

CLB Sinh viên Dược lâm sàng



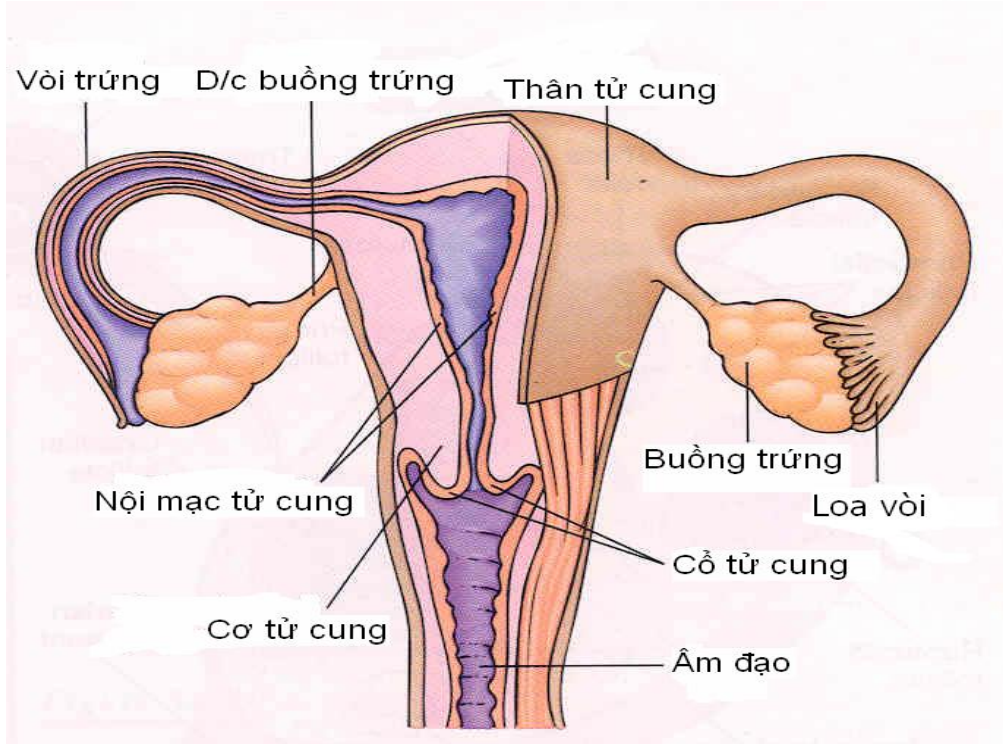
BIỆN PHÁP TRÁNH THAI



Sinh hoạt CLB Sinh viên Dược lâm sàng

A. SINH LÝ CHU KỲ KINH NGUYỆT

I. Đại cương

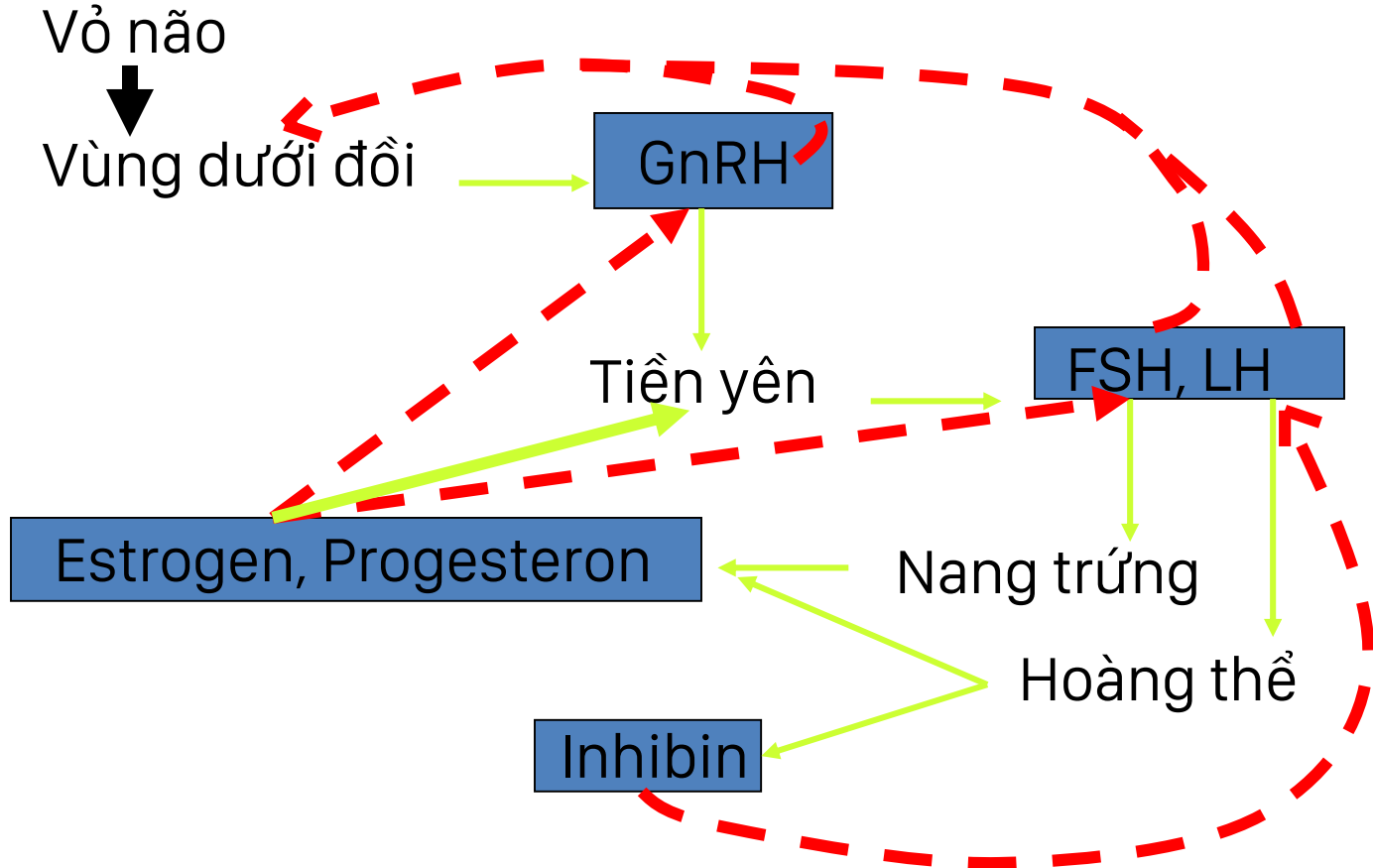


Đời sống sinh sản của người phụ nữ bắt đầu từ tuổi dậy thì đến mãn kinh. Có hai hiện tượng quan trọng nhất diễn tiến theo chu kỳ:

Chu kỳ buồng trứng

Chu kỳ nội mạc tử cung

ĐIỀU HÒA CHỨC NĂNG BUỒNG TRỨNG



A. SINH LÝ CHU KỲ KINH NGUYỆT

II. Đại cương

ESTROGEN
(Nửa đầu CKKN)

Hoạt động lông rung

Tăng co
Niêm mạc dày
Tuyến thẳng, không tiết
ĐM thẳng

Chất nhầy: dai, loãng

Niêm mạc dày, dịch acid

THỤ TINH

PROGESTERON
(Nửa sau CKKN)

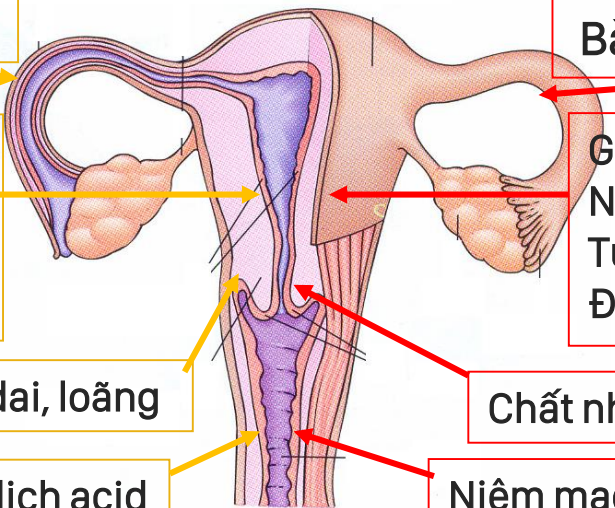
Bài tiết dịch (dinh dưỡng)

Giảm co
Niêm mạc rất dày
Tuyến cong, tiết dịch
ĐM xoắn

Chất nhầy: đặc, bở

Niêm mạc mỏng hơn

PHÔI LÀM TỔ



A. SINH LÝ CHU KỲ KINH NGUYỆT

II. Chu kỳ kinh nguyệt

Định nghĩa

Chu kỳ kinh nguyệt là sự biến đổi chức năng và cấu trúc dẫn tới sự chảy máu có chu kỳ ở niêm mạc tử cung dưới tác dụng của các hormone tuyến yên và buồng trứng

Độ dài của chu kỳ kinh nguyệt được tính bằng khoảng thời gian giữa 2 ngày chảy máu đầu tiên của 2 chu kỳ kế tiếp nhau.

Độ dài của chu kỳ kinh nguyệt ở phụ nữ Việt Nam là 28-30 ngày.

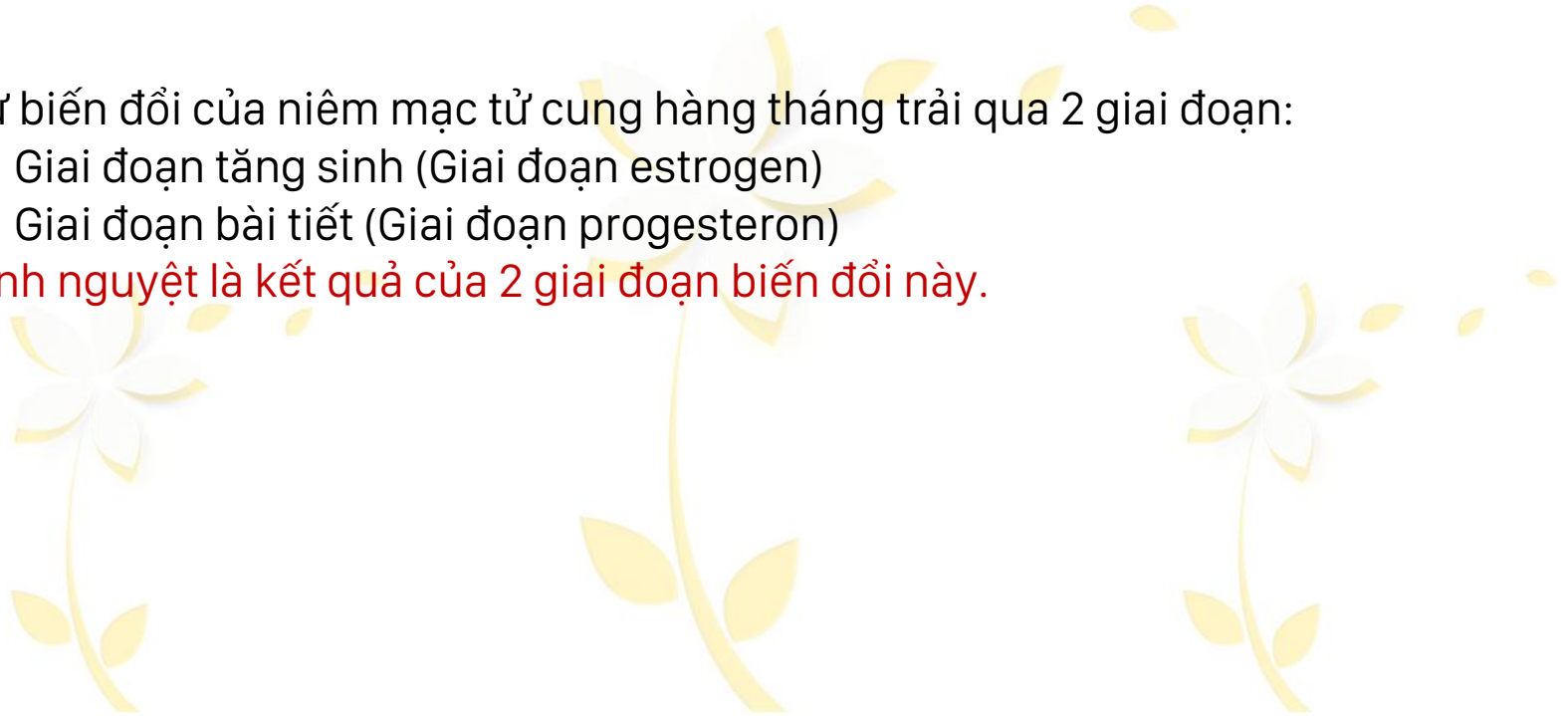
A. SINH LÝ CHU KÌ KINH NGUYỆT

II. Chu kỳ kinh nguyệt

Sự biến đổi của niêm mạc tử cung hàng tháng trải qua 2 giai đoạn:

