



避孕貼片的利與弊

王家泰¹ 許碧珊² 于鎮煥³

前言

自從2001年第一個被FDA核准使用的避孕貼片ORTHO EVRA上市以來，目前全球大約有五百萬名婦女使用這種新的避孕方式。由於使用方便，避孕貼片逐漸被廣泛接受並且成為口服避孕藥物外的替代方式之一。關於避孕貼片的議題，基層醫師的確必須有足夠的了解，才能給予民眾正確的處方及建議。

避孕貼片的使用

第一個被FDA於2001年核准上市的避孕貼片：ORTHO EVRA其成份含有6.0mg norelgestromin (過去稱為17-deacetylnorgestimate)和0.75mg ethinyl estradiol(EE)。使用方式為：在月經週期開始的第一天(First Day Start)即為經血來臨的24小時之內貼上第一片或從月經來臨後的第一個星期日(Sunday Start)開始，可貼於腹部，臀部或是上臂等位置，每

片貼一個星期，連續貼三個星期之後，第四個星期便不再貼(patch-free week)。若採用Sunday Start方式，在貼片的第一週，需要額外採用其他的避孕方式，例如：保險套等。在使用期間，貼片可以穩定持續的將其成份藉滲透作用穿過皮膚進入血中，與口服避孕藥(Oral Contraceptives, OCs)相比，其血中ethinyl estradiol(EE)濃度較為穩定，無峰值(Peak)跟谷值(Trough)現象。並且在使用貼片的第二及第三週，即使因故忘記更換貼片，在四十八小時內血中的EE濃度仍可維持在治療值之上。

藥物動力學(Pharmacokinetic)

與口服避孕藥(OCs)相比，避孕貼片具有較高的穩定濃度(Steady State Concentration)及較低的峰值濃度(Peak Concentration)，但是在不同的使用者，其個體差異性較大，因此對於療效及副作用的產生，可能需要對於使用婦女做詳細的評估。此外，由於避孕貼片是經由皮膚滲透進入血液，因此不會像口服路徑產生肝臟的first-pass metabolism，因此可用較低的劑量便能產生相同的療效(圖一)。

1 署立台中醫院家醫科醫師

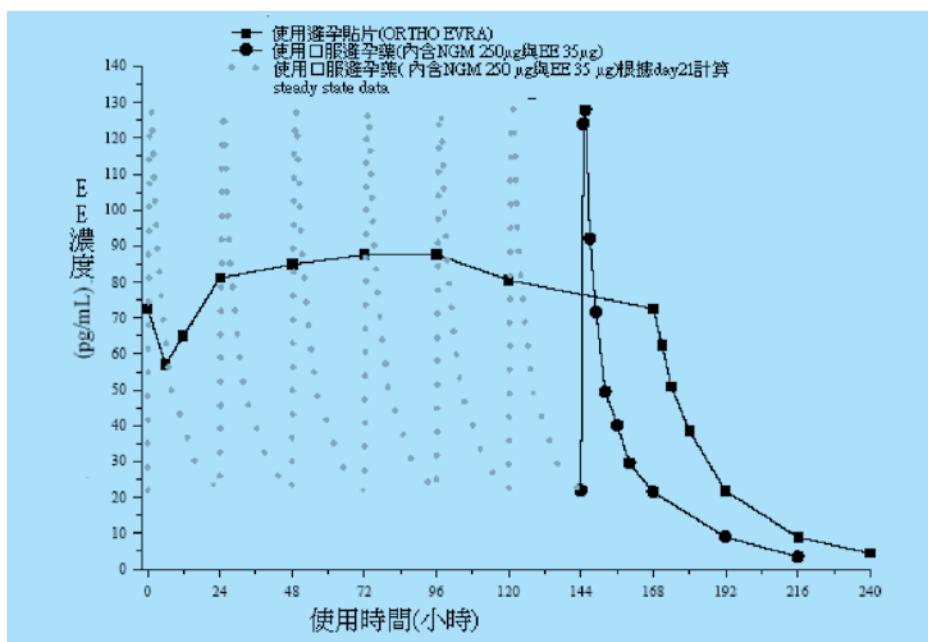
2 署立台中醫院家醫科主任

3 署立台中醫院婦產科主任

關鍵詞：Transdermal hormonal contraception, contraceptive patch, hormonal contraceptives



