

*5. Những Điều Muốn Tránh*

*144. Vợ chồng mới cưới thường ít khi muốn có con ngay, vậy nếu cần tránh thai thì làm phải làm thế nào ?*

Đầu tiên, hiện nay, tránh thai vẫn là chuyện chủ yếu của phụ nữ, không chỉ vì đàn bà được thiên nhiên “giao nhiệm vụ” mang thai, mà còn vì nhiều lý do khác.

Như đã trình bày, *phóng noãn* (rụng trứng) là hiện tượng ngắn và xảy ra theo từng chu kỳ tương đối dễ khác phục, nhưng *sinh tinh* thì lại thường xuyên, liên tục và kéo dài (từ sau dậy thì đến trên... 100 tuổi) với một quy trình gấp 3 lần lâu hơn. Ức chế hay phục hồi sinh tinh cũng đều đòi hỏi thời gian trên dưới 3 tháng kể từ lúc sản xuất tại tinh hoàn cho đến khi sẵn sàng thụ tinh ở hành tiền liệt (câu 9).

Thêm vào đó, *Sản phụ khoa*, bộ môn Y học chuyên trách về đàn bà đã có từ hàng mấy trăm năm nay, trong khi *Nam khoa* chuyên về đàn ông, vẫn là ngành non trẻ, chỉ mới xuất hiện khoảng vài mươi năm.

Tránh thai, từ đầu đến cuối, bắt đầu ngay từ trong cơ thể người đàn ông để tác động lên *hạt giống*, nguyên liệu ngoại nhập, không có không được, trong việc hình thành *thai phẩm*. Đó là *tinh trùng*.

#### 145. Bằng cách nào ?

Trước hết ảnh hưởng ngay tại *khâu sản xuất*, làm suy giảm toàn bộ hoặc ít ra là phần lớn số lượng tinh trùng để tạo nên tình trạng *vô sinh*. Hiện nay, những phương pháp này đều ít được ưa chuộng, tuy rất hiệu nghiệm và khá hoàn chỉnh, vì hậu quả lâu dài về sau chưa được biết rõ.

Điều quan trọng nhất mà mọi người đòi hỏi ở một phương pháp tránh thai (sau sự hiệu nghiệm, tất nhiên !) là *khả năng phục hồi khi ngưng sử dụng*, và nhất thiết không được động chạm đến *tình dục*. Đó là điều không mấy rõ ràng với *viên thuốc cho đàn ông* hay GOSSYPOL.

#### 146. Thuốc viên uống ?

GOSSYPOL là hoạt chất trích từ hạt và vỏ cây bông vải *Gossypium* được nghiên cứu chủ yếu ở Trung Quốc từ 1970 và đã gây nhiều chú ý khi đưa vào sử dụng vào đầu thập niên 1980. Nhưng đến nay, GOSSYPOL ít được đề cập trong các chương trình Kế hoạch hóa gia đình.

Thuốc tránh thai dành cho đàn ông có nguồn gốc từ cây cỏ nhưng được trình bày như Tân dược, dưới dạng viên nén 20mg, nếu uống mỗi ngày một viên liên tục trong

hai tháng (hoặc mỗi tuần 50mg trong 11 tuần liên) số lượng tinh trùng sẽ hạ thấp gần KHÔNG. Sau đó chỉ cần uống mỗi tuần 2 viên để duy trì tình trạng "vô sinh".

Khi ngưng thuốc, khả năng truyền giống có thể phục hồi sau 3 tháng, *nhưng chỉ trên 80% các trường hợp*, đôi khi kèm theo sút giảm "ham muốn". Điều sau này khiến cho thuốc "không được hoan nghênh lắm" tuy khá rẻ tiền.

#### 147. Còn thuốc Tây thì sao ?

Đầu tiên là hormone nam, *Testosterone* nếu tiêm đều đặn hàng tuần với liều lượng cao sẽ làm giảm thiểu tinh trùng đến mức không còn khả năng thụ thai. Tuy được nhiều nước sử dụng, nhưng do những phản ứng phụ như *mập phì, ảnh hưởng xấu trên gan, v.v...* nên phải được bác sĩ chỉ định và theo dõi thường xuyên như đối với mọi hormone.

Kế đến là hormone nữ, *progesterone*, dưới dạng viên nén. Mỗi ngày uống 2 viên PROVERA 10mg sẽ ngăn chặn sinh tinh, tuy nhiên cần phối hợp với *testosterone* để tạo cân bằng "âm dương" tránh tác hại lên khả năng *tình dục*.

Như vậy, hiện chưa có thuốc ngừa thai "dành cho đàn ông" nào lưu hành rộng rãi trên thị trường với mục đích tác động trực tiếp lên tinh trùng. Nhưng vẫn có thể ngăn chặn tinh trùng "xuất phát" bằng nhiều cách.

#### 148. Giao hợp gián đoạn có còn được sử dụng không ?

Còn và rất nhiều. Tuy là phương pháp ngừa thai lâu

đòi nhất vì đã thấy ghi trong “*Cựu ước*” mấy ngàn năm trước Công nguyên, nhưng hiện nay “*Giao hợp gián đoạn*” vẫn được nhiều cặp vợ chồng thường xuyên “*thao tác*” tại tất cả mọi quốc gia trên thế giới.