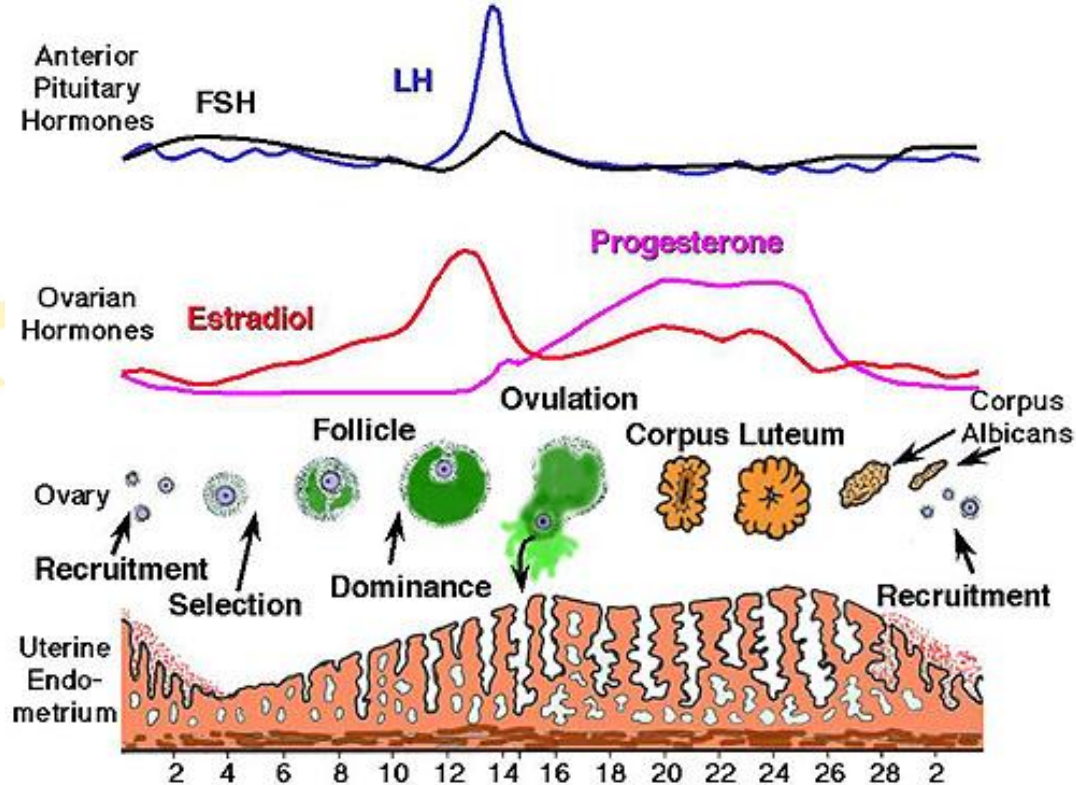
- Giai đoạn tăng sinh (Giai đoạn estrogen)
- Giai đoạn bài tiết (Giai đoạn progesteron)

Kinh nguyệt là kết quả của 2 giai đoạn biến đổi này.



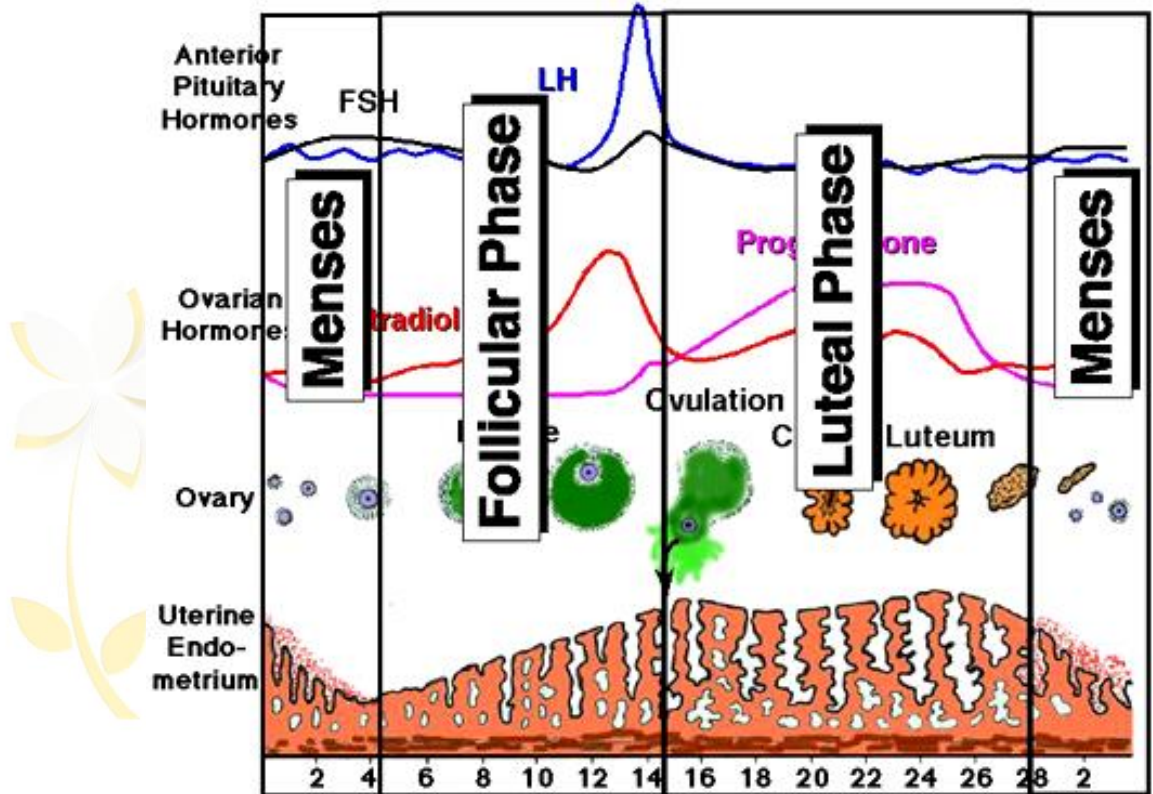
A. SINH LÝ CHU KÌ KINH NGUYỆT

II. Chu kỳ kinh nguyệt



A. SINH LÝ CHU KÌ KINH NGUYỆT

II. Chu kỳ kinh nguyệt



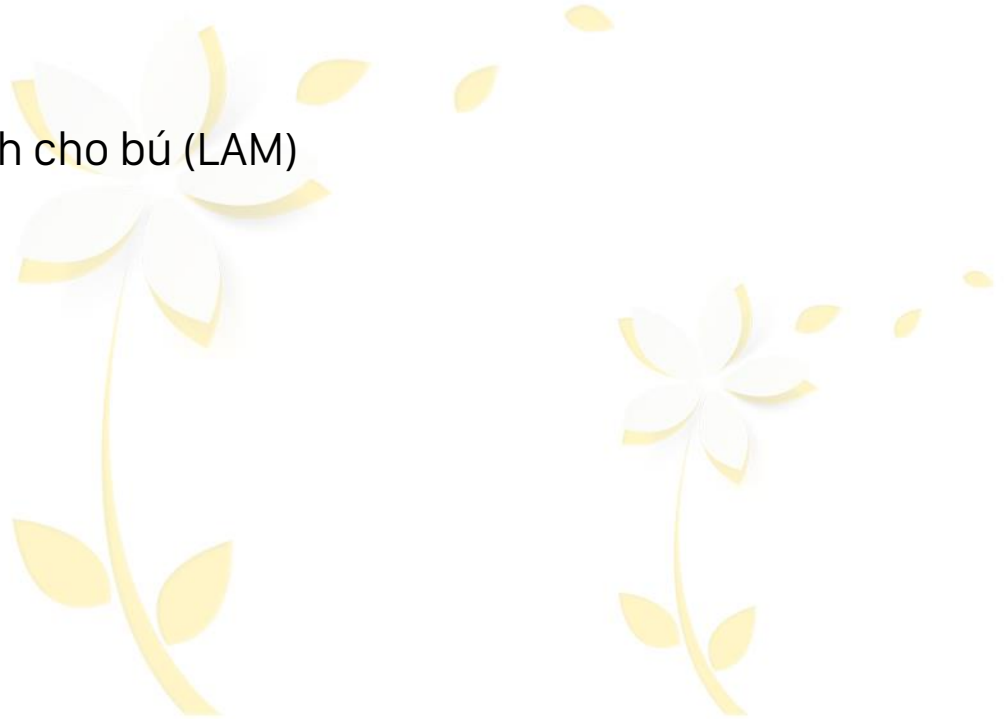
B. BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

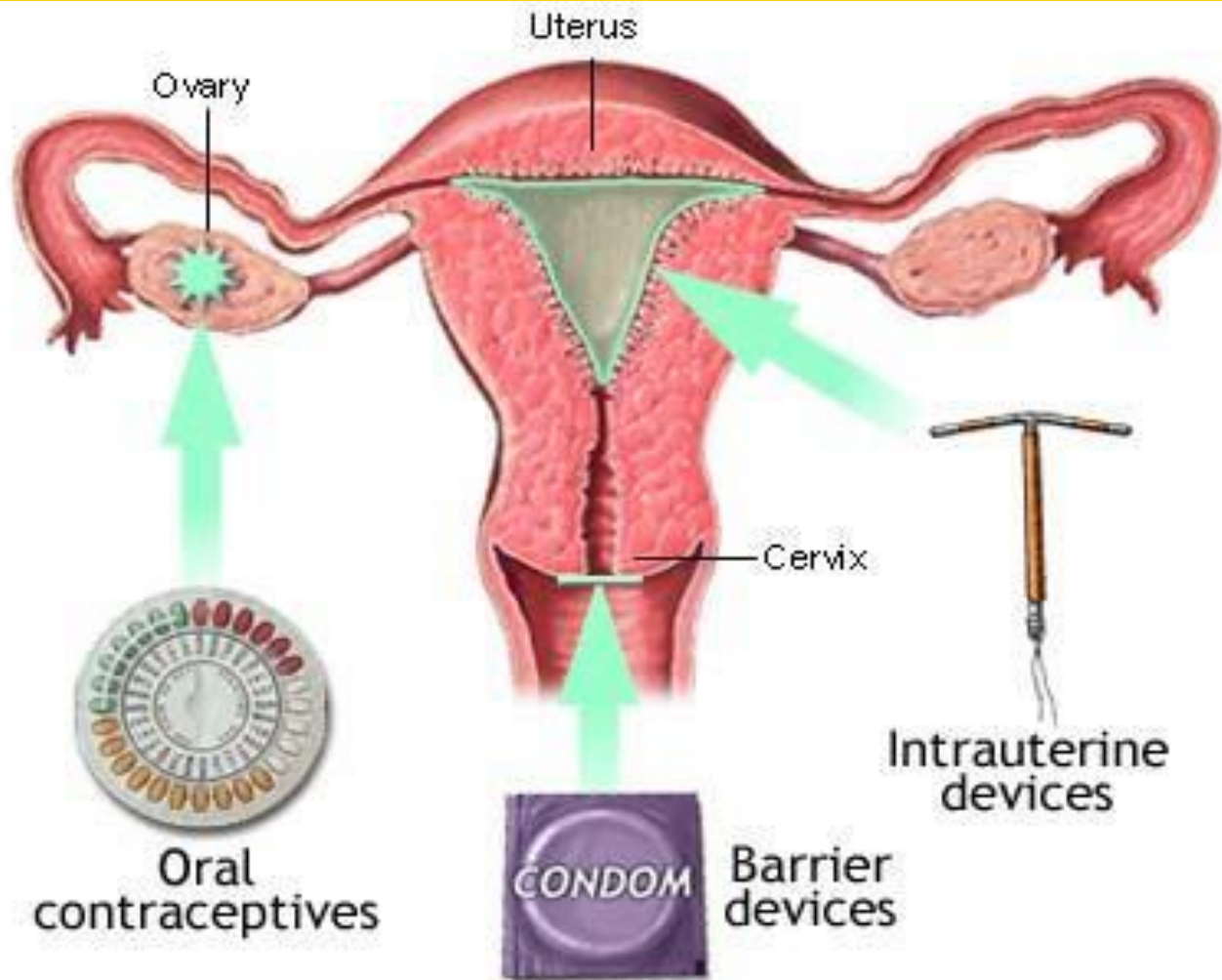
Tránh thai tạm thời

- Xuất tinh ngoài âm đạo
- Kiên quan hệ định kỳ
- Phương pháp tránh thai vô kinh cho bú (LAM)
- Sử dụng bao cao su
- Tránh thai trong âm đạo
- Dụng cụ tử cung
- Thuốc tránh thai nội tiết

