



Sahkan maklumat  
yang anda terima

*Tanya doktor &  
ahli farmasi anda*



Pil perancang  
Membezakan yang fakta daripada mitos



# KANDUNGAN



Apakah pil perancang?

2



Adakah pil perancang mencegah saya daripada mengandung?

3



Adakah semua pil perancang sama?

4



Bolehkah pil perancang membantu mengatasi masalah haid saya?

5



Adakah pil perancang mendatangkan kesan sampingan?

6



Adakah pil perancang akan menyebabkan berat badan saya naik?

7



Adakah pengambilan pil perancang sekarang akan menjejaskan peluang saya untuk mengandungkan bayi yang sihat pada masa hadapan?

8



Adakah pil perancang akan meningkatkan risiko saya menghidap kanser?

9



Selain mencegah kehamilan, adakah pil perancang memberi manfaat lain?

10



Maklumat keselamatan:  
Darah beku

11

## Apakah pil perancang?

Pil perancang, yang mengandungi gabungan hormon yang mengawal kitaran haid, digunakan oleh ramai wanita di seluruh dunia untuk mencegah kehamilan yang tidak terancang.

Pil perancang mengandungi estrogen dan progestin; hormon ini adalah versi sintetik dua hormon penting yang mengawal kitaran haid.

Hormon dalam pil perancang bertindak dalam dua cara utama untuk mencegah kehamilan:



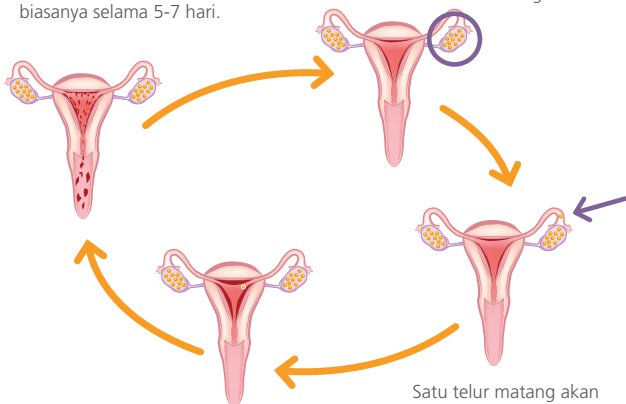
- mencegah ovari daripada mengeluarkan telur (proses yang dinamakan ovulasi).
- memekatkan mukus dalam pangkal rahim (serviks), menjadikan lebih sukar untuk sperma masuk ke dalam rahim (uterus).

## Kitaran Haid

### Hari 1:

Hari pertama haid. Dinding rahim mula terurai dan berdarah. Pendarahan biasanya selama 5-7 hari.

Beberapa telur mula terbentuk dalam salah satu ovari. Hanya satu atau dua telur akan mencapai kematangan.



Dinding rahim menebal bersedia untuk implantasi (pelekatan) telur tersenyawa. Jika persenyawaan tidak berlaku dalam masa 24 jam ovulasi, telur akan mati.

Satu telur matang akan dilepaskan daripada ovari sekitar hari ke-14. Telur mula bergerak ke tiub fallopio.

## Adakah pil perancang akan mencegah saya daripada mengandung?



*Ya – keberkesanannya lebih 99%, jika diambil dengan betul dan konsisten.*

Pencegahan kehamilan adalah manfaat terbesar pil perancang.

Apabila diambil dengan betul dan konsisten, pil perancang adalah salah satu kaedah paling boleh dipercayai untuk mencegah kehamilan.<sup>1</sup>

- Jika pil perancang diambil dengan betul dan konsisten, kurang 1 dalam 300 wanita mengandung dalam tahun pertama penggunaannya.<sup>1</sup>

Pil perancang adalah lebih berkesan daripada kondom lelaki atau perempuan, diafragma vagina (tudung pangkal rahim), atau spermisid.<sup>1</sup>

Pil perancang mudah untuk diambil: hanya sebiji, sekali sehari. Ambil setiap pil pada masa lebih kurang sama setiap hari – pilih satu waktu dalam sehari yang mudah untuk diingat.

