



HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á 19
THÁI BÌNH DƯƠNG

THUỐC TRÁNH THAI Ở TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

TS.BS. NGÔ THỊ YÊN

*Trưởng khoa Kế hoạch gia đình
Bệnh viện Từ Dũ*



Nội dung



- 1. Viên uống tránh thai (COCs) có phải là một lựa chọn phù hợp ở lứa tuổi vị thành niên (VTN)?
- 2. Vai trò của COCs ở VTN bị rối loạn tâm lý tiền kinh nguyệt (PMDD).

Những thay đổi ở tuổi VTN có liên quan đến nhu cầu tránh thai¹



Thay đổi sinh lý

- Xuất hiện kinh nguyệt; thường có chảy máu bất thường và biểu hiện cường androgen
- Đau bụng kinh nguyên phát
- Có thể có hội chứng buồng trứng đa nang (PCOS).

Thay đổi tâm lý

- Nhu cầu tâm lý tình dục
- Sự thay đổi tâm trạng, thay đổi hành vi đột ngột, tự phát
- Quan tâm tới hình ảnh bản thân
- Tăng nguy cơ rối loạn ăn uống cũng như lạm dụng ma túy và / hoặc rượu



VTN tăng nguy cơ mang thai ngoài ý muốn



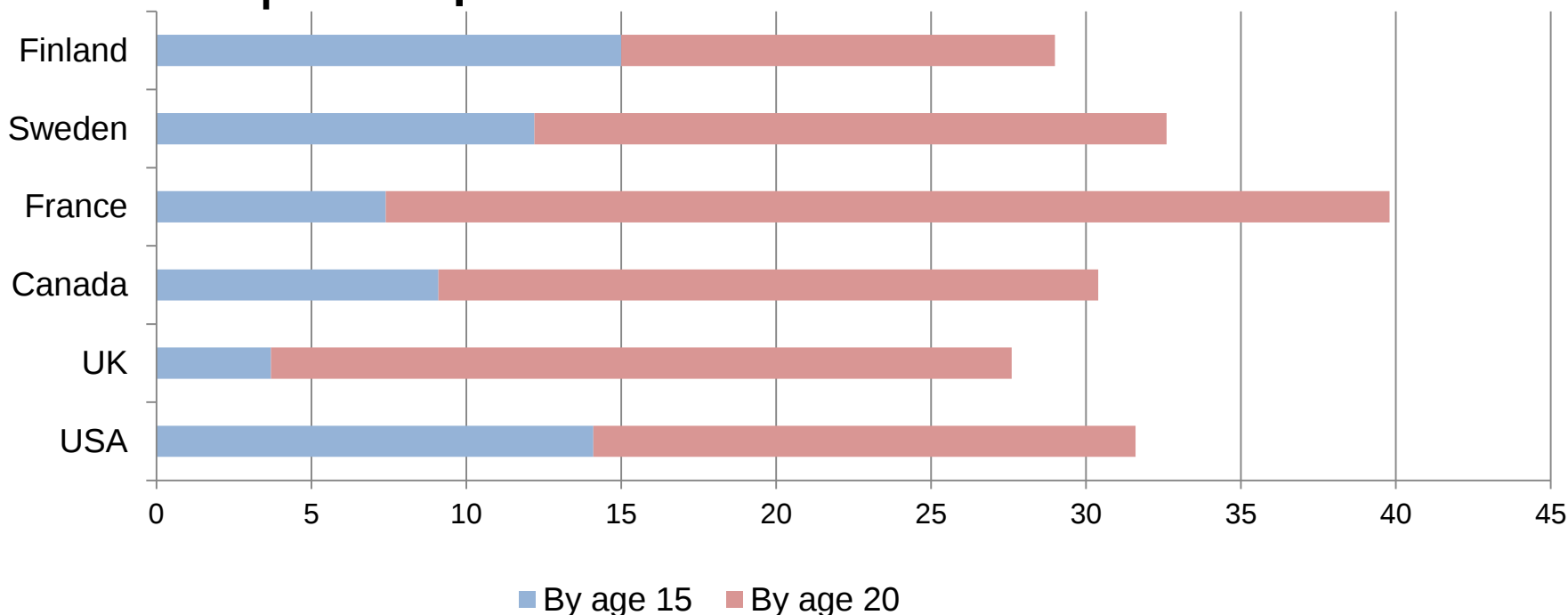
- Lạm dụng rượu, ma túy và hút thuốc: làm tăng nguy cơ ảnh hưởng sức khỏe sinh sản
- Các yếu tố khác:
- Thiếu giáo dục giới tính và kiến thức về tránh thai ³
- Trì hoãn tiếp cận hoặc thiếu khả năng tránh thai ^{3,4}
- Sử dụng biện pháp tránh thai không chính xác, không nhất quán ^{4,5}
- Không có khả năng trao đổi với bạn khác giới về việc sử dụng biện pháp tránh thai ⁶

1. Jackson CA, et al. J Public Health 2012;34(S1):i31–i40; 2. Porter C. Gynaecology Forum 2013;18(3):8–10; 3. World Health Organization. Fact Sheet no. 364; 4. Meyrick J. J Fam Planning Reprod Health Care 2001;27:33–36; 5. Trussell J. Contraception 2011;83:397–404; 6. Manlove J, et al. Perspect Sexual Reprod Health 2004;36(6):265–275; 7. Bitzer J. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab 2013;27:77–89.