Tránh thai vĩnh viễn

- Đình sản





B. BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

Tránh thai tạm thời-thuốc tránh thai

Thuốc tránh thai là một phương pháp tránh thai có hồi phục. Tùy theo thành phần của viên thuốc người ta có thể chia theo các loại sau:

- Viên tránh thai phối hợp: trong thành phần có estrogen và progestin
- Viên progestin
- Thuốc tránh thai khẩn cấp



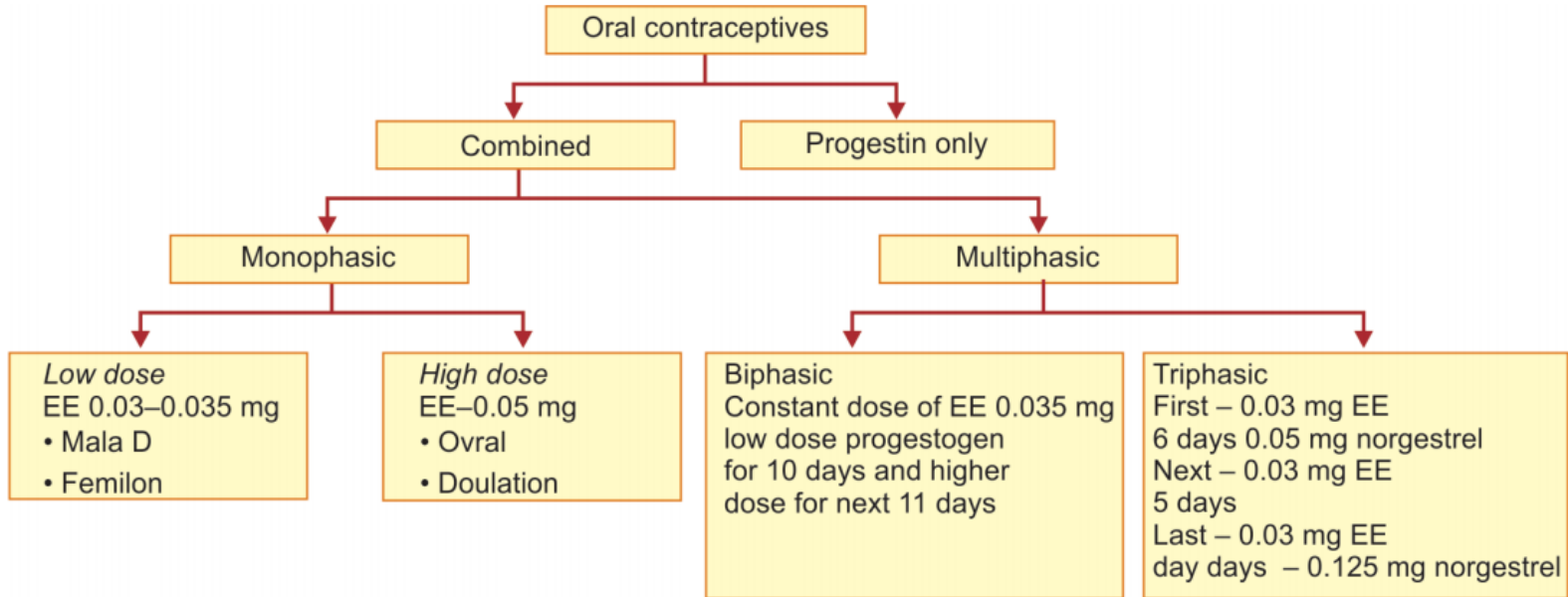
THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP



THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

PHÂN LOẠI

Flow chart 50.1: Oral contraceptives and its doses



Estrogens used—ethinyl estradiol, mestranol; Progestrones—(1) norethindrone, (2) norgestel, (3) gestodene, desogestel, (4) drospiridone

VIÊN TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Một số thuốc tránh thai đường uống và thành phần của nó

Tên biệt dược	Thành phần		Số viên nén
	Progestins (mg)	Estrogen (μ g)	
1.Mala N (Govt of India)	Levonorgestrel (0.15)	Ethinyl estradiol (30)	21 + 7 viên sắt
2. Mala-D	Levonorgestrel (0.15)	Ethinyl estradiol (30)	21 + 7 viên sắt
3. Loette (Wyeth)	Desogestrel (0.15)	Ethinyl estradiol (20)	21
4. Yasmin(Schering)	Drospirenone 3 mg	Ethinyl estradiol (30)	21

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Cơ chế tác dụng

Trục dưới đồi-tuyến yên 01

Ức chế trục dưới đồi-tuyến yên

- Ức chế tiết FSH, mất đỉnh LH
- Ức chế phóng noãn

Nội mạc tử cung 02

- Thay đổi cấu trúc nội mạc tử cung
- Gây teo nội mạc (progestin)
- Trứng không thể làm tổ

Chất nhầy cổ tử cung 03

Làm chất nhầy cổ tử cung trở nên ít hơn và nhớt hơn

Dịch âm đạo giảm độ căng

- Giảm khả năng di chuyển và thâm nhập của tinh trùng

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Chỉ số thất bại Pearl-index

Thuốc tránh thai kết hợp rất có hiệu quả.

Tỉ lệ thất bại chỉ là 0,1% hoặc 1/1000 người trong năm đầu tiên sử dụng khi sử dụng đúng và đều đặn.

Nhưng tỷ lệ thất bại đặc trưng ở những người sử dụng thường xuyên là 1,8%.

Những thất bại chủ yếu này là do:

- Quên dùng thuốc
- Chậm trễ trong việc bắt đầu chu trình sử dụng thuốc tiếp theo
- Ngưng thuốc do tác dụng phụ hay sợ hãi mà không dùng các biện pháp tránh thai khác

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Lợi ích

Lợi ích liên quan đến phòng tránh thai

01

Phòng tránh việc mang thai ngoài ý muốn (tỷ lệ thất bại là 0,1/HWY)

02

Thuận tiện cho việc sử dụng

03

Không ảnh hưởng đến khả năng quan hệ tình dục

04

Có khả năng hồi phục chức năng sinh lý như bình thường sau khi ngưng thuốc.

05

Cải thiện khả năng chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Lợi ích

Lợi ích không liên quan đến phòng tránh thai

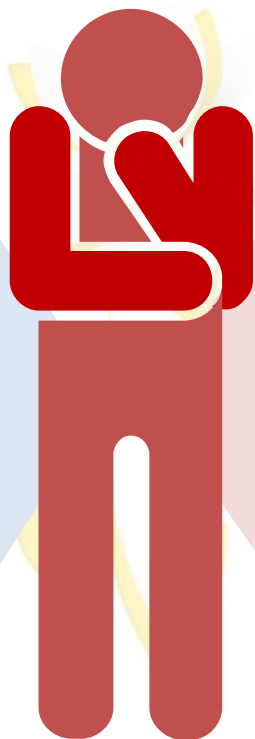
Cải thiện tình trạng rối loạn kinh nguyệt	Bảo vệ cơ thể chống các rối loạn sức khỏe	Ngăn ngừa các khối u ác tính
<ul style="list-style-type: none">• Điều hòa kinh nguyệt• Giảm đau bụng kinh (40%)• Giảm rong kinh (50%)• Giảm hội chứng căng thẳng tiền kinh nguyệt (PMS)• Giảm hội chứng Mittelschmerz (Hội chứng chảy máu giữa kì kinh)• Chống thiếu máu thiếu sắt	<ul style="list-style-type: none">• Bệnh viêm vùng chậu (chất nhầy cổ tử cung dày)• Thai ngoài tử cung• Lạc nội mạc tử cung• U xơ tử cung• Rậm lông và mụn trứng cá• U nang buồng trứng• Bệnh vú lành tính• Thiếu xương và loãng xương sau mãn kinh có thể gây gãy xương• Rối loạn tự miễn dịch của tuyến giáp• Viêm khớp dạng thấp	<ul style="list-style-type: none">• Ung thư nội mạc tử cung (50%);• Ung thư buồng trứng (50%);• Ung thư đại trực tràng (40%).

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Ưu-nhược điểm

Ưu điểm

- Hiệu quả cao
- Kiểm soát tốt chu kì
- Dung nạp tốt ở đa số phụ nữ
- Có nhiều lợi ích ngoài tác dụng tránh thai
- Sử dụng liều thấp progestin ít gây nguy hiểm
- Khả năng hồi phục lại trạng thái bình thường nhanh



Nhược điểm

- Yêu cầu kiểm tra sức khỏe ban đầu và giám sát định kì.
- Cần có sự hướng dẫn sử dụng một cách chi tiết.
- Một số hạn chế khi sử dụng
- Bất tiện do cách dùng yêu cầu phải sử dụng hàng ngày
- Tương tác thuốc
- Giá thành đắt

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Tác dụng không mong muốn



Buồn nôn, nôn, đau đầu (OGN) và chuột rút ở chân (PGN)

Đau ngực (OGN + PGN) - nặng hoặc thậm chí đau ở vú

Tăng cân (PGN)

Nám da (OGN) và mụn trứng cá (PGN)

Kinh nguyệt bất thường: Băng huyết là thường xảy ra do sự đổi nồng độ của các loại hormon trong máu.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Tác dụng không mong muốn



Kinh nguyệt ra ít (PGN): mặc dù khiến bệnh nhân lo lắng nhưng không quá quan trọng.

Rong kinh (OGN) – thường có từ trước và việc sử dụng các hợp chất với ưu thế của progestin là có ích.

Tắt kinh (OGN hoặc PGN) – tắt kinh sau thuốc trong suốt hơn 6 tháng xuất hiện dưới 1% trường hợp. Thường xảy ra nhiều hơn ở phụ nữ có rối loạn kinh nguyệt từ trước

Ham muốn tình dục: có thể giảm (PGN) do sự khô âm đạo. Thường là vẫn ổn định hoặc đôi khi tăng do sự giảm lo sợ ở phụ nữ mang thai.

Khí hư: có thể do sự tiết dư thừa dịch nhầy cổ tử cung (OGN) hoặc do tăng nhiễm nấm monial (OGN + PGN)

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Biến chứng nghiêm trọng

TRẦM CẢM

Chế phẩm estrogen liều thấp không được dùng ở những người trầm cảm

BIẾN CHỨNG VỀ MẠCH

- Huyết khối tĩnh mạch
- Huyết khối động mạch

SỰ HÌNH THÀNH KHỐI U

Những người sử dụng thuốc nên được sàng lọc ADN HPV và ung thư cổ tử cung.

OCs làm gia tăng tỉ lệ mắc phải u tế bào gan lành tính.



VÀNG DA Ứ MẬT

Tính nhạy cảm gia tăng ở phụ nữ có tiền sử vàng da tái phát vô căn trong kỳ thai nghén hoặc viêm gan

TĂNG HUYẾT ÁP (OGN)

- Rất hiếm khi gây tăng huyết áp nặng
- Gia tăng tình trạng trước đó
- Bình thường lại sau khi ngừng thuốc
- Chỉ HA tâm thu
- Tác động lên hệ RAA

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Ảnh hưởng lên chuyển hóa chung

COCs

CARBOHYDRAT (PGN)

Progestins làm giảm dung nạp glucose, thúc đẩy sự kháng insulin và tăng đường huyết.

PROTEIN (OGN)

Estrogen kích thích bài tiết nhiều loại protein ở gan. Nồng độ hormone sinh dục liên kết với globuline (SHBG) tăng

LIPID (OGN)

Lipid và lipoprotein huyết tương tăng. Cholesterol toàn phần và tri glycerides tăng. Estrogen liều thấp làm tăng HDL và giảm LDL, Progestins thì ngược lại.

