

1-1-1974

## Pentazocine : ยาระงับปวดขณะเจ็บครรภ์

ศรีสมบุรณ์ อ่วมสกุล

สุวิัตรา เอาเจริญพร

จรัญวัฒน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา

เสาวณี พรหมวงศา

วิภา ตริศิริพิศาล

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

---

### Recommended Citation

อ่วมสกุล, ศรีสมบุรณ์; เอาเจริญพร, สุวิัตรา; อิศรางกูร ณ อยุธยา, จรัญวัฒน์; พรหมวงศา, เสาวณี; and ตริศิริพิศาล, วิภา (1974) "Pentazocine : ยาระงับปวดขณะเจ็บครรภ์," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 19: Iss. 1, Article 2. Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol19/iss1/2>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

# PENTAZOCINE: ยาระงับปวดขณะเจ็บครรภ์

ศรีสมบุรณ์ อ่วมกุล\*

สุพัตรา เอาเจริญพร\*\*

จรัญพัฒน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา\*

เสาวณี พรหมพงศา\*\*

วิภา ตรีศิริพิศาล\*\*

ในปี ค.ศ. 1847 James Y. Simpson สูติแพทย์ชาวสกอตได้รายงานถึงการใช้คลอโรฟอร์มเพื่อระงับปวดขณะเจ็บครรภ์คลอดบุตร ทำให้ต่อมามีผู้สนใจและค้นคว้าหายาชนิดอื่น ๆ อีกมากมายเพื่อจะนำมาใช้ลดความเจ็บปวดเนื่องจากการเจ็บครรภ์ขณะคลอดบุตรให้น้อยลงโดยมีผลกว่ายานั้น ๆ ต้องไม่ทำให้ระยะเวลาของการเจ็บครรภ์คลอดนานขึ้นหรือมีอันตรายต่อมารดาและทารกแรกเกิด<sup>21</sup> รายงานนี้เสนอการศึกษายาชนิดใหม่คือ Pentazocine เปรียบเทียบกับ Meperidine<sup>5</sup> ในด้านการระงับอาการปวดขณะเจ็บครรภ์และผลต่อการดำเนินการคลอดและผลต่อระบบหายใจของทารกแรกเกิดโดยวิธี “double blind”

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

ได้ศึกษาผู้มาคลอดบุตรที่แผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 คน เลือกผู้ที่ตั้งครรภ์แรกถึงครรภ์ที่ 3 อายุครรภ์ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป ทุกคนไม่มีโรคแทรกซ้อนใด ๆ ทางสูติศาสตร์ เมื่อตรวจทางช่อง

คลอดพบว่าปากมดลูกมีการขยายตัวและเจ็บครรภ์สม่ำเสมอจะให้ยา Meperidine hydrochloride (Pethidine) 100 มก. หรือ Pentazocine 30 มก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อโดยผู้ที่เฝ้าสังเกตอาการไม่ทราบว่าเป็นยาชนิดใด วัดความดันโลหิต ซีพจรตลอดจนเสียงเต้นของหัวใจเด็กทุก 15-30 นาที หักก่อนและหลังให้ยาทุกราย และประเมินผลสภาพของเด็กแรกเกิด โดยวิธีของ Apgar ทุก 1 และ 5 นาที ภายหลังคลอด

การประเมินผลประสิทธิผลของยาในการระงับปวดขณะเจ็บครรภ์ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท

1. ได้ผลดี ผู้คลอดรู้สึกว่าการเจ็บครรภ์ลดลง สามารถพักผ่อนได้ระหว่างที่ไม่มีการบีบตัวของมดลูก
2. ผลพอใช้ คืออาการเจ็บครรภ์นั้นลดน้อยลง แต่ไม่สามารถจะพักผ่อนได้ดีระหว่างที่ไม่มีการบีบตัวของมดลูก
3. ไม่ได้ผล อาการปวดขณะเจ็บครรภ์ไม่เปลี่ยนแปลงเลย

\* แผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* นิสิตแพทย์ปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ผล

ยาทั้งสองอย่างนี้มีฤทธิ์ระงับปวดเท่า ๆ กัน แต่สังเกตได้ว่าฤทธิ์ระงับปวด เกิดขึ้นแล้วภายใน 30 นาที หลังจากให้ Pentazocine และมีฤทธิ์อยู่ได้นานเพียง 2-2½ ชั่วโมงเท่านั้น (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงอายุการตั้งครรภ์และผลของยาระงับปวด

	ครรภ์แรก		ครรภ์ที่ 2 หรือ 3		ผลการระงับปวด		จำนวน ทั้งสิ้น (ราย)
	อายุ (ปี)	จำนวน (ราย)	อายุ (ปี)	จำนวน (ราย)	ผลดี (ราย)	ผลพอใช้ (ราย)	
Pentazocine	18-30 (22.7)*	27	22-40 (29.9)*	23	44	6	50
Meperidine	18-29 (23.5)*	28	21-41 (29.7)*	22	40	10	50

