

Chuyên đề
Y HỌC SINH SẢN

HỘI NỘI TIẾT SINH SẢN VÀ VÔ SINH TP. HỒ CHÍ MINH • TẬP 45 - THÁNG 02/2018

**CÁC BIỆN PHÁP
NGỪA THAI SỬ DỤNG NỘI TIẾT**



Merck



NHÀ XUẤT BẢN PHƯƠNG ĐÔNG

MỤC LỤC Y HỌC SINH SẢN TẬP 45

CÁC BIỆN PHÁP NGỪA THAI SỬ DỤNG NỘI TIẾT

- 06 < Tránh thai nội tiết trong thời kỳ hậu sản
Nguyễn Hà Ngọc Thiên Thanh, Thân Trọng Thạch
- 10 < Dụng cụ tử cung chứa levonorgestrel
Triệu Thị Thanh Tuyền, Huỳnh Hoàng Mi
- 16 < Sử dụng thuốc nội tiết ngừa thai ở phụ nữ hội chứng buồng trứng đa nang
Nguyễn Khánh Linh
- 20 < Các biện pháp tránh thai cho phụ nữ tiền mãn kinh
Nguyễn Hữu Nghị
- 24 < Điều hòa chọn lọc thụ thể progesterone - ứng dụng tránh thai khẩn cấp
Võ Thị Thành
- 27 < Thuốc ngừa thai và dự trữ buồng trứng
Lê Thị Ngân Tâm
- 31 < Hiệu quả khác của thuốc ngừa thai
Trần Thế Hùng
- 33 < Ngừa thai nam bằng hormone
Nguyễn Văn Học
- 36 < Ối vỡ – Khởi phát chuyển dạ hay chờ đợi?
Lê Hồng Cẩm
- 42 < Cập nhật các phương pháp giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng vết mổ lấy thai
Bùi Chí Thương
- 47 < Chiến thuật phòng ngừa lây truyền viêm gan siêu vi B từ mẹ sang con
Phan Thị Mai Hoa
- 51 < Cập nhật về vai trò của aspirin trong dự phòng tiền sản giật
Bùi Quang Trung
- 56 < Vai trò của cộng hưởng từ trong chẩn đoán nhau cài răng lược
Nguyễn Thu Thủy
- 59 < Cập nhật khuyến cáo về tầm soát và dự phòng nhiễm khuẩn sơ sinh sớm do liên cầu khuẩn beta tan huyết nhóm B
Nguyễn Mai An, Phạm Thị Minh Trang
- 63 < Thuật ngữ phân loại và chẩn đoán thai ngoài tử cung
Lê Tiểu My
- 69 < Khuyến cáo về tầm soát ung thư vú ở những phụ nữ có nguy cơ (ACOG)
Phan Hà Minh Hạnh
- 75 < Tổng quan tầm soát ung thư vú ở phụ nữ từ 40 tuổi trở lên
Hồ Hoàng Thảo Quyên
- 79 < Hiếm muộn và u lạc nội mạc tử cung
Hồ Mạnh Tường
- 81 < Theo bước chân Gemba ở môi trường bệnh viện
Nguyễn Phạm Hoàng Lan
- 83 < Ứng dụng Lean vào y tế
Võ Thị Hà
- JOURNAL CLUB
- 87 < Sử dụng metformin ở nhóm vô sinh nữ có hội chứng buồng trứng đa nang (PCOS)
- 89 < Cập nhật khuyến cáo lâm sàng trong chẩn đoán, điều trị và phòng ngừa băng huyết sau sinh
- 90 < Biện pháp tránh thai tác dụng kéo dài: que cấy và dụng cụ tử cung
- 92 < Vai trò của việc tuân thủ điều trị trong hiệu quả dự phòng tiền sản giật của aspirin liều thấp
- 93 < Lập kế hoạch sinh sản để giảm tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn
- 95 < Góc tử cung - cổ tử cung: phương tiện tầm soát mới trên siêu âm giúp tiên đoán khả năng sinh non tự phát
- 96 < TIN ĐÀO TẠO Y KHOA LIÊN TỤC
- 104 < LỊCH HOẠT ĐỘNG ĐÀO TẠO LIÊN TỤC HOSREM