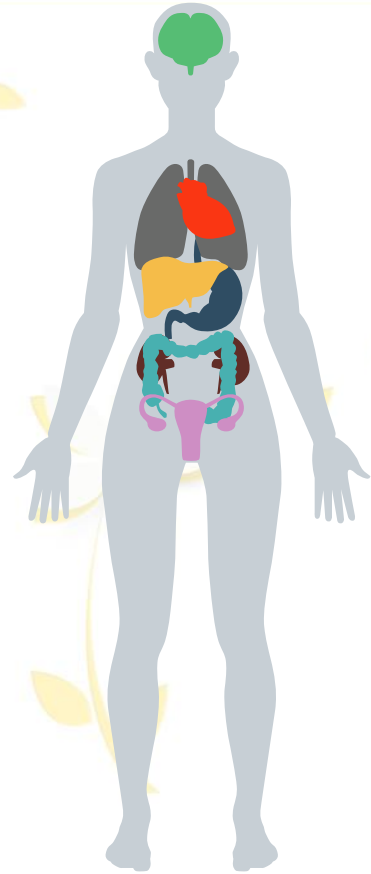
VITAMIN VÀ KHOÁNG CHẤT

Vitamin B₆, B₁₂, acid folic, calci, mangan, kẽm và acid ascorbic giảm trong khi vitamin A và K tăng.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Ảnh hưởng trên các cơ quan

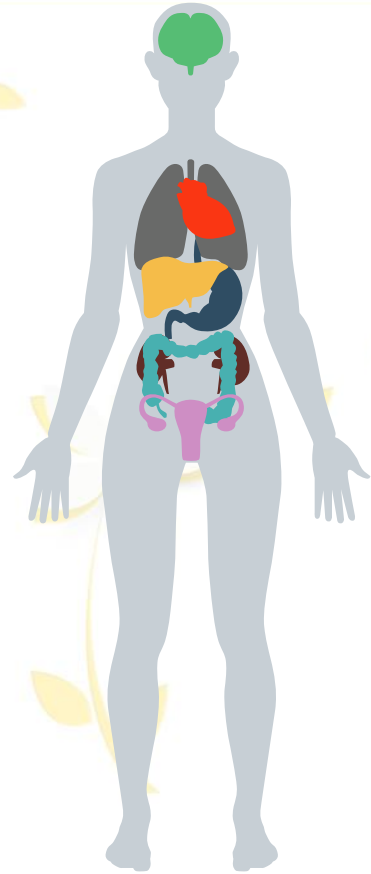
- **Trục dưới đồi – tuyến yên:** FSH và LH thấp ở giai đoạn tăng sinh và tiếp tục chu kỳ như vậy ở mức thấp ổn định.
- **Buồng trứng:** buồng trứng không hoạt động và thỉnh thoảng rụng trứng đột ngột. Có dấu hiệu của sự xơ hóa, lượng trứng non giảm khi càng lớn tuổi mà không có dấu hiệu hoàng thể. Hormone nội sinh vẫn ổn định ở mức thấp.
- **Màng trong dạ con (PGN)** – phù mô đệm, phản ứng màng rụng, các tuyến cận kiết glycogen liên tục được phát hiện.
- **Cổ tử cung (PGN + OGN)** – tăng sản tuyến và giảm sinh trưởng biểu mô nội mạc cổ tử cung vượt qua giới hạn cho sự xuất hiện của một lạc vị. Nguy cơ tương đối của ung thư cổ tử cung với việc sử dụng COC là 1.1. Nó có thể là do sự phơi nhiễm lâu dài của những người dùng thuốc với sự nhiễm HPV hoặc do quan hệ tình dục nhiều.



THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Ảnh hưởng trên các cơ quan

- **Tử cung (OGN)** – tử cung có thể tăng sinh nhẹ. COCs liều thấp hiếm khi làm tăng kích thước u xơ tử cung đã có từ trước. COCs có thể làm giảm lượng máu chảy trong kỳ kinh nguyệt.
- **Âm đạo (PGN)** – nghiên cứu hormone tế bào phản ánh về giai đoạn hoàng thể sớm.
- **Những cơ quan khác:**
 - ✓ *gan*: chức năng gan suy giảm
 - ✓ *dạ dày-ruột*: có sự gia tăng tỉ lệ mắc huyết khối tĩnh mạch mạc treo ruột
 - ✓ *Đường tiểu*: tăng tỉ lệ nhiễm trùng đường tiểu nhưng có lẽ liên quan đến sự gia tăng quan hệ tình dục.



THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Những ảnh hưởng trên sự sinh sản

- Sự rụng trứng trở lại trong vòng 3 tháng từ khi ngừng thuốc ở 90% trường hợp.
- **Nguy cơ đối với bào thai:** Vô tình uống COC ở phụ nữ mang thai thời kỳ đầu không gây nguy cơ dị tật bẩm sinh đáng chú ý. Nguy cơ dị tật bẩm sinh nói chung là 2-3%
- **Sự tiết sữa (OGN + PGN):** sự tiết sữa có lẽ bị ảnh hưởng bởi sự giảm sản xuất sữa hoặc do giảm chất lượng sữa (giảm lượng protein và chất béo). Ngoài ra, một lượng đáng kể steroid được bú ở trẻ nhỏ, điều này có ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ hay không vẫn còn chưa được biết rõ. Thuốc viên mini (minipill) là một sự chọn lựa thay thế tốt cho những phụ nữ đang cho con bú.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Chỉ định khi sử dụng thuốc

- ✓ Cần phải tìm hiểu tiền sử và thực hiện khám tổng quát một cách kĩ lưỡng.
- ✓ Thực hiện chăm sóc đặc biệt cho các bệnh nhân được sàng lọc thuốc đối tượng chống chỉ định sử dụng thuốc tránh thai(đau đầu, đau nửa đầu).
- ✓ Tiến hành kiểm tra các núm vú, cân nặng, huyết áp và ghi chép lại.
- ✓ Bắt buộc khám phụ khoa để loại trừ các bệnh lý cổ tử cung.
- ✓ Loại trừ các trường hợp mang thai .
- ✓ Tiến hành kiểm tra tế bào học cổ tử cung để loại trừ các tế bào dị thường.

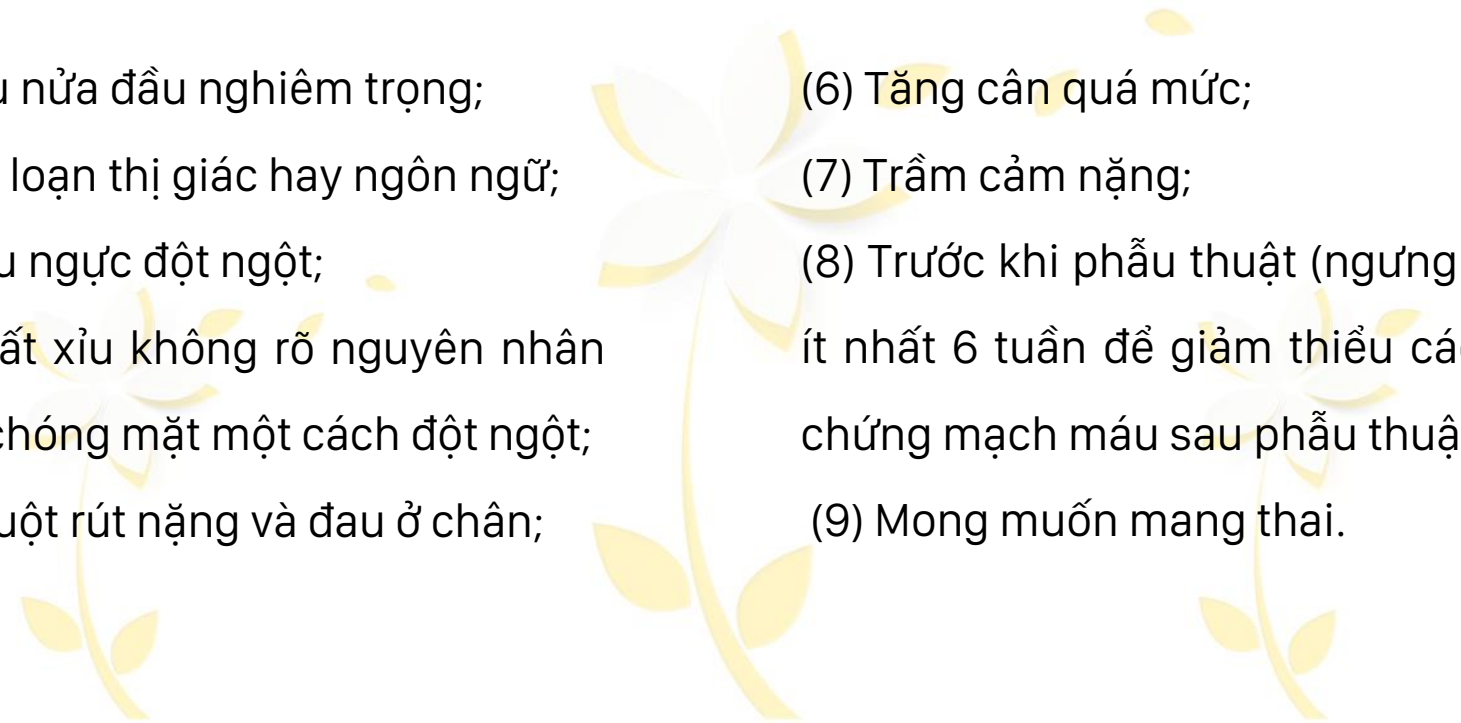
THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Chống chỉ định

TUYỆT ĐỐI			TƯƠNG ĐỐI
Bệnh tuần hoàn, rối loạn huyết khối tắc mạch	Các bệnh về gan	Các trường hợp khác	Người nghiện thuốc lá < 35 tuổi
Huyết khối động mạch Huyết khối tĩnh mạch Tăng HA nặng, đột quỵ Bệnh van tim, bệnh mạch vành, đau thắt ngực ĐTĐ có biến chứng mạch máu Đau nửa đầu thể thông thường Tăng cholesterol máu nặng Người nghiện thuốc lá >35 tuổi	Bệnh gan đang ở giai đoạn hoạt động (active liver disease). U tuyến gan, ung thư biểu mô Khối u ở gan	Mang thai U chảy máu đường sinh dục chưa được chẩn đoán Ung thư phụ thuộc estrogen (vd: ung thư vú) Cho con bú (trong vòng 6 tuần sau khi sinh) Phẫu thuật lớn hoặc không thể di chuyển trong một thời gian dài	Tiền sử bị vàng da Đái tháo đường Bệnh túi mật Tăng mỡ máu Từng bị ung thư vú Đang cho con bú (sau sinh 6 tuần đến 6 tháng) Thiếu máu hồng cầu hình liềm Tân sinh biểu mô tử cung (giai đoạn tiền ung thư cổ tử cung)

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Chỉ định ngưng thuốc

- 
- (1) Đau nửa đầu nghiêm trọng;
 - (2) Rối loạn thị giác hay ngôn ngữ;
 - (3) Đau ngực đột ngột;
 - (4) Ngất xỉu không rõ nguyên nhân hoặc chóng mặt một cách đột ngột;
 - (5) Chuột rút nặng và đau ở chân;
 - (6) Tăng cân quá mức;
 - (7) Trầm cảm nặng;
 - (8) Trước khi phẫu thuật (ngưng thuốc ít nhất 6 tuần để giảm thiểu các biến chứng mạch máu sau phẫu thuật);
 - (9) Mong muốn mang thai.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Có cần ngừng tạm thời định kỳ thuốc tránh thai không?

Không cần thiết nếu mọi theo dõi là bình thường.

Không có chứng cứ khoa học nào buộc dừng định kỳ thuốc tránh thai. Chỉ cần ngừng khi muốn có con, phải phẫu thuật (ngừng trước mổ 4 tuần) và khi có dấu hiệu bất thường (nhức đầu, đau vú, huyết áp cao...)

Nên ngừng trước khi có thai ít nhất 3 tháng để nội mạc tử cung trở lại bình thường, hạn chế tỉ lệ đa thai. Có thai khi đang dùng thuốc (do quên thuốc), diễn biến của thai nghén hoàn toàn bình thường, không có chỉ định phá thai.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Có thể sử dụng thuốc đến khi nào?

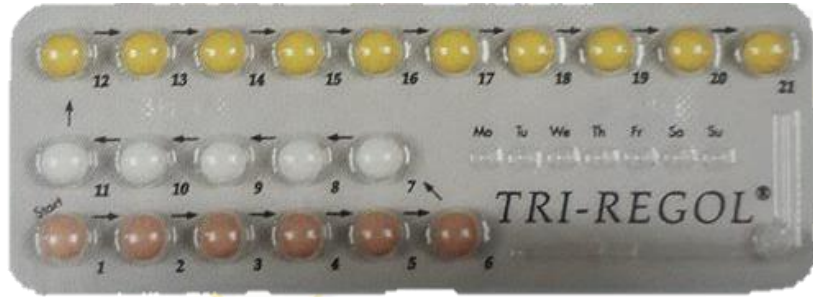
Lợi ích mà thuốc mang lại là cao hơn so với các tác hại của nó đối với một cá nhân. Một người phụ nữ không hút thuốc và không có các vấn đề liên quan đến tim mạch có thể sử dụng thuốc đến khi 50 tuổi (theo dõi cẩn thận). Nó cũng mang lại hiệu quả kép trong việc phòng tránh thai và giúp bổ sung hormon.