Lần quan hệ tình dục đầu tiên (khảo sát nhóm phụ nữ 20–24 tuổi)



- VTN quan hệ tình dục sớm, ít sử dụng biện pháp tránh thai trong lần đầu quan hệ



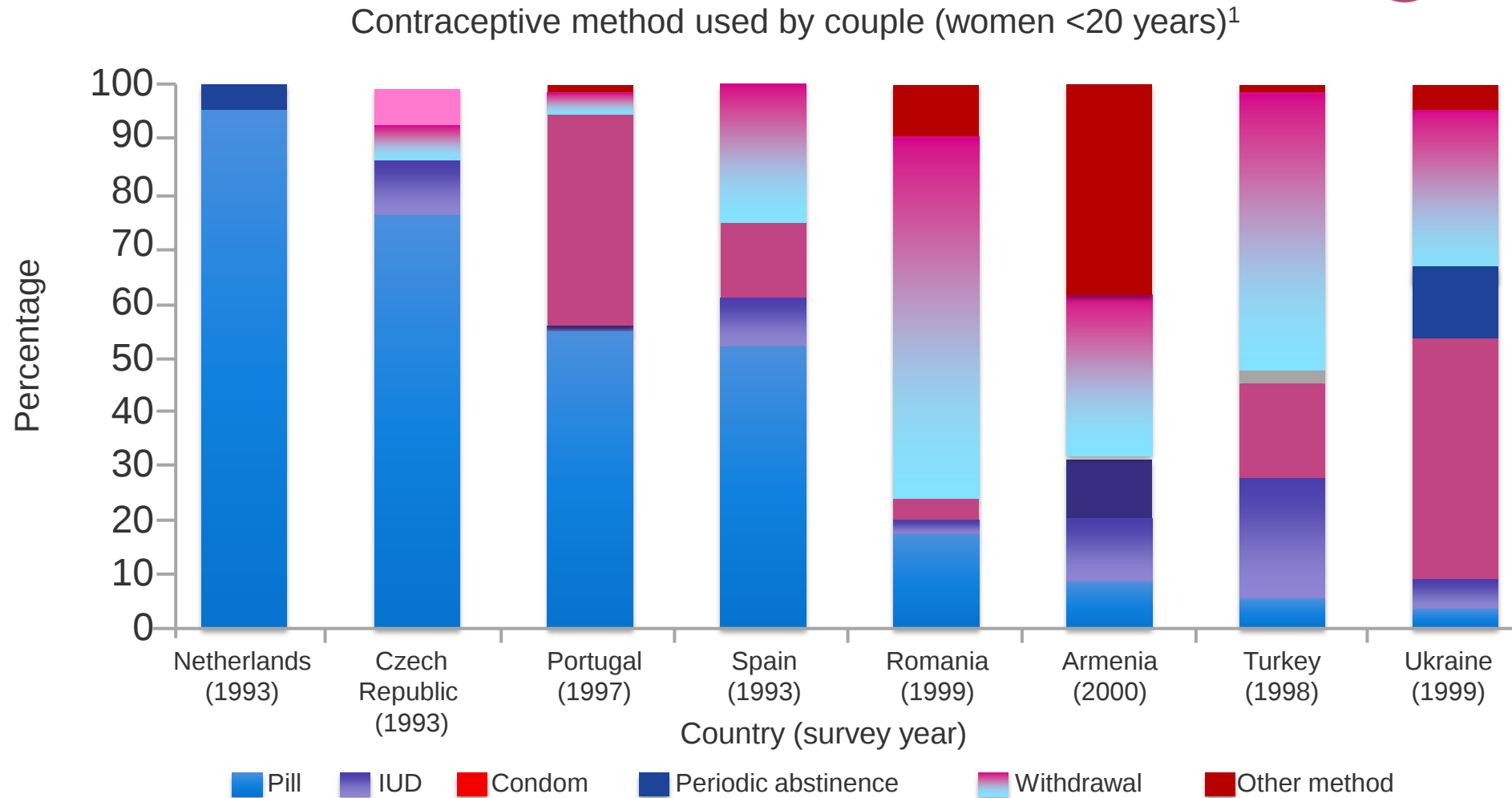
Hậu quả của mang thai ngoài ý muốn ở lứa tuổi VTN



- Ảnh hưởng gia đình, cộng đồng và kinh tế xã hội. ¹⁻³
 - Ảnh hưởng đến sức khỏe và tâm lý khi làm mẹ quá sớm ⁴⁻⁷
 - Ảnh hưởng đến sự phát triển của bà mẹ trẻ ^{5,7-9}
 - Ảnh hưởng đến công việc tương lai cũng như không có khả năng độc lập về tài chính ^{5,10}

1. World Health Organization. Adolescent Pregnancy Fact Sheet no. 364, updated Sept 2014. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>; 2. Klein JD. Pediatrics 2005;116(1):281–6; 3. Ruedinger E, Cox JE. Curr Opin Pediatr 2012;24(4):446–52; 4. Cheng D, et al. Contraception 2009;79(3):194–8; 5. Dalby J, al. Prim Care Clin Office Pract 41 (2014) 607–629; 6. Dye TD, et al. Am J Public Health 1997;87(10):1709–11; 7. Logan C et al. In: Child Trends, and the National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. Washington, DC; 2007; 8. Fraser AM, et al. New Eng J Med 1995;332(17):1113–1118; 9. Chen XK, et al. Int J Epidemiol 2007;36(2):268–73; 10. Committee on Adolescent Health Care. Obstet Gynecol. 2017 May;129(5):e142-e149.

Xu hướng lựa chọn biện pháp tránh thai ở lứa tuổi VTN1



1. Bajos N, et al. In: Reproductive health behaviour of young Europeans, Population studies No. 42, Strasbourg, Council of Europe Publishing; 2003; 42(1):13–76.

Tính an toàn khi sử dụng COCs ở tuổi VTN (Khuyến cáo của WHO)



Không có bằng chứng v/v COCs ảnh hưởng đến sự phát triển sinh lý bình thường của trẻ vị thành niên.