“*Gián đoạn*” có nghĩa là rút ra khỏi cơ thể người vợ khi sắp xuất tinh và do đó hoàn toàn phụ thuộc vào khả năng “*nhảy bèn*” của ông chồng. Phương pháp này thường bị cho là nguyên nhân của đủ mọi thứ tật bệnh... nhưng cũng như với *thủ dâm*, tất cả đều chỉ là “*phát biểu*” mà không hề kèm theo chứng minh. Thực ra thì đây cũng chỉ là *hành vi tình dục* bình thường như mọi hành vi khác, nhiều cặp vợ chồng đã áp dụng hàng chục năm và đều rất hài lòng như vậy. Nghiên cứu còn cho thấy một số lớn phụ nữ Á Đông nghĩ rằng đó là *sinh hoạt bình thường* do chỉ biết có “*người đàn ông duy nhất*”. Đến chừng lấy chồng khác hoặc tái giá, gặp một ông không “*hành sự*” như trên, họ lại cho là “*Ông này bất bình thường!*”

Dù sao, điều quan trọng nhất là tỷ lệ thất bại quá cao - có thể trên 30% - và do đó, là phương pháp không nên khuyến khích đối với vợ chồng mới cưới. Nếu áp dụng thường xuyên mà vẫn hài lòng thì cứ yên tâm tiếp tục, tuy có thể “*kết quả mỹ mãn*” là do ông chồng, bà vợ hoặc cả hai nhất thời bị... “*vô sinh*” mà không biết. Riêng đối với những người khác, nên coi như một phương pháp “*có còn hơn không*” để dành cho các trường hợp đột xuất, “*chưa kịp chuẩn bị*”.

149 *Còn “bế tinh” là sao?*

*Bế tinh* hay không xuất tinh cũng chẳng phải là điều

mới, vì Tuệ Tĩnh, ông thánh tổ thuốc Nam của nước ta, ngay từ thế kỷ XIV đã đề ra :

*Bế tinh, Dưỡng khí, Tôn thân,*

*Thanh tâm, Quả dục, Thủ chân, Luyện hình.*

Về phía Trung Quốc thì có kỹ thuật *Âm Dương dưỡng sinh chi đạo* được đề cập cụ thể trong *Y Tâm Phương* - một tác phẩm Y học khổng lồ 30 tập, trước tác vào khoảng thế kỷ thứ IX (?). Cũng phải kể thêm là các quốc gia Á Rập hoặc thuộc vùng Trung Á thường biết đến phương pháp KAREZZA, tuy hơi khác “*Bế tinh*” nhưng vẫn nhằm mục đích tương tự.

Như đã nói, khi cảm giác đạt đến mức độ nhất định thì xảy ra *hiện tượng xuất tinh*, vốn là *hậu quả* chứ không phải nguyên nhân gây cảm giác. Do đó, có thể luyện tập để điều khiển và chủ động xuất tinh theo ý muốn, hoặc không xuất tinh, dựa vào các thao tác để điều trị chứng *xuất tinh sớm* theo học thuyết PAVLOV về phản xạ có điều kiện.

*Bế tinh* tuy có thể dùng để tránh thai khá hữu hiệu, nhưng đòi hỏi công phu luyện tập, chỉ nên dành cho những trường hợp đặc biệt. Cung cách này không thể áp dụng cho các trường hợp thông thường, lại càng không phải là phương pháp để hướng dẫn cho vợ chồng mới cưới. Muốn ngăn chặn tình trùng xâm nhập, nên thường xuyên sử dụng phương tiện đơn giản nhất thì hơn.

150. *Phương tiện nào đơn giản nhất?*

*Bao cao su!* Làm bế tắc đường giao thông của tinh

dịch (và tình trùng) là cung cách rất hữu hiệu, đơn giản đang ngày càng được phổ biến khắp nơi trên thế giới. Bé Nhật, có đến 80% các cặp vợ chồng sử dụng bao cao su với đủ loại bao nhiêu màu sắc xanh, đỏ, trắng, vàng cùng với hình vẽ trang trí đủ loại, kể cả hình... Đồ-rô môn.

Xuất hiện vào giữa thế kỷ thứ XVII, chủ yếu nhằm mục đích ngừa bệnh và lúc đầu được làm bằng tơ lụa hoặc ruột dê, bao cao su hay capote ngày nay đã trở nên sản phẩm công nghiệp, được sản xuất với những quy định, tiêu chuẩn gắt gao. Nhiều nước đòi hỏi phải ghi thời gian sử dụng như đối với dược phẩm.

### 151. Sử dụng "bao cao su" như thế nào ?

"Bao cao su" thường đựng trong giấy thiếc hoặc nhựa, phần lớn đã thoa dầu nhờn sẵn. Sau khi bóc vỏ, người sử dụng chụp nó vào dương vật và kéo tuột xuống như động tác mang vớ.

Với kỹ thuật bây giờ, bao tuy mỏng như da người, đến độ có thể nhìn xuyên qua được, hầu như ít có trường hợp rách hoặc thủng, nếu mua trong các nhà thuốc, không phải ở vỉa hè, và sử dụng đúng cách.

### 152. Hiệu quả bao cao su có cao không ?

Tỷ lệ thất bại chỉ trên dưới 1%, như vậy là rất thấp so với các phương pháp khác. Trong thực tế, sự hiệu nghiệm hoàn toàn tùy thuộc vào thái độ người dùng. Nếu chỉ mang vào những lúc "xét thấy cần thiết" chứ không

phải lúc nào cũng mang thì tỷ lệ thất bại cao hơn. Chính vì sử dụng "tùy hứng" mà tại nhiều quốc gia đang phát triển như Ấn Độ... nhiều khi tỷ lệ vỡ kế hoạch đã lên đến 20%. không phải do chất lượng của capote mà rõ ràng là tại sử dụng không đúng cách hoặc không sử dụng lúc cần.