Nếu chỉ để duy trì khoảng cách giữa các lần sinh thì nên sử dụng thuốc trong khoảng từ 3-5 năm để mang lại hiệu quả an toàn.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Hướng dẫn dùng thuốc

LOẠI VỈ 21 VIÊN



Nên bắt đầu dùng thuốc vào ngày đầu tiên của chu kỳ kinh nguyệt.

Uống mỗi ngày một viên trước khi đi ngủ liên tục trong 21 ngày và nghỉ 7 ngày sau đó.

Với liệu trình sử dụng thuốc như trên thì thuốc đã có hiệu quả tránh thai ngay từ viên uống đầu tiên.

Vỉ thuốc kế tiếp sẽ được bắt đầu vào ngày thứ 8 (sau 7 ngày nghỉ uống thuốc), bất kể ngày này có xảy ra hiện tượng kinh nguyệt hay không

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Hướng dẫn dùng thuốc

LOẠI VỈ 28 VIÊN



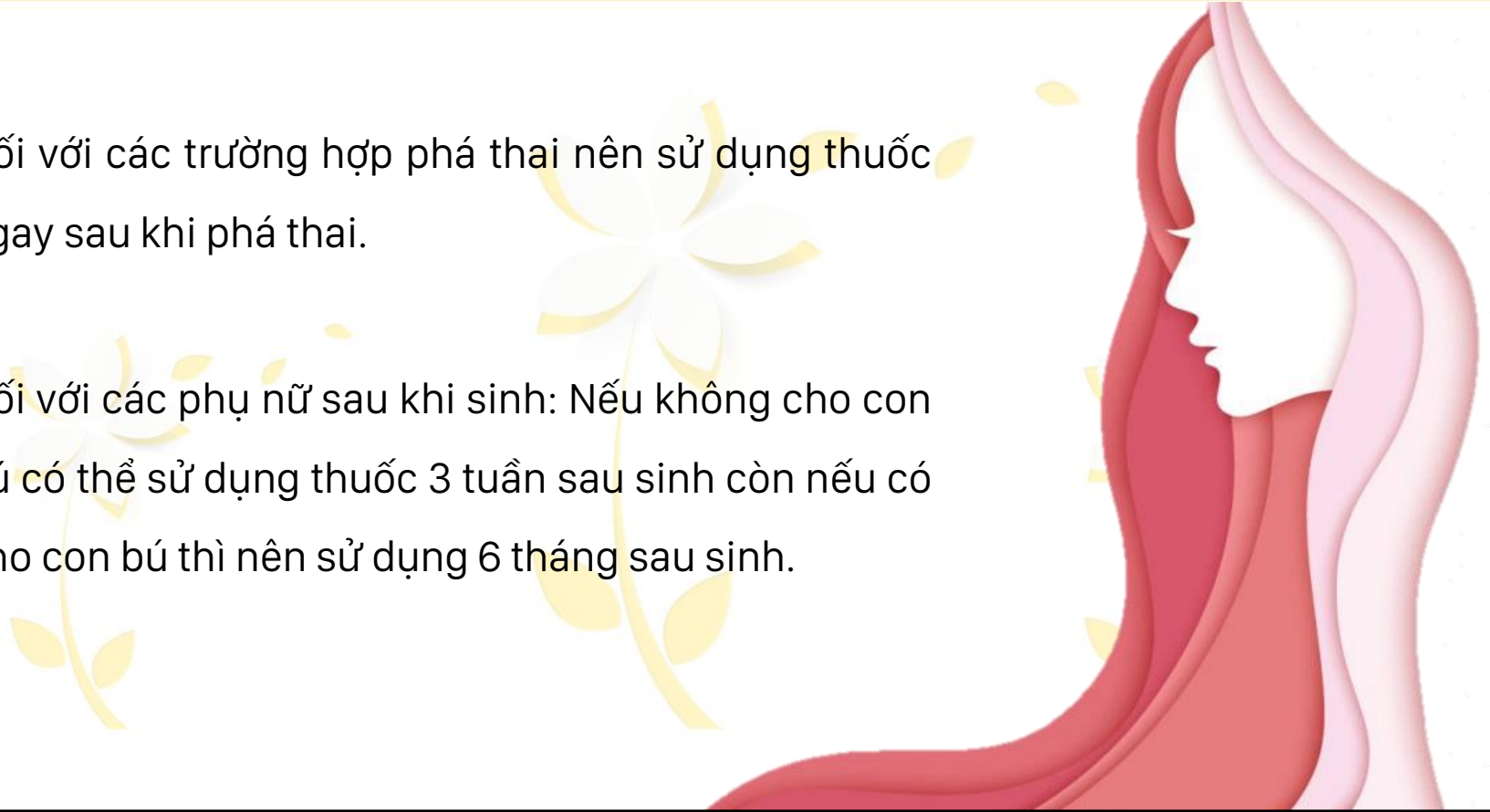
Cách dùng tương tự vỉ 21 viên.

Tuy nhiên, **không có khoảng nghỉ uống thuốc 7 ngày**, vì trong 28 viên thuốc có 7 viên không phải là thuốc tránh thai kết hợp mà là các viên có chứa sắt hoặc vitamin.

Có thể bắt đầu uống thuốc từ ngày thứ 5 kể từ khi có kinh
Khuyến cáo nên sử dụng bao cao su trong 7 ngày tiếp theo.

THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

- Đối với các trường hợp phá thai nên sử dụng thuốc ngay sau khi phá thai.
- Đối với các phụ nữ sau khi sinh: Nếu không cho con bú có thể sử dụng thuốc 3 tuần sau sinh còn nếu có cho con bú thì nên sử dụng 6 tháng sau sinh.



THUỐC TRÁNH THAI PHỐI HỢP

Hướng dẫn dùng thuốc

Số viên thuốc liên tiếp bị quên	Thời gian trong chu kì	Hướng dẫn cho bệnh nhân
1	Bất cứ khi nào	* Uống viên thuốc bị quên ngay khi nhớ ra * Uống viên tiếp theo như thường lệ
2	Tuần đầu tiên	*Uống 2v/1 ngày trong 2 ngày tiếp theo *Sau đó, tiếp tục uống như thường lệ ^{a,b}
	Tuần thứ ba	*Uống 1v/1 ngày cho đến hết tuần thứ 3. *Uống gấp những viên giả dược và bắt đầu với vỉ thuốc mới trong ngày tiếp theo ^a .
≥ 3	Bất cứ khi nào	*Sử dụng 1v/1 ngày cho đến hết tuần đó *Sau đó uống gấp những viên giả dược và bắt đầu vỉ thuốc mới trong ngày tới ^a

Trong trường hợp bị nôn, liều thuốc đó phải được lặp lại hoặc đặt vòng âm đạo.

^aNên sử dụng kèm thêm các biện pháp tránh thai khác ngay khi phát hiện quên uống thuốc.

Những biện pháp này nên được sử dụng ít nhất 7 ngày

^bThuốc tránh thai khẩn cấp (EC) nên được dùng trong khi quan hệ tình dục không được bảo vệ nếu quên ≥ 2 viên trong tuần đầu tiên.

T


Tương tác thuốc	Mức độ	Giải thích
Liệu pháp kháng retrovirus: <ul style="list-style-type: none"> • Chất ức chế enzyme sao chép ngược nucleoside (NRTIs) • Chất ức chế enzyme sao chép ngược không phải nucleoside (NNRTIs) • Ritonavir- chất ức chế protease tăng cường 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>Làm giảm hoặc tăng sinh khả dụng của hormon steroid trong viên thuốc tránh thai.</p> <p>Những tương tác này có thể làm thay đổi độ an toàn và hiệu quả của cả thuốc tránh thai sử dụng hormone và thuốc kháng retrovirus.</p> <p>Khi lựa chọn COC, nên sử dụng chế phẩm chứa tối thiểu 30 mcg ethinylestradiol (EE).</p>
Thuốc chống co giật: <ul style="list-style-type: none"> • Một số thuốc chống co giật (phenytoin, carbamazepine, barbiturate, primidone, topiramate, oxcarbazepine) • Lamotrigine 	<p>3</p> <p>3</p>	<p>Tương tác không có hại cho phụ nữ, nhưng nó có thể làm giảm hiệu quả. Sử dụng biện pháp tránh thai khác được khuyến khích cho những phụ nữ đang điều trị dài ngày các loại thuốc này. Khi một COC được lựa chọn, thì chế phẩm chứa tối thiểu là 30mcg EE nên được sử dụng</p>
Liệu pháp kháng sinh: <ul style="list-style-type: none"> • Kháng sinh phổ rộng • Kháng nấm • Kháng ký sinh trùng • Rifamicin hoặc Rifabutin 	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>3</p>	<p>Tương tác của rifampicin hoặc rifabutin với COCs, không có hại cho phụ nữ, nhưng nó có thể làm giảm hiệu quả. Sử dụng biện pháp tránh thai khác cần được khuyến khích cho những phụ nữ đang sử dụng dài ngày một trong những loại thuốc này. Khi một COC được lựa chọn, chế phẩm chứa tối thiểu là 30mcg EE nên được sử dụng</p>

THUỐC TRÁNH THAI CHỈ CHỨA PROGESTIN




THUỐC TRÁNH THAI CHỈ CHỨA PROGESTIN


Cơ chế tác dụng



Làm đặc quánh
chất nhầy cổ tử
cung, ngăn cản tinh
trùng xâm nhập lên
buồng tử cung



Làm teo nội mạc tử
cung, không thích
hợp cho trứng làm
tổ



Ức chế phóng
noãn, làm hoàng
thể tiêu sớm

THUỐC TRÁNH THAI CHỈ CHỨA PROGESTIN

Lợi thế

01

Những tác dụng phụ được quy cho estrogen trong viên kết hợp hoàn toàn được loại trừ

02

Không có ảnh hưởng bất lợi đến khả năng bài tiết sữa do đó có thể dùng cho phụ nữ đang cho con bú

03

Dễ uống vì không có liệu trình chập chờn ('on and off')

04

Có thể dùng cho những BN có vấn đề sức khỏe như tăng HA, u xơ tử cung, ĐTĐ, động kinh, hút thuốc và có tiền sử nghẽn mạch do huyết khối

05

Hạn chế nguy cơ viêm vùng chậu (PID) và ung thư nội mạc tử cung.

THUỐC TRÁNH THAI CHỈ CHỨA PROGESTIN

Bất lợi

Các tác
dụng phụ
do
progestin

Có thể gây mụn
trứng cá, đau vú
đau đầu, băng
huyết BTB hoặc
đôi khi tắt kinh
trong khoảng
20-30% TH

U nang buồng
trứng có thể
được phát hiện
nhưng không
yêu cầu phải
phẫu thuật

Tỉ lệ thất bại khoảng
0,5-2/100 phụ nữ sử
dụng mỗi năm. Sự
thất bại xảy ra ở
phụ nữ trẻ nhiều
hơn so với phụ nữ
trên 40 tuổi.

THUỐC TRÁNH THAI CHỈ CHỨA PROGESTIN

Chống chỉ định



THUỐC TIÊM TRÁNH THAI



THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

Là phương pháp có hiệu quả cao, tác dụng lâu dài, có hồi phục, bảo đảm sự kín đáo và tiện lợi cho người dùng
Có thể dùng được cho phụ nữ cho con bú sau khi sinh 6 tuần.



THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

Depo-provera (DMPA-*medroxyprogesterone acetate*) 150mg tiêm bắp 1 mũi, tác dụng tránh thai trong 3 tháng



THUỐC TIÊM TRÁNH THAI



Noristerat (*norethisterone enantat*) 200mg
tiêm bắp

3 mũi đầu tiêm cách nhau 8 tuần

Các mũi tiếp theo cách nhau 12 tuần, hoàn
toàn đảm bảo tác dụng tránh thai

THUỐC TIÊM TRÁNH THAI



Depo-sub Q provera 104, chứa 104 mg chế phẩm micron hóa của DMPA.

