



# TRÁNH THAI KHẨN CẤP

**BS.CKI. Nguyễn Ngọc Lan Hương**

*Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe (T4G)*

## MỞ ĐẦU

**T**ránh thai khẩn cấp là biện pháp tránh thai (BPTT) dành cho phụ nữ sau khi quan hệ tình dục không được bảo vệ tránh thai. Thuốc dùng để tránh thai khẩn cấp trước đây còn được gọi là viên thuốc tránh thai sau giao hợp hay viên thuốc ngày hôm sau. Trong thực tế, có nhiều phụ nữ không tiếp cận phương pháp tránh thai khẩn cấp này, hoặc có tiếp cận nhưng sử dụng không đúng cách, có những phụ nữ lại sử dụng biện pháp này như một BPTT thường xuyên, và vẫn còn một số ít nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản không biết biện pháp đặt dụng cụ tử cung (DCTC) chứa đồng sau giao hợp như một biện pháp tránh thai khẩn cấp.

Tránh thai khẩn cấp, hay ngừa thai sau giao hợp, gồm các BPTT có thể được sử dụng để tránh thai trong vài ngày đầu tiên sau khi giao hợp. Nó được sử dụng trong

trường hợp khẩn cấp không được bảo vệ như: giao hợp không áp dụng BPTT; hoặc quên thuốc; hoặc phương tiện tránh thai bằng rào cản bị tuột, bị rách; hoặc bị xâm hại hay cưỡng bức quan hệ tình dục... Các phương tiện tránh thai có sẵn sau giao hợp bao gồm thuốc tránh thai khẩn cấp (ECPs) có hoặc không có estrogen, và DCTC chứa đồng. Tránh thai khẩn cấp có hiệu quả trong hầu hết các trường hợp được áp dụng sớm ngay sau giao hợp và đúng cách.

## NHỮNG TÌNH HUỐNG ÁP DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Tránh thai khẩn cấp có thể được sử dụng trong một số tình huống sau quan hệ tình dục sau đây:

- Trong trường hợp bị xâm hại hoặc cưỡng bức tình dục mà người phụ nữ không được bảo vệ bởi một phương tiện tránh thai hiệu quả.



## PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Có hai phương pháp tránh thai khẩn cấp: Thuốc tránh thai khẩn cấp (ECPs) và DCTC chứa đồng.

### Thuốc tránh thai khẩn cấp

Tuy thuốc có thể có tác dụng tránh thai khi sử dụng trong vòng 5 ngày sau lần quan hệ tình dục đầu tiên, nhưng sử dụng càng chậm thì hiệu quả càng thấp, tốt nhất nên được sử dụng trong vòng 24 giờ sau khi quan hệ tình dục.

WHO khuyến cáo sử dụng levonorgestrel để ngừa thai khẩn cấp. Lý tưởng nhất, phương pháp này chỉ nên sử dụng một liều duy nhất (1,5mg) trong vòng 5 ngày (120 giờ) sau khi giao hợp không bảo vệ. Ngoài ra, có thể chia levonorgestrel thành hai liều (0,75mg; cách nhau 12 giờ).

Có thể sử dụng viên thuốc tránh thai kết hợp (Ideal, Choice, New Choice...) nếu không có viên thuốc tránh thai khẩn cấp. Uống 2 lần cách nhau 12 giờ; mỗi lần 4 viên (mỗi viên chứa 30mcg ethinyl estradiol và 0,15mg hoặc 0,125mg lenovorgestrel) đảm bảo ít nhất mỗi lần 0,1mg ethinyl estradiol và 0,5mg levonorgestrel (hoặc 1mg norgestrel hoặc 2mg norethisteron). Cần lưu ý nếu dùng vỉ thuốc có 28 viên, không dùng 7 viên cuối vì không có hoạt chất tránh thai. Với vỉ thuốc có 21 viên, có thể dùng bất cứ viên nào của vỉ thuốc.

