

HƯỚNG DẪN SOGC SỐ 422A: THỜI KỲ MÃN KINH TRIỆU CHỨNG VẬN MẠCH, THUỐC ĐIỀU TRỊ THEO TOA, THUỐC BỔ SUNG VÀ THAY THẾ, DINH DƯỠNG VÀ LỐI SỐNG

Yuksel N, Evaniuk D, Huang L, Malhotra U, et al, (2021). "Guideline No. 422a: Menopause: Vasomotor Symptoms, Prescription Therapeutic Agents, Complementary and Alternative Medicine, Nutrition, and Lifestyle".
J Obstet Gynaecol Can, 43 (10), pp. 1188-1204.e1181.

BS. Võ Thị Cẩm Nhung, BS. Ngô Minh Hưng, BS. Phạm Tấn Lộc – Bệnh viện Nhân Dân Gia Định

TRIỆU CHỨNG VẬN MẠCH

Vận mạch không ổn định – bốc hỏa và đổ mồ hôi ban đêm – là dấu hiệu đặc trưng của thời kỳ mãn kinh, xảy ra ở 80% phụ nữ.

Sinh lý bệnh của triệu chứng vận mạch vẫn chưa được hiểu đầy đủ. Sự thu hẹp của vùng nhiệt trung tính đã được mô tả, đổ mồ hôi do nhiệt độ quá cao và lạnh run do nhiệt độ giảm xuống. Cơ chế chính xác là kết quả tác động qua lại giữa hệ thần kinh trung ương, các thành phần nội tiết và hệ thống mạch máu ngoại biên.

Triệu chứng vận mạch không chỉ là các triệu chứng khó chịu đơn thuần; chúng cũng là một dấu hiệu cho bệnh tật. Kiến thức mới này có thể dẫn đến một sự thay đổi trong thực hành, khi điều trị triệu chứng vận mạch chuyển từ quản lý triệu chứng sang phòng bệnh.

THUỐC ĐIỀU TRỊ THEO TOA

Liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh

Liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh là lựa chọn hiệu quả nhất để quản lý triệu chứng vận mạch. Trong một tổng quan hệ thống của Cochrane về các thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng, liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh, hoặc là estrogen đơn độc hoặc là estrogen kết hợp với progestogen, đã được phát hiện làm giảm đáng kể tần suất bốc hỏa tới 75% (KTC 95%,

64,3 – 82,3) so với giả dược, cũng như mức độ nghiêm trọng của triệu chứng (odds ratio [OR] 0,13; KTC 95%, 0,07 – 0,23). Có thể bắt đầu một cách an toàn ở những phụ nữ khỏe mạnh không có chống chỉ định dưới 60 tuổi hoặc dưới 10 năm sau mãn kinh.

Các lựa chọn cho liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh đối với các triệu chứng vận mạch ở phụ nữ có tử cung bao gồm liệu pháp estrogen – progestogen, phức hợp estrogen chọn lọc mô hoặc tibolone. Estrogen đơn độc có thể được sử dụng ở những phụ nữ đã cắt bỏ tử cung.

Nguyên tắc chung của việc kê toa liệu pháp nội tiết

Liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh nên được cá thể hóa sau khi xem xét cẩn thận các triệu chứng, tình trạng y tế, nguy cơ sức khỏe, tiền sử gia đình, mục tiêu điều trị, sở thích của bệnh nhân và thời gian của kỳ kinh nguyệt cuối cùng.

Thời gian điều trị nội tiết tố tuổi mãn kinh nên được cá nhân hóa cho từng bệnh nhân, dựa trên các triệu chứng đang diễn ra, lợi ích và rủi ro cá nhân. Nên đánh giá lại định kỳ khi sử dụng liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh.

Phụ nữ suy giảm chức năng buồng trứng trước 45 tuổi nên xem xét liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh cho đến tuổi mãn kinh trung bình.