- Anda hendaklah memastikan anda tidak terlupa untuk mengambil pil – kerana ini boleh mengurangkan keberkesanan pil mencegah kehamilan.

**Pastikan anda mengambil pil perancang menurut arahan doktor/ahli farmasi anda, dan juga arahan pada risalah pembungkusan.**

## Adakah semua pil perancang sama?



*Tidak. Pil perancang boleh didapati dalam jenis yang berlainan, untuk disesuaikan dengan wanita yang berlainan.*

**Pil perancang yang berlainan mengandungi hormon sintetik yang berlainan dengan jumlah hormon yang berlainan, dan mempunyai aturan yang berlainan.**

- Sebagai contoh, sesetengah pil perancang perlu diambil selama 21 hari dengan 7 hari rehat tanpa pil manakala yang lain perlu diambil selama 24 hari dengan 4 hari rehat tanpa pil.

**Pil perancang yang berlainan jenis sesuai untuk wanita yang berlainan menurut keadaan kesihatan mereka dan peringkat hidup mereka.**

- Pil perancang yang diambil oleh ibu mahupun kawan anda tidak semestinya jenis pil yang sesuai untuk anda.

**Doktor anda boleh menerangkan kepada anda apa yang menjadikan setiap jenis pil perancang berlainan.**

**Dapatkan nasihat doktor/ahli farmasi anda**

**tentang jenis pil perancang yang paling sesuai untuk anda.**

## Bolehkah pil perancang membantu mengatasi masalah haid saya?



*Ya, dalam banyak kes pengambilan pil boleh membantu.*

**Pengambilan pil perancang boleh membantu mengurangkan pendarahan haid dan menjadikan haid lebih tetap.<sup>2</sup>**

- Pendarahan tidak tetap atau bertompok biasa dialami semasa mengambil pil perancang, tetapi sebahagian besarnya dalam beberapa bulan pertama penggunaan.<sup>3</sup>

**Pengambilan pil perancang juga boleh mengurangkan pendarahan yang banyak.<sup>2,4-6</sup>**

- Kajian terhadap kesan pil perancang ke atas pendarahan haid mendapati kehilangan darah haid berkurangan melebihi 40%.<sup>2,4-6</sup>
- Pil perancang disyorkan sebagai rawatan untuk pendarahan haid yang banyak dalam garis panduan kebangsaan UK.<sup>7</sup>

**Pengambilan pil perancang boleh mengurangkan kesakitan semasa haid.<sup>8</sup>**

- Satu kajian ke atas lebih 1400 wanita Sweden mendapati wanita yang mengambil pil perancang kurang mengalami kesakitan semasa haid berbanding mereka yang tidak mengambil pil, dan ini meningkatkan keupayaan untuk melakukan aktiviti harian dan mengurangkan keperluan untuk mengambil ubat penahan sakit.<sup>8</sup>

**Dapatkan nasihat doktor/ahli farmasi anda**

**jika anda mengalami haid yang menyakitkan atau tidak tetap dan pendarahan yang banyak.**

## Adakah pil perancang mendatangkan kesan sampingan?



*Ya, tetapi kesan sampingan umum biasanya ringan, dan dalam kebanyakan kes adalah sementara, hanya untuk beberapa bulan sahaja.<sup>9</sup> Kesan sampingan serius boleh berlaku, tetapi tidak umum.<sup>9,10</sup> Bagi kebanyakan wanita, manfaat pil perancang lebih besar daripada risiko yang boleh dibawakan.*

Kesan sampingan yang paling lazim dilaporkan semasa pengambilan pil perancang termasuk loya, ketegangan payu dara dan sakit kepala.<sup>9</sup> Dalam kebanyakan kes, kesan sampingan ini adalah ringan dan hilang dalam beberapa bulan selepas mula mengambil pil perancang.<sup>9</sup>

