะได้นำมาประยุกต์ใช้ในการแพทย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

ทั่วไปในการคุมกำเนิด

7. ควรจะมีการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการแท้ง และตายคลอดของหนูโดยละเอียดต่อไปว่ายาแต่ละตัวในงานวิจัยนี้อาจก่อให้เกิดปัญหาแก่ลูกในท้องได้หรือไม่ อย่างไร ครอบคลุมไปถึงความพิการแต่กำเนิดในแบบต่าง ๆ กันด้วย

ประวัติผู้เขียน

นางพรรณิภา จุลลัคคนธ์ เกิดวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2496 ที่อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จบการศึกษา เกสย์ศาสตร์บัณฑิต จากคณะ เกสย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2518 ปัจจุบันทำงานในตำแหน่ง เกสย์กร แผนกยาทุน หมอนเวียน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