Phác đồ estrogen – progestogen có thể liên tục (tức là dùng estrogen – progestogen mỗi ngày) hoặc theo một phác đồ theo chu kỳ, với estrogen dùng mỗi ngày và progestogen dùng trong 12 – 14 ngày mỗi tháng. Ở những phụ nữ đã cắt tử cung, có thể dùng estrogen đơn độc mỗi ngày.

Các lựa chọn cho phụ nữ tiền mãn kinh bao gồm progestogen đơn thuần, thuốc tránh thai nội tiết kết hợp liều thấp, liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh hoặc estrogen kết hợp với dụng cụ tử cung phóng thích levonorgestrel.

Lựa chọn điều trị cho hội chứng sinh dục niệu mãn kinh

Liệu pháp estrogen âm đạo tại chỗ là thích hợp để điều trị hội chứng mãn kinh sinh dục. Có thể được sử dụng ở những phụ nữ có chống chỉ định với estrogen toàn thân. Không cần điều trị bằng progestogen đồng thời khi sử dụng liệu pháp khuyến cáo của estrogen âm đạo cho các triệu chứng sinh dục.

Tác dụng phụ

Xuất huyết âm đạo là biến cố bất lợi phổ biến nhất với liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh và thường là lý do ngừng thuốc trong vòng 3 đến 12 tháng đầu tiên.

LIỆU PHÁP HORMONE SINH HỌC TỔNG HỢP

Liệu pháp hormone sinh học tổng hợp là sử dụng bất kỳ hormone nào giống hệt nhau về cấu trúc phân tử với kích thích tố của con người, nhưng không có định nghĩa khoa học thực sự về đồng nhất sinh học. Tính an toàn và hiệu quả của các hormone sinh học tổng hợp chưa được đánh giá nghiêm ngặt, nhiều tuyên bố về sự an toàn của hormone sinh học tổng hợp không được chứng minh bằng bằng chứng.

THUỐC KHÔNG CÓ NỘI TIẾT

Đối với những bệnh nhân có chống chỉ định với liệu pháp nội tiết hoặc những người thích

lựa chọn thay thế cho liệu pháp nội tiết tố tuổi mãn kinh, các lựa chọn kê đơn không có nội tiết đã cho thấy một số hiệu quả trong việc giảm nhẹ triệu chứng vậ mạch. Gồm có các chất ức chế tái hấp thu serotonin có chọn lọc, chất ức chế hấp thu serotonin – norepinephrine, gabapentinoid, clonidine và oxybutynin. không có loại nào hiệu quả như estrogen và tỷ lệ đáp ứng ở phụ nữ có thể thay đổi.

THUỐC KHÔNG KÊ TOA

Từ 50% đến 80% phụ nữ ở Bắc Mỹ sử dụng liệu pháp không nội tiết tố cho các triệu chứng vậ mạch. Việc lựa chọn trong số các phương pháp này có thể là một thách thức. Nhiều phụ nữ cho biết họ không cảm thấy được thông báo hoặc lo lắng về các lựa chọn điều trị liên quan đến tương tác, liều lượng và cách sử dụng.

THAY ĐỔI LỐI SỐNG VÀ LIỆU PHÁP BỔ SUNG

Liệu pháp hành vi nhận thức đã được chứng minh trong một số nghiên cứu như một chiến lược hiệu quả để quản lý triệu chứng vậ mạch. Những điều chỉnh hành vi như yoga, giảm cân và tập thể dục, mặc dù chúng có thể cung cấp các lợi ích sức khỏe khác, không thể được khuyến nghị để điều trị triệu chứng vậ mạch mức độ từ trung bình đến nặng vì thiếu bằng chứng về hiệu quả.

Một số sản phẩm sức khỏe tự nhiên được quảng cáo là giúp đỡ cải thiện các triệu chứng vậ mạch, bao gồm phytoestrogen như đậu nành hoặc cỏ ba lá đỏ, cohosh đen, dầu hoa anh thảo và các loại khác... Tại thời điểm này, không có đủ bằng chứng để chứng minh hiệu quả của bất kỳ một trong những liệu pháp này trong việc kiểm soát các triệu chứng mãn kinh.

