

THAY ĐỔI LIỆU CÓ TỐT?

LÝ DO

Buổi học nhóm này giúp sinh viên hiểu được vai trò hoàng thể trong giai đoạn sớm của thai kỳ cũng như cơ chế tác động của các biện pháp hỗ trợ trong trường hợp thiếu hụt pha hoàng thể.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được những sự kiện xảy ra trong pha hoàng thể.
2. Trình bày được vai trò của những sự kiện trong pha hoàng thể trong sự tồn tại và phát triển của thai giai đoạn sớm
3. Trình bày được vai trò của hCG ngoại sinh trong pha hoàng thể.
4. Trình bày được vai trò của progesterone ngoại sinh trong pha hoàng thể.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Sinh viên phải học những tài liệu hướng dẫn dưới đây trước khi vào buổi học nhóm

Tài liệu tiếng Việt

1. Module Y học sinh sản. Tài liệu trực tuyến. www.yds.edu.vn
2. Bộ môn Sinh lý học Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh (2016). Sinh lý học Y khoa. Nhà xuất bản Y học.

Tài liệu tiếng Anh

1. Beckmann (2014). Obstetrics and Gynecology. 7th Ed. Nhà xuất bản Wolters Kluwer Health.
2. Jerome F. Stauss III và Robert L. Barbieri (2018). Yen & Jaffe's reproductive endocrinology. 8th Ed. Nhà xuất bản Saunders Elsevier.

Sinh viên hãy đọc tài liệu và tìm hiểu các thuật ngữ: pha hoàng thể, hỗ trợ pha hoàng thể, progesterone trong pha hoàng thể

CA LÂM SÀNG

Cô M., 28 tuổi, chuẩn bị chuyển phôi trữ.

Vợ chồng cô M. kết hôn đã được 5 năm. Sau 2 năm chung sống nhưng vợ chồng họ vẫn chưa có thai lần nào. Sau khi đến khám tại khoa hiếm muộn và qua các khảo sát biết được nguyên nhân của hiếm muộn là do nam (tinh trùng ít, dị dạng nhiều). Các khảo sát khác như nội tiết, dự trữ buồng trứng, cấu trúc tử cung-vòi trứng... cho kết quả bình thường. Lần đó, cô M. được kích thích buồng trứng nhẹ kết quả tạo ra 2 phôi ngày 3 loại trung bình. Cô M. được chuyển phôi tươi ngay trong chu kỳ chọc hút. Trong toa thuốc dùng ngay sau chuyển phôi, bác sĩ đã chỉ định cho cô M. tiêm bắp hCG. Kết quả siêu âm sau chuyển phôi 4 tuần cho thấy cô M. đã có đơn thai sống trong tử cung. Cuối năm ấy, cô M. sinh thường bé gái khoẻ mạnh lúc 39 tuần.

3 tháng trước, cô M. quay trở lại với mong muốn tiếp tục có thêm con. Sau khi thực hiện đầy đủ khảo sát cho thấy tình hình không có gì thay đổi so với 3 năm trước. Tương tự, cô M. được kích thích nhẹ buồng trứng tạo được 4 phôi ngày 3 loại trung bình. Sau chọc hút 3 ngày, bác

sĩ quyết định sẽ chuyển 2 phôi cho cô M. ngay trong chu kỳ này. Toa thuốc dùng sau chuyển phôi lần này không có hCG mà thay bằng progesterone vì hạt đặt âm đạo. Cô M. rất băn khoăn không biết liệu thuốc tiêm có hiệu quả hơn thuốc đặt âm đạo hay không. Tuy nhiên, cô M. vẫn tuân thủ theo điều trị của bác sĩ. Kết quả sau chuyển phôi 2 tuần kết quả thử máu cho thấy cô M. đã có thai.

CÂU HỎI THẢO LUẬN

1. Hãy giải thích vì sao bác sĩ lại kê toa hCG tiêm bắp sau chuyển phôi?
2. Hãy giải thích vì sao việc sử dụng progesterone thay vì hCG vẫn đạt được kết quả tương tự?
3. Hãy giải thích về cơ chế tác động của progesterone trong quá trình làm tổ của phôi

./.HẾT./