Về cơ chế tác dụng, thuốc tránh thai khẩn cấp tác dụng ngừa thai bằng cách ngăn chặn sự rụng trứng, thụ tinh, hoặc cấy phôi vào tử cung. Thuốc tránh thai khẩn cấp levonorgestrel tác dụng tránh thai bằng cách ngăn ngừa hoặc trì hoãn sự phóng noãn. Thuốc làm giảm nhu động của vòi trứng; chúng cũng có thể ngăn chặn sự thụ tinh do ảnh hưởng đến chất nhầy cổ tử cung hoặc khả năng xâm nhập vào trứng của tinh trùng. Ngoài ra thuốc làm

- Khi quan hệ tình dục mà không sử dụng BPTT nào.
- Khi sử dụng 1 BPTT thất bại hoặc sử dụng không đúng, bao gồm:
  - + Bao cao su vỡ, tuột, hoặc sử dụng không đúng cách.
  - + Quên uống thuốc tránh thai kết hợp ba ngày liên tiếp hoặc hơn.
  - + Uống viên thuốc tránh thai chỉ chứa progestin (minipill) muộn hơn ba giờ (hoặc uống viên thuốc có chứa 0,75mg desogestrel muộn hơn 12 giờ).
  - + Tiêm progestogen đơn thuần norethisterone enanthate (NET-EN) muộn hơn hai tuần.
  - + Tiêm depot medroxyprogesterone acetate (DMPA) muộn hơn bốn tuần.
  - + Tiêm hay uống estrogen - progestin kết hợp muộn hơn bảy ngày.
  - + Roi/tuột, hoặc chậm đặt vòng đặt âm đạo có nội tiết tố hoặc miếng dán ở da.
  - + Roi/tuột DCTC hoặc que cấy tránh thai.
  - + Roi/tuột, rách màng ngăn hay mũ chụp cổ tử cung.
  - + Đặt thuốc diệt tinh trùng thất bại (không đặt được hoặc rơi thuốc, hoặc không đủ thời gian qui định) hoặc làm tan chảy phim diệt tinh trùng trước khi giao hợp.
  - + Áp dụng Ogino-Knauss không đúng (tính toán sai), giao hợp vào ngày rụng trứng của chu kỳ mà không áp dụng 1 biện pháp rào cản bảo vệ.

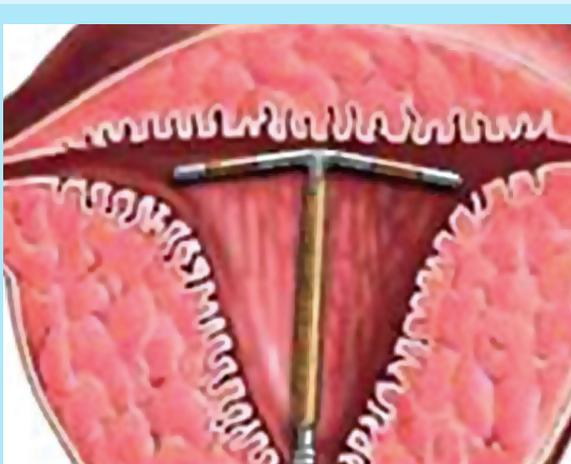
cho niêm mạc tử cung mỏng đi khiến việc cấy ghép phôi vào niêm mạc tử cung không thuận lợi. Viên thuốc tránh thai khẩn cấp Levonorgestrel không có hiệu quả một khi quá trình cấy ghép đã bắt đầu, vì vậy nó không phải là thuốc phá thai. Thuốc không có tác dụng tiếp tục trong những ngày còn lại của chu kỳ. Vì vậy cần sử dụng một BPTT hiệu quả, thường xuyên sau đó.

Về hiệu quả, dựa trên các báo cáo từ 9 nghiên cứu bao gồm 10.500 phụ nữ, phác đồ levonorgestrel của WHO khuyến cáo có hiệu quả 52-94% trong việc ngừa thai.

Về an toàn, thuốc tránh thai khẩn cấp levonorgestrel rất an toàn và không phải là thuốc gây sảy thai hoặc gây tổn hại khả năng sinh sản sau này. Thuốc tránh thai khẩn cấp có thể gây ra tác dụng phụ, hầu hết đều nhẹ, có thể bao gồm: những thay đổi trong chu kỳ kinh, mệt mỏi, nhức đầu, buồn nôn và nôn.

Sau khi sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp, chu kỳ kinh nguyệt tiếp theo có thể bắt đầu sớm hơn hoặc muộn hơn bình thường. Hầu hết kỳ kinh tiếp theo xuất hiện trong vòng 7 ngày kể từ ngày kinh dự kiến. Nếu không có kinh trong vòng 3 tuần sau khi uống thuốc tránh thai khẩn cấp, bạn có thể có thai, cần gặp bác sĩ để xác định có thai hay không.

Chống chỉ định của thuốc tránh thai khẩn cấp là có thai. Tuy nhiên, các bằng chứng hiện có cho thấy thuốc



không gây hại cho mẹ hoặc thai nhi nếu người phụ nữ vô tình uống thuốc khi đã có thai. Không có chống chỉ định y tế cho việc sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp levonorgestrel.