### 153. Bao cao su có làm giảm cảm giác không ?

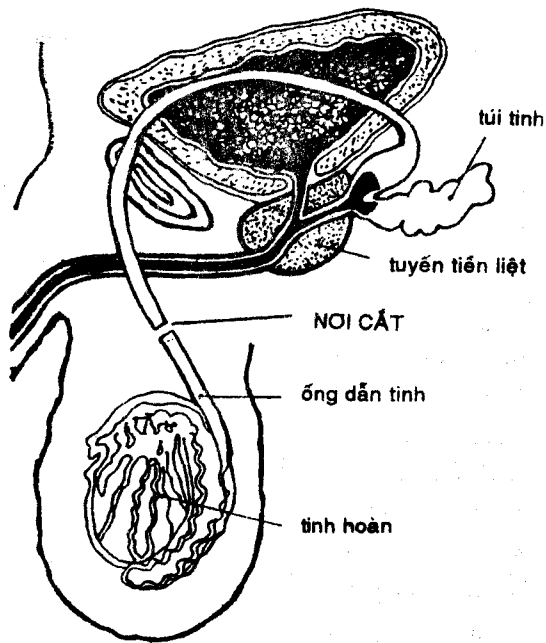
Một lần nữa, cảm giác là hiện tượng hoàn toàn chủ quan, ngoài ra, lại một lần nữa, sinh hoạt vợ chồng là chuyện cá nhân, không theo bất cứ quy luật, cung cách, mẫu mực nào cả. Nhiều cặp vợ chồng đã dùng bao cao su liên tục hàng chục năm và không muốn thay bằng bất cứ phương pháp nào khác. Chưa kể trường hợp người đàn ông mang mà bà xã không biết, vì vẫn còn những "sinh hoạt" xảy ra ban đêm và nhất quyết "không bật đèn".

Đây là phương pháp tránh thai rất hiệu nghiệm và đơn giản, cần được khuyến khích nhiều hơn do ngăn chặn rất có kết quả các bệnh lây lan bằng đường tình dục (câu 203) nhất là SIDA. Hiện tại ước lượng có khoảng 150 triệu người thường xuyên sử dụng trên khắp thế giới, với mục đích tránh thai đơn thuần.

Điều đáng nghi nhận là bao cao su có thể mua bất cứ ở đâu, và không cần đến nhân viên Y tế hướng dẫn. Các phương pháp khác không được như vậy.

### 154. Có cách nào ngăn chặn tình trùng thường xuyên không ?

Có. Đó là Cắt ống dẫn tinh (CODT), một thủ thuật



Bản vẽ 93

Hình 21 : Cắt ống dẫn tinh

hoàn chỉnh, đã có quá trình áp dụng hàng chục năm trên khắp thế giới.

Trong các chương trình kế hoạch hóa gia đình, CODT giữ vị trí đặc biệt, không phương pháp nào sánh bằng : đơn giản, nhanh chóng, tiện lợi, rất kinh tế, không nguy hiểm, không ảnh hưởng đến tình dục trước mắt hoặc lâu dài về sau, mà lại đạt kết quả rất cao, hầu như 100%. Tỷ lệ thất bại - khoảng 0,2% - là do lỗi kỹ thuật : cắt lộn, hai đầu cắt mọc lại hoặc đôi khi có một ống dẫn tinh thứ 3 mà không biết.

Trở ngại duy nhất là rất khó phục hồi, nếu muốn có con, phẫu thuật nối lại chỉ đạt cao nhất là 30% kết quả. Tại nhiều nước phát triển, một số lượng tinh dịch sẽ được lấy ra và đông lạnh để dành ở  $-196^{\circ}\text{C}$  với thời gian sử dụng 10 năm "phòng khi phải cần có con lại". Tuy vậy, vẫn không chắc luôn luôn kết quả, vì đông lạnh cũng ảnh hưởng trên chất lượng. Điều cần thiết là phải cân nhắc kỹ, tốt hơn hết chỉ CODT đàn ông từ 3 con (đầy đủ trai, gái) trở lên.

### 155. Nếu cắt thì có "xuất tinh" không ?

Dương nhiên phải có. Vì ống dẫn tinh chỉ là phương tiện vận chuyển tinh trùng từ mào tinh đi lên. Người CODT vẫn xuất tinh... tương bình thường, nhưng "có nước mà không có cái" tức không có tinh trùng. Tất cả mọi cảm giác đều được bảo lưu và không hề có một tổn thương sinh lý nào, cả về mặt tinh thần lẫn thể xác.

Trong điều kiện bình thường, một tuần sau khi

CODT là có thể "sinh hoạt thoải mái" nhưng tối thiểu 6 tuần lễ sau thì mới hiệu nghiệm vì phải chờ *tự tiêu* hết số tinh trùng nằm trong các ống dẫn tinh, bóng tinh, v.v...

156. Sao có nhiều người than phiền là sau khi CODT họ không còn "như trước" nữa ?

Trước hết, *tình dục* là lãnh vực mà người đàn ông dễ "tự ái" nhất và hầu như không bao giờ chấp nhận sự "suy yếu" nên luôn luôn tìm kiếm lý do để... đổ thừa.

Nếu không phải tại bà xã thì chẳng qua là do... tại... bị... v.v... CODT đã đến rất đúng lúc như một "nguyên nhân chính đáng". Những người than phiền "có vấn đề sau khi cắt", thật ra là đã "có vấn đề từ trước" nhưng không nói ra với hy vọng sau khi cắt sẽ khá hơn (?). Tới chừng thấy là *cắt không thay đổi được gì* bèn đổ thừa tại... CODT.

Công trình nghiên cứu công phu của MASSEY (1985) dựa trên 10.500 "cặp đàn ông" gồm : một người CODT và một người không cắt, cùng lứa tuổi, cùng dân tộc, cùng tình trạng gia đình... đã cho thấy không có sự khác biệt nào giữa hai "lô" nói trên.