圖一 平均血中ethinyl estradiol(EE)濃度和使用時間， ORTHO EVRA與OCs的比較



資料來源：Ortho Evra® (norelgestromin/ethinyl estradiol transdermal system). Product labeling. Raritan (NJ): Ortho-McNeil Pharmaceutical, Inc;2006.

藥物不良反應(Adverse Effect)

靜脈血栓(Venous Thromboembolism, VTE)：

由於避孕貼片也是一種賀爾蒙避孕藥物(Hormonal Contraceptives)，因此如同大多數的口服避孕藥一般，可能會使靜脈血栓(Venous Thromboembolism, VTE)發生的危險性增加，更由於使用避孕貼片時，血中ethinyl estradiol(EE)的穩定濃度(steady state concentration)比服用口服避孕藥高約60%，因此美國FDA曾在2005年11月發布警訊，警告使用避孕貼片可能會增加靜脈血栓致死(Fatal Venous Thromboembolism)的可能。但是，若與

服用口服避孕藥相比，使用避孕貼片造成靜脈血栓的危險與口服藥物並沒有明顯的差別。因此在使用避孕貼片前若能先做審慎的評估，排除靜脈血栓的高危險群，並且在使用前對民眾做適當的說明跟衛教，避孕貼片仍舊是一種安全並能廣泛應用的避孕方法。

其他不良反應：

除了靜脈血栓之外，使用避孕貼片也可能造成其他的不良反應(表一)，例如：貼片處局部反應，過敏、噁心嘔吐、乳房漲痛、經痛(Dysmenorrhea)等。其中除了黏貼部位的不適之外，噁心和嘔吐是最常見的不良反應。而和口服避



孕藥比較，避孕貼片造成乳房症狀和經痛的機會明顯較高，但乳房症狀一般出現在使用初期，之後就會逐漸改善。至於避孕貼片對於體重的影響，目前的研究顯示比率並不大，在使用13個週期之後，約有2%的婦女體重增加10%但是也有1.4%的婦女減少10%的體重，雖然有以上的不良反應，但是因此而停止使用貼片的比率並不高，大約只有2%左右。

療效(Efficacy)

避孕貼片的避孕效果目前認為和口服避孕藥並無顯著的差異，但是對於體重較重的女性(大於90公斤)，使用貼片避孕的失敗率卻有顯著的上昇，因此在選擇避孕貼片前，必須要考慮到體重的因素。至於使用者的年齡，種族和避孕失敗率並沒有顯著的關聯。

週期控制(Cycle Control)

所謂的突破性出血(Breakthrough Bleeding)指的是在使用荷爾蒙避孕藥物(Hormonal Contraceptives)之下，在月經週期的第一天至第二十天中，有出現經血流出而需要使用衛生棉或是衛生棉條的情形，其發生和動情素(estrogen)造成子宮內膜(Endometrium)過度增厚有關。在比較避孕貼片和口服避孕藥產生突破性出血的比率，在目前的研究指出，並無明顯的差異性。

順從性(Compliance)

因為避孕貼片的使用方便、換藥間隔較長，因此病人使用的順從性頗佳。比較避孕貼片與口服避孕藥物的順從性，可發現使用避孕貼片的婦女其使用的順從性

表一 避孕貼片及口服避孕藥常見副作用的比較

	發生率(Overall Incidence %)		P value
	避孕貼片(n=812)	口服避孕藥(n=605)	
頭痛	21.9	22.1	.95
噁心	20.4	18.3	.34
局部皮膚反應	20.2	NA	NA
乳房症狀	18.8	6.1	<.001
上呼吸道感染	13.3	17.9	.02
經痛	13.3	9.6	.04
腹痛	8.1	8.4	.85

資料來源：Sibai BM, Odland V, Meador ML, Shangold GA, Fisher AC, Creasy GW. A comparative and pooled analysis of the safety and tolerability of the contraceptive patch (Ortho Evra/Evra). *Fertil Steril* 2002;77(suppl 2):S19-26. With permission from the American Society for Reproductive Medicine.