- Kesan sampingan pil perancang yang kurang umum termasuk akne, kekurangan libido (nafsu seks), pening, pembendungan bendalir, perubahan mood dan kemurungan, muntah dan gejala-gejala gastrousus, dan perubahan berat badan.<sup>9</sup>

Kesan sampingan serius termasuk darah beku dalam vena (tromboembolisme vena, VTE) dan darah beku dalam arteri (tromboembolisme arteri, ATE; seperti serangan jantung dan strok), tetapi kesan sampingan ini jarang berlaku.<sup>9,10</sup>

*Sila rujuk muka surat 13-15 pada hujung risalah ini untuk maklumat lanjut tentang darah beku.*

**Dapatkan nasihat doktor/ahli farmasi anda jika anda mengalami kesan sampingan.**



## Adakah pil perancang menyebabkan berat badan saya naik?



*Pil perancang tidak memberi kesan jangka panjang ke atas berat badan.*

- Sesetengah wanita percaya pil perancang menyebabkan berat badan naik.<sup>11</sup>
- Bagaimanapun, ini belum dibuktikan dalam kajian klinikal yang memantau kesan jangka panjang pil ke atas berat badan.<sup>12,13</sup>
- Sesetengah wanita mungkin mengalami sedikit turun naik berat badan selepas mula mengambil pil perancang, dan pembendungan bendalir disebabkan pil telah dianggap sebagai faktor yang mungkin mengakibatkan kenaikan berat badan jangka pendek.<sup>14</sup>

**Dapatkan nasihat doktor/ahli farmasi anda**  
jika anda ingin tahu lebih lanjut.

## Adakah pengambilan pil perancang sekarang akan menjejaskan peluang saya untuk mengandungkan bayi yang sihat pada masa hadapan?



*Tidak. Sejarah penggunaan pil perancang tidak menunjukkan kesan negatif ke atas kesuburan atau kehamilan.*

Kesan pil perancang ke atas keupayaan anda untuk mengandung boleh dibalikkan sepenuhnya. Ini bermakna pengambilannya tidak akan menjejaskan peluang anda untuk mengandung apabila anda berhenti mengambil pil.<sup>15,16</sup>

- Satu kajian besar ke atas wanita yang berhenti mengambil pil pencegah hamil kerana mereka mahu mengandungkan anak mendapati kira-kira 1 daripada 5 mengandung dalam masa satu bulan, lebih 2 daripada 5 mengandung dalam masa tiga bulan, dan kira-kira 4 daripada 5 mengandung dalam masa satu tahun.<sup>16</sup>
- Ini tidak dipengaruhi oleh jenis pil pencegah hamil atau tempoh penggunaan pil.<sup>16</sup>
- Kadar ini adalah sama dengan kadar yang dianggarkan dalam kajian terhadap kadar kehamilan dalam kalangan wanita yang pernah menggunakan kaedah semula jadi untuk mencegah kehamilan.<sup>17,18</sup>

### Tahukah anda?...

Sesetengah wanita mungkin berhenti mengambil pil perancang selama beberapa minggu atau bulan setiap tahun kerana mereka percaya bahawa pil mengurangkan kesuburan dan sesekali mereka inginkan ovulasi secara semula jadi.<sup>9</sup> Bagaimanapun, ini tidak mempunyai asas klinikal dan ia boleh meningkatkan peluang kehamilan yang tidak dirancang. Di samping itu, pengambilan semula pil perancang selepas dihentikan selama empat minggu atau lebih telah dikaitkan dengan peningkatan risiko darah beku.\*

\* Anda hendaklah mengambil pil perancang menurut arahan doktor/ahli farmasi anda, dan juga arahan pada risalah pembungkusan. Pemberhentian pil lebih lama seperti disebut di atas tidak seharusnya dikelirukan dengan pemberhentian pil beberapa hari, atau pengambilan pil tanpa hormon yang menjadi sebahagian daripada aturan penggunaan pil bulanan.