MỜI VIẾT BÀI Y HỌC SINH SẢN

Chuyên đề Y học sinh sản - tập 46: "TĂNG HUYẾT ÁP THAI KỲ"
Tập 46 sẽ xuất bản vào tháng 5/2018. Hạn gửi bài cho tập 45 là 20/02/2018.

Chuyên đề Y học sinh sản - tập 47: "UNG THƯ PHỤ KHOA"
Tập 47 sẽ xuất bản vào tháng 8/2018. Hạn gửi bài cho tập 47 là 20/05/2018.

Tập sách sẽ ưu tiên đăng tải các bài viết thuộc chủ đề như đã nêu ra ở từng tập. Ngoài ra, các bài viết khác trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản có nội dung hay, hấp dẫn và mang tính cập nhật thông tin - kiến thức cũng sẽ được lựa chọn. Quy cách: 2.000-3.000 từ, font hệ Unicode (Times New Roman hoặc Arial), bảng biểu rõ ràng, hình ảnh rõ và chất lượng cao, phần tài liệu tham khảo vui lòng trích dẫn ở bài vui lòng đặt trong ngoặc đơn (Tác giả, năm xuất bản), phần tài liệu tham khảo chính ở cuối bài vui lòng chỉ chọn 5-7 tài liệu tham khảo chính (quan trọng hoặc được trích dẫn nhiều nhất toàn bài). Journal club là chuyên mục nhằm giới thiệu đến độc giả các bài báo, đề tài quan trọng xuất hiện trên y văn trong thời gian gần, mang tính cập nhật cao. Quy cách bài cho mục Journal Club: 500-1.000 từ, bảng biểu và hình ảnh minh họa rõ ràng.

Để gửi bài duyệt đăng, vui lòng liên hệ: BS. Huỳnh Thị Tuyết (huynhthituyet@hosrem.vn), văn phòng HOSREM (hosrem@hosrem.vn)
Để gửi trang quảng cáo, vui lòng liên hệ: Anh Bá Đức (ngoduc@hosrem.vn, 0934.024.906).

VAI TRÒ CỦA VIỆC TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TRONG HIỆU QUẢ DỰ PHÒNG TIỀN SẢN GIẬT CỦA ASPIRIN LIỀU THẤP

Wright, David et al. Aspirin for Evidence-Based Preeclampsia Prevention trial: influence of compliance on beneficial effect of aspirin in prevention of preterm preeclampsia.

American Journal of Obstetrics & Gynecology, Volume 217, Issue 6, 685.e1 - 685.e5

Bùi Quang Trung - Bệnh viện Mỹ Đức

Hiện nay, tiền sản giật vẫn là một trong những biến chứng thai kỳ phổ biến và để lại nhiều hậu quả nặng nề. Công tác dự phòng tiền sản giật đã được tiến hành nghiên cứu và ứng dụng rộng rãi trong suốt mấy thập kỷ qua. Trong đó aspirin liều thấp được coi là biện pháp mang lại hiệu quả rõ ràng nhất.

Những nghiên cứu về vai trò của aspirin liều thấp trên nhóm thai phụ nguy cơ cao dựa vào các đặc điểm của mẹ cho thấy có thể giảm được đến 24% tiền sản giật. Nghiên cứu ASPRE, một nghiên cứu rất lớn, tầm soát hơn 27.000 thai phụ, tiến hành ở 13 bệnh viện ở Châu Âu và thực hiện dự phòng aspirin liều thấp cho các thai phụ nguy cơ cao dựa vào mô hình tầm soát tiền sản giật kết hợp nhiều yếu tố (các yếu tố nguy cơ của mẹ, huyết áp động mạch trung bình, doppler động mạch tử cung, PAPP-A và PlGF) vừa được công bố gần đây còn cho kết quả ấn tượng hơn. Với việc giúp giảm đến 65% tiền sản giật khởi phát dưới 37 tuần, công tác dự phòng tiền sản giật đã có được thêm những bước tiến mạnh mẽ.

