

VÔ SINH: CÓ THỂ ĐẾN VÀO BẤT CỨ LÚC NÀO

Hơn 80 triệu người tức là khoảng 8- 12% các cặp vợ chồng trên toàn thế giới, bị vô sinh. Hầu hết họ không chú ý đến các triệu chứng vô sinh cho tới khi họ cố gắng có thai. Và các cặp vợ chồng chỉ quan tâm đến vấn đề phòng ngừa vô sinh khi m&agr

ThS. BS. Adriana Cristine Arent, thuộc ĐH PUC (Pontificia Universidade Católica) - Braxin, đã nhận xét như vậy vào hội nghị Sản Phụ khoa Việt - Pháp Châu Á Thái Bình Dương lần thứ VII ngày 17/5.

Nhiều chiến dịch giáo dục quá chú trọng các phương pháp ngừa thai, kế hoạch hoá gia đình để giúp bệnh nhân tránh được có thai ngoài ý muốn, nên vô hình trung sao lãng vấn đề vô sinh.

Tuổi tác và vô sinh

Không có định nghĩa chính xác tuổi sinh sản ở phụ nữ, nhưng vô sinh trở nên đáng chú ý hơn ở lứa tuổi sau 30. Ảnh minh họa (Nguồn: thomchild.org)

Một trong những đặc điểm sinh sản đáng chú ý trên thế giới, nhất là các nước công nghiệp, là xu hướng có con muộn. Tuổi trung bình của những bà mẹ có con lần đầu ở Mỹ tăng từ 21,4 đến 25,1 giữa năm 1970 với 2002. Tỷ lệ sinh con lần đầu của phụ nữ tuổi 30 trở lên tăng hơn 6 lần từ năm 1970 đến 2002.

Việc lập gia đình và có con muộn là kết quả của việc tăng tham gia vào lực lượng lao động của nữ giới và sự thuận tiện trong việc chăm sóc trẻ em. Điều này càng thể hiện rõ ràng ở những phụ nữ có trình độ cao.

Khả năng sinh sản suy giảm sau khi bắt đầu có kinh nguyệt nhiều năm, cho dù chu kỳ phóng noãn vẫn tiếp diễn đều đặn. Không có định nghĩa chính xác tuổi sinh sản ở phụ nữ, nhưng vô sinh trở nên đáng chú ý hơn ở lứa tuổi sau 30.

Ngoài ra, những nghiên cứu về ảnh hưởng của tuổi tác ở nam giới lên chất lượng tinh dịch và khả năng sinh sản bao gồm: ảnh hưởng của việc gia tăng tuổi tác tới sự suy giảm thể tích tinh dịch, sự sống và hình thái của tinh trùng, chứ không phải độ tập trung của tinh trùng. Đặc biệt ở tuổi 50 trở

lên, nam giới cũng có suy giảm khả năng sinh sản, tuy nhiên những kết quả của các nghiên cứu về vấn đề vô sinh bị phụ thuộc nhiều bởi tuổi người vợ.

Ở nam giới không có độ tuổi hết khả năng sinh sản rõ ràng, vì vậy khả năng sinh sản liên quan đến tuổi của nữ nhiều hơn nam.

Vô sinh do nguyên nhân vòi trứng

Nguyên nhân chính của chứng vô sinh có thể được phòng ngừa là bệnh lây nhiễm qua đường sinh dục: nhiễm khuẩn chlamydia xanh lục, và lậu cầu. Đây là 2 nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục rõ ràng nhất liên quan đến vô sinh.

Người ta thấy rằng trong số phụ nữ tắc ống dẫn trứng có 11% sau khi nhiễm trùng đường sinh dục, 23% sau 2 bệnh nhiễm khuẩn, 54% sau 3 bệnh nhiễm khuẩn. Có nhiều phụ nữ vô sinh do vòi trứng có hơn 1 nhiễm trùng.