- Pengambilan pil perancang sebelum mengandung tidak dikaitkan dengan peningkatan risiko keguguran spontan.<sup>21</sup>
- Pengambilan pil perancang secara tidak sengaja pada awal kehamilan tidak dikaitkan dengan kecacatan bayi semasa lahir.<sup>22</sup>
- Risiko kehamilan ektopik dalam kalangan wanita yang mengambil pil perancang adalah lebih rendah. Kehamilan ektopik berlaku apabila bayi membesar di luar rahim.<sup>2</sup>

## Adakah pil perancang meningkatkan risiko kanser?

**Kanser payu dara merupakan bentuk kanser invasif yang paling kerap dialami oleh wanita.<sup>23</sup> Pil pencegah hamil didapati memberi kesan paling sedikit atau tiada kesan ke atas risiko kanser payu dara.<sup>24-29</sup>**

- Dalam keadaan di mana peningkatan risiko kanser dikenal pasti, lama-kelamaan ini berkurangan selepas pengambilan pil pencegah hamil tidak diteruskan.<sup>29</sup>

**Punca utama kanser serviks (pangkal rahim) ialah jangkitan virus yang dinamakan Virus Papiloma Manusia (HPV) berterusan menerusi hubungan seks.<sup>30</sup> Hasil kajian menunjukkan bahawa penggunaan jangka panjang pil pencegah hamil boleh menyumbang selanjutnya kepada peningkatan risiko ini.<sup>24,25,31</sup>**

- Wanita yang memilih pil perancang sebagai kaedah pencegah hamil mungkin kurang kerap menggunakan kaedah pencegah hamil yang lain, seperti kondom. Oleh itu, mereka lebih berkemungkinan terdedah kepada HPV.<sup>32</sup>

**Jika anda menyedari anda mengandung, anda hendaklah berhenti mengambil pil perancang.**

## Pil perancang sebenarnya mengurangkan risiko sesetengah jenis kanser

- Pil pencegah hamil mengurangkan risiko kanser ovari,<sup>25,33-35</sup> dan kanser endometrium,<sup>25,36-39</sup> iaitu kanser dinding rahim.
  - Lebih lama anda mengambil pil pencegah hamil, lebih rendah risikonya.<sup>25,36,37</sup>
  - Apabila anda berhenti mengambil pil pencegah hamil, kesan perlindungannya kekal selama bertahun-tahun kemudian.<sup>25,33,36,37</sup>
- Pil pencegah hamil juga mengurangkan risiko kanser kolorektum, sejenis kanser usus.<sup>40,41</sup>

### Tahukah anda?...

Pil perancang tiada kaitan dengan peningkatan risiko kanser secara keseluruhan.<sup>25</sup> Malah risiko kanser secara keseluruhan boleh dikurangkan dalam kalangan wanita yang telah menggunakan pil perancang.<sup>25</sup>

## Selain mencegah kehamilan, adakah pil perancang memberi manfaat lain?



*Ya, dalam beberapa keadaan.*

- Sesetengah jenis pil perancang boleh digunakan untuk merawat masalah jerawat atau akne dalam kalangan wanita yang memilih untuk menggunakan pil perancang sebagai kaedah pencegah kehamilan.<sup>42</sup>  
Bagaimanapun, akne boleh juga merupakan kesan sampingan pil perancang, bergantung pada jenis hormon dalam kandungannya.<sup>9,43-45</sup>
- Pil perancang boleh memberi perlindungan daripada Penyakit Radang Pelvis (PID), satu komplikasi jangkitan tertentu yang disebarkan melalui hubungan seks.<sup>46</sup>

### Peringatan

Pil perancang tidak melindungi anda daripada HIV, AIDS, dan jangkitan lain yang disebarkan melalui hubungan seks. Jika anda berisiko mendapat jangkitan sedemikian, anda atau pasangan anda hendaklah menggunakan kaedah pencegah hamil yang lain seperti kondom. Tanya doktor/ahli farmasi anda jika anda ingin tahu lebih lanjut tentang jangkitan yang disebarkan melalui hubungan seks.