Tuy nhiên, chúng ta đều biết việc tuân thủ điều trị đóng vai trò quan trọng như thế nào trong thực tế lâm sàng. Và việc tuân thủ liệu trình sử dụng aspirin liều thấp cũng có thể đóng một vai trò quan trọng như thế. Để tìm câu trả lời, các tác giả đã tiến hành phân tích thứ cấp nghiên cứu ASPRE. Kết quả vừa được đăng tải trên American Journal of Obstetrics & Gynecology.

Trong nghiên cứu ASPRE, thai phụ tuân thủ 85% liều lượng thuốc được coi là tuân thủ tốt, thai phụ tuân thủ 50-84,9% là tuân thủ trung bình và tuân thủ kém nếu tỷ lệ này dưới 50%. Còn trong

nghiên cứu phân tích thứ cấp này, các tác giả chọn ngưỡng cắt 90% để đánh giá hiệu quả của việc tuân thủ điều trị.

Kết quả phân tích cho thấy:

- Tỷ lệ tuân thủ tốt trong nghiên cứu là 80%, tuân thủ trung bình là 15% và tuân thủ kém là 5%. Các mức độ tuân thủ này không khác biệt giữa hai nhóm sử dụng aspirin liều thấp và nhóm sử dụng giả dược.
- Tiền sản giật khởi phát dưới 37 tuần xảy ra ở 5/555 (0,9%) thai phụ trong nhóm sử dụng aspirin liều thấp có mức độ tuân thủ $\geq 90\%$ và ở 8/243 (3,3%) thai phụ có mức độ tuân thủ $< 90\%$.
- Ở nhóm sử dụng giả dược, tiền sản giật khởi phát dưới 37 tuần xảy ra ở 22/588 (3,7%) có mức độ tuân thủ $\geq 90\%$ và ở 13/234 (5,6%) có mức độ tuân thủ $< 90\%$.
- Tỷ số nguy cơ cho tiền sản giật khởi phát dưới 37 tuần là 0,24 (KTC 95%: 0,09-0,65) khi mức độ tuân thủ $\geq 90\%$. Tỷ số này không thay đổi khi mức độ tuân thủ $\geq 95\%$.
- Tỷ số nguy cơ cho tiền sản giật khởi phát dưới 37 tuần là 0,59 (KTC 95%: 0,23-1,53) khi mức độ tuân thủ $< 90\%$.
- Các tác giả còn cho thấy những thai phụ có tiền sử gia đình bị tiền sản giật có mức độ tuân thủ cao hơn so với những thai phụ < 25 tuổi, có tiền sử bản thân bị tiền sản giật, hút thuốc lá...

Nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế, ví dụ như việc đánh giá mức độ tuân thủ có thể chưa được chính xác, khả năng đáp ứng với aspirin của mỗi cá nhân có thể khác nhau...

Mời xem tiếp
ở trang 94

tránh thai, về việc thực hiện các biện pháp kế hoạch hóa gia đình tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe tư nhân hay công cộng.