\*ค่าเฉลี่ยอายุ

ตารางที่ 2 อาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากยา Pentazocine และ Meperidine

อาการข้างเคียง	จำนวนผู้คลอดซึ่งใช้ยา Pentazocine (ราย)	จำนวนผู้คลอดซึ่งใช้ยา Meperidine (ราย)
Sedation	45	32
คลื่นไส้, อาเจียน	2	5
เวียนศีรษะ	0	2
ประสาทหลอน	0	1
ปากแห้ง	1	5
ไม่มีอาการข้างเคียง	2	5
รวม	50	50

ตารางที่ 3 ระยะเวลาคลอดและ Apgar's score

ยา	เวลาดำเนินคลอดระยะแรก		เวลาดำเนินคลอดระยะที่ 2		Apgar's score		
	8 ชม. (ราย)	8-12 ชม. (ราย)	30-60 นาที (ราย)	60 นาที (ราย)	สูง (8-10) (ราย)	ปานกลาง (5-7) ราย	ต่ำ (0-4) (ราย)
Pentazocine	41	9	45	5	41	7	2
Meperidine	39	11	48	2	38	6	6

ตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าทารกแรกเกิดที่มารดาได้รับ Meperidine จะมี Apgar's score ต่ำถึง 6 ราย และ 2 รายในพวกนี้ต้องแก้ไขโดยให้ Lethidrone ฉีดเข้าทางสายสะดือ กลุ่มซึ่งมารดาได้รับยา Pentazocine นั้น มีทารกแรกเกิด 2 รายที่ Apgar's score ต่ำ แต่เมื่อคลอดเมื่อกออกจากคอกเท่านั้นก็หายใจได้เป็นปกติใน 5 นาทีต่อมา ผลของยาต่อระยะเวลาเจ็บครรภ์คลอด อยู่ในช่วงเวลาเท่า ๆ กัน

## วิจารณ์

### ประสิทธิภาพของการระงับปวด

ผลการศึกษาแสดงว่า Pentazocine 30 มก. ให้ผลระงับปวดได้ดีเท่า ๆ กับ Meperidine 100 มก. ซึ่งสอดคล้องกับรายงานอื่น ๆ ที่ใช้ยาทั้งสองอย่างในขนาดต่าง ๆ กัน<sup>7,17,18,19</sup> และพอจะสรุปได้ว่าขนาดของยาที่ใช้ น่าจะขึ้นอยู่กับน้ำหนักตัวของผู้ตั้งครรภ์ มีรายงานของ Freedman<sup>11</sup> ฉบับเดียวเท่านั้นที่พบว่า Pentazocine ไม่สามารถระงับปวดขณะเจ็บครรภ์ได้เลย

### ระยะเวลาเจ็บครรภ์

ผลของรายงานนี้ไม่ปรากฏว่าระยะเวลาเจ็บครรภ์ในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 เปลี่ยนแปลง ซึ่งตรงกับรายงานของผู้อื่น<sup>3,4,6,8,9,12,15</sup> Freedman รายงานว่าการใช้ยาระงับปวดมากเกินไปจะทำให้

การคลอดยืดเยื้อถึงร้อยละ 38.7<sup>15</sup> แต่ Kroning<sup>16</sup> และ Filler<sup>8</sup> พบว่า Pentazocine ทำให้การเจ็บครรภ์ระยะแรกดำเนินไปเร็วขึ้นอีก

อาการข้างเคียงพบได้น้อยในพวกที่ให้ Pentazocine แต่พบผลทางด้าน sedation ได้บ้าง ซึ่งก็ตรงกับรายงานของ Freedman<sup>11</sup>

### Apgar's score

Shield<sup>20</sup> ได้แสดงให้เห็นว่า Meperidine ทำให้ปริมาณออกซิเจนในเลือดของทารกแรกเกิดลดลงอย่างชัดเจน แต่ Mowat และ Garrey<sup>19</sup> พบว่าถ้าให้ยาขนาดปกติ จะไม่มีผลต่อทารกและ Apgar's score อยู่ในเกณฑ์ปกติ

จากรายงานนี้ทารกแรกเกิด 6 ราย จากมารดาที่ได้รับ Meperidine มีอาการระบบหายใจถูกกดซึ่งมากกว่าในพวกมารดาได้รับ Pentazocine ถึง 3 เท่า แสดงว่ายานี้ผ่านไปยังทารกได้มากกว่า Pentazocine ดังรายงานของ Apgar<sup>1</sup> และ Beckett<sup>2</sup> ซึ่งต้องแก้ไขทารกโดยใช้ Lethidrone