COCs có lợi ích ngoài tránh thai khác như điều hòa kinh nguyệt, giảm chảy máu kinh nguyệt, giảm đau bụng kinh, điều trị mụn và cải thiện thiếu máu

Claims that COCs may affect the normal physical growth of adolescents do not have any scientific support (ACOG Committee Opinion, 1992). COCs may be safely used for many years without

Benefits

[See chapter 5, page 5-4, ECT]

Some non-contraceptive benefits of COC use may be of particular interest to adolescents, such as regularity of the menstrual cycle, relief from heavy periods and painful menstruation, relief from mittelschmerz, possible improvement of acne, and prevention or improvement of anaemia. These non-contraceptive health benefits form the basis of a therapeutic use of oral contraceptives in instances of dysfunctional uterine bleeding, iron-deficiency anaemia associated with menorrhagia, hypothalamic amenorrhoea with associated osteoporosis, dysmenorrhoea, mittelschmerz, polycystic ovarian syndrome, acne, and family history of ovarian cancer (Hatcher et al., 1998; Speroff & Darney, 1996; Andrews & Jones, 1991; Jones et al., 1985). Another advantage of the COC is that it is not a coitally related method. Additionally, COCs can be used to delay menses, and COCs and levonorgestrel-containing pills can be used as emergency contraception (see section on emergency contraception above). Even though

SỬ DỤNG COCs Ở TUỔI VTN SO VỚI NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH



Không giới hạn về tuổi hay tình trạng có con hay chưa khi sử dụng COCs.

Điều kiện sử dụng COCs tương tự giữa người trưởng thành và trẻ vị thành niên

Medical eligibility criteria

[See *Low-dose combined oral contraceptives*, pages 1–10, IAQCFP]

Current criteria indicate that there are no restrictions on COC use related to young age and nulliparity. The conditions in which COCs should not be used or are not usually recommended are the same for adolescents and adults. In adults, caution is recommended for women with certain cardiovascular diseases. However, with the exception of rheumatic heart disease in some developing countries, cardiovascular diseases that limit COC use are exceedingly rare in adolescents, and this bodes well for the safe use of COCs in this population.

Tính an toàn và hiệu quả tránh thai ở vị thành niên: Thử nghiệm INAS-OC



- Thử nghiệm tiến cứu, nhãn mở, không can thiệp.

Cỡ mẫu¹

- >85.000 người sử dụng COCs để tránh thai (52,218 US; 33,042 Europe)
- >220. 000 phụ nữ sử dụng COCs vì 2 mục tiêu tránh thai và một số lợi ích cộng thêm

- Thời gian thử nghiệm¹

- 2005 đến 2012

INAS-OC = International Active Surveillance Study on Oral Contraception;.

1. Dinger J, et al. *BMC Med Res Methodol* 2009; 9: 77

Hiệu quả tránh thai của Yaz trong thử nghiệm INAS khi so sánh với các COCs khác



- Tỷ lệ tránh thai thất bại: có 1.634 ca mang thai ngoài ý muốn trên 73.269 chu kỳ trên toàn cầu¹ (2,23%)
 - YAZ[®] cho thấy hiệu quả tránh thai cao hơn các OC khác¹

OC	Pearl Index (95% KTC)
Overall	2.2 (2.1–2.3)
YAZ[®]	1.6 (1.4–1.9)
Yasmin [®]	2.2 (1.8–2.6)
Other OCs containing progestins other than drospirenone	2.6 (2.4–2.7)

INAS-OC = International Active Surveillance Study on Oral Contraception;
Yasmin[®] = EE/drospirenone 21/7; YAZ[®] = EE/drospirenone 24/4

1. Dinger J, et al. *Obstet Gynecol* 2011; 117(1): 33–40



Hiệu quả tránh thai trong INAS: USA1

- Trong số 52.169 phụ nữ có 2.028 ca mang thai ngoài ý muốn (3,88%)
 - YAZ® có hiệu quả tránh thai cao hơn các COCs khác (bao gồm tất cả các COCs đang được sử dụng trên thực tế)

OC	Rate of contraceptive failure at 1 year*	Rate of contraceptive failure at 4 years*
YAZ®	1.9	6.6
Yasmin®	2.6	8.2
Non-drospirenone OCs	4.4	11.1

*Life-table estimates

1. Dinger J, et al. International Active Surveillance Study of Women Taking Oral Contraceptives (INAS-OC) Final Study Report, May 2013