Tuy nhiên, vẫn không thể loại trừ nguyên nhân tâm lý và kết quả công trình của LEE cho thấy, trên bình diện sinh hoạt và cảm giác nói chung, có gia tăng : 12%, giảm bớt : 8% - không thay đổi : 80%. Về phía các bà vợ thì có gia tăng : 32%, giảm bớt : 6% - không thay đổi : 62%.

157. Những thay đổi là do đâu ?

Sau khi CODT, hai vợ chồng đều thấy an tâm, thoải mái hơn, hết sợ *vỡ kế hoạch*, như vậy "sinh hoạt tình dục" có gia tăng về *chất, lượng*... cũng chẳng phải là điều đáng ngạc nhiên.

Nhưng cần nhấn mạnh một điều : người CODT không thể có con, kể cả... *con rơi*, là chuyện khiến cho một số bà xã sẽ không cảm thấy "thoải mái" lắm. Nên chú ý trước khi quyết định cắt.

Để kết luận, tuy là một phương pháp tránh thai hầu như "tối ưu", muốn tránh mọi bất lợi, trước khi CODT một cuộc "mạn đàm" là rất cần thiết, và phải có thời gian "bàn kỹ" chứ không thể chỉ vài ba câu lấy lệ.

158. Nếu không ngăn chặn được ở người chồng, tình trạng đã xâm nhập cơ thể người vợ thì sao ?

Tuy đã lọt vào trong âm đạo nhưng con đường đi đến nơi thụ tinh còn dài và hiện vẫn còn nhiều cách ngăn chặn.

Đầu tiên là hủy diệt tại chỗ bằng các loại thuốc đặc hiệu.

159. Hủy diệt tại chỗ là như thế nào ?

Được phát minh lúc đầu để phối hợp với *màng cổ tử cung* (sẽ nói sau), những tiến bộ kỹ thuật trong các năm gần đây đã làm cho loại được phẩm này trở thành một

phương tiện tránh thai riêng rẽ và thỏa đáng.

Thuốc phải nhét hoặc đặt vào âm đạo ít nhất 5 - 10 phút trước khi sinh hoạt, và do tác dụng rất mạnh, sẽ nhanh chóng ức chế, hủy diệt tinh trùng tại chỗ. Tại thành phố Hồ Chí Minh hiện nay, có khoảng một chục loại dưới nhiều hình thức khác nhau : CdB viên đặt, Kem GELIFAX, GENOLA, ORTHO-DELFIN... có kèm theo ống để bơm, v.v... TARO-CAP là những viên nhỏ, hơi khô, phải đặt 5 phút trước và tác dụng 3 giờ liền.

Viên PHARMATEX, hình nón, tác dụng 4 giờ, nhưng sau khi đặt, người vợ phải nằm dài 15 phút, đợi cho thuốc tan hết. Kem PHARMATEX có thể đặt ở mọi tư thế, với tác dụng đến 10 giờ. Ngoài ra còn loại *bọt biển* TO DAY hiệu nghiệm liên tục 24 giờ, v.v.. và v.v...

### 160. Hiệu quả thuốc diệt tinh trùng ra sao ?

Nếu sử dụng đúng cách, thuốc "diệt tinh trùng" đạt hiệu quả tránh thai rất cao, kể như ngang với đặt vòng... Điều quan trọng là bất luận thời gian tác dụng bao lâu, vẫn phải nhớ dùng thêm nếu sinh hoạt liên tiếp nhiều lần và TUYỆT ĐỐI không được "thụt rửa" trong vòng ít nhất 8 tiếng đồng hồ sau.

Tất cả loại thuốc này đều có tính chất sát trùng, ngăn chặn được một số bệnh lây lan bằng đường tình dục và trong tương lai có thể cả SIDA. Ngoài trừ một vài trường hợp dị ứng hiếm hoi, thuốc "diệt tinh trùng" không có chống chỉ định.

### 161. Số người sử dụng thuốc diệt tinh trùng có nhiều không ?

Phương pháp này hiện rất được hoan nghênh tại các nước phương Tây và càng được ưa chuộng hơn. Không kể những trường hợp "đột xuất" (do công tác xa nhà, v.v...), nhiều phụ nữ đang muốn nắm lại quyền chủ động trong sinh hoạt vợ chồng bằng cách tự đặt khi muốn, thích... hoặc ít ra là "chấp thuận yêu cầu". Nếu áp dụng những phương pháp tránh thai thường xuyên, như đặt vòng, v.v... thì khó có lý do từ chối, khi ông xã đòi hỏi.

### 162. "Mũ cổ tử cung" là sao ?

Mũ (hay nón) cổ tử cung hoặc màng chắn âm đạo được làm bằng chất dẻo, hoặc cao-su, ở nhiều kích cỡ khác nhau được người vợ đặt sâu trong âm đạo, phủ trùm lên cổ tử cung, như đội nón để bít kín đường xâm nhập của tinh trùng.

Xuất hiện từ thế kỷ XIX ở các nước Âu Mỹ và đã có thời rất được phổ biến, hiện nay phương tiện này ít được sử dụng, do gây khá nhiều phiền hà.

Tuy vậy, vẫn còn một số vợ chồng thích dùng rải rác ở khắp nơi, nhất là trong những trường hợp sinh hoạt không thường xuyên.

### 163. Nhưng nếu đến đây mà không làm gì cả và tinh trùng đã vào được bên trong tử cung thì sao ?

Thì đặt sẵn một vật lạ trong đó từ trước để "làm khó"

cản trở thụ thai hoặc nếu đã thụ thai được thì cũng chẳng tìm đâu ra nơi an toàn để làm tổ và phát triển. Đó là vòng tránh thai với đủ loại, đủ kiểu dáng, kích cỡ khác nhau... tổng số có thể lên đến cả trăm.