Nó được tiêm dưới da ở bắp đùi trước hay bụng. Ngăn cản rụng trứng khoảng 3 tháng khi được hấp thu chậm hơn.

THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

Cơ chế tác dụng

- (1) ức chế sự rụng trứng bằng cách ức chế nồng độ đỉnh LH giữa chu kỳ
- (2) dịch nhầy cổ tử cung dày và nhớt do đó ngăn cản tinh trùng thâm nhập
- (3) nội mạc tử cung teo mỏng ngăn cản sự gắn vào của túi phôi.

Chống chỉ định

Phụ nữ có yếu tố nguy cơ loãng xương cao và những trường hợp tương tự trong POP

THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

Lợi thế

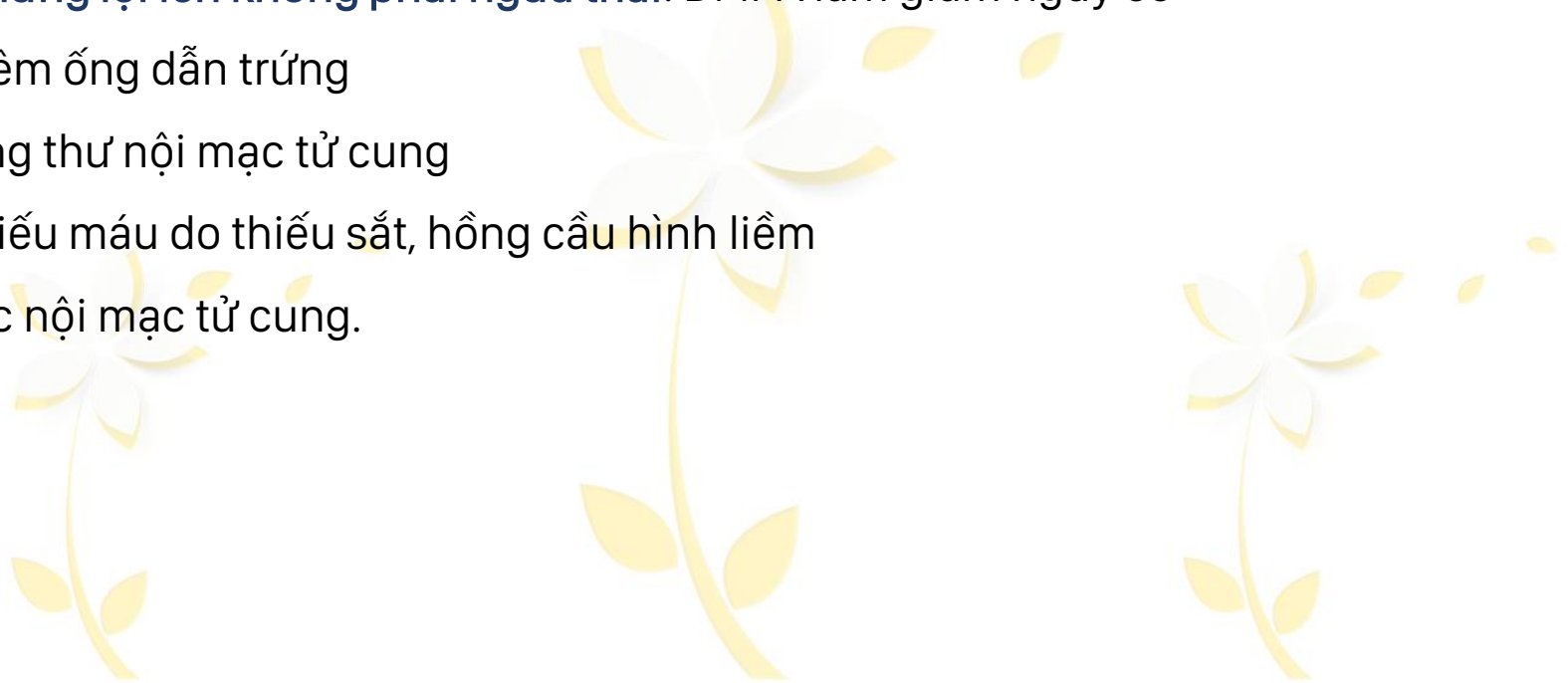
- (1) Loại trừ sự lạm dụng thuốc qua đường uống
- (2) An toàn trong trường hợp đang cho con bú, có lẽ thuốc tăng khả năng bài tiết sữa mà không thay đổi thành phần sữa
- (3) Không xuất hiện tác dụng phụ của estrogen
- (4) Các triệu chứng về kinh nguyệt như rong kinh, thống kinh giảm
- (5) Bảo vệ chống ung thư nội mạc tử cung
- (6) Có thể sử dụng như một phương pháp ngừa thai tạm thời trước khi phẫu thuật cắt ống dẫn tinh bắt đầu có hiệu quả
- (7) Giảm viêm vùng chậu (PID), lạc nội mạc tử cung, thai ngoài tử cung và ung thư buồng trứng.

THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

Lợi thế

Những lợi ích không phải ngừa thai: DMPA làm giảm nguy cơ

- viêm ống dẫn trứng
- ung thư nội mạc tử cung
- thiếu máu do thiếu sắt, hồng cầu hình liềm
- lạc nội mạc tử cung.



THUỐC TIÊM TRÁNH THAI

Bất lợi

- **Tỷ lệ thất bại** của DMPA là (0-0,3/HWY).
- Có khả năng xuất huyết bất thường và thỉnh thoảng tắt kinh.
- Khả năng thụ thai phục hồi sau khi ngừng thuốc thường trễ vài tháng (4-8 tháng) Tuy nhiên với NET-EN thì nhanh hơn.
- Sự hao hụt mật độ khoáng chất trong xương (thuận nghịch) đã được quan sát khi sử dụng depo-provera dài ngày.
- Phụ nữ thừa cân, kháng insulin có thể tiến triển thành đái tháo đường.
- **Các tác dụng phụ khác** như tăng cân, đau đầu.

QUE CÂY TRÁNH THAI

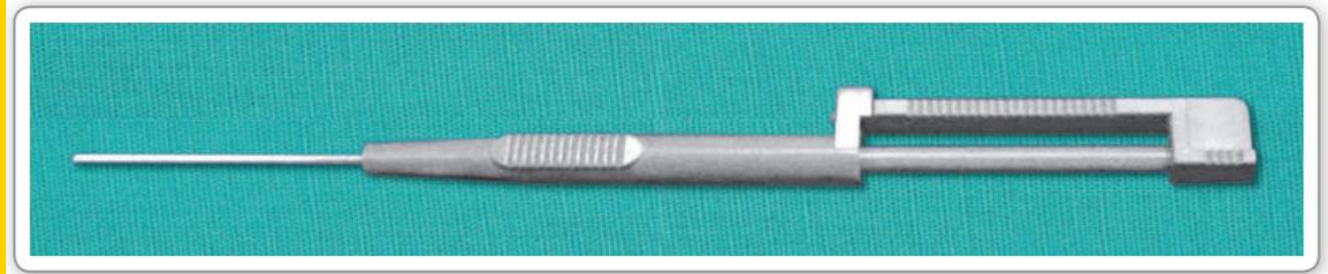


Fig. 36.9: Single implant rod — Implanon (Applicator)



QUE CÂY TRÁNH THAI

- **Que cấy Implanon** là hệ phân tán progestin, chứa *3-ketodesogestrel* (*etonogestrel*).
- Có tác dụng ngừa thai thuận nghịch kéo dài (trên 3 năm).
- Bao gồm viên nhộng đơn đóng kín (làm bằng polydimethyl-siloxane 40 mm x 2 mm và chứa 68 mg etonogestrel (ENG)).
- Phóng thích khoảng 60 μg hormone, dần dần giảm xuống 30 μg mỗi ngày trong hơn 3 năm.
- Implanon không làm giảm mật độ chất khoáng trong xương

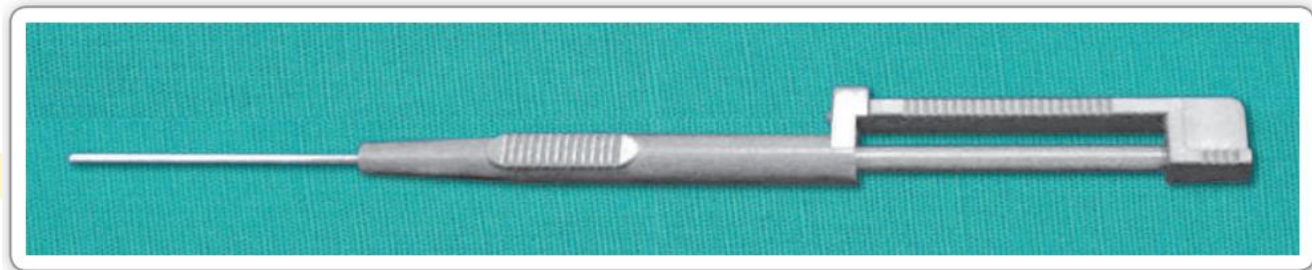


Fig. 36.9: Single implant rod — Implanon (Applicator)

QUE CÂY TRÁNH THAI

Cơ chế tác dụng

Ngăn cản rụng trứng: 90% trong các chu kỳ vào năm thứ nhất. Nó có ảnh hưởng trên nội mạc tử cung (gây teo) và chất nhầy cổ tử cung (dày).

Lợi thế

Lợi thế giống như DMPA. Những ưu điểm khác là

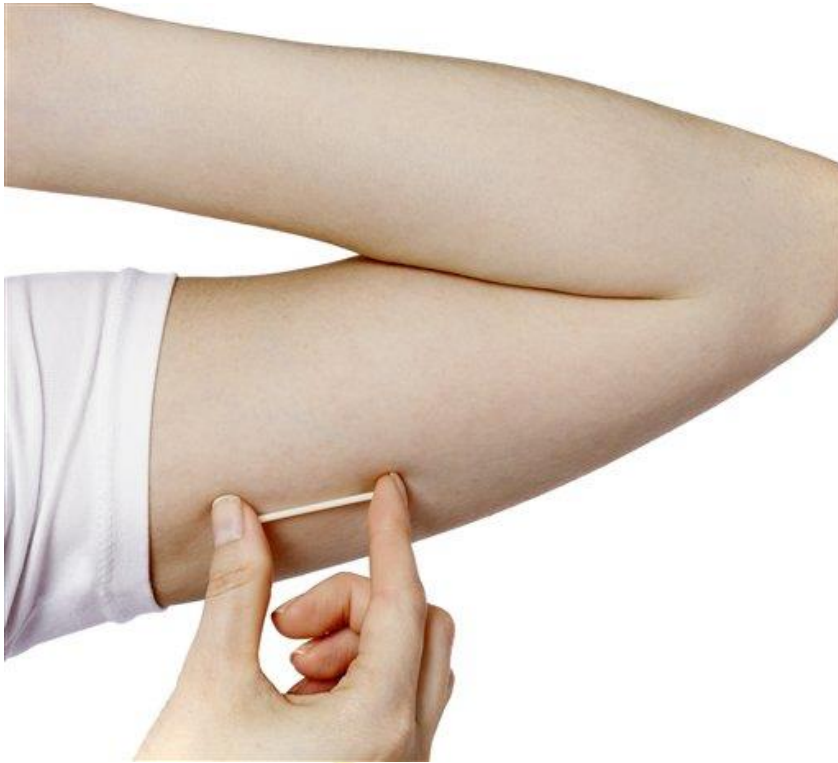
- Cho hiệu quả cao với thời gian dài và khả năng thụ thai phục hồi nhanh chóng;
- Phù hợp với những phụ nữ đã có gia đình nhưng không muốn mất vĩnh viễn khả năng sinh con.
- Hiệu lực của Implanon cực kỳ cao với chỉ số Pearl (tỉ lệ thất bại) 0,01. Phương pháp an toàn và hiệu quả này được coi là biện pháp "triệt sản tạm thời".

Hạn chế

Thường xuyên xuất huyết âm đạo bất thường, xuất hiện cục máu đông và mất kinh là phổ biến. Thỉnh thoảng gặp khó khăn trong việc loại bỏ que cấy

QUE CÂY TRÁNH THAI

Chống chỉ định



Cấy thuốc: viên nhỏ được cấy vào dưới da, ở mặt trong cánh tay, 6-8 cm trên nếp gấp khuỷu tay. Nó được cấy vào giữa cơ hai đầu và cơ ba đầu. Loại bỏ bằng cách tạo vết rạch 2 mm ở đầu cấy và đẩy que ra. Được tiến hành trong tình trạng gây tê cục bộ. Nó được cấy tốt nhất là trong vòng 5 ngày đầu chu kỳ kinh nguyệt, ngay sau khi phá thai hoặc tuần thứ 3 sau khi sinh.

