



## CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

Hiện nay có nhiều nhu cầu khác nhau và các biện pháp tránh thai được áp dụng rộng rãi nhằm làm tốt các công tác bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em nhằm góp phần giảm thiểu rủi ro cho phụ nữ và gia đình đồng thời góp phần giữ gìn quyển cân đong đếm kinh tế và dân số.

### I. Sinh lý tình:

Thái thai là quá trình gặp nhau của trứng và tinh trùng tại ống dẫn trứng của phái nữ. Muốn thai thành công và muốn trứng làm tổ trong buồng tử cung phải có một số điều kiện nhất định:

- Tinh trùng có khả năng di chuyển trong 1ml tinh dịch. Xét nghiệm có 70% tinh trùng còn sống, > 90% tinh trùng có hình dáng bình thường. Tuy nhiên chỉ có một số tinh trùng có khả năng di chuyển ít nhất một lượng tinh trùng nhất định (khoảng 8 triệu) mới tiếp xúc với men Hyaluronidase để phá màng tròn (ít ra có 80 triệu để thực hiện thao tác ban đầu).

- Cổ tử cung phải hé mở, tiếp xúc nhạy cảm và loãng để cho tinh trùng xâm nhập vào tử cung.

- Buồng trứng phải phóng noãn, noãn đã di chuyển vào lòng vòi trứng.

- Vòi trứng phải toàn vẹn (Nhu cầu của vòi trứng, dịch tiết và nhung mao bình thường) để đỡ a trứng đã thụ tinh vào buồng tử cung thời gian di chuyển có thể là 6 ngày.

- Niêm mạc cổ tử cung ở thời kỳ hoài thai (nhiều mucus dày, tuy nhiên phát triển ở thời kỳ chờ tiếp nhận thai đẻ u tiên và phát triển theo dòng dịch trong, và sau đó vào buồng tử cung để làm tăng và phát triển).  
Tâm điểm chờ vài phút tinh trùng vào đến tử cung, sau 2-3h đã di chuyển đến buồng tử cung)

Để trên cơ sở sinh lý các phương pháp tránh thai có thể chia ra:

+ Phương pháp hỗn hợp sinh ra noãn và tinh trùng.

+ Phương pháp tránh cho noãn và tinh trùng gặp nhau.

+ Phương pháp thay đổi quá trình di chuyển và làm tăng khả năng.

II. Phương pháp tránh thai áp dụng cho nam giới:

## 1. Phóng pháp xuất tinh ngoài âm đạo: Thời gian 38 triệu người dùng

Cách: Đưa dương vật ra khỏi âm đạo trước khi xuất tinh.

- Đòi hỏi người chung phái chỉ đón lúc sắp xuất tinh, không để tinh dịch phóng vào trong âm đạo phái nữ.

- Ưu điểm: Không cần phòng tiễn và không phải chuẩn bị gì.

- Nhược điểm: Không phù hợp với những người thường kinh không vùng. tỷ lệ thất bại cao 25%, mỗi lần giao hợp phải chờ đợi chừng.

## 2. Bao cao su: là phóng pháp tránh thai thông dụng trên thế giới.

Cách: Bao cao su lỏng vào dương vật khi trang thái cởi ngang trục giao hợp để ngăn tinh dịch không lọt vào âm đạo. Khi đưa ra giờ chót đều mặc bao không tut chày tinh trùng vào âm đạo.

- Ưu điểm:

+ Không có chung chở đanh

+ Phòng tiễn đan gián, rò tiễn, đứt tìm kiếm.

- + Không có tính chất toàn thân và lâu dài.
- + Là biện pháp tốt nhất để phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục, kể cả AIDS.
- Nhược điểm:
  - + Giảm khoái cảm tình dục
  - + Một số phản ứng bao viêm do dùng.
  - + Độ bám rách bao: Tỷ lệ thất bại cao đến 20%

### 3. Triệt sản Nam: Thủ giòi 4-5 triệu sản đồng. Nihilu ở Trung Quốc, Úc Úc, Canada, Mĩ, Hà Lan.

Cách sản đồng: Làm nghịch ống dẫn tinh không cho tinh trùng lọt vào tinh dịch (sản xuất không tuyết tinh lỏng)

- Nhược điểm:
  - + Hiệu quả cao, an toàn, thường thu hút đến gần (đến gần là điều kiện cần) đòi hỏi ít điều kiện thiêt bị, không phải thu hút lúc giao hợp, chỉ cần làm một lần, hiệu quả 99%
  - + Không có tác dụng phòng lâu dài.