Hiệu quả tránh thai trong INAS: : Europe1

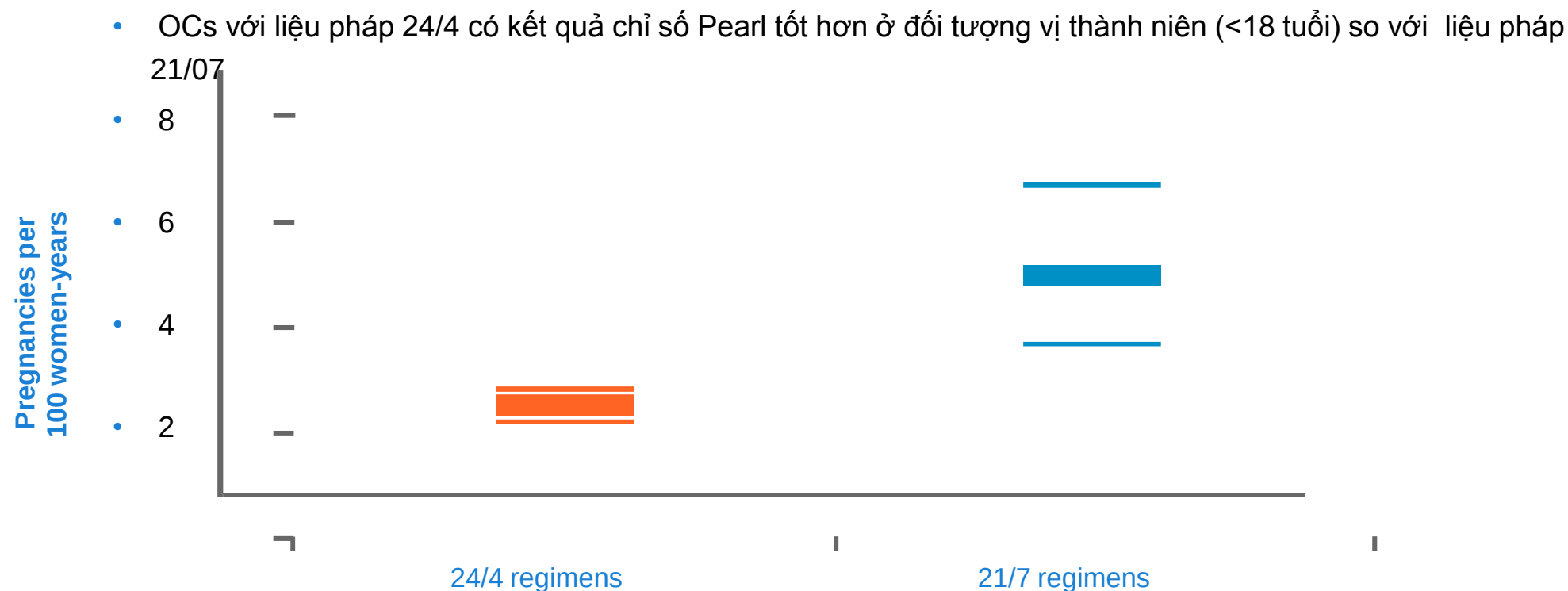
- Trong số 32.940 phụ nữ EU có 333 ca mang thai ngoài ý muốn (1,01%)
 - YAZ® có hiệu quả tránh thai cao hơn COCs khác (bao gồm tất cả các COCs đang được sử dụng trên thực tế)

OC	Rate of contraceptive failure at 1 year*	Rate of contraceptive failure at 4 years*
YAZ®	0.28	0.95
Yasmin®	0.55	1.60
Non-drospirenone OCs	0.95	2.93

*Life-table estimates

1. Dinger J, et al. International Active Surveillance Study of Women Taking Oral Contraceptives (INAS-OC) Final Study Report, May 2013

Hiệu quả tránh thai của YAZ trên lâm sàng: Dữ liệu INAS-OC trên đối tượng VTN

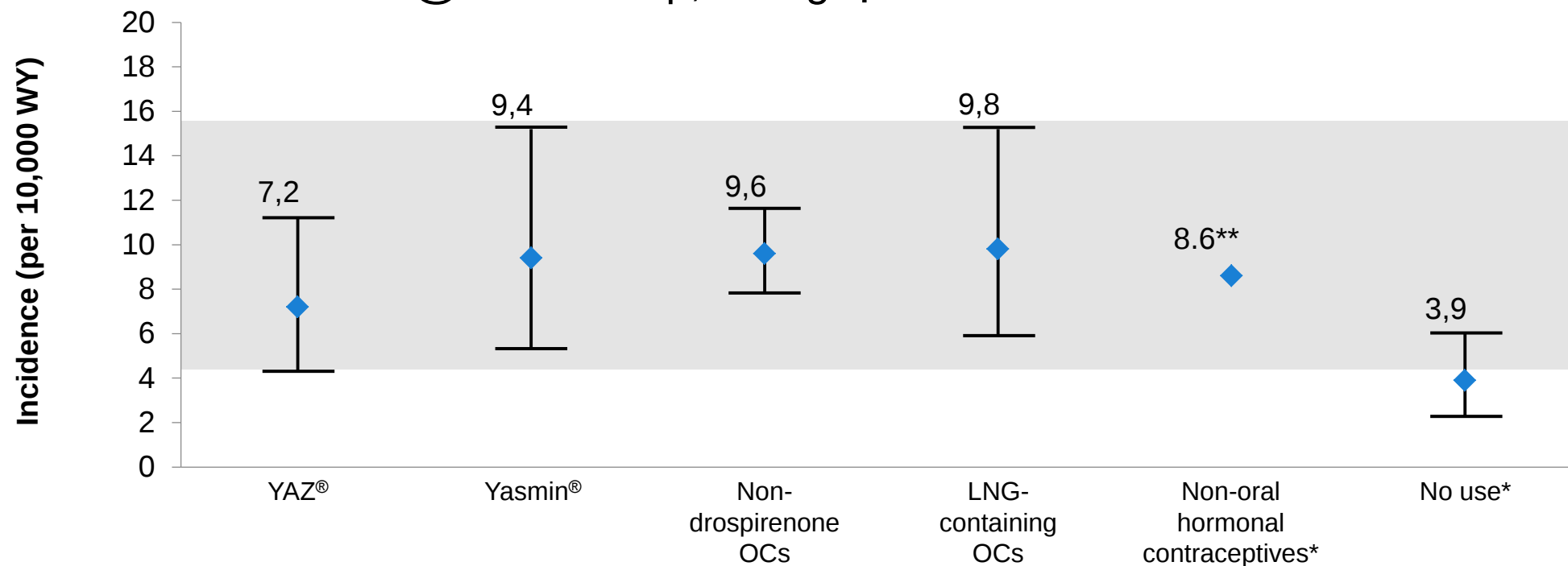


Liệu trình 24/04 ức chế buồng trứng tốt hơn liệu trình 21/7

Tần suất VTE trong thử nghiệm INAS (1) ^{1,2}



- Tần suất VTE của YAZ® ở mức thấp, tương tự các OCs khác



LNG = levonorgestrel; OC = oral contraceptive; VTE = venous thromboembolism

1. Dinger J, et al. Contraception 2014; 89: 253–63

2. Dinger J, et al. International Active Surveillance Study of Women Taking Oral Contraceptives (INAS-OC) Final Study Report, May 2013