SỰ KHÁC BIỆT Ở ĐỐI TƯỢNG MANG THAI NGOÀI Ý MUỐN

Phụ nữ dân tộc thiểu số và phụ nữ có thu nhập thấp thường có khả năng mang thai ngoài ý muốn gấp hai đến ba lần so với phụ nữ da trắng hay phụ nữ có thu nhập cao. Các rào cản về tài chính có thể làm giảm sự tiếp cận và nhu cầu sử dụng các biện pháp tránh thai của người phụ nữ dẫn đến sự chênh lệch chi phí trong việc mang thai ngoài ý muốn và tỉ lệ nạo phá thai. Vì vậy, Bộ Y tế Hoa Kỳ đã khuyến cáo việc giáo dục tư vấn cho bệnh nhân các biện pháp tránh thai xem như là một phần chính của dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

PHÁT HUY KIẾN THỨC VỀ TIẾP CẬN VÀ SỬ DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

Việc tư vấn có thể được thực hiện hiệu quả ở các phòng khám bận rộn và có thể cải thiện kiến thức phụ nữ và cách sử dụng hợp lý các biện pháp tránh thai. Những số liệu về nghiên cứu đã chỉ ra rằng khi các biện pháp tránh thai được cung cấp miễn phí, phụ nữ thường lựa chọn những biện pháp hiệu quả nhất, có tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn, sảy thai thấp ở độ tuổi vị thành niên. Hội Sản Phụ khoa Hoa Kỳ ủng hộ sự nỗ lực của các tiểu bang và quốc gia về cải thiện và duy trì tiếp cận với các biện pháp tránh thai và khuyến khích các hội viên ủng hộ sáng kiến trong

cộng đồng của họ để giúp cung cấp sự tiếp cận các biện pháp tránh thai chi phí thấp hay miễn phí.

ĐỀ NGHỊ

Viện Sức khỏe và Con người của Hoa Kỳ đã ban hành “Sức khỏe toàn dân 2020” kêu gọi giảm 10% việc mang thai ngoài ý muốn trong vòng 10 năm tới. Các bác sĩ sản phụ khoa có thể giúp thực hiện mục tiêu này nếu họ:

- Tận dụng mỗi lần thăm khám bệnh nhân để tư vấn và đánh giá những dự định sinh sản tạm thời và lâu dài.
- Khuyến khích mỗi bệnh nhân trong quá trình trò chuyện để họ nói về những dự định mang thai và cung cấp các kiến thức về biện pháp tránh thai dựa trên nhu cầu và sự ưa thích của người phụ nữ
- Thảo luận về các loại biện pháp tránh thai và các rào cản nhận thức về việc tránh thai, và giúp bệnh nhân đưa ra quyết định lựa chọn biện pháp tránh thai tối ưu hóa nhất.
- Giáo dục bệnh nhân về tầm quan trọng của việc kế hoạch hóa gia đình và khoảng cách giữa các lần mang thai.
- Duy trì nhận thức về việc cung cấp các biện pháp tránh thai cũng như các sáng kiến cộng đồng địa phương để cải thiện kiến thức của phụ nữ về cách tiếp cận các biện pháp tránh thai chi phí thấp hoặc miễn phí.
- Hỗ trợ các sáng kiến về việc giảm nghèo đói và bất bình đẳng chủng tộc - sắc tộc vì đó là những nguyên nhân chính dẫn đến việc mang thai ngoài ý muốn.

Tiếp theo
trang 92

VAI TRÒ CỦA VIỆC TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TRONG HIỆU QUẢ DỰ PHÒNG TIỀN SẢN GIẬT CỦA ASPIRIN LIỀU THẤP

Tuy vậy, qua phân tích thứ cấp của nghiên cứu ASPRE ta thấy sử dụng aspirin liều thấp có hiệu quả cao trong dự phòng tiền sản giật và phụ thuộc vào mức độ tuân thủ. Cụ thể, nếu thai phụ có mức độ tuân thủ cao $\geq 90\%$ thì có thể giúp giảm tới 76% tiền sản giật. Còn nếu mức độ tuân thủ là 90% thì chỉ giảm được khoảng

41% tiền sản giật.

Đồng thời, có thể thấy mức độ tuân thủ cao là một điều kiện tiên quyết cho thành công của các thử nghiệm lâm sàng cũng như trong thực tế điều trị. Trong khi đó, mức độ tuân thủ kém có thể đưa đến kết luận sai lầm về hiệu quả của các biện pháp điều trị.