Cần lưu ý hai điều sau. Thứ nhất, thuốc tránh thai khẩn cấp chỉ để sử dụng khẩn cấp và không thích hợp cho việc sử dụng thường xuyên như là một biện pháp tránh thai liên tục vì khả năng thất bại cao hơn so với các biện pháp tránh thai không khẩn cấp. Ngoài ra, thường xuyên sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp có thể gây ra tác dụng phụ như kinh nguyệt không đều, mặc dù sử dụng lặp đi lặp lại không gây ra nguy cơ sức khỏe. Thứ hai, không nên sử dụng thuốc ngừa thai khẩn cấp nếu có chảy máu âm đạo không rõ lý do (cần gặp bác sĩ để tìm nguyên nhân).

### **Đặt dụng cụ tử cung chứa đồng**

WHO khuyến cáo sử dụng dụng cụ tử cung (DCTC) chứa đồng, như là một biện pháp tránh thai khẩn cấp được đặt trong vòng 5 ngày kể từ ngày giao hợp không bảo vệ, có thể đặt trong vòng 7 ngày sau khi rụng trứng. Đây là một biện pháp tránh thai khẩn cấp lý tưởng cho một người phụ nữ muốn sử dụng phương pháp tránh thai liên tục, có hiệu quả cao.

Về cơ chế hoạt động, tránh thai khẩn cấp bằng DCTC chứa đồng chủ yếu bằng cách gây ra sự thay đổi hóa học làm tổn hại tới trứng và tinh trùng trước khi chúng có thể gặp nhau. Nó cũng ngăn chặn phôi cấy vào niêm mạc tử cung.

Về hiệu quả, đây là hình thức tránh thai khẩn cấp hiệu quả nhất. Khi được đặt trong vòng 5 ngày kể từ ngày giao hợp không bảo vệ, DCTC chứa đồng có hiệu quả ngừa thai trên 99%. Sau khi đặt, người phụ nữ có thể tiếp tục sử dụng vòng tránh thai như một phương pháp tránh thai liên tục, hoặc có thể đổi một biện pháp tránh thai khác sau đó.

Về an toàn, đặt DCTC chứa đồng để tránh thai khẩn cấp là một hình thức rất an toàn. Những rủi ro như nhiễm trùng, rơi vòng, hoặc thủng tử cung có tỉ lệ thấp.

Ngoài chống chỉ định do có thai, các chống chỉ định khác của DCTC chứa đồng cũng nên được xem xét trước khi được sử dụng như biện pháp ngừa thai khẩn cấp.

### Sử dụng các biện pháp tránh thai sau khi sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp

Tránh thai khẩn cấp chỉ có tác dụng trong lần giao hợp đó, vì vậy sau khi áp dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp, phải sử dụng một biện pháp tránh thai có hiệu quả thì mới có thể bảo vệ tránh thai lâu dài.

#### 1. Viên thuốc tránh thai kết hợp, viên thuốc tránh thai chỉ có progestin

- Bắt đầu ngay sau ngày uống thuốc tránh thai khẩn cấp, không cần chờ đến kỳ kinh sau.
- Sử dụng tiếp theo vỉ thuốc đang sử dụng (nếu khách hàng đang sử dụng) hoặc bắt đầu vỉ thuốc mới (nếu khách hàng chưa sử dụng BPTT này trước đó).
- Sử dụng BPTT hỗ trợ trong vòng 7 ngày kế tiếp sau uống thuốc.

#### 2. Thuốc tiêm tránh thai

- Bắt đầu ngay trong ngày uống thuốc tránh thai khẩn cấp, hoặc có thể bắt đầu trong vòng 7 ngày sau khi có kinh lại (nếu khách hàng yêu cầu).
- Sử dụng BPTT hỗ trợ trong vòng 7 ngày kế tiếp sau tiêm thuốc.
- Tái khám nếu có dấu hiệu nghi ngờ có thai.

#### 3. Thuốc cấy tránh thai

- Bắt đầu ngay sau khi có kinh lại.
- Sử dụng BPTT hỗ trợ hoặc thuốc uống tránh thai bắt đầu từ ngay sau ngày uống thuốc tránh thai khẩn cấp, trong thời gian chờ đợi đến thời điểm cấy thuốc.

#### 4. Đặt dụng cụ tử cung

- Tiếp tục sử dụng DCTC nếu sử dụng DCTC để tránh thai khẩn cấp, hoặc
- Bắt đầu ngay trong ngày uống thuốc tránh thai khẩn cấp.