164. Tại sao lại nhiều thứ vòng như vậy ?

Vì chẳng có loại nào “vừa lòng” tất cả mọi đối tượng, tuy đã được sử dụng ở qui mô lớn từ hơn 20 năm nay, với khoảng trên 85 triệu phụ nữ đang “mang trong người” trên toàn thế giới.

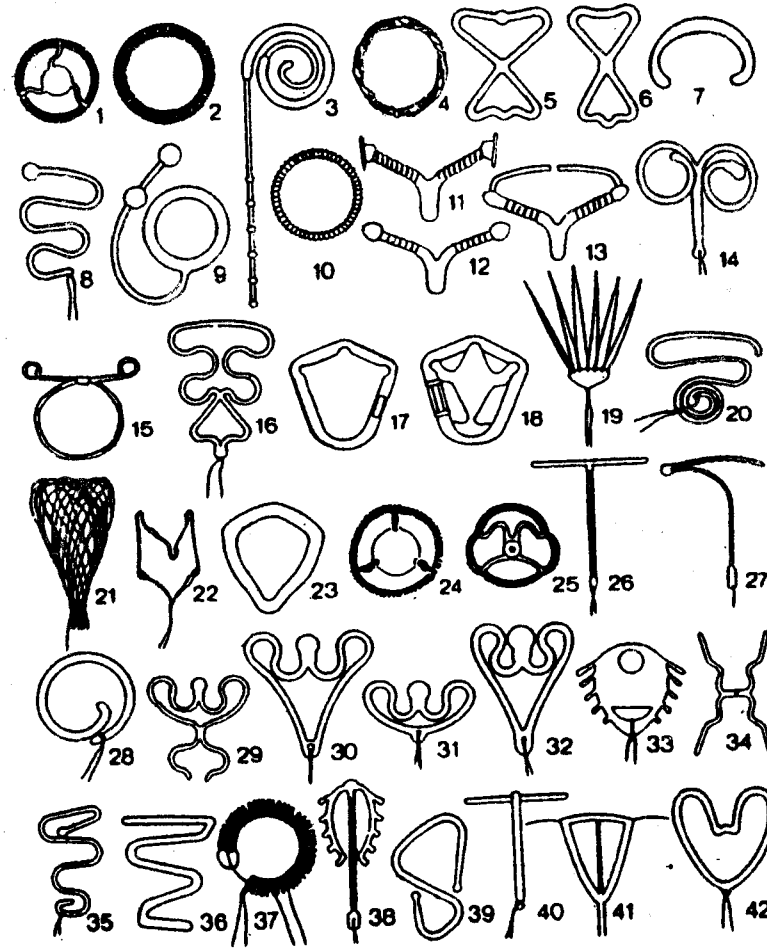
Từ ngày được GRAFENBERG hoàn chỉnh vào năm 1920, bằng chỉ ruột tằm, buộc thành hình ngôi sao 6 cánh, vòng tránh thai (VTT) đã trải qua nhiều giai đoạn biến đổi, dưới nhiều chất liệu khác nhau và thời gian hiệu nghiệm thay đổi từ 1 đến 4-8 năm hoặc... vô định (vòng Lippes). Hiện nay hầu hết đều làm bằng nhựa dẻo tổng hợp có tẩm thuốc cản, rất dễ phát hiện khi chụp X-quang.

Để tăng thêm hiệu quả, nhiều VTT được quấn thêm một sợi dây đồng, hoặc chứa vài mươi mg progesterone “từ từ khuếch tán tại chỗ” (nguyên văn quảng cáo).

165. “Đặt vòng” có sao không ?

VTT là một phương pháp dây triển vọng, rất kinh tế và phù hợp với những nước đang phát triển. Đặt một vật lạ trong tử cung, đương nhiên là cơ thể sẽ “phản đối” bằng nhiều cách, nặng hay nhẹ là tùy theo người.

Đầu tiên là đau bụng, rong kinh hoặc kinh nguyệt



Hình 22 : Một số vòng tránh thai (Hình thức đa dạng, đủ loại, đủ cỡ... chúng tôi vẫn chưa có vòng tránh thai nào đạt được nhất trí hoàn toàn).



trôi sụt thất thương, v.v... Dù sao trong đại đa số các trường hợp chỉ một thời gian là mọi việc bình ổn.

### 166. Có khả năng bị "ung thư" không ?

Ung thư là loại bệnh đòi hỏi quá trình "tiêm ần lâu dài". VTT đặt trong tử cung, trên niêm mạc là cấu trúc bị tróc ra hàng tháng để trở thành kinh nguyệt. Hiện tượng này thường xuyên xảy ra, nên về mặt Sinh học, không thể gây ung thư nổi.

### 167. Trường hợp "vô kế hoạch" thì sao ?

Tỷ lệ có thai trong lúc đang mang vòng khoảng 2 đến 5% và thường là hu thai, đa số xảy ra vào 3 tháng đầu. Nếu thai diễn biến tốt thì sinh đẻ vẫn bình thường và vòng sẽ nằm trong lá nhau (như chuyện tiểu lâm thường kể thì do em bé cầm sẵn trong tay, với một nụ cười "đầy ngạo mạn") chớ không thể ở bất cứ chỗ nào khác.

### 168. Gặp trường hợp tử cung vẫn trống và tinh trùng đã vượt qua được để tiến đến "điểm hẹn" tại "vòi trứng" thì có thể làm gì ?

Thụ tinh chỉ có thể xảy ra nếu đối tượng là noãn đang nằm chờ sẵn và chúng ta vẫn có thể làm... mất đối tượng tức là ngăn chặn phóng noãn bằng nhiều loại dược phẩm, uống, tiêm hoặc cấy dưới da.