DINH DƯỠNG

Một chế độ ăn uống lành mạnh trong thời kỳ mãn kinh có thể làm giảm nguy cơ mắc các bệnh mãn tính trong tương lai, thúc đẩy kiểm soát cân nặng và cải thiện mức năng lượng.

Phụ nữ nên bổ sung chế độ ăn uống của họ với vitamin D và canxi để bảo vệ mật độ khoáng của xương và ngăn ngừa gãy xương.

Chế độ ăn kiêng giảm cân nên được thực hiện cẩn thận và kết hợp với lối sống năng động.

KẾT LUẬN

Các triệu chứng vậ mạch có thể ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của người phụ nữ. Cách hiểu mới về sinh lý bệnh của triệu chứng vậ mạch đang mở đường cho sự phát triển thú vị trong các phương pháp điều trị. Liệu

pháp nội tiết mãn kinh là liệu pháp được khuyến nghị để quản lý các triệu chứng vậ mạch ở phụ nữ sau mãn kinh mà không có chống chỉ định. Thuốc theo toa không nội tiết tố có thể được xem xét ở những phụ nữ không thể hoặc không muốn sử dụng liệu pháp nội tiết mãn kinh. Các biện pháp lối sống như liệu pháp hành vi nhận thức cũng có thể giúp quản lý triệu chứng vậ mạch. Khi quyết định lựa chọn điều trị để quản lý triệu chứng mãn kinh nên cá thể hóa cho từng phụ nữ.



MỜI GỬI BÀI VIẾT ĐĂNG TẠP CHÍ PHỤ SẢN



<https://vjog.vn/>

Tổng Biên tập: GS. TS. Cao Ngọc Thành

Phó Tổng Biên tập:

– PGS. TS. Nguyễn Vũ Quốc Huy

– ThS. BS. Hồ Mạnh Tường

Tổng thư ký tòa soạn: PGS. TS. Lê Minh Tâm

Hội đồng biên tập

– PGS.TS. Lê Hồng Cẩm

– TS.BS. Vũ Chí Dũng

– TS.BS. Đỗ Quan Hà

– PGS.TS. Lê Hoàng

– PGS.TS. Nguyễn Xuân Hợi

– PGS.TS. Hồ Sỹ Hùng

– TS.BS. Phạm Chí Kông

– PGS.TS. Vương Thị Ngọc Lan

– GS.TS. Trần Thị Phương Mai

– GS.TS. Trần Thị Lợi

– PGS.TS. Vũ Thị Nhung

– GS.BS. Nguyễn Thị Ngọc Phượng

– TS.BS. Lâm Đức Tâm

– PGS.TS. Lê Minh Tâm

– PGS.TS. Vũ Văn Tâm

– TS.BS. Lê Quang Thanh

– PGS.TS. Hà Thị Minh Thi

– GS.TS. Nguyễn Viết Tiến

– PGS.TS. Huỳnh Nguyễn Khánh Trang

– GS.TS. Võ Minh Tuấn

– PGS.TS. Hoàng Thị Diễm Tuyết

Ban Thư ký

– ThS.BS. Võ Văn Khoa

– TS.BS. Trần Mạnh Linh

– ThS.BS. Nguyễn Đắc Nguyên

– TS.BS. Nguyễn Trần Thảo Nguyên

– ThS.BS. Lê Viết Nguyên Sa

– ThS.BS. Trần Doãn Tú

Bộ môn Phụ Sản - Trường Đại học Y Dược Huế

Số 6 Ngô Quyền, TP. Huế, Điện thoại: 0234.626 9696, Fax: 0234. 3826269

Email: tapchiphusan.vn@gmail.com, Website: <https://vjog.vn/>