Thời gian quên thuốc -Yaz so với các COCs khác



- Theo thông tin kê toa của Yaz :
 - “Nếu quên uống viên thuốc chứa hormone không quá 24 giờ so với giờ uống thuốc hàng ngày thì tác dụng tránh thai của thuốc sẽ không thay đổi. Tuy nhiên nên uống viên thuốc bị quên ngay khi nhớ ra và uống viên thuốc tiếp theo như thường lệ”
 - Khi quên uống thuốc quá 24h, cần xử trí theo hướng dẫn từng tuần.
 - Theo thông tin kê toa của nhiều COCs khác (yasmin, Marvelon, Mercilon...)
 - - “Nếu quên uống thuốc không quá 12 giờ so với giờ uống thuốc hàng ngày thì tác dụng tránh thai của thuốc sẽ không thay đổi. Tuy nhiên nên uống viên thuốc bị quên ngay khi nhớ ra và uống viên thuốc tiếp theo như thường lệ.”
 - - Khi quên uống thuốc quá 12h, cần xử trí theo hướng dẫn từng tuần và cần sử dụng liệu pháp tránh thai bổ sung theo hướng dẫn.
 - Yaz là viên uống tránh thai có thể quên trong 24h
1. Cục quản lý dược VN- thông tin kê toa Yaz/CCDS18/090816/PI VN02

Vai trò của COCs trong điều trị rối loạn tâm lý tiền kinh nguyệt (PMDD - premenstrual dysphoric disorder)?

Tuổi vị thành niên và PMDD

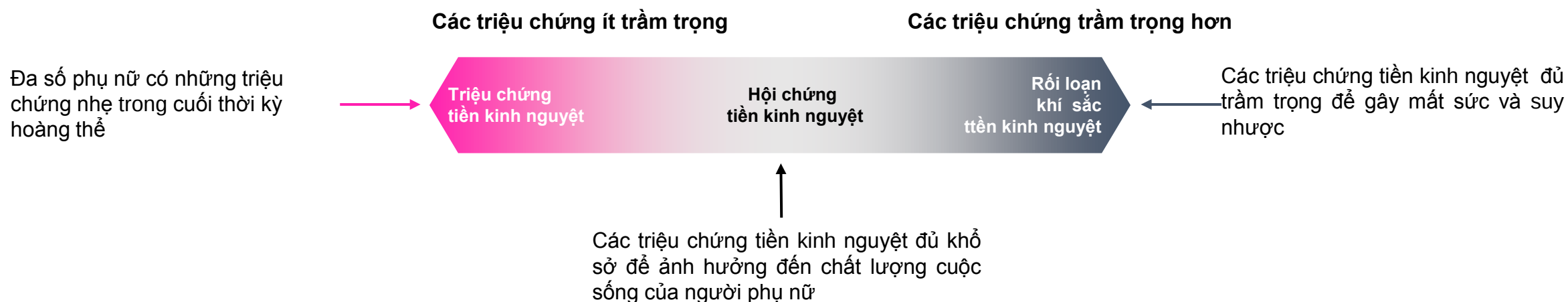


- Vị thành niên là đối tượng bị ảnh hưởng nhiều về tâm lý và thể chất, do những thay đổi của cơ thể:
 - - “Dậy thì” và chu kỳ kinh nguyệt
 - - Những thay đổi về tâm sinh lý
 - - Sự mất máu hàng tháng
 - - Áp lực học hành và tâm lý giữ gìn hình ảnh bản thân

Triệu chứng rối loạn tiền kinh nguyệt (PMS)



- Rối loạn tiền kinh nguyệt là một tập hợp các triệu chứng rối loạn tâm lý, hành vi và thể chất xảy ra trong thời kỳ hoàng thể của chu kỳ kinh nguyệt và tự khỏi trong vòng vài ngày sau khi bắt đầu hành kinh



Chẩn đoán PMDD – Hướng dẫn cho bác sĩ lâm sàng



	Triệu chứng trầm cảm, lo lắng, nhận thức và thể chất
1	* Tâm trạng chán nản, cảm giác tuyệt vọng, tự ti
2	* Đột nhiên cảm thấy buồn hoặc rơi nước mắt, với sự nhạy cảm tăng lên về chán ghét bản thân Giảm hứng thú trong các hoạt động thông thường Lờ mờ, mệt mỏi, thiếu năng lượng Thay đổi đánh dấu sự thèm ăn và thèm ăn đối với một số loại thực phẩm Mất ngủ hoặc quá mẫn
3	* Lo lắng, căng thẳng, cảm giác bị bó buộc hoặc cảm thấy vượt quá sức chịu đựng của bản thân
4	* Khó chịu dai dẳng hoặc rõ rệt, tức giận, tăng xung đột giữa các cá nhân
5	Cảm thấy choáng ngợp hoặc mất kiểm soát
6	Khó tập trung
7	Vú đau hoặc sưng
8	Nhức đầu
9	Đau khớp hoặc cơ
10	Tăng cân
11	Cảm giác bồn bồn, lằng lằng

- 5 trong số 11 yếu tố, với ít nhất 1 trong 4 triệu chứng cụ thể ở mục *.
- Gặp trong hầu hết các chu kỳ kinh nguyệt trong năm qua.
- Các triệu chứng có thể bắt đầu một tuần trước khi có kinh và kết thúc hoàn toàn trong vòng vài ngày sau khi hết kinh

Tần suất của hội chứng tiền kinh nguyệt (PMS) và rối loạn tâm lý tiền KN (PMDD)