- Nhóm đặc điểm:

+ Cần có nhân viên y tế, trang bị phù hợp.

+ Phù thuât phổ biến bao gồm việc phẫu thuật tiêm ít có hiệu quả.

+ Thời gian đẻ (3 tháng) vẫn có khả năng có thai do tinh dịch chứa trong túi tinh vẫn có tinh trùng. Phùi dùng biện pháp thông thường khác trong 3 tháng đẻ (15-20 lần giao hợp).

+ Có thời biến cố, sang nhau, bầm tím chảy máu.

## II. Phương pháp tránh thai áp dụng cho nữ giới:

### 1. Phương pháp tránh thai tự nhiên (tránh giao hợp đanh kì)

Thời gian 30-35 triệu người sử dụng, 15-20% số cặp vợ chồng ở các nước Philippin, Peru, Nhật Bản... đôi khi phải chờ đợi các phương pháp khác.

Phụ nữ trưởng thành, mỗi chu kỳ kinh nguyệt thông thường hàng tháng có 1 lần rong tràng, rong đi vào lòng tử cung vì vậy nếu biết ngày rong tràng và chung nên tránh giao hợp.

#### a. Phương pháp dùng lịch tính vòng kinh (phương pháp Oginokanauss)

Ngày rong tràng xảy ra 14 ngày trước khi hành kinh.

- Là phong pháp dùng cho người phụ nữ khoẻ mạnh, có kinh đều, biết chắc chắn ngày rong trăng và tính ngày 14 ngày.
- Cần theo dõi kinh nguyệt 6 tháng liên tiếp xác định ngày rong trăng, tính 2 khoảng thời gian an toàn cho sự giao hợp.
- Ngày sau khi sự chia kinh đều trễ 2 ngày rong trăng không an toàn vì giao hợp có thể kích thích rong trăng.
- Thời kỳ sau rong trăng đều kinh sau an toàn hơn vì rong đã chất trễ 2 ngày khi giao hợp.

b. Phương pháp đo nhiệt độ:

Trắc khi rong trăng nhiệt độ cơ thể thường bình thường ( $37^{\circ}\text{C}$ ) rau rong rong nhiệt độ tăng  $> 37^{\circ}\text{C}$ . Nhiệt độ trắc và sau khi rong rong chênh nhau  $0,3\text{--}0,5^{\circ}\text{C}$ .

Cách đo nhiệt độ:

- Phải dùng 1 nhiệt độ.
- Buổi sáng体温 còn nằm trên giường đo một giờ nhiệt độ nhau.

c. Phương pháp xem chốt nhày cổ tử cung:

Cổ tử cung sinh ra chốt nhày sau khi có kinh chửa ra nhày đặc đặc rong lò lò, người phụ nữ có thể giao hợp lúc này.

- Chết nhày loãng, trong, thành dày là giai đoạn trung rong nên tránh giao hợp. Điều m:
- áp dụng cỏ tơ cung là mồi lừa tuồi.
- Không có tác dụng toàn thân và lâu dài.
- Không đòi hỏi thuoc và dùng cỏ đực biết.

#### Nhược điểm:

- Hiệu quả thấp 70%
- Phải kiêng giao hợp lâu khoảng 14 ngày.
- Phải biết quan sát, ghi chép tờ mờ.
- Nhiễm trùng sốt thay đổi thân nhiệt khó xác định ngày rong trong.

2. Phóng pháp màng ngăn âm đạo, mủ cỏ tơ cung (dùng cho các nhóm phát triển hơn các nhóm đang phát triển). Thời gian vài triều ngữ i dùng, chưa có nhóm Anh sản xuất mủ cỏ tơ cung.

Chú ý: Mùi phun không viêm âm đạo, viêm cỏ tơ cung.

- Dùng dilden cùi cao su các cùi khác nhau đập đập vào âm đạo che cùi tì cung ngăn không cho tinh trùngf vào lỗ cùi tì cung.

+ Mũ cùi tì cung nhô và cùi ng hòn màng ngăn đứt tì chia 5- 6ngày rủi tháo, vài ngày đứt lòi trễ kinh hành kinh 2-3 ngày phả i tháo ra.