# Maklumat Keselamatan

## Darah beku

## Maklumat Keselamatan: Darah beku



*Penggunaan pil perancang meningkatkan risiko anda mengalami darah beku berbanding tidak menggunakannya. Dalam kes yang jarang berlaku, darah beku boleh menyekat saluran darah dan menyebabkan masalah serius.*

### Darah beku boleh terbentuk dalam:

- Vena (dirujuk sebagai 'trombosis vena', tromboembolisme vena' atau VTE).
  - Jika darah beku terbentuk di dalam vena kaki atau tapak kaki, ia boleh menyebabkan trombosis vena dalam (DVT)
  - Jika darah beku bergerak dari kaki dan tersekat dalam paru-paru, ia boleh menyebabkan embolisme pulmonari (PE).
  - Dalam keadaan yang sangat jarang berlaku, darah beku boleh terbentuk di dalam vena mata dan menyebabkan trombosis vena retina.
- Dalam arteri (dirujuk sebagai 'trombosis arteri', 'tromboembolisme arteri', atau ATE).
  - Jika darah beku terbentuk di dalam arteri jantung atau otak, ia boleh menyebabkan serangan jantung atau strok. Gejala serangan jantung termasuk sakit dada atau sesak dada yang kadangkala merebak ke rahang atau lengan. Gejala strok termasuk kelemahan atau kebas pada muka, tangan atau kaki, terutamanya pada sebelah badan, atau kekeliruan secara tiba-tiba atau masalah bercakap atau memahami. Anda hendaklah mendapatkan rawatan perubatan jika anda mendapati mana-mana tanda atau gejala ini.

**Anda tidak selalunya sembuh sepenuhnya daripada kejadian darah beku. Dalam keadaan yang jarang dialami, darah beku mungkin menimbulkan kesan berpanjangan, atau dalam situasi yang amat jarang berlaku, boleh membawa maut.**

**Anda perlu diingatkan bahawa tahap risiko keseluruhan darah beku yang memudaratkan adalah rendah.**

## Darah beku dalam vena



### *Cara mengenal pasti darah beku dalam vena*

Adakah anda mengalami mana-mana tanda atau gejala berikut?	Masalah yang mungkin anda alami
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bengkak pada satu kaki atau di sepanjang vena kaki atau tapak kaki, terutamanya apabila disertai dengan:<ul style="list-style-type: none"><li>– Sakit atau rasa sensitif dalam kaki yang hanya dirasai apabila berdiri atau berjalan</li><li>– Kaki yang terbabat semakin panas</li><li>– Perubahan warna kulit kaki, cth. menjadi pucat, merah atau biru</li></ul></li></ul>	Trombosis vena dalam
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sesak nafas secara tiba-tiba dan tidak boleh dijelaskan atau pernafasan pantas</li><li>• Batuk secara tiba-tiba tanpa punca jelas, yang kadangkala mengeluarkan darah</li><li>• Sakit dada menusuk yang mungkin meningkat apabila menarik nafas panjang</li><li>• Pening kepala atau pening-pening lalat</li><li>• Denyutan jantung pantas atau tidak sekata</li><li>• Sakit dalam perut yang teruk</li></ul> <p>Jika anda tidak pasti, dapatkan nasihat doktor kerana ada di antara gejala ini seperti batuk atau sesak nafas mungkin disalah anggap sebagai penyakit lebih ringan seperti jangkitan saluran pernafasan atas (cth: selsema biasa).</p>	Embolisme pulmonari
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mana-mana daripada gejala berikut, yang paling biasa dialami pada sebelah mata:<ul style="list-style-type: none"><li>– Kehilangan penglihatan serta-merta</li><li>– Penglihatan kabur tanpa kesakitan yang boleh beransur menjadi kehilangan penglihatan</li></ul></li></ul>	Trombosis vena retina (darah beku di dalam mata)