表二 避孕貼片的利與弊

<p>避孕貼片的優點：</p> <ul style="list-style-type: none"> *能穩定且持續的釋放藥物 *血中濃度較無峰值或谷值的情形 *換藥時間間隔較長，使用方便 *無肝臟first-pass metabolism *不良作用少，使用順從性佳，滿意度高 *可用於不適合口服路徑投藥的病人 *效果不受腹瀉或嘔吐的影響 	<p>缺點：</p> <ul style="list-style-type: none"> *貼片可能有脫落的情形，熱帶或潮濕地區使用較不方便 *可能產生局部的皮膚不適或過敏 *體重較重者(大於90kg)避孕效果較差 *可能會增加靜脈血栓的可能性
---	---

Adapted from Burkman R. Transdermal hormonal contraception: benefits and risks. Am J Obstet Gynecol 2007;197:134.e1-134.e6.

明顯較佳，而這樣的差距在年輕族群更為明顯。因此，避孕貼片可以改善因避孕藥物不正確使用而造成的懷孕。

病人滿意度(Patient Satisfaction)

無論在情緒舒適度(Emotional well-being)或生理舒適度(Physical well-being)上，使用避孕貼片都較使用口服避孕藥來的佳。而病人主觀的經前症狀(Premenstrual Symptoms)，使用避孕貼片也比口服避孕藥來的改善。總體而言，使用避孕貼片的滿意度是明顯高於口服避孕藥的，尤其在大於34歲的婦女。

結論

避孕貼片的使用大略有以下的優缺點(表二)，這樣一個新的避孕方式，提供育齡婦女一個新的避孕選擇，因為它使用方便、投藥間隔長、不良反應少。因此使用的順從性佳並且病人的滿意度高。但由於荷爾蒙避孕藥物(Hormonal Contraceptives)具有產生靜脈血栓(Venous

Thromboembolism)的危險，因此在使用貼片避孕之前，必須對病人做系統性的評估，對於有潛在心血管疾病危險的病人，必須審慎考慮使用，並且在使用前做完善的衛教，告知病人避孕貼片可能的不良反應，及可能使靜脈血栓及心血管疾病發生的機率上升。在正確的使用之下，避孕貼片不失為一個安全、方便、適合大多數婦女的避孕方式。

參考資料

1. Abrams LS, Skee D, Natarajan J, Wong FA: Pharmacokinetic overview of Ortho Evra™/Evra™. Fertil Steril 2002;77(suppl 2):S3-12.
2. Jick SS, Kaye JA, Russmann S, Jick H: Risk of nonfatal venous thromboembolism in women using a contraceptive transdermal patch and oral contraceptives containing norgestimate and 35 ug of ethinyl estradiol. Contraception 2006;73:223-8.
3. Sibai BM, Odlind V, Meador ML et al: Comparative and pooled analysis of the safety and tolerability of the contraceptive patch (Ortho Evra™/Evra™). Fertil Steril 2002;77(suppl 2): S19-26.
4. Audet MC, Moreau M, Koltun WD et al:



- Evaluation of contraceptive efficacy and cycle control of a transdermal contraceptive patch vs an oral contraceptive: a randomized controlled trial. *JAMA* 2001; 285:2347-54.
5. Urdl W, Apter D, Alperstein A et al: Contraceptive efficacy, compliance and beyond: factors related to satisfaction with once-weekly transdermal compared with oral contraception. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2005; 121:202-10.
6. Burkman R: Transdermal hormonal contraception: benefits and risks. *Am J Obstet Gynecol* 2007; 197:134. e1-6.