

Các phương pháp tránh thai vĩnh viễn

Âu Nhật Luân

Mục tiêu bài giảng

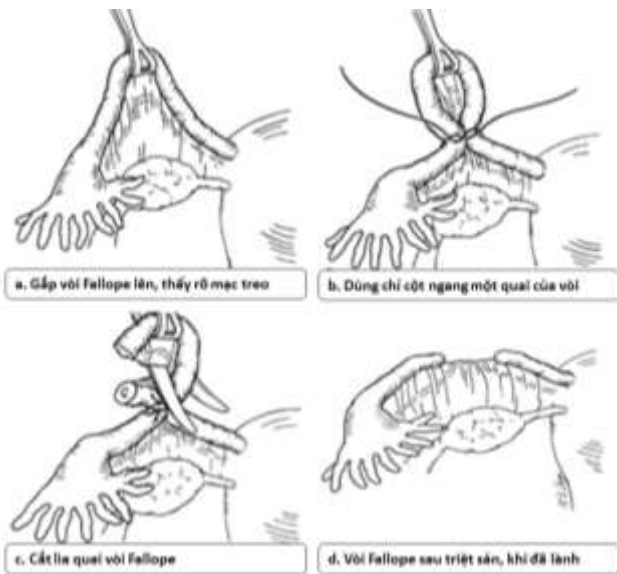
Sau khi học xong, sinh viên có khả năng:

1. Phân tích được tính hiệu quả của 2 nhóm tránh thai vĩnh viễn
2. Phân tích được tính an toàn của 2 nhóm tránh thai vĩnh viễn

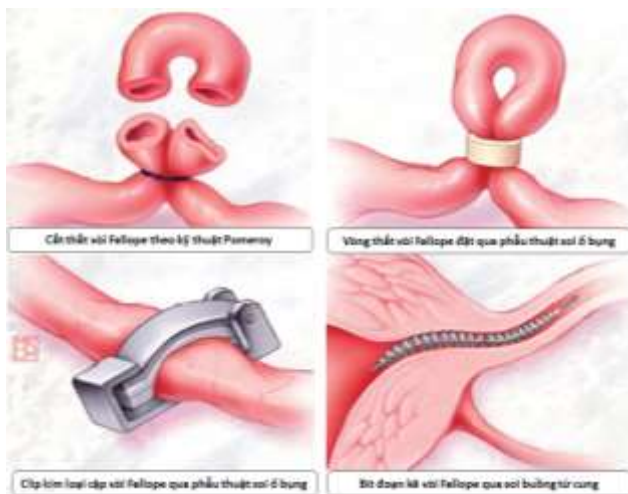
Nguyên tắc của tránh thai vĩnh viễn là làm gián đoạn vận chuyển của giao tử, làm cho chúng không thể tiếp cận nhau, vì thế không xảy ra hiện tượng thụ tinh.

Tránh thai vĩnh viễn gồm có:

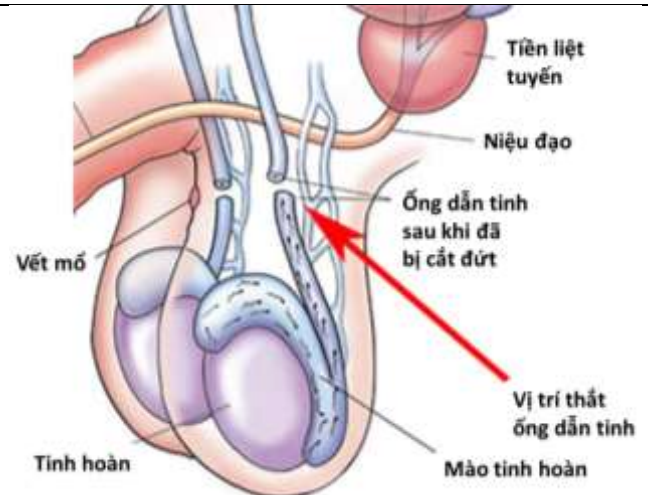
1. Cắt thắt ống dẫn trứng
2. Cắt thắt ống dẫn tinh



Hình 1: Các bước của kỹ thuật Pomeroy cổ điển cắt thắt ống dẫn trứng
Nguồn: glown.com



Hình 2: Các phương pháp gián đoạn thông thương ống dẫn trứng
Cắt thắt vòi Fallope theo phương pháp Pomeroy là phương pháp cắt thắt ống dẫn trứng cổ điển. Gián đoạn thông thương của vòi Fallope còn có thể được thực hiện qua nội soi ổ bụng hay nội soi buồng tử cung.
Nguồn: contemporaryobgyn.modernmedicine.com



Hình 3: Vị trí thực hiện thắt ống dẫn tinh (mũi tên)
Vị trí thực hiện là đoạn thường tinh đi trong bìu, dễ tiếp cận.
Nguồn: bestvasectomy.com

Tránh thai vĩnh viễn có thể là cắt thắt ống dẫn trứng (tubal ligation) gây gián đoạn đường xâm nhập của tinh trùng lên đoạn xa của ống dẫn trứng và ngăn cản trứng di chuyển từ đoạn xa của ống dẫn trứng vào buồng tử cung.

Tránh thai vĩnh viễn cũng có thể là cắt thắt ống dẫn tinh (vasectomy), ngăn cản tinh trùng di chuyển từ mào tinh xuống túi tinh.

Tránh thai vĩnh viễn được dùng khi người dùng đã quyết định dừng hẳn việc có thêm con.

Nếu người muốn tránh thai chưa có thái độ dứt khoát trong kế hoạch có thêm con thì không nên nghĩ đến việc thực hiện các phương pháp tránh thai vĩnh viễn.