### 169. Thuốc viên "vòng tránh thai" là gì ?

Được đưa vào sử dụng từ hơn 35 năm nay, với khoảng 65 triệu phụ nữ sử dụng trên khắp thế giới, thuốc viên tránh thai với khoảng 350 tên biệt dược khác nhau, hiện có vẻ bớt được hoan nghênh so với những phương pháp khác. Trong các thập niên 1960- 1970, thuốc đã được ca tụng, phổ biến, quảng cáo rầm rộ... nhiều khi không phải là không có "hậu ý" vì hầu hết đều được sản xuất tại các nước công nghiệp, trong khi người sử dụng lại thuộc vào thế giới thứ ba.

### 170. Tác dụng của thuốc "vòng tránh thai" ra sao ?

Tất cả các dạng uống, tiêm, cấy... đều là hormone nữ tổng hợp với đặc tính như *estrogene* hoặc *progesterone*, có thể chứa một trong hai thứ hoặc cả hai tùy theo từng biệt dược. Khi vào cơ thể, thuốc có tác dụng ngăn chặn rụng trứng hay phóng noãn tức là làm mất đối tượng thụ tinh. Tại TP. Saigon hiện đang lưu hành thường xuyên khoảng vài chục loại thuốc viên khác nhau, muốn uống cần được bác sĩ hướng dẫn để chọn đúng loại.

"Thuốc thích hợp" là biệt dược không gây phản ứng khó chịu và tương đối dễ mua, chọn được một loại thích hợp không phải chuyện khó, ít ra là tại thành phố Hồ Chí Minh hay các thành phố lớn trong nước.

171. Sử dụng thuốc "viên tránh thai" như thế nào ?

Nên uống vào buổi tối lúc đi ngủ và để khỏi quên, có thể lấy kim gài ví thuốc trên gối. Ngày đầu tiên có kinh, bắt đầu uống viên thứ nhất, rồi cứ tiếp tục, mỗi ngày 1 viên, theo mũi tên chỉ, cho đến hết. Đợi có kinh lại rồi uống tiếp vỉ kế theo.

Nếu quên uống một ngày, thì phải uống bù ngay, càng sớm càng tốt và đến tối vẫn uống viên thường lệ tức tổng cộng 2 viên.

Nếu quên 2-3 ngày thì thuốc sẽ không còn hiệu nghiệm, nên ngưng vì có thể ảnh hưởng đến thai, nếu rủi thụ thai.

Ngược lại, lỡ uống một ngày hai viên cũng chẳng sao.

172. Uống thuốc "viên tránh thai" có sao không ?

Ngoài những phản ứng tất yếu của bất cứ loại thuốc nào có thể xảy ra cho bất cứ người nào, thuốc viên ngừa thai hiện đang được xem như phương tiện kế hoạch gia đình, hiệu nghiệm, khoa học và an toàn nhất.

Tuy khá đắt tiền, nhưng dễ sử dụng và dễ đảo ngược, chỉ cần ngưng vài ba tháng, khả năng sinh sản sẽ trở lại.

Điều quan trọng là có ít nhất bốn loại bệnh sẽ được phòng ngừa hữu hiệu nhờ thuốc viên, như các bệnh ở vú, thiếu máu, u buồng trứng, thấp khớp, thường hay xảy ra ở phụ nữ.

Với vợ chồng mới cưới, thuốc viên uống tỏ ra thích hợp nhất, tạo được sự thoải mái cần thiết trong những năm đầu tiên.

173. Có thể uống thuốc "viên tránh thai" trong bao lâu ?

Tại Âu Mỹ, những trường hợp uống liên tục trên 10 năm rất phổ biến và vẫn an toàn với điều kiện được kiểm tra, theo dõi thường xuyên, định kỳ mỗi 6 hoặc 12 tháng.. Ở Việt Nam, có lẽ chỉ nên uống trong vòng 3-5 năm, thuốc viên uống còn là phương tiện điều kinh rất tốt. Sau thời gian sử dụng liên tục vài tháng, chu kỳ kinh nguyệt sẽ trở nên thật đều đặn, vì do thuốc gây ra.

174. Cần thuốc "vệ sinh giữa thai" ?

Hiện nay, tại thành phố Hồ Chí Minh có 2 loại thuốc tiêm : DEPO-PROVERA (hay DEPO-PRODASONE) và NORIGEST (hay NORISTERAT, NET-EN...) đang được khoảng 8 triệu phụ nữ của 80 nước dùng thường xuyên và hơn 10 triệu người đã từng sử dụng trong quá khứ.

DEPO-PROVERA, được ưa chuộng nhất, là một loại progesterone màu trắng đục như sữa, dùng tiêm bắp thịt 150mg mỗi 3 tháng 1 lần hoặc 250mg (hay 300mg) cho mỗi 6 tháng. Thuốc có tác dụng tránh thai gần 100%, cao hơn viên uống và vòng nhờ cơ chế tổng hợp ngăn chặn phóng noãn và thay đổi niêm mạc tử cung khiến cho trứng thụ tinh không thể làm tổ.

175. Thuốc "tiêm tránh thai" có gì hơn thuốc uống ?

Tiện lợi hơn là chính. Vì không sợ quên, không gây phản ứng khó chịu hoặc ảnh hưởng xấu tới hàng ngày, ngoài ra còn thích hợp với những phụ nữ có lý do riêng tư, cần tránh thai một cách "kín đáo". Nhưng lại bất tiện ở chỗ không hồi lại được sau khi đã chích vào cơ thể, ngoài ra còn gây rối loạn kinh nguyệt, lên cân khoảng 5kg, và người sử dụng không thể tự mua về dùng như viên uống.

Tuy thường được hoan nghênh tại những nước đang phát triển, vì là... thuốc tiêm, lại làm cho mập thêm, dù sao sử dụng thuốc tiêm phải do bác sĩ chỉ định, đích thân tiêm và theo dõi.