Loại bỏ que cấy: Implanon nên được lấy ra trong vòng 3 năm từ khi cấy. Tác dụng tránh thai **biến mất ngay lập tức** sau khi tháo que ra.

QUE CÂY TRÁNH THAI

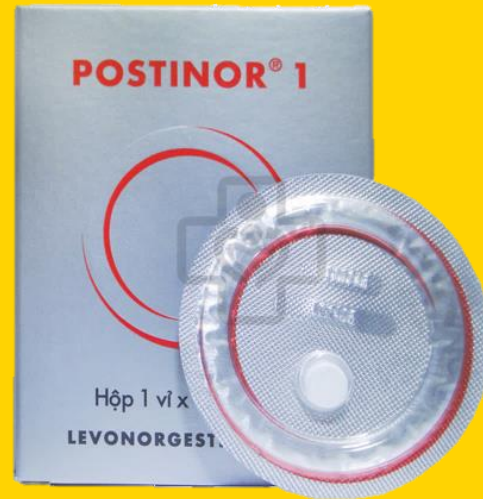
Chống chỉ định



NORPLANT – II (Jadelle): sử dụng 2 que dài 4 cm với đường kính 2,5 mm. Mỗi que chứa 75 mg *levonorgestrel*. Nó phóng thích 50 μg *levonorgestrel* mỗi ngày.

- Hiệu quả tránh thai giống viên kết hợp.
- Tỷ lệ thất bại là 0,06/100 phụ nữ hàng năm
- Được sử dụng trong khoảng 3 năm.
- Những que này dễ cấy và loại bỏ hơn.

TRÁNH THAI KHẨN CẤP



- **Hormone**
- **IUD (vòng tránh thai)**
- **Antiprogesterone**
- **Các biện pháp khác**



TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Chỉ định

Quan hệ không có biện pháp bảo vệ tránh thai, rách bao cao su, quên uống thuốc tránh thai, trì hoãn uống POP quá 3 tiếng, hiệp dâm hoặc cưỡng dâm và quan hệ lần đầu, khi ngoài ý muốn. Nguy cơ mang thai khi dùng thuốc sau khi giao hợp lúc trứng rụng mà không có biện pháp bảo vệ là 8%



TRÁNH THAI KHẨN CẤP

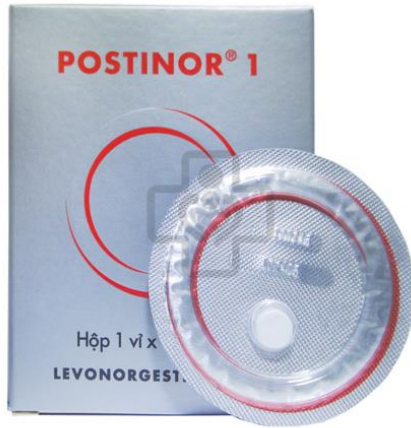
Table 36.9: Emergency Contraceptives

Drug	Dose	Pregnancy Rate (%)
Levonorgestrel	0.75 mg stat and after 12 hours	0–1
Ulipristal acetate	30 mg PO	0–1
Copper IUDs (Gold standard)	Insertion within 5 days	0–0.1
Mifepristone	100 mg single dose	0–0.6
Ethinyl estradiol	2.5 mg BD × 5 days	0–0.6
Ethinyl estradiol 50 µg + norgestrel 0.25 mg	2 tab stat and 2 after 12 hours	0–2

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Thuốc tránh thai khẩn cấp

LEVONORGESTREL



Nên uống trong vòng 72 giờ sau khi quan hệ.
Càng dùng thuốc sớm, hiệu quả càng cao.
Thuốc không có hiệu quả nếu người phụ nữ đã mang thai.
Không có bằng chứng gây hại thai nhi

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Thuốc tránh thai khẩn cấp

LEVONORGESTREL

Tương tác thuốc

Các thuốc cảm ứng enzyme làm tăng chuyển hóa do đó làm giảm hiệu quả của *levonorgestrel*

- Nhóm thuốc chống co giật (*carbamazepine, phenytoin, primidone, phenobarbital*)
- *Rifampicin, rifabutin* và *Griseofulvin*
- *Ritonavir*

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Thuốc tránh thai khẩn cấp

LEVONORGESTREL

Tác dụng không mong muốn

Buồn nôn hay gặp nhất. Xảy ra với khoảng 14% phụ nữ trong các thử nghiệm lâm sàng. Nhưng thực sự bị nôn chỉ chiếm 1%. Nếu nôn, cần uống thêm liều thuốc khác càng sớm càng tốt.

Chống chỉ định

Phụ nữ mang thai (vì không có tác dụng)
Người rối loạn chức năng gan nặng
Người rối loạn hấp thu nặng (bệnh Crohn)

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Thuốc tránh thai khẩn cấp

Lưu ý

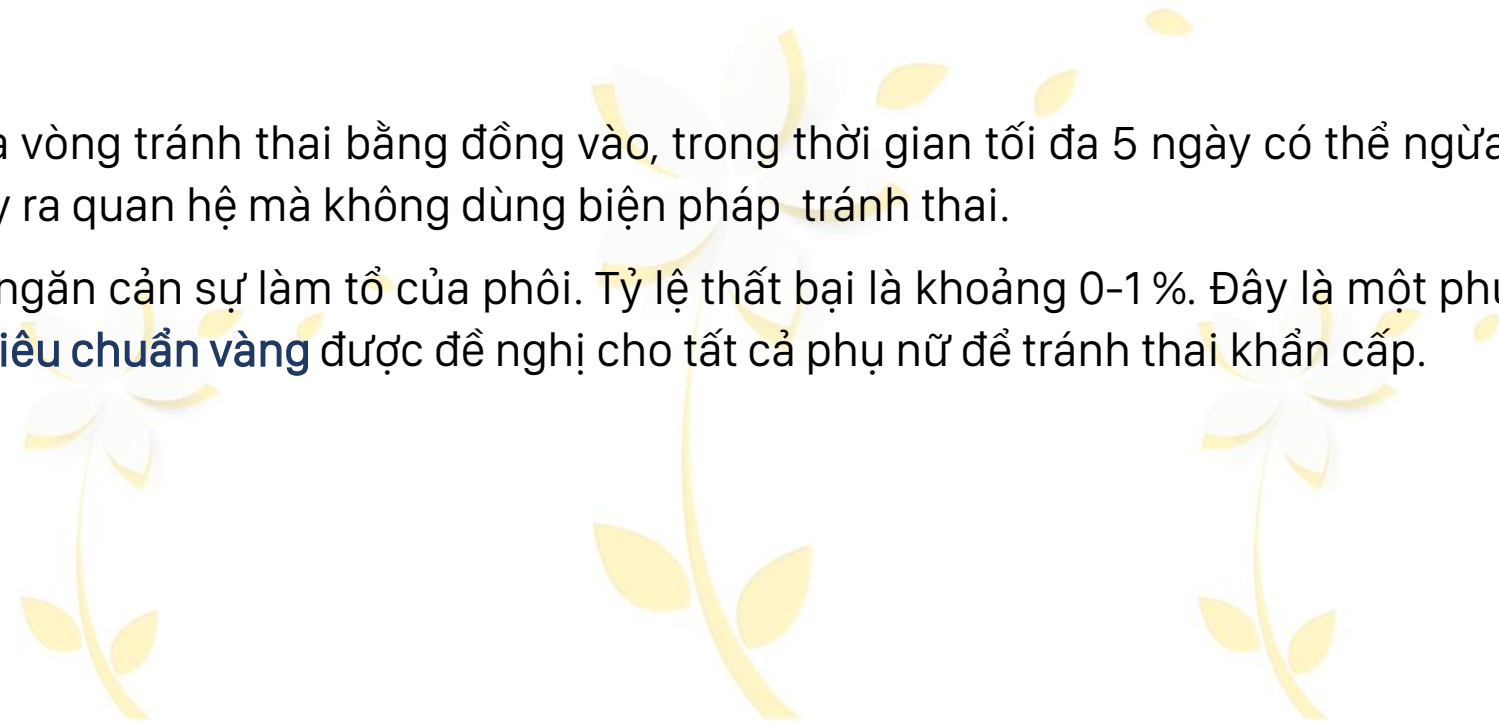
- Dùng thuốc càng sớm càng tốt.
- Nếu bị nôn trong vòng 3h sau khi uống thuốc, cần phải uống lại liều khác.
- Chu kỳ kinh nguyệt tiếp theo có thể sớm hoặc muộn hơn bình thường.
- Nếu kinh nguyệt ít hơn, ngắn hơn hoặc nhiều hơn 3 ngày, cần đi khám và làm xét nghiệm chẩn đoán thai.
- Nếu sử dụng thuốc tránh thai phối hợp COCs, nên sử dụng bao cao su và uống thuốc tránh thai liên tục 7 ngày.
- Thuốc tránh thai khẩn cấp không bảo vệ người sử dụng khỏi các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục.

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Vòng tránh thai bằng đồng

Đưa vòng tránh thai bằng đồng vào, trong thời gian tối đa 5 ngày có thể ngừa thai khi xảy ra quan hệ mà không dùng biện pháp tránh thai.

Nó ngăn cản sự làm tổ của phôi. Tỷ lệ thất bại là khoảng 0-1%. Đây là một phương pháp **tiêu chuẩn vàng** được đề nghị cho tất cả phụ nữ để tránh thai khẩn cấp.



TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Điều biến thụ thể progesterol

ULIPRISTAL ACETATE



Put your future in your hands.

ulipristal acetate
tablet 30mg

- Uống càng sớm càng tốt hoặc trong vòng **120 tiếng** sau khi quan hệ.
- Tác động bằng cách ức chế sự sinh trưởng của nang và nội mạc tử cung. Nó làm chậm quá trình rụng trứng và ức chế sự gắn của túi phôi.
- Không nên sử dụng cho phụ nữ có chức năng gan bất thường nặng hoặc bị hen suyễn nặng.
- Hiệu quả hơn so với *levonorgestrel*.

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Điều biến thụ thể progesterol

MIFEPRISTONE

Antiprogesterone (RU 486-Mifepristone) gắn kết cạnh tranh với thụ thể progesterone và vô hiệu hóa ảnh hưởng của progesterone nội sinh.

Liều: liều đơn 100 mg uống trong vòng 17 ngày sau khi quan hệ. Sự làm tổ bị ngăn cản do tác dụng kháng progesterone. Tỷ lệ mang thai là 0-0,6%.

Mifepriston 200mg-thuốc phá thai nội khoa

Được sử dụng phối hợp với *misoprotol*-phá thai đối với thai 7 tuần tuổi trở xuống

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Biện pháp khác

Viên uống sáng hôm sau (morning-after pill): Đây không phải phương pháp tránh thai đúng đắn nhưng nó được gọi là "sự ngăn chặn"-ngăn cản sự thụ thai trong trường hợp quan hệ mà không dùng biện pháp tránh thai trong khoảng thời gian trứng rụng.

Các thuốc thường được dùng là levonorgestrel, ethinyl estradiol 2,5 mg. Thuốc được uống hai lần mỗi ngày trong vòng 5 ngày, uống sớm sau khi quan hệ nhưng **không quá 72 tiếng**.

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Biện pháp khác

Liệu trình điều trị dùng hormone kết hợp (phương pháp Yuzpe) cho hiệu quả như nhau.

Hai viên Ovral (0,25 mg levonorgestrel và 50 µg ethinyl estradiol) uống càng sớm càng tốt sau khi quan hệ (< 72 tiếng) và thêm 2 viên uống sau đó 12 tiếng.

Thuốc chống nôn (10 mg metoclopramide) có thể uống 1 tiếng trước mỗi liều thuốc tránh thai để giảm buồn nôn và nôn.

Phương pháp tránh thai sau khi quan hệ chỉ dùng như một biện pháp khẩn cấp và không có hiệu quả nếu sử dụng như một biện pháp tránh thai thông thường.