+ Màng ngăn thường chia 2 phần, phần sau là cùi tì cung, phần trước chia tinh trùng khi giao hợp, tháo sau giao hợp 10h (chỗng chia đứt nh viêm âm đạo, sa thành sau âm đạo.

- Ngày dùng hoàn toàn chia đứt.

#### Ưu điểm:

- Không có tác dụng toàn thân và lâu dài.

- Phù hợp với phái nữ giao hợp không thường xuyên.

#### Nhược điểm:

- Màng ngăn và mũ cùi tì cung đứt phai do nhân viên y tế đứt.

- Tỷ lệ thất bại 20% nếu kết hợp thuât diệt tinh trùng giâm lỗ thất bại còn 10%.

### 3. Phản ứng pháp các chít diệt tinh trùng:

Là thuốc tìm kiém có nhu cầu dùng kem, bột, viên tảo bột, thuốc đốt.Có chất tác dụng: Đốt sâu vào âm đạo trước giao hợp 5' làm bít hở tinh trùng, ngăn không cho tinh trùng xâm nhập vào cổ tử cung. Tác dụng thuốc trong vòng 1h/

#### Ưu điểm:

- Không có tác dụng toàn thân hay tác dụng phụ lâu dài.
- Do nguy hiểm chung đồng thời không phải khử năng có thai, không phải tiếp xúc với nhân viên y tế và phòng tiêm y tế.
- Phù hợp với phụ nữ không sinh hoạt thường xuyên.

#### Nhược điểm:

- Có thuốc gây nóng rát âm đạo
- Tỷ lệ thất bại cao 10- 20%
- Mỗi lần sinh hoạt đốt 1 lần thuốc (bột biến thành nón hóa chất diệt tinh trùng, đốt sâu âm đạo trước lúc giao hợp sẽ che phủ cổ tử cung bieenr xép hình nón sẵn xuất tinh Âu bắc Mô tẩm chất diệt tinh trùng có thể 1 mảng bột biến cho vài lần giao hợp gần nhau nhưng không đốt quá liên tục 24h, không dùng trong vòng 6 tuần, sau đốt, sau nạo và sảy thai, trong khi có kinh.

#### 4. Phương pháp dùng cổ tử cung:

Là phô hòng pháp phô biến, thời gian khoảng 8,5 triệu người, dùng nhiều nhất ở Trung Quốc.

- Có ioi bong nha a gp đong ( T 380A, DANA)- Có ioi gp Progesteron tinh nhiên ( Progestasert R) hoặc Progestin tinh h?p.

Các chỉ tác dụng:

Đóng cùi tinh cung để trong tinh cung làm bít đòng tinh trùng ngăn ngừa chúng thâm nhập cho trứng. Nó tạo điều kiện bít lối cho trứng tràn ra và sau thời giao tinh ( không mang đòng cùi tinh có đòng hiến tinh ít xảy ra)

+ Phân hòng viêm gây tắc bao tiêu đòng tinh trùng các đòng cùi tinh giái phóng nhanh chóng làm đòn niêm mạc tinh cung ngăn tinh trùng lọt qua, làm mỏng nhanh mạc tinh cung. Loại có nhanh chóng tác đòng 1 năm, đòng cùi tinh có đòng tác đòng 4- 8 năm ( cũ 2-3 năm)

Các kiếu hiến đang sử dụng T, DANA, Multiload.

Ưu điểm:

- Hiệu quả cao, thời gian 1-2%, lâu dài, dễ dàng. Không phải thu nhỏ vào lúc giao hợp, giá thành rẻ. Nhìn chung cho cung đòng hiến quay cao hơn viên tránh thai vì không có vấn đề quên thu nhỏ, hiệu quả 97- 99%.

- Phân hủy sinh đẻ.

- Nhanh chóng sau khi giao hợp đòng cùi tinh có thể ngăn trứng thâm nhập và làm tinh.

- Không gây cản trở việc cho con bú bằng sữa mẹ.

Thời điểm đẻ: Số ch kinh 2-3 ngày, sau đó 6 tuần, sau nạo hút thai.

Nhược điểm:

- Đột, tháo dỗng cần phải có nhân viên y tế.

- Tác dụng phụ:

+ Chảy máu vài ngày và kéo dài hơn.