176. Thế nào là "cây" ?

Được nghiên cứu từ 1977, thuốc cây hay NORPLANT đang được ít nhất 500 ngàn phụ nữ sử dụng tại 17 nước, đông nhất là Indonésia. Thuốc có hình dáng như một "viên con nhộng" và được cấy như cây nhau ở phần trên cánh tay.

NORPLANT có tác dụng ngăn phóng noãn trong 5 năm, với kết quả gần 100%, nếu muốn có con chỉ cần lấy viên thuốc ra. Tuy nhiên, dược phẩm này rất đắt tiền và chỉ có thể sử dụng dưới sự theo dõi của cơ quan Y tế.

177. Ngoài dùng thuốc, có cách nào để "chặn đường" như ở đàn ông không ?

Về phía phụ nữ, việc "ngăn sông cấm chợ" được thực hiện bằng cách cột vòi trứng. Đây là phương pháp tránh thai lâu đời nhằm ngăn chặn không cho tinh trùng và noãn gặp nhau, bằng cách cột hoặc cột rồi cắt hai vòi trứng, nhưng chỉ mới được phổ biến trong thời gian gần đây, do không cần phải phẫu thuật bụng như trước kia. Cũng như cắt ống dẫn tinh, đây là phương tiện hữu hiệu nhất, rất kinh tế và tương đối dễ thực hiện nếu có đầy đủ trang thiết bị, chỉ cần gây tê tại chỗ.

178. Cắt ống dẫn trứng có sao không ?

Ở đây cũng chỉ nhằm mục đích ngăn chặn đường đi đến gặp đối tượng là noãn, một khi tinh trùng đã vào được bên trong tử cung, nên không thể gây ảnh hưởng gì trên sức khỏe tinh thần lẫn thể xác.

Trước đây, do phải phẫu thuật bụng, nên phương pháp này chỉ được "tranh thủ" thực hiện nhân lúc làm chuyện khác, như mổ bắt con... chẳng hạn. Những trang thiết bị hiện nay đã cho phép giải quyết rất nhanh, gọn và an toàn như một tiểu phẫu.

Nhiều bà có vẻ "hung phấn" hơn trước, nhưng chắc do nguyên nhân tâm lý "hết sợ mang bầu". Cần lưu ý là ông xã có thể ghen, từ đó gây "mất đoàn kết" nghiêm trọng.

179. Nếu lỡ xảy ra "thụ tinh" rồi thì có thể làm gì?

Vẫn còn kịp, tuy tới đây là bắt đầu "căng quá xá" rồi đó! Biện pháp cần làm ngay là uống viên thuốc ngày hôm sau. Cũng cần nhắc lại là nếu hội đủ điều kiện thì chỉ cần 30 phút sau khi xuất là đã có thể thụ tinh.

Được nghiên cứu lần đầu tiên từ năm 1970 với hơn 1.000 trường hợp phụ nữ bị "ép buộc cực kỳ thô bạo" và do đó, không muốn thấy "hậu quả", phương pháp tránh thai "ngày hôm sau" tỏ ra rất hiệu nghiệm và đạt mức độ hoàn chỉnh, qua nhiều cung cách:

\* POSTINOR của Hungary là viên nén, phải uống trong vòng 1 giờ sau khi sinh hoạt. Nếu sau 3 giờ, lại "tái diễn" thì phải uống 1 viên nữa. Nếu sinh hoạt liên tiếp thì uống 1 viên trong vòng 1 giờ sau, 1 viên thứ hai trong vòng 3 giờ sau và 1 viên thứ ba vào sáng hôm sau. Thuốc hiệu nghiệm gần 100% nhưng mỗi tháng không nên uống quá 4 viên, vì sẽ gây rong kinh. Đôi khi uống 1-2 viên cũng bị rong kinh, nhưng không có gì đáng lo, vài ngày sau là bình ổn.

\* Đơn giản và dễ tìm hơn là các thuốc "ngừa thai" thông thường như: OVRAL, STEDIRIL... uống trong vòng 48 tiếng sau khi sinh hoạt không kể số lần. Bắt đầu bằng 2 viên, rồi cách 12 giờ sau uống thêm 2 viên nữa, tổng cộng là 4 viên, thí dụ: 8 giờ sáng 2 viên - 8 giờ tối 2 viên. Noãn thụ tinh thường làm tổ vào ngày thứ 5-6 sau "cuộc gặp gỡ", cho dù uống 1 giờ sau (POSTINOR) hay 48 giờ sau cũng thừa thời gian ngăn chặn hữu hiệu do tác động trên niêm mạc tử cung đã tạo môi trường "vô cùng

bất lợi" cho sự việc diễn tiến.

\* Có thể thay STEDIRIL, OVRAL bằng DANAZOL viên 200mg, với cách uống và hiệu quả tương tự.

\* Vòng tránh thai đặt trong thời gian 7 ngày sau, cũng đạt mức độ hiệu nghiệm như các thuốc viên kể trên, tuy vào lúc đó đã làm tổ xong.

Cần lưu ý là phương pháp ngày hôm sau chỉ để dành cho những tình huống đặc biệt, đột xuất và có tính chất "chữa cháy". Không nên sử dụng thường xuyên như một biện pháp tránh thai, vì sẽ gây rối loạn kinh nguyệt, rong kinh... rất phiền phức.

180. Nhưng nếu vẫn không uống thuốc "ngày hôm sau" và không muốn "có con" thì sao?

Chỉ còn biện pháp cuối cùng là hút điều hòa kinh nguyệt, một phương cách giải quyết "bất đắc dĩ" vì trứng đã làm tổ từ lâu và đôi khi những dấu hiệu thụ thai đã xuất hiện, cụ thể và sớm nhất, là tắt kinh.