- Khoảng một phần tư phụ nữ tuổi sinh đẻ có hội chứng tiền kinh nguyệt từ trung bình đến nặng ¹
- 3–8% số phụ nữ đang hành kinh có các triệu chứng đủ nặng để chẩn đoán rối loạn tâm lý tiền kinh nguyệt (PMDD)²

¹Steiner M, và cs. *Arch Womens Ment Health* 2003;6:203–9;

²Halbreich U, và cs. *Psychoneuroendocrinology* 2003;28(Suppl 3):1–23

YAZ® - điều trị các triệu chứng PMDD

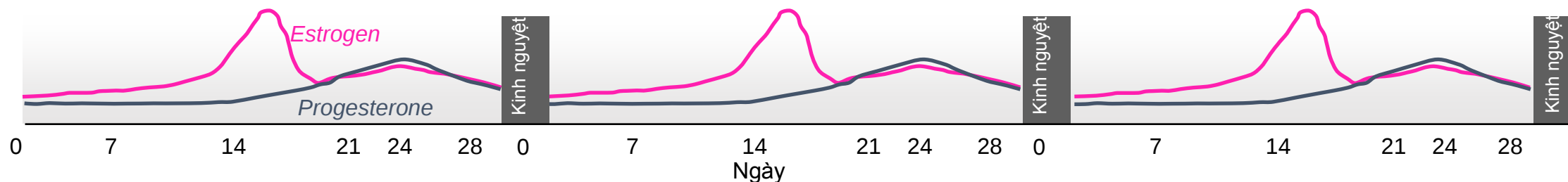


- YAZ® mang lại lợi ích điều trị trên các triệu chứng tâm lý lẫn thể chất đi kèm với PMDD dựa trên sự phối hợp:
 - Các tính chất của drospirinone (chống giữ muối nước, kháng androgen, đẹp da, giảm đau bụng kinh, giảm lượng máu kinh, giảm thiếu máu thiếu sắt ...)
 - Khoảng nghỉ hormon (KNH) rút ngắn: làm hạn chế sự dao động hormon nội sinh nói chung