+ Kinh nguyệt kéo dài, thường rong kinh 40%.

+ Đau âm đạo, khó chịu khi bung dải băng cản và gần ngày kinh, thường gặp trong thời gian đầu đau nhiều phổi lỗ y đỗng cần tách ra.

+ Ra khí hư: Do phản ứng viêm của niêm mạc tử cung gây tiết dịch nhầy có thể phải dùng kháng sinh.

Biện chứng:

- Rút đỗng cần tách cung khó do đỗng cần ăn sâu vào lớp niêm mạc.

- Nhiễm khuẩn nồng: Viêm nhiễm hòe chày. - Thời gian thường xảy ra ngay khi đột dông cù.
- Có thai do rủi dông cù tì cung và vẫn còn dông cù tì cung, thai không có biện pháp đặc biệt.

Chú ý: Mỗi phái nữ trong đội ngũ hoét tình đặc, thời gian đặc dông cù tì cung.

Chứng chẩn định đặc dông cù tì cung:

- Nghi ngờ có thai.
- Có tiền sử chàa ngoài tì cung.
- Viêm nhiễm âm đạo, cù tì cung, hòe chày.
- Nghi K đẻ non sinh đặc.- U xơ tì cung.
- Buồng tử cung nhỏ 6,5cm.
- Rối loạn kinh nguyệt không rõ nguyên nhân.
- Một số bệnh nội khoa: Tim, thận, cao huyết áp.
- Chàa chàa đặc lõi nào.

## 5. Thuốc tránh thai:

a. Viên tránh thai phái nữ: Thời gian có thể là 65 triều nguyệt dùng có trên 50 công thức 350 nhãn thuốc chứa hàm lượng khác nhau của các chất trong hỗn hợp Estrogen và Progestin.

Công dụng: ức chế rụng trứng, làm đặc niêm đệm cổ tử cung không cho tinh trùng lọt qua cổ tử cung và làm mỏng niêm mạc tử cung.

- Một vài loại thuốc viên Estrogen liều cao ( 50mg hoặc cao hơn) ngừa thai nếu uống 2 viên trong 72h sau khi giao hợp ( viên thuốc sáng hôm sau) và uống nhều lần sau 12h.

Thị trường Việt Nam: Mavelon 21v- 28v ( 150mg Pr + 30 mcg Ethynodiol diu uong tần ngày đẻu có kinh liên tục hàng ngày vào giờ nhót đẻu nhau cho đến ngày 1v. Nếu quên 2v trong số 14v đẻu uống ngày 2v sau khi nhót ra. Quên 2v ngày cuối và quên 3v bỏ vắng thuốc khác. Muốn có thai uống sau 3- 6 tháng.

### Ưu điểm:

- Hiệu quả cao, dễ sử dụng, có thai lần đầu mong muốn, không phải thuốc lúc giao hợp 99,7- 99,8%.

- Giảm đau bụng kinh, giảm mất máu do kinh, làm cho kinh nguyệt đều hoà.

- Dùng 2- 3 năm giảm mệt mỏi và nguy cơ K tử cung và buồng trứng, tránh mệt bồn chồn buồng trứng và u lành tuyến vú.

Những điểm:

- Đòi hối cung cấp thông xuyên, uống đứt.
- Giảm bài tiết sữa. - Đứt ti.
- Buồn nôn, đau vú, thay đổi trong lòng, nhức náu đứt, khí hắt, mệt mỏi.
- Không năng có thai个月内 sau nhiều tháng.

b. Viên tránh thai chứa có Progestin ( Exluton)

Ưu điểm :

- Có hiệu quả, dễ có thai khi mong muốn, không phải thuốc lúc giao hợp, ngay sau khi dùng thuốc đã có thể thai.
- Không giảm tiết sữa, tác động phụ nhỏ.

Những điểm:

- Cung cấp thuốc đúng và đúng giờ.
- Hiệu quả thấp hơn viên tránh thai phái hấp và đồng cỏ cung.

- Hay gây máu kinh bất thường.
- Nguy cơ u nang buồng trứng cao hơn thuốc phòng tránh.

c. Phòng pháp tiêm thuoc tránh thai:

Thường có 3 loại: Megestrol, Noristerat và Depo-Provera là loại thuốc có tác dụng trong 3 tháng, tác dụng cao có thể dùng khi cho con bú.

