

Y HỌC SINH SẢN

HỘI NỘI TIẾT SINH SẢN VÀ VÔ SINH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH • TẬP 49

Mãn kinh



Nhà xuất bản Tổng hợp
Thành phố Hồ Chí Minh

MỤC LỤC Y HỌC SINH SẢN TẬP 49

MÃN KINH

- | | |
|---|--|
| 06 < Hệ thống thuật ngữ về vấn đề sức khỏe mãn kinh
Phạm Nguyễn Hoa Hạ, Hà Thanh Nhã Yến | 49 < Progesterone và dọa sảy thai
Lê Thị Hà Xuyên, Lê Khắc Tiến |
| 11 < Sử dụng estrogen qua da trong liệu pháp nội tiết thời kỳ mãn kinh
Lê Quang Thanh | 52 < Chẩn đoán và điều trị hội chứng kháng phospholipid
Trần Thị Minh Châu |
| 16 < Sự đồng thuận của ACOG về vai trò của siêu âm trong các trường hợp xuất huyết âm đạo sau mãn kinh
Phạm Thị Phương Anh | 56 < Bệnh lý tuyến giáp trong thai kỳ
Trần Việt Thắng |
| 20 < Mãn kinh sớm
Nguyễn Thị Thủy | 60 < Tiền sản giật nặng khởi phát sớm: khi nào tiếp tục duy trì thai kỳ?
Nguyễn Thanh Hưng, Võ Minh Tuấn |
| 24 < Giảm ham muốn tình dục trong thời kỳ mãn kinh
Nguyễn Hà Ngọc Thiên Thanh, Thân Trọng Thạch | 66 < Tương tác tim phổi trẻ sơ sinh sau sinh
Nguyễn Khôi |
| 29 < Vai trò tập cơ sàn chậu trong cải thiện chất lượng tình dục tuổi mãn kinh
Hà Thanh Nhã Yến | 70 < Ứng dụng lâm sàng của kỹ thuật trưởng thành noãn trong ống nghiệm
Mai Đức Tiến |
| 31 < Hội chứng niệu sinh dục (GSM)
Cách tiếp cận trên phụ nữ mãn kinh
Huỳnh Hoàng Mi | 76 < Cải tiến liên tục thông qua các công cụ lean
Võ Thị Hà |
| 35 < Tiếp cận trầm cảm ở phụ nữ quanh mãn kinh
Võ Thị Thành, Hà Thanh Nhã Yến | |
| 38 < Ung thư vú ở tuổi mãn kinh – mối nguy cần quan tâm và chiến lược tầm soát cơ bản
Nguyễn Hà Ngọc Thiên Thanh, Thân Trọng Thạch | |
| 42 < Phụ nữ mãn kinh xin noãn: những điều lưu ý
Lê Long Hồ | |
| 45 < Ung thư nội mạc tử cung: quan điểm về nạo hạch trong phẫu thuật
Lê Thị Thu Hà | |
| | JOURNAL CLUB |
| | 80 < Acid folic liều cao không dự phòng tiền sản giật |
| | 81 < Estradiol qua da và progesterone vi hạt trong phòng ngừa triệu chứng trầm cảm ở phụ nữ trong giai đoạn chuyển tiếp mãn kinh |
| | 82 < Bổ sung L-Carnitine cải thiện kết quả mang thai |
| | 83 < Hiệu quả của esomeprazole trong điều trị tiền sản giật khởi phát sớm: một thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có nhóm chứng |
| | 84 < Tôm tắt hướng dẫn lâm sàng về xét nghiệm độ phân mảnh DNA tinh trùng trong vô sinh nam |
| | 87 < Xét nghiệm máu dự đoán sinh non và có thể tính chính xác tuổi thai |
| | 89 < TIN ĐÀO TẠO LIÊN TỤC HOSREM |

MỜI VIẾT BÀI Y HỌC SINH SẢN

Chuyên đề tập 51
BIẾN CHỨNG HUYẾT KHỐI VÀ THUYỀN TẮC TRONG SẢN PHỤ KHOA
Tập 51 sẽ xuất bản vào tháng 9/2019.
Hạn gửi bài cho tập 51 là 20/5/2018.

Chuyên đề tập 52
LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG - BỆNH TUYẾN CƠ TỬ CUNG
Tập 52 sẽ xuất bản vào tháng 12/2019.
Hạn gửi bài cho tập 52 là 20/8/2019.

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 Times New Roman/Arial, bảng biểu rõ ràng, hình ảnh rõ và chất lượng cao, 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). **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 rõ ràng và đính kèm y văn gốc.

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).