#### 5. Bao cao su, màng ngăn âm đạo, phương pháp xuất tinh ngoài âm đạo: sử dụng ngay lập tức.

#### 6. Biện pháp tránh thai tính ngày kinh

- Bắt đầu ngay sau khi có kinh lại.
- Sử dụng BPTT hỗ trợ trong khi chờ đợi đến kỳ kinh sau.

### Những vấn đề khó khăn khi sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp và cách xử trí

Tác dụng phụ ít gặp, bao gồm ra huyết âm đạo bất thường, buồn nôn, nôn, căng ngực, nhức đầu và chóng mặt.

- Nôn trong vòng 2 giờ sau uống thuốc
  - + Uống lại liều thuốc tránh thai khẩn cấp càng sớm càng tốt.
  - + Có thể sử dụng thuốc chống nôn trước khi uống liều lặp lại nếu sử dụng viên thuốc tránh thai kết hợp, hoặc liều lặp lại có thể được đặt đường âm đạo nếu khách hàng vẫn tiếp tục nôn nhiều.
  - + Chú ý là phác đồ sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp chỉ có levonorgestrel để tránh thai khẩn cấp ít gây buồn nôn và nôn hơn so với viên thuốc kết hợp và không khuyến cáo phải sử dụng thuốc chống nôn một cách thường qui trước khi uống thuốc tránh thai khẩn cấp.
- Chậm kinh
  - + Cần thử thai hoặc tái khám tại cơ sở y tế nếu chậm kinh.
  - + Không có bằng chứng về nguy cơ lên thai khi sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp và mang thai.

- Ra máu thấm giọt: đây không phải dấu hiệu bất thường, và sẽ tự hết, không cần điều trị.
- Đối với phụ nữ có HIV(+): phụ nữ có HIV(+) hoặc AIDS hoặc đang điều trị thuốc kháng virus cũng có thể sử dụng BPTT khẩn cấp.

### Những lưu ý khác

Tránh thai khẩn cấp không có tác dụng phòng tránh nhiễm khuẩn qua đường tình dục, vì vậy những trường hợp bị xâm hại hoặc bị cưỡng bức tình dục cần làm các xét nghiệm chẩn đoán bệnh lây truyền qua đường tình dục. Điều trị phơi nhiễm những bệnh lây truyền qua đường tình dục nếu có nguy cơ.

Thuốc tránh thai khẩn cấp (ECPs) không nên dùng nhiều lần trong một chu kỳ vì sẽ kém hiệu quả.

Không được sử dụng các vòng tránh thai nội tiết tố, chẳng hạn như Mirena, để tránh thai khẩn cấp. Tránh thai khẩn cấp cần được thực hiện khi có quan hệ tình dục không được bảo vệ dù người phụ nữ đang trong kỳ kinh.

### Tài liệu tham khảo

1. Hướng dẫn Chuẩn quốc gia về dịch vụ Chăm sóc sức khỏe sinh sản- Bộ Y tế, 2009.
2. Website WHO: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/)
3. A Clinical Guide for CONTRACEPTION fifth edition- LenSperoff, M.D & Philip D. Darney, M.D., M.Sc.
4. Review Emergency Contraception – Gynaecological Practice ([www.elsevier.com/](http://www.elsevier.com/)).
5. website: American College of Obstetrics and Gynecology (<http://www.acog.org/~media/For%20Patients/faq114.pdf?dmc=1&ts=20121014T1227283271>).
6. OB/GYN SECRETS, Updated 3rd Edition.

## Phương pháp tránh thai khẩn cấp nào hiệu quả nhất?

Theo kết quả một phân tích gộp vừa được công bố trên thư viện Cochrane tháng 8/2012, DCTC chứa đồng là biện pháp tránh thai khẩn cấp hiệu quả nhất và đây cũng là biện pháp tránh thai tiếp tục có hiệu quả kéo dài sau đó. Kết quả này tổng hợp từ kết quả của hơn 100 nghiên cứu với hơn 55.000 bệnh nhân.

Phương pháp tránh thai khẩn cấp hiệu quả nhất, sử dụng đường uống, là mifepristone (25-50mg). Levonorgestrel có thể sử dụng 1 liều 1,5mg thay vì 2 liều 0,75mg cách nhau 12 giờ mà vẫn cho hiệu quả tương đương. Cả hai phác đồ này đều cho hiệu quả cao hơn phác đồ sử dụng thuốc tránh thai kết hợp. Tuy nhiên, cả 3 phương pháp trên đều hiệu quả và an toàn.

*Cheng L, Che Y, Gulmezoglu AM. Interventions for emergency contraception. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012, Issue 8. Art. No.: CD001324. DOI: 10.1002/14651858.CD001324.pub4.*