Ưu điểm:

- Hữu hiệu cao, tác dụng dài cung cấp, không phải thuốc lúc giao hàng, giảm menses cung, giảm rủi ro mắc bệnh cung, không giảm tiết sữa. Nhược điểm:
  - Không năng có con trai lâu năm.
  - Thường gây tăng cân, nhức đầu, r้าi loạn kinh nguyệt.

d. Thuốc cấy tránh thai:

Thường giá >500.000 đồng/sản phẩm, nhiều nhất Indonesia.

Norplant (Levo norgetrel dài 34mm, ddk 2,4mm) được cấy một trong da cánh tay, có tác dụng tránh thai 5 năm.

## Điều cần lưu ý:

- Hiệu quả cao, độ hấp thụ cao, không cần tiêm, không có tác dụng phụ.

- Thuốc không có Estrogen vì thế không có tác dụng phụ của Estrogen.

## Nhược điểm:

- Giá thành cao, phái nữ có nhân viên y tế đốt thảo.

- Có thể gây r้าu loang kinh nguyệt hoặc gây mất kinh.

- Chết cỏ có thể nhìn thấy, xâm nhập vào cơ thể. Cần tránh dùng thuốc tránh thai:

- Trong chửa có chung, chửa muộn có thai.

- Phụ nữ

Không nên dùng:

- 35 tuổi.

- Có thai và nghi ngờ có thai, muộn có thai.

- Chỗ a chỗ ng mà không có kinh.
  - Kinh nguyệt rỉ loèn.
  - Thở khít xuyên đau đớn.
  - Có bệnh tim mạch, huyết áp cao.
  - Phù do suy tim thận.
  - Có bệnh tật mạch.
  - Có bệnh gan.
  - Bệnh đái tháo đường.
  - Tiểu són co giật.
- Nghi ngờ các khuyết: U vú và các quan khác.Tác động phụ của thuốc tránh thai:
- Buồn nôn, nôn.

- Rong huyết.

- Tăng cân.

- Tăng huyết áp.

- Xử menses.

- Mệt khoái cảm tình dục.

- Ngáy, nôn óc tiêu màu sẫm.

- Máy cát, tắc menses.

- Đau chán ..... , r้าi loln thè giác.

6. Phản ứng pháp triệt sản nam : Phản ứng trên thời gian 120 triều nguyễn số đông. Cả chín : Làm tắc vòi trứng ngăn không cho tinh trùng gặp trứng, kĩ thuật đòn giao, đòn giao rạch nhau bỗng thắt cột vòi trứng.

Ưu điểm :

- Hiệu quả cao (tỷ lệ 0,2- 1%) 99,9% không phản ứng lúc giao hợp, chỉ làm 1 lần, ít phản ứng theo dõi lâu dài và yên tĩnh.

- Không có tác dụng phụ.

Nhược điểm :

- Chi phí ban đầu cao, có nhân viên y tế, trang bị KT.
- Phục hồi sinh sản khó khăn, vì phẫu thuật, khó thành công.
- ít có đau, khó chịu kèm thời gian.

## 7. Phương pháp điều hòa kinh nguyệt, phá thai :

Khoảng 40- 50 triệu người sử dụng trung hàn p TN châm dứt trong 1 năm.

- Thuốc mài trên thỏi gỗ RU - 486 là thuốc kháng Progestin đứt tiên đứt cùi chèp nhén. Thuốc tẩy kinh và châm dứt thai sớm, có hiệu quả nhất khi dùng với mức liều nhén Prostaglandin tân hàn p RU- 486 sớm xuất Pháp.

Cách t/c : Làm cho niêm mạc tử cung rỗng đi hai ngày sau uống RU- 486 tiêm hoocmôn đứt âm đạo viên Prostaglandin tân hàn p giúp bài tiết các chất còn lại trong tử cung, thường dùng châm kinh 4-6 tuần.

Phương pháp hút chân không, nong và nạo thai đứt châm dứt thai nghén trong 3 tháng đứt.

- Hút chân không : Sử dụng châm kinh 6 tuần và chà a chà n đoán thai nghén chèc chèn.

Điều điểm :

- Là thuốc thuât an toàn nỗ lực đỡ mệt bù o CK, nhân viên KT.

Nhược điểm:

- Chi phí cao.
- Sau thuốc thuật có thể ra máu, nhồi máu khuynh.