Các phẫu thuật phục hồi tổn thương gây ra do phẫu thuật gián đoạn (reversible) có hiệu quả rất thay đổi, từ khá cao đến rất thấp.

Hiệu quả này thay đổi tùy thuộc phương thức và kỹ thuật thực hiện gián đoạn, thời gian từ lúc thực hiện phẫu thuật gián đoạn đến lúc thực hiện kỹ thuật phục hồi, sự sản sinh các kháng thể kháng tinh trùng...

Vì lý do này, các phương pháp tránh thai vĩnh viễn được xem là các phương pháp không hồi phục (irreversible). Do tính không hồi phục này, tránh thai vĩnh viễn chỉ nên được thực hiện ở những người đã có quyết định dừng hẳn việc sinh con. Nếu người muốn tránh thai chưa có thái độ dứt khoát trong kế hoạch có thêm con thì không nên nghĩ đến việc thực hiện các phương pháp tránh thai vĩnh viễn.

Hiệu quả của tránh thai vĩnh viễn # 0.5 HWY cho thắt ống dẫn trứng, và # 0.15 HWY cho thắt ống dẫn tinh

Tránh thai bằng cắt thắt ống dẫn trứng có thể thất bại do thực hiện sai kỹ thuật hay ống dẫn trứng có khả năng tự nối lại sau phẫu thuật. Khả năng ống dẫn trứng tự nối lại sẽ tăng cao nếu phẫu thuật được thực hiện trong thời gian hậu sản, hay mô ống dẫn trứng bị bầm dập trong phẫu thuật.

Tránh thai bằng cắt thắt ống dẫn tinh có thể thất bại do thực hiện sai kỹ thuật, hay do không tuân thủ các hướng dẫn sau khi thực hiện phẫu thuật. Sau phẫu thuật, tinh trùng đang còn tồn đọng ở hạ lưu của ống dẫn tinh và đang chứa trong túi tinh vẫn còn hiện diện trong tinh dịch của nhiều lần xuất tinh sau đó. Sau thắt ống dẫn tinh, người nam được khuyên nên dùng bao cao su trong 20 lần xuất tinh sau đó, để đạt được trạng thái vô tình hoàn toàn.

Nếu người đã thực hiện tránh thai vĩnh viễn muốn có con lại, nên nghĩ đến thụ tinh trong ống nghiệm.

Sau phẫu thuật cắt thắt ống dẫn trứng, khả năng phục hồi thông thương và chức năng của ống dẫn trứng bằng phẫu thuật rất thay đổi. So sánh hiệu quả không ổn định của phẫu thuật với hiệu quả rất ổn định và khá cao của thụ tinh trong ống nghiệm, nên thụ tinh trong ống nghiệm thường là phương pháp được chọn để giúp cho các cặp vợ chồng đã thực hiện phương pháp cắt thắt ống dẫn trứng có thể có thai, nếu họ thực sự mong muốn sinh tiếp.

Sau phẫu thuật cắt thắt ống dẫn tinh, do màng cơ bản bị tổn thương, nên sẽ phát khởi các phản ứng miễn nhiễm tạo các kháng thể kháng tinh trùng. Sự hiện diện của các kháng thể kháng tinh trùng làm cho phẫu thuật phục hồi thông thương ống dẫn tinh không đạt được hiệu quả về khả năng sinh sản. So sánh hiệu quả không ổn định của phẫu thuật với hiệu quả rất ổn định và khá cao của thụ tinh trong ống nghiệm, nên thụ tinh trong ống nghiệm thường là

phương pháp được chọn để giúp cho các cặp vợ chồng đã thực hiện phương pháp cắt thắt ống dẫn tinh có thể có thai, nếu họ thực sự mong muốn sinh tiếp.

Theo WHO, tránh thai vĩnh viễn là một phương pháp an toàn. Một số trường hợp cần thận trọng hay trì hoãn.

Sự cân nhắc áp dụng tránh thai vĩnh viễn được Tổ chức Y tế Thế giới (2015)¹ phân ra các tình huống mà tránh thai vĩnh viễn được chấp nhận (A), các tình huống mà tránh thai vĩnh viễn có thể thực hiện nhưng phải trì hoãn (D), các tình huống mà tránh thai vĩnh viễn có thể thực hiện nhưng phải rất thận trọng (C), các tình huống đặc biệt (S).

C (thực hiện với sự cân trọng tối đa): Lý do của sự cân trọng thay đổi tùy tình huống. Người trẻ tuổi, béo phì, tiền sử viêm vùng chậu, tiền sử nhiều phẫu thuật bụng chậu, hậu sản. Nhiều bệnh lý nội khoa cần cân nhắc giữa nguy cơ gây mê và lợi ích.

D (cần trì hoãn phẫu thuật): Lý do của sự trì hoãn thay đổi tùy tình huống. Hậu sản 7-42 ngày, hậu sản nhiễm trùng, sau phá thai nhiễm trùng, sau sang chấn đường sinh dục, tình trạng truyền tắc mạch, viêm vùng chậu cấp. Nhiều trường hợp bệnh lý nội khoa cần cân nhắc giữa nguy cơ của gây mê và việc thực hiện ngay phẫu thuật tránh thai vĩnh viễn.

¹ World Health Organization: Medical eligibility criteria for contraceptive use. Fifth edition, 2015. Trang 232-245.

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/

1. A = accept
2. D = delay
3. C = caution
4. S = special

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. Obstetrics and gynecology 7th edition. Tác giả Beckmann. Hợp tác xuất bản với ACOG. Nhà xuất bản Wolters Kluwer Health 2014.

TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

1. World Health Organization: Medical eligibility criteria for contraceptive use. Fifth edition, 2015.
http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/MEC-5/en/