Hội viên liên kết Bạch kim 2019



Hội viên liên kết Vàng 2019



JOURNAL CLUB

Journal Club là chuyên mục của Y học sinh sản, nhằm giới thiệu đến độc giả các bài báo, đề tài quan trọng xuất hiện trên y văn trong thời gian gần đây

ACID FOLIC LIỀU CAO KHÔNG DỰ PHÒNG TIỀN SẢN GIẬT

Anita Slomski, MA. High-Dose Folic Acid Does Not Prevent Preeclampsia, JAMA. 2018;320(20):2068. doi:10.1001/jama.2018.18511.

Huỳnh Hoàng Mi - Bệnh viện Mỹ Đức

Bổ sung liều cao acid folic trước 3 tháng đầu thai kỳ không dự phòng được tiền sản giật ở phụ nữ có yếu tố nguy cơ cao tiền sản giật, theo một nghiên cứu vừa đăng trên tạp chí JAMA ngày 27 tháng 11 năm 2018.

Tiền sản giật, hoặc tăng huyết áp thai kỳ, là nguyên nhân hàng đầu gây biến chứng và tử vong thai kỳ. Tiền sản giật ảnh hưởng khoảng 10 triệu phụ nữ trên thế giới mỗi năm.

Tiền sản giật theo định nghĩa là tăng huyết áp xuất hiện từ tuần lễ thứ 20 của thai kỳ kèm với triệu chứng đặc trưng tiểu đạm hoặc Hội chứng HELLP (thiếu máu tán huyết, men gan tăng, tiểu cầu giảm).

Acid folic là một vitamin có thể giúp tế bào phát triển. Tất cả phụ nữ đều được khuyên nên dùng liều thấp acid folic từ 0,4 mg đến 1 mg mỗi ngày trong suốt thai kỳ. Liều cao acid folic từ 4 mg đến 5 mg mỗi ngày khuyến cáo chỉ dùng cho phụ nữ có yếu tố nguy cơ cao như tiền sử sinh bé bị dị tật ống thần kinh, và nên dùng điều trị ngay liều cao vào cuối giai đoạn 3 tháng đầu thai kỳ. Mọi người đều nghĩ acid folic cũng như những loại vitamin vô hại khác, do đó nhiều phụ nữ mang thai dùng trong thời gian kéo dài hơn và liều cao hơn khuyến cáo.

Do đó, một nhóm nhà khoa học tại trường đại học và bệnh viện Ottawa – Canada tiến hành một nghiên cứu ngẫu nhiên mù đôi, đa trung tâm. Dữ liệu phân tích lấy từ 70 trung tâm sản khoa tại 5 nước – Argentina, Úc, Canada, Jamaica và Anh quốc từ năm 2011 – 2015.

Nghiên cứu khảo sát trên 2301 phụ nữ có tuổi thai từ 8 đến 16 tuần và có ít nhất 1 yếu tố nguy cơ tiền sản giật (tăng huyết áp có sẵn, đái tháo đường thai kỳ lần trước (A1 hoặc A2), song thai, tiền sử tiền sản giật, hoặc chỉ số BMI ≥ 35). Tất cả phụ nữ tham gia sẽ chia thành 2 nhóm ngẫu nhiên: nhóm nhận 4 mg/ngày acid folic (liều cao) cho đến khi sinh con và nhóm sử dụng giả dược (nhóm placebo). Cũng như tất cả thai kỳ khác, phụ nữ mang thai được khuyến dùng thêm các loại vitamin tổng hợp khác (chứa thêm 1,1 mg acid folic) trong suốt thai kỳ. Có nghĩa là tất cả phụ nữ trong nhóm nghiên cứu này dùng liều cao acid folic từ 1,1 mg đến 5 mg trong suốt thai kỳ.

Kết quả cho thấy tiền sản giật ảnh hưởng khoảng 14,8% phụ nữ trong nhóm dùng liều cao và 13,5% trong nhóm placebo, có nghĩa là không có sự khác biệt có ý nghĩa. Nghiên cứu không ảnh hưởng sức khỏe thai phụ và trẻ sơ sinh đáng kể trong 2 nhóm. Hơn nữa, nghiên cứu lấy dữ liệu phân tích 5 nước từ Jamaica đến Úc, do đó giá trị nghiên cứu không chỉ ảnh hưởng tại Canada mà còn ảnh hưởng toàn thế giới.

Tóm lại, bổ sung liều cao acid folic 4 mg/ngày sau 3 tháng đầu thai kỳ không giúp dự phòng tiền sản giật ở phụ nữ có nguy cơ cao. Để tránh quá liều điều trị, các bác sĩ nên hướng dẫn rõ ràng cho phụ nữ mang thai khi nào cần dùng liều cao và khi nào dừng điều trị ngay acid folic./.