BIỆN PHÁP KHÁC

- **Miếng dán tránh thai**
- **Vòng tránh thai đặt âm đạo**
- **Dụng cụ tử cung**



BIỆN PHÁP KHÁC

Miếng dán tránh thai phối hợp hormon

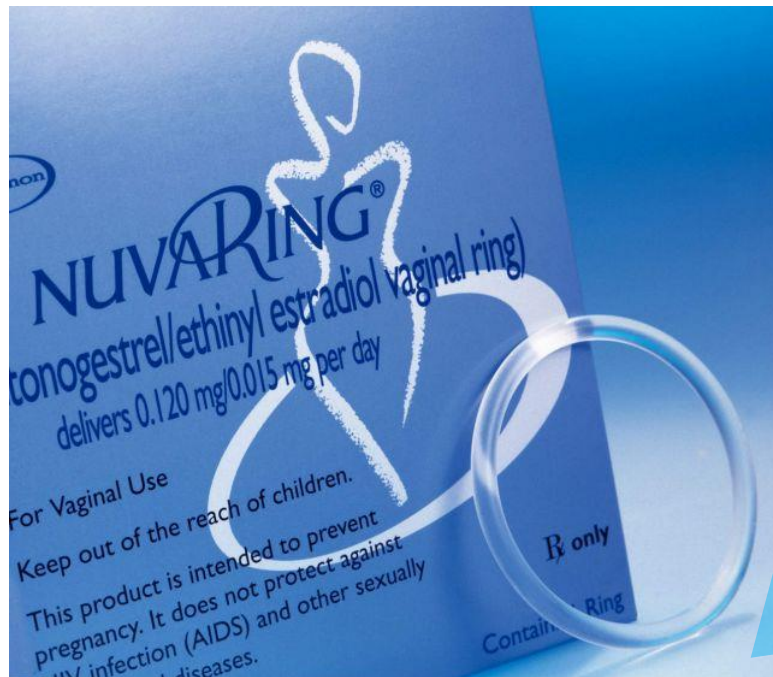


Ortho Evra là một miếng dán da tránh thai phối hợp với khung matrix diện tích 20 cm² bao gồm *norelgestromin* (chất chuyển hóa có hoạt tính đầu tiên của norgestimate) và *ethinyl estradiol*

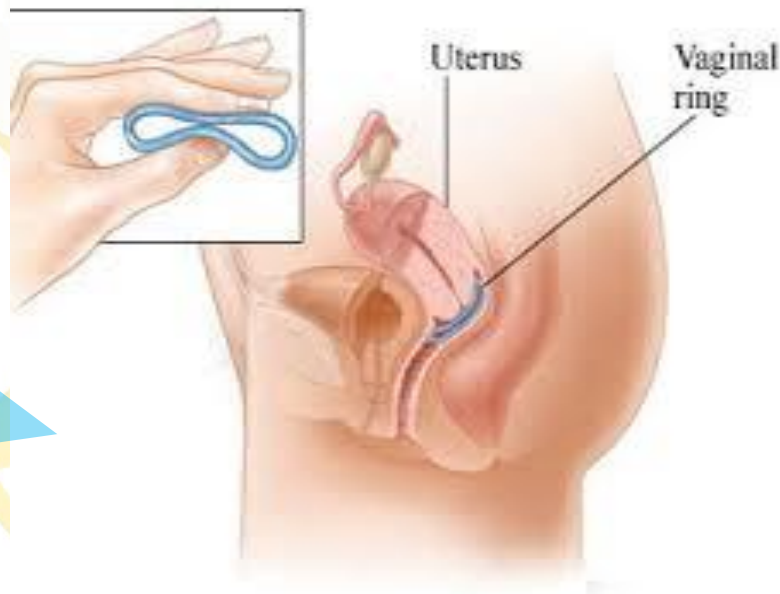
Liệu trình là 28 ngày, phải thay miếng dán mới mỗi tuần trong 3 tuần. Có một khoảng 7 ngày mà không cần mang miếng dán, tương đương với khoảng thời gian 7 ngày không cần dùng thuốc ngừa thai đường uống.

BIỆN PHÁP KHÁC

Vòng tránh thai đặt âm đạo

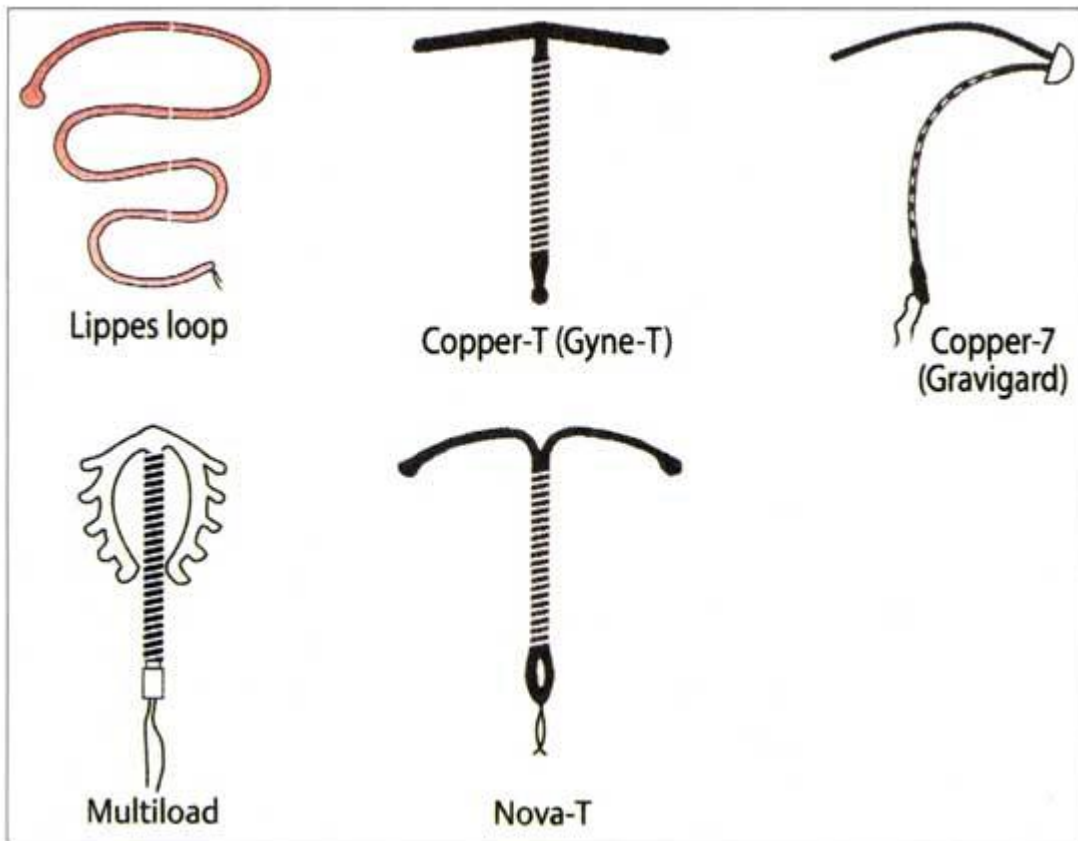


Là một hệ thống được đưa vào đường âm đạo để phóng thích ra hợp chất *estrogen-progestin* và vòng được thay thế hằng tháng



BIỆN PHÁP KHÁC

Dụng cụ tử cung



PHÂN LOẠI:

- DCTC không có hoạt chất
- DCTC có đồng (TCu)
- DCTC có progestin

SỬ DỤNG PHỔ BIẾN:

- TCu 380A (10 năm)
- Multiload 375 (5 năm)
- Multiload 250 (3 năm)

BIỆN PHÁP KHÁC

Dụng cụ tử cung

CƠ CHẾ TÁC DỤNG

- DCTC gây phản ứng viêm tại chỗ, làm thay đổi chức năng nội mạc tử cung, dẫn đến phản ứng của lysosome lên phôi nang, có thể có hiện tượng thực bào tinh trùng.
- Đối với DCTC chứa đồng, đồng được cho là gây độc giao tử (cụ thể là tinh trùng) cản trở trứng làm tổ ở buồng tử cung, thay đổi thành phần chất nhầy cổ tử cung, cản trở tinh trùng xâm nhập.
- DCTC chứa progestin ảnh hưởng nhu động vòi trứng, chất nhầy cổ tử cung, thay đổi tính chất nội mạc tử cung.

BIỆN PHÁP KHÁC

Dụng cụ tử cung

Chỉ định

Lý tưởng là dùng cho PN đã có con, bộ máy sinh dục bình thường, có nguyện vọng tránh thai. Tử cung có sẹo mổ lấy thai vẫn đặt được DCTC

Chống chỉ định

Tuyệt đối:

- Có thai
- Nhiễm khuẩn đường sinh dục
- Rối loạn đông máu
- Bệnh lý tim mạch
- Ung thư cơ quan sinh dục

Tương đối:

- Buồng tử cung bất thường (u xơ, dị dạng,..)
- Đang điều trị bằng thuốc chống đông
- Tiền sử nhiễm khuẩn đường sinh dục trên
- Tiền sử thai ngoài tử cung
- Chưa có con

BIỆN PHÁP KHÁC

Dụng cụ tử cung

Có thai lại sau tháo dụng cụ tử cung?

30% sau 1 tháng

50% sau 3 tháng

70% sau 1 năm

90% sau 2 năm

10% bị vô sinh thứ phát có thể do nhiễm khuẩn vòi trứng

Hiệu quả tránh thai với loại DCTC không có hoạt chất là 95-96%, đối với DCTC có hoạt chất lên đến 99%

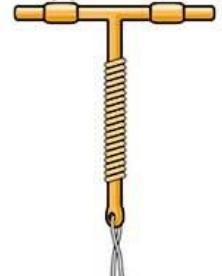
BIỆN PHÁP KHÁC

Dụng cụ tử cung

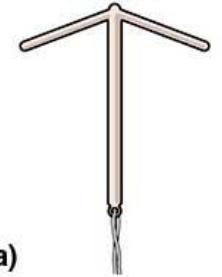


DỤNG CỤ TỬ CUNG VÀ VỊ TRÍ TRONG TỬ CUNG

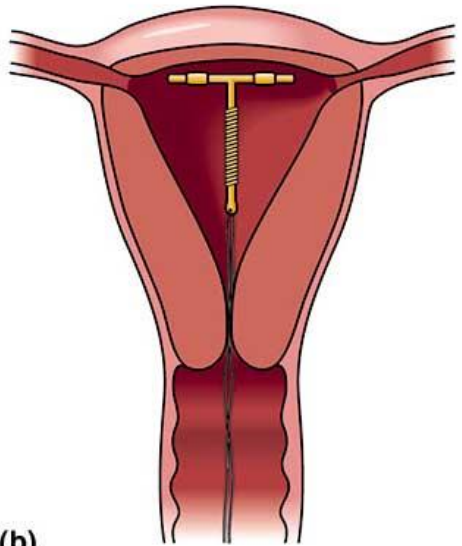
Copper T 380A



Progestasert



(a)



(b)

BIỆN PHÁP KHÁC

Dụng cụ khác



Màng tránh thai



Miếng bọt tránh thai



Bao cao su nữ

So sánh tỷ lệ thất bại giữa các biện pháp tránh thai khác nhau

$$\text{Chỉ số Pearl} = 1200 \frac{\text{Tổng số trường hợp có thai}}{\text{Số tháng dùng thuốc}}$$

Chỉ tỷ lệ thất bại của 1 phương pháp tránh thai.

- Viên tránh thai phối hợp chứa Ethinyl estradiol $\geq 35 \mu\text{g}$: <1.
- Viên tránh thai phối hợp chứa Ethinyl estradiol $\leq 35 \mu\text{g}$: >1.
- Viên chỉ có progestin: 3
- Vòng tránh thai : 1-2
- Miếng băng dính tránh thai: 1
- Phương pháp tính ngày kinh để tránh giao hợp vào những ngày có thể thụ thai (Ogino-Knauss): 14-47.
- Không áp dụng biện pháp tránh thai: 60-80.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đại học Y Hà Nội-Sinh lý học Tập 2, 2005
2. Đại học Y Hà Nội-Bài giảng sản phụ khoa Tập 2, 2006
3. Alison Blenkinsopp, Paul Paxton và John Blenkinsopp-Các triệu chứng ở nhà thuốc 7th
4. Jeffcoate's Principles of Gynaecology 8th, 2014
5. DC Duttas Textbook of Obstetrics Including Perinatology and Contraception 8th 2015
6. Glass Office Gynecology 7th
7. <http://ione.vnexpress.net/tin-tuc/gioi-tinh/cac-bien-phap-tranh-thai-an-toan-thoi-dai-moi-2413465.html>
8. <http://tudu.com.vn/vn/y-hoc-thuong-thuc/ke-hoach-gia-dinh/bien-phap-tranh-thai/vong-tranh-thai-dung-cu-tu-cung/>
9. Smart Study Series Obstetrics Gynecology 3rd 2014



Thank you!