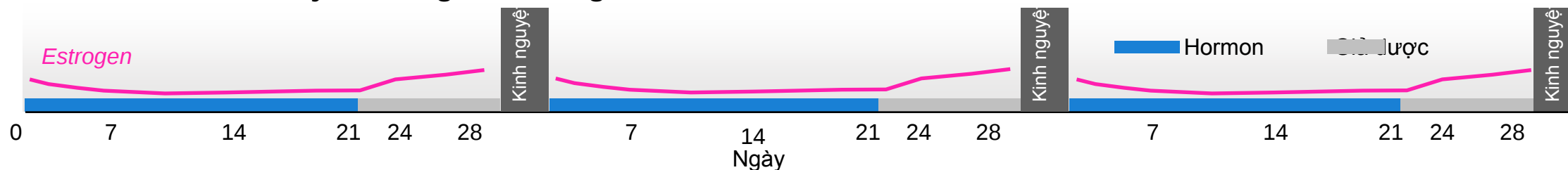
KNH ngắn: điều hòa sự dao động hormon



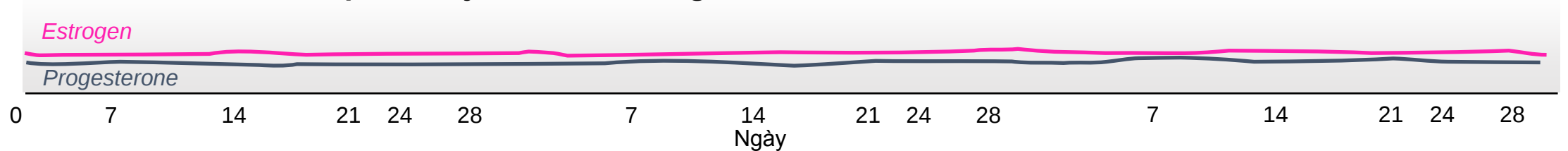
Chu kỳ kinh nguyệt



Thuốc tránh thai truyền thống theo vòng kinh



Thuốc tránh thai liên tục/chu kỳ dài/ KNH rút ngắn

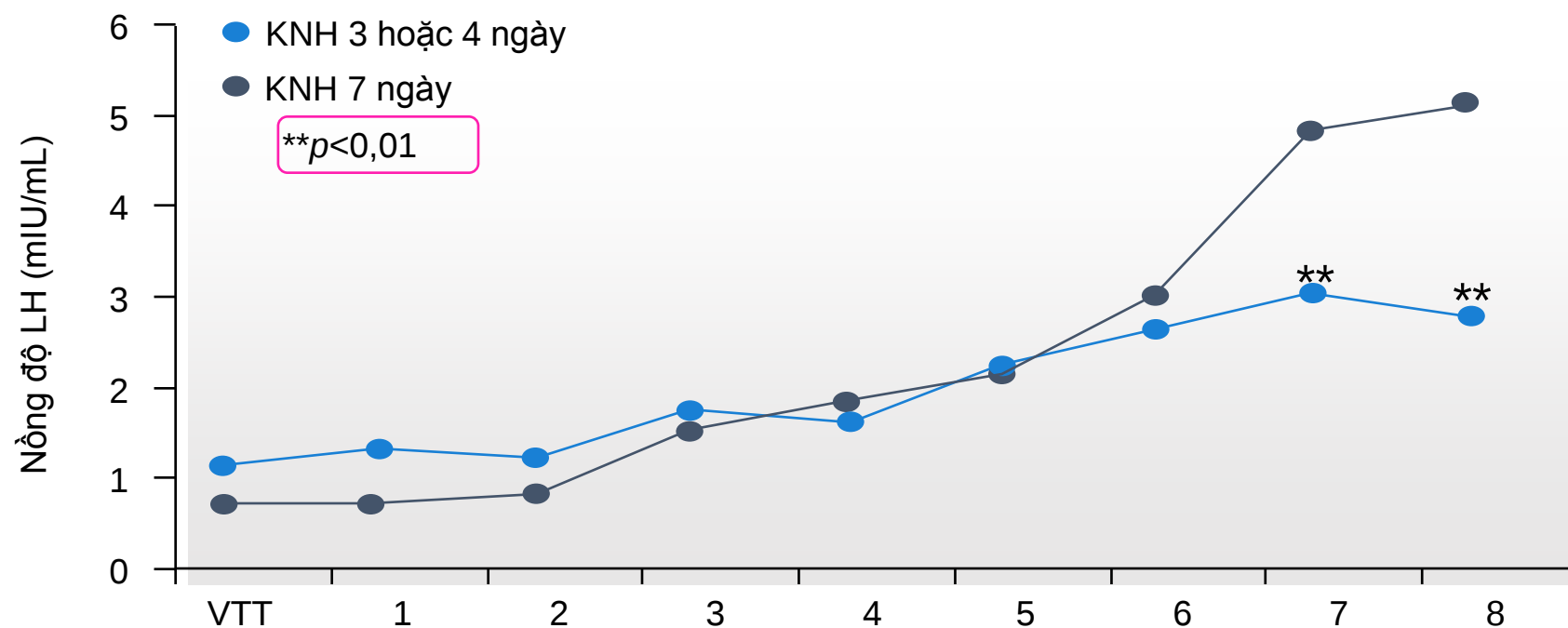


KNH = khoảng nghỉ hormon

KNH ngắn: tăng ức chế buồng trứng



Nồng độ LH giảm thấp nhờ rút ngắn KNH còn 3 hoặc 4 ngày



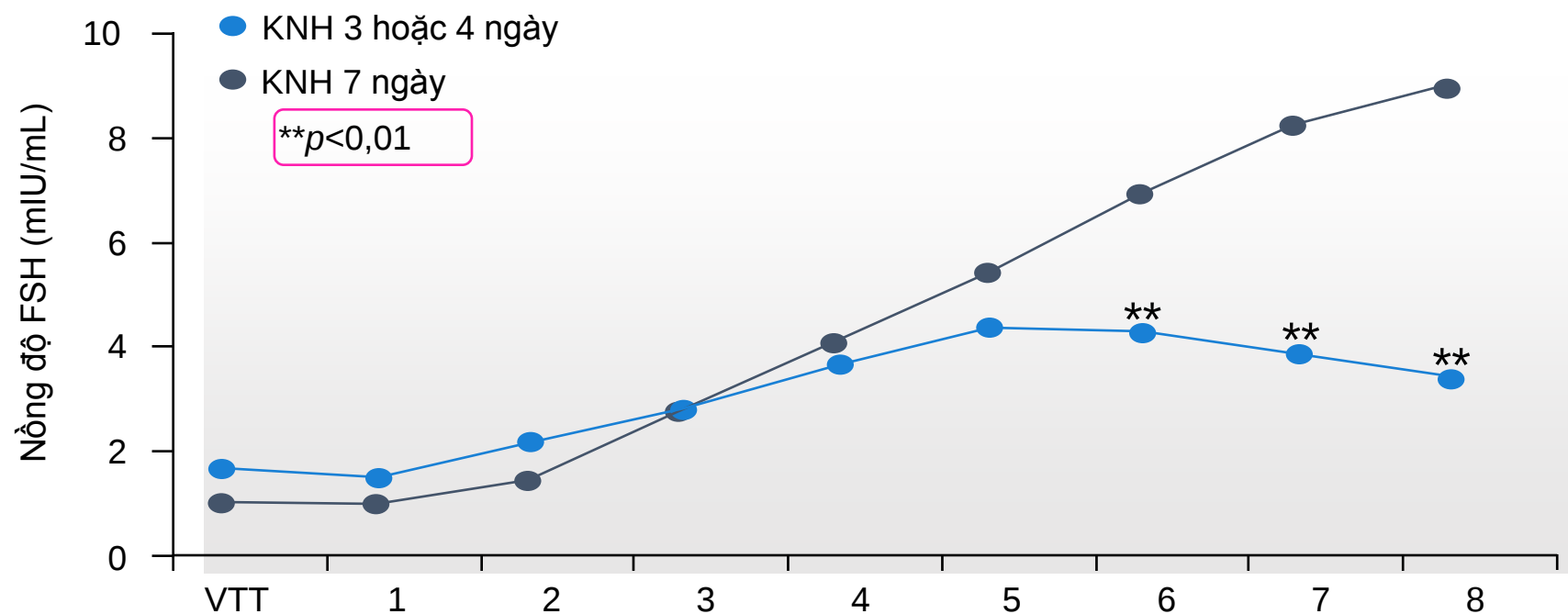
LH = Hormon tạo hoàng thể;