Tuy nhiên, việc đầu tiên là phải khẳng định CÓ THAI trước đã, bằng cách thử nước tiểu với "dụng cụ thử thai tại nhà", mua ở các hiệu thuốc Tây, rất dễ thực hiện, ai cũng làm được.

Nếu thật sự có thai, hút "điều hòa kinh nguyệt" phải tiến hành trong vòng 14 ngày sau khi tắt kinh là chậm nhất, tại các bệnh viện có khoa Sản hoặc bác sĩ chuyên khoa uy tín (ở TP. Saigon: các bệnh viện Từ Dũ, Hùng Vương, các nhà hộ sinh quận, huyện...).

Điều hòa kinh nguyệt là dứt một ống nhỏ bằng chất

đeo như loại ống hút nước hút vào trong lòng tử cung rồi cho tác dụng một sức hút "hữu hiệu" lên niêm mạc. Vài ngày sau, hoặc đến kỳ kinh sau, người phụ nữ sẽ có kinh trở lại bình thường. Toàn bộ thủ thuật chỉ đòi hỏi 5-10 phút, không cần gây tê hoặc mê, số lượng máu mất rất ít từ 5 đến 10<sup>ml</sup>. Đa đa số đều nói hầu như không có cảm giác gì khác hơn là "hơi tung tức" ở bụng dưới, sau đó là đã ra về được ngay.

Dù vậy, điều hòa kinh nguyệt không thể được coi như biện pháp tránh thai thông thường, mà chỉ để dành sử dụng trong những trường hợp "vỡ kế hoạch" được phát hiện sớm, "điều hòa" nhiều lần và thường xuyên sẽ gây nhiều tai biến sau này.

### *Có cách nào giải quyết bằng thuốc không ?*

Hầu như bất cứ bác sĩ nào cũng đều có những "kinh nghiệm" giải quyết các trường hợp *tắt kinh* vài ba ngày hoặc thậm chí một tuần lễ. Đôi khi đạt kết quả, nhưng dù sao cũng có tính cách "phước chủ may thấy" hơn là thật sự khoa học.

RU-486 (MIFEPRISTONE) với khái niệm mới là *tạo kinh* hay *chống thai* (contragestive) tuy bị phản đối quyết liệt tại một số nước vì lý do tôn giáo, xã hội hoặc đơn thuần... "cạnh tranh thương mại" đã tỏ ra rất hiệu nghiệm trong việc chấm dứt thai nghén nhanh chóng. Nếu được uống, tiêm, hoặc đặt trong âm đạo, trong thời gian 7-8 tuần (*tính từ kỳ kinh cuối cùng*), thuốc sẽ làm bong niêm mạc và gây ra *kinh nguyệt*.

*Tạo kinh* kiểu này thực chất chỉ là *phá thai* và chính

vì vậy mà bị phản đối. Dù sao, không thể sử dụng RU-486 nếu không được một cơ quan Y tế theo dõi cẩn thận.

Tới đây, đã đến *giới hạn cuối cùng*, thêm bước nữa, chỉ còn cách "nào" là điều không nên để xảy ra trong đời sống vợ chồng vì những ảnh hưởng khó ước lượng về sau, kể cả *hiếm muộn* hoặc *vô sinh*.

### *181. Sao không thấy nói đến "phương pháp Ogino" ?*

Những cung cách "kiêng cử định kỳ" OGINO hoặc một tác giả khác... đều không còn được công nhận là *phương pháp tránh thai* theo tiêu chuẩn hiện đại, do tỷ lệ thất bại quá cao, có thể đến 30%. Điều cần ghi nhận là tất cả những cung cách nói trên đều đòi hỏi tính toán linh kinh, vẽ biểu đồ... gây nhiều phiền hà "mất đoàn kết" giữa hai vợ chồng. Ngày "được phép" đôi khi không mấy "hứng khởi", còn ngày "cấm thấy thích" thì lại "kẹt", v.v... Sinh hoạt vợ chồng không thể và không nên là chuyện đã "lên kế hoạch từ trước", như vậy gọi "kiêng cử định kỳ" là *phương pháp tự nhiên* có hơi o ép danh từ, tuy nhiên, nếu đã áp dụng mà không gặp vấn đề gì thì cứ việc tiếp tục.

Để kết luận, tất cả mọi cung cách *kiêng cử* đều thuộc về quá khứ, không nên khuyến khích sử dụng đối với những cặp vợ chồng mới cưới, cần được thanh thản, thoải mái... tối đa.

## BẢNG GHI NHỚ TÓM TẮT :

<http://www.coithienthai.com>

### \* Vợ Chồng Sơn :

- Thuốc viên là thích hợp nhất, tuy không kinh tế, nhưng tạo điều kiện thoải mái, tự nhiên và an toàn thỏa đáng.

- Bao cao su sẽ rất hữu hiệu, nếu không thể uống thuốc vì một lý do nào đó.

Điều cần lưu ý là có thể sử dụng mà bà xã không biết và có thể giúp người chồng trong việc "chủ động thời gian".

### \* Vợ Chồng Không Muốn Có Con Nào :

- Vòng tránh thai là phù hợp nhất hoặc triệt sản bằng cắt ống dẫn tinh hay vòi trứng, nếu đã có đủ số con mong muốn.

### \* Luôn Luôn Phải Nhớ :

Ngoại trừ bao cao su, tất cả các phương pháp tránh thai khác đều cần được bác sĩ hoặc cơ quan Y tế hướng dẫn.

Nếu "vỡ kế hoạch" và muốn giải quyết là phải quyết định ngay, càng để lâu càng khó.

Nếu đã là vợ chồng, không nên để cho phải đi nạo thai, như vậy là "quá dở!", chưa kể những tác hại về sau.

<http://www.coithienthai.com>

# 6.

## NHỮNG BỆNH PHẢI TRÁNH