**Anda seharusnya mendapatkan rawatan perubatan jika anda mendapati mana-mana tanda atau gejala tersebut.**



## Maklumat keselamatan: Darah beku

### Bilakah risiko paling tinggi mengalami darah beku dalam vena?

- Risiko mengalami darah beku dalam vena paling tinggi pada tahun pertama selepas mengambil pil perancang buat kali pertama. Risiko juga mungkin lebih tinggi jika anda mula mengambil semula pil perancang selepas berhenti selama empat minggu atau lebih. Selepas tahun pertama, risiko akan berkurangan, tetapi sedikit lebih tinggi berbanding jika anda tidak mengambil pil perancang. **Bagaimanapun, risiko darah beku dalam vena lebih rendah apabila anda menggunakan pil perancang berbanding jika anda hamil atau pada minggu-minggu selepas melahirkan anak.**

### Faktor yang meningkatkan risiko darah beku dalam vena

- Risiko darah beku dengan pil perancang adalah kecil tetapi keadaan tertentu akan meningkatkan risiko. Kemungkinan anda mengalami VTE lebih tinggi jika anda mempunyai kecenderungan genetik kepada keadaan ini. Faktor risiko lain bagi VTE termasuk pembedahan besar, tidak dapat bergerak untuk tempoh yang lama (cth, penerbangan jarak jauh, perjalanan jauh menaiki kereta), kehamilan dan melahirkan anak dan usia dan berat yang semakin meningkat

**Anda hendaklah memberitahu doktor jika anda mengalami mana-mana keadaan ini, walaupun jika anda tidak pasti. Doktor anda mungkin menentukan bahawa pil perancang tidak sesuai untuk anda.**