### สรุป

จากการงานนี้เห็นได้ว่า Pentazocine สามารถใช้เป็นยาระงับปวดขณะเจ็บครรภ์ในมารดาได้ดีเท่ากับ Meperidine ซึ่งเป็น "ราชา" ของยาระงับปวดในสูติศาสตร์<sup>10</sup> และมีฤทธิ์รวดเร็ว

เร็วกว่า แต่ก็มีฤทธิ์ระงับปวดระยะสั้นกว่า ผลข้างเคียงจากยาน้อยกว่า Meperidine นอกจากนี้ผลทาง sedation ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่สูติแพทย์ปรารถนา Pentazocine มีฤทธิ์กดระบบหายใจ ทารกแรกเกิดน้อยกว่า Meperidine อาจจะเนื่องมาจากยาผ่านรกได้ช้ากว่าและฤทธิ์หมดเร็วกว่า ฉะนั้นยานี้จึงน่าจะใช้เป็นยาาระงับปวดระยะเจ็บครรภ์แทน Meperidine ได้ คุณสมบัติที่ด้อยกว่าประการของยานี้คือไม่เข้ายาเสพติด ซึ่งต้องควบคุมการใช้โดยกระทรวงสาธารณสุข

### เอกสารอ้างอิง

1. Apgar V, Burns JJ, Bradie BB, et al: The transmission of meperidine across the human placenta. *Am J Obstet Gynecol* 64:1368-70, 52
2. Beckett AH, Taylor JF: Blood concentrations of pethidine and pentazocine in mother and infant at time of birth. *J Pharm Pharmacol* 19: Suppl: 59s-2s, 67
3. Bosomworth PP: The effect of anesthetics and analgesics on uterine contractility. *Am J Med Sci* 248:728-38, 64
4. Burnhill MS, Denezis J, Cohen J: Uterine contractility during labor studied by intra-amniotic fluid pressure recordings. I. Effect of age, parity, duration of pregnancy, quality of the cervix, sedation, position, dose level, and amount of oxytocics on the course of labor. *Am J Obstet Gynecol* 83:561-71, 62
5. Cass LJ, Frederik WS, Teodoro JV: Pentazocine as an analgesic. Clinical evaluation. *JAMA* 188:112-5, 64
6. DeVoe SJ, DeVoe K Jr, Rigsby WC, et al: Effect of meperidine on uterine contractility. *Am J Obstet Gynecol* 105:1004-7, 69
7. Duncan SIB, Ginsburg J, Morris NF: Comparison of pentazocine and pethidine in normal labor. *Am J Obstet Gynecol* 105:197-202, 69
8. Filler WW Jr, Filler NW: Effect of a potent non-narcotic analgesic agent (pentazocine) on uterine contractility and fetal heart rate. *Obstet Gynecol* 28:224-32, 66
9. Filler WW Jr, Hall Wc, Filler NW: Analgesia in obstetrics. *Am J Obstet Gynecol* 98:832-46, 67
10. Flowers CE: *Obstetric analgesia and anesthesia*. New York, Harper & Row Publishers 1967 pp 63-88
11. Freedman H, Tafcen CH, Harris H: Parenteral win 29, 228 as analgesic in labor. *NY State J Med* 67:2849-51, 67
12. Friedman EA: Primigravid Labor; a graphicostatistical analysis. *Obstet Gynecol* 6:567-89, 55
13. Friedman EA, Sachtleben MR: Dysfunctional Labor: I. Prolonged latent phase in The nullipara. *Obstet Gynecol* 17:135-48, 61
14. Friedman EA, Sachtleben MR: Dysfunctional labor: II. Protracted active-phase dilatation in the nullipara. *Obstet Gynecol* 17:566-78, 61
15. Friedman EA, Sachtleben MR: Dysfunctional labor: III. Secondary arrest dilatation in the nullipara. *Obstet Gynecol* 19:576-91, 62
16. Kronig OJG: Pentazocine a new strong analgesic for the relief of labor pain and acceleration of delivery. *Gynecokundige Gids* 45 (18):324-30, 67
17. Levy DL: Obstetric analgesia pentazocine and meperidine in normal primiparous labor. *Obstet Gynecol* 38:907-11, 71
18. Moolgaoker AS: The relief of pain in labor a comparison of pentazocine and pethidine. *Clin Trials J* 2:3-10, 72
19. Mowat J, Garrey MM: Comparison of pentazocine and pethidine in labour. *Br Med J* 2:757-9, 70
20. Shields LV, Taylor ES: Serial oxygen saturation studies of newborn infants following obstetrical complications, difficult deliveries, and cesarean section. *Am J Obstet Gynecol* 73:101-9, 57
21. Wilson JR, Baccham CT, Carrington ER: *Obstetrics and gynecology*. Forth edition. St Louis, The CV Mosby Company, 1971, pp366-8