KNH = khoảng nghỉ hormon; Willis SA, và cs. *Contraception*. 2006;74:100–3

KNH ngắn: tăng ức chế buồng trứng



Nồng độ FSH giảm thấp nhờ rút ngắn KNH còn 3 hoặc 4 ngày



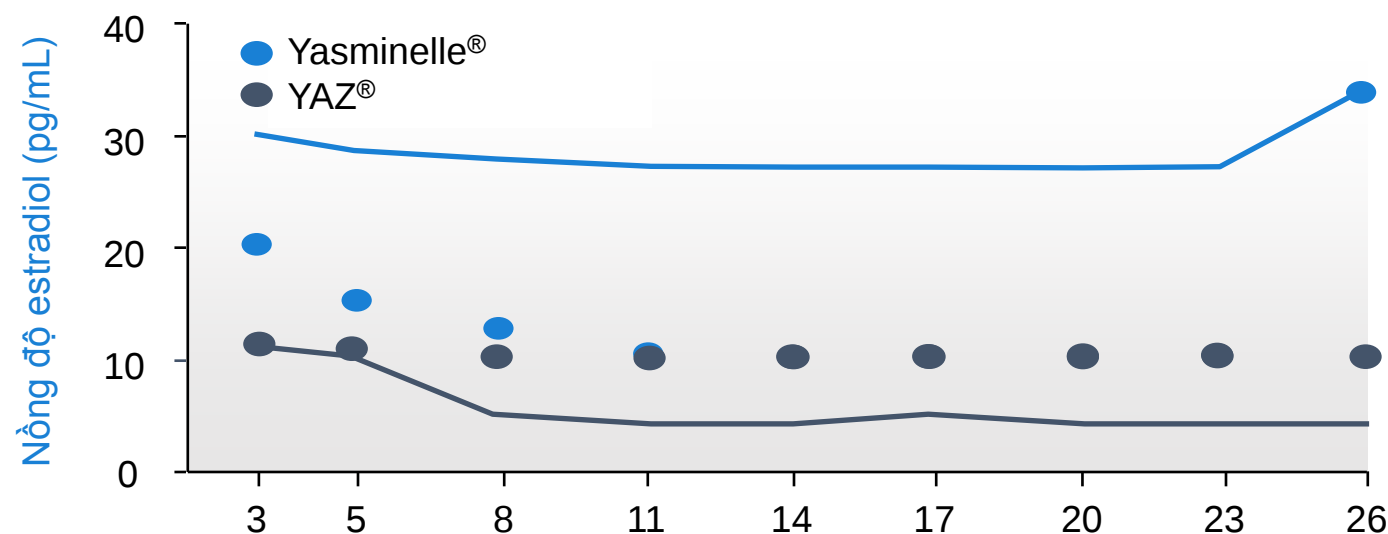
FSH = Kích nang tố;

KNH = khoảng nghỉ hormon; Willis SA, và cs. *Contraception*. 2006;74:100–3

Lợi ích của phác đồ 24/4: giảm dao động hormon



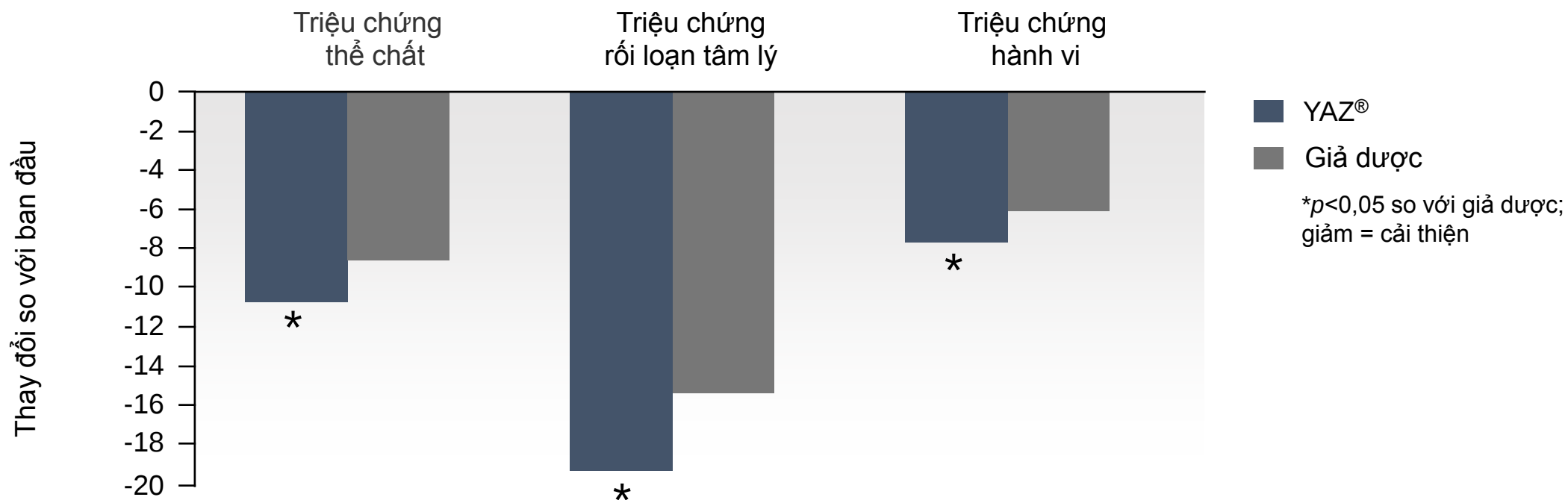
- KNH ngắn hơn trong YAZ®: estradiol ít dao động hơn so với phác đồ 21/7; do đó, nồng độ hormon ổn định hơn



Cải thiện triệu chứng PMDD có ý nghĩa với YAZ®



- Sự cải thiện rõ rệt hơn về các triệu chứng thể chất, rối loạn tâm lý và hành vi được ghi nhận với YAZ® so với giả dược



KẾT LUẬN



- Sử dụng viên thuốc tránh thai (COCs) ở lứa tuổi vị thành niên đã được chứng minh an toàn và hiệu quả.
- Liệu pháp COCs 24/04 có hiệu quả tránh thai cao hơn so với 21/7.
- Ngoài việc tránh thai, COCs giúp cải thiện sức khỏe tâm lý và thể chất trước hành kinh.
- Sử dụng COCs ở lứa tuổi VTN không ảnh hưởng đến sự phát triển sinh lý bình thường.

XIN CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE !



*Thank
you*