Nhiễm chlamydia là nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục phổ biến nhất trên toàn thế giới, gây nên những vấn đề nghiêm trọng về y tế, xã hội, và kinh tế. Song song với tăng nhiễm chlamydia trong những thập niên gần đây, là sự tăng tỷ lệ lưu hành của bệnh viêm vùng chậu, thai ngoài tử cung và vô sinh do vòi trứng.

Người ta ước tính tỷ lệ vô sinh do vòi trứng gần đây ở phương Tây chiếm 10 - 15% trong các cặp vợ chồng, 37% và 85% trong các cặp vô sinh ở các nước phát triển và đang phát triển.

Chlamydia được coi trọng như yếu tố dịch tễ hàng đầu, chiếm gần 40 - 50% các trường hợp viêm vùng chậu và vòi trứng, 25% các trường hợp thai ngoài tử cung, 50% trong vô sinh do vòi trứng, và 50% trong viêm tinh hoàn ở nam.

Khi một bệnh lây truyền qua đường sinh dục được chẩn đoán, việc điều trị phải được bắt đầu ngay lập tức, với những lời khuyên về lây nhiễm qua đường tình dục, nguy cơ có những nhiễm trùng cơ hội khác, nguy cơ về sức khỏe sinh sản trong tương lai, và những lưu ý cho người phối ngẫu.

Do đó, thông tin, giáo dục và tư vấn là cần thiết cho chăm sóc sức khỏe sinh sản và là phần quan trọng cho tương lai sinh sản của phụ nữ mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Phòng ngừa vô sinh do nguyên nhân vòi trứng liên quan đến nhiễm trùng đường sinh dục có thể chia làm 2 mức.

Cả nam lẫn nữ đều có thể ngăn ngừa nhiễm trùng tiên phát bằng cách bắt đầu sinh hoạt tình dục muộn, chọn người phối ngẫu không có nhiễm trùng sinh dục. Và nếu có xảy ra, nên sử dụng bao cao su để giảm nguy cơ nhiễm chlamydia và lậu cầu.

Phòng ngừa thứ phát, mục đích ngăn sự tiến triển của nhiễm trùng đường sinh dục ngoài vào trong cơ thể.

Đội Đặc nhiệm về Phòng ngừa bệnh (U.S. Preventive Services Task Force - UPSTF) đã khuyến cáo tất cả phụ nữ trong độ tuổi hoạt động tình dục từ 25 trở xuống là nhóm quan trọng nhất trong việc sàng lọc chlamydia.

Ở phụ nữ trên 25 tuổi, những người có nhiều bạn tình, mà những người này có nhiễm chlamydia và có tiền sử có bệnh lây truyền qua đường sinh dục cũng là đối tượng chủ yếu cho việc sàng lọc.

Việc sàng lọc định kỳ ở những phụ nữ có nguy cơ cao sẽ giúp họ giảm nguy cơ nhiễm trùng vùng chậu, và nếu họ có thai thì sẽ cải thiện được sức khỏe của em bé.

Tác hại của rượu và thuốc lá

Rượu cũng được xem là một trong nguyên nhân gây vô sinh. (Nguồn: sciences.adelaide.edu.au)

Hút thuốc lá có ảnh hưởng xấu đến khả năng mang thai và trong suốt thai kỳ. Nghiên cứu chỉ ra rằng hút thuốc lá có hại cho buồng trứng của người phụ nữ và mức độ tác hại phụ thuộc vào số lượng và thời gian người phụ nữ hút thuốc.

Hút thuốc lá làm thúc đẩy quá trình mất trứng và chức năng sinh sản. Có thể, thời kỳ mãn kinh đến sớm hơn vài ba năm. Hút thuốc lá sẽ làm gia tăng sảy thai liên tiếp trong cả chu kỳ tự nhiên và chu kỳ hỗ trợ sinh sản.

Sự hình thành giao tử có thể bị tổn thương bởi khói thuốc lá. Những nhiễm sắc thể mà cả gen di truyền ADN gây ra tổn thương cho tế bào mầm có thể là hậu quả của tiếp xúc với khói thuốc lá. Nam giới hút thuốc lá sẽ làm giảm số lượng tinh trùng và