

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, Hê 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 Hê 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, Hê Thanh Nhã Yến | JOURNAL CLUB |
| 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 | 80 < Acid folic liều cao không dự phòng tiền sản giật |
| 42 < Phụ nữ mãn kinh xin noãn: những điều lưu ý
Lê Long Hồ | 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 |
| 45 < Ung thư nội mạc tử cung: quan điểm về nạo hạch trong phẫu thuật Lê Thị Thu Hà | 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



đoạn chuyển tiếp sớm, nhưng không ảnh hưởng đến nhóm trong giai đoạn chuyển tiếp muộn cũng như trong nhóm hậu mãn kinh. Các biến cố trong cuộc đời xảy ra trong 6 tháng đầu trước khi được nhận vào nghiên cứu cũng ảnh hưởng đến hiệu quả của điều trị trên điểm số CES-D trung bình, lợi ích của TE+IMP tăng khi số biến cố tăng. Nồng độ estradiol nền, các triệu chứng vận mạch trước đó, tiền sử trầm cảm và tiền sử bị lạm dụng không làm

giảm hiệu quả điều trị.

Đây là nghiên cứu đầu tiên cho thấy liệu pháp nội tiết tố không những có hiệu quả điều trị triệu chứng trầm cảm trong giai đoạn mãn kinh, mà còn có hiệu quả phòng ngừa sự xuất hiện các triệu chứng trầm cảm trên lâm sàng đối với phụ nữ trong giai đoạn chuyển tiếp sớm của mãn kinh và giai đoạn đầu của hậu mãn kinh./.

BỔ SUNG L-CARNITINE CẢI THIỆN KẾT QUẢ MANG THAI

Kim MK, Park JK, et al. Effects and pregnancy outcomes of L-carnitine supplementation in culture media for human embryo development from in vitro fertilization. *J Obstet Gynaecol Res.* 2018 Aug 1. doi: 10.1111/jog.13763.

Phạm Thanh Liêm - IVFMD Phú Nhuận

Tình trạng vô sinh hiếm muộn tại Việt Nam ngày càng gia tăng. Một triệu là con số ước tính số cặp vợ chồng vô sinh tại Việt Nam, chiếm khoảng 7,7% các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ (2017). Khoảng 40 – 50% các trường hợp này vẫn chưa biết rõ nguyên nhân. Nó có thể liên quan đến độc tính từ bên trong tế bào, tác động của sự oxy hóa, tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng, nhiễm kim loại nặng hoặc độc tính từ môi trường, mất cân bằng nội tiết tố, suy giảm khả năng sinh sản liên quan đến tuổi hoặc do thừa cân, béo phì.

Phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) đã tồn tại hơn bốn thập kỷ; tuy nhiên, tỷ lệ thành công vẫn còn tương đối thấp, với tỷ lệ thai sinh sống trên mỗi lần chuyển phôi khoảng 30%. Chất chống oxy hóa đã được chứng minh là có hiệu quả trong việc cải thiện chất lượng phôi trong IVF. Trong đó, L-Carnitine (LC) đã được chứng minh có hiệu quả cải thiện vô sinh nam, chất lượng noãn và phôi. L-Carnitine được biết đến làm giảm các gốc oxy hóa và tăng cường sản xuất ATP, từ đó có thể góp phần vào sự phát triển phôi có chất lượng tốt.

Theo một nghiên cứu của Kim và cộng sự được công bố vào tháng 08/2018, các nhà nghiên cứu

đã chứng minh rằng bổ sung L-Carnitine giúp cải thiện chất lượng phôi người và đạt được kết quả mang thai tốt hơn. Bổ sung L-Carnitine trong quá trình trưởng thành noãn in vitro đã cải thiện quá trình trưởng thành nhân và phát triển phôi sau khi thực hiện IVF.

Trong nghiên cứu này, L-Carnitine được bổ sung vào môi trường nuôi cấy được chứng minh là có lợi cho tạo phôi chất lượng tốt cao hơn so với nhóm đối chứng. Số lượng phôi ngày 2, ngày 3 và ngày 5 có chất lượng tốt ở nhóm có sử dụng LC cao hơn đáng kể so với nhóm đối chứng (phôi ngày 2: 47,9% so với 36,1%, $P = 0,01$; phôi ngày 3: 58,3% với 39,8%, $P < 0,01$; phôi ngày 5: 32,1% so với 20,3%, $P = 0,01$). Kết cục lâm sàng như tỷ lệ làm tổ, tỷ lệ thai lâm sàng và thai diễn tiến cũng cao hơn ở nhóm phôi có sử dụng LC.

Như vậy, báo cáo của Kim và cộng sự đã chứng minh vai trò của việc bổ sung LC vào môi trường nuôi cấy, giúp cải thiện chất lượng phôi và đạt được kết quả mang thai tốt hơn. Điều này có ý nghĩa trong việc góp phần tạo ra môi trường nuôi cấy tối ưu, từ đó cải thiện tỷ lệ mang thai của các cặp vợ chồng điều trị vô sinh hiện nay./.