**Sebelum membuat keputusan mengenai perancangan keluarga, pastikan anda mengetahui semua fakta.**

*Terdapat pelbagai mitos berkenaan kaedah pil perancangan oral*

**Hi! I'm Maya, your BFF to chat about contraceptive methods**

A private chat between you and me anytime, anywhere



Open in Messenger



\*BFF = Best Friend for Family – planning

## Rujukan:

1. Trussell J. *Contraception*. 2011;83(5):397-404.
2. Burkman R, et al. *Am J Obstet Gynecol*. 2004;190 (4 Suppl):S5-22.
3. Bitzer J. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2013;27(1):77-89.
4. Jensen JT, et al. *Obstet Gynecol*. 2011;117(4):777-87.
5. Larsson G, et al. *Contraception*. 1992;46(4):327-34.
6. Fraser IS, McCarron G. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 1991;31(1):66-70.
7. NICE QS47 Heavy Menstrual Bleeding. Sept 2013. Available from: <http://publications.nice.org.uk/heavy-menstrual-bleeding-qs47/quality-statement-3-drug-treatment#close>. Last accessed: February 2014.
8. Lindh I, et al. *Hum Reprod*. 2012;27(3):676-82.
9. FDA Center for Drug Evaluation and Research. Guidance for Industry: Labeling for Combined Oral Contraceptives. Mar 2004. Available from: <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Guidances/ucm075075.pdf>. Last accessed: February 2014.
10. Dinger JC, et al. *Contraception*. 2007;75(5):344-54.
11. Vogt C, Schaefer M. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2011;16(3):183-93.
12. Gallo MF, et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008;(4):CD003987.
13. Lindh I, et al. *Hum Reprod*. 2011;26(7):1917-24.
14. Beksinska ME, et al. *Expert Rev of Obstet Gynecol*. 2011;6(1):45-56.
15. Barnhart K, et al. *Fertil Steril*. 2009;91(5):1654-6.
16. Cronin M, et al. *Obstet Gynecol*. 2009;114(3):616-22.
17. Dunson DB, et al. *Obstet Gynecol*. 2004;103(1):51-6.
18. Gnoth C, et al. *Hum Reprod*. 2003;18(9):1959-66.
19. Shulman LP, Westhoff CL. *Dialogues in Contraception*. 2006;10(1):1-3.
20. Dinger J, et al. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2010;19(S1):S214-5.
21. Jellesen R, et al. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2008;22(4):334-40.
22. The Global Library of Women's Medicine. Contraception and congenital malformations. Available from: [http://www.glowm.com/section\\_view/heading/Contraception%20and%20Congenital%20Malformations/item/397](http://www.glowm.com/section_view/heading/Contraception%20and%20Congenital%20Malformations/item/397). Last accessed: February 2014.
23. WHO World Cancer Report 2008. Available from: <http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2008/index.php>. Last accessed: February 2014.
24. Vessey M, Yeates D. *Contraception*. 2013;88(6):678-83.
25. Hannaford PC, et al. *BMJ*. 2007;335(7621):651.
26. Heinemann LAJ, et al. *Geburtsh Frauenheilk*. 2002;62(8):750-7.
27. Kahlenborn C, et al. *Mayo Clin Proc*. 2006;81(10):1290-302.
28. Marchbanks PA, et al. *N Engl J Med*. 2002;346(26):2025-32.
29. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. *Lancet*. 1996;347(9017):1713-27.
30. Li N, et al. *Int J Cancer*. 2011;128(4):927-35.
31. Appleby P, et al. *Lancet*. 2007;370(9599):1609-21.
32. Winer RL, et al. *N Engl J Med*. 2006;354:2645-54.
33. Beral V, et al. *Lancet*. 2008;371(9609):303-14.
34. Ness RB, et al. *Am J Epidemiol*. 2000;152(3):233-41.
35. Tworoger SS, et al. *Am J Epidemiol*. 2007;166(8):894-901.
36. The Cancer and Steroid Hormone Study of the Centers for Disease Control and the National Institute of Child Health and Human Development. *JAMA*. 1987;257(6):796-800.
37. Kaufman DW, et al. *N Engl J Med*. 1980;303(18):1045-7.
38. Hulka BS, et al. *JAMA*. 1982;247(4):475-7.
39. Jick SS, et al. *Obstet Gynecol*. 1993;82(6): 931-5.
40. Bosetti C, et al. *Hum Reprod Update*. 2009;15(5):489-98.
41. Fernandez E, et al. *Br J Cancer*. 2001;84(5):722-7.
42. Pitashny M, et al. *Skinmed*. 2005;4(2):101-6.
43. Endrikat J, et al. *Contraception*. 1997;55(3):131-7.
44. Hite RC, et al. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 1999;4(1):7-13.
45. Palacios S, et al. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2010;149(1):57-62.
46. Wølner-Hanssen P, et al. *JAMA*. 1990;263(1):54-9.
47. Grossman Barr N. *Am Fam Physician*. 2010;82(12):1499-506.
48. Sabatini R, et al. *J Reproduktionsmed Endokrinol*. 2011;8(Sonderheft 1):130-56.
49. Gierisch JM, et al. Oral contraceptive use and risk of breast, cervical, colorectal, and endometrial cancers: a systematic review. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2013;22(11):1931-43.

The information provided is for information purpose only and is not meant to be a substitute for the advice by a registered medical practitioner. This information should not be used for diagnosing health problems or for self medication. Bayer Malaysia shall not be responsible for any damages or losses arising out of access to or use of information provided.



**Bayer Co. (Malaysia) Sdn Bhd**

B-19-1 & B-19-2, The Ascent Paradigm,  
No. 1, Jalan SS 7/26A, Kelana Jaya, 47301 Petaling Jaya,  
Selangor, Malaysia

Tel: +603 7801 3088

Fax: +603 7886 3338

Web: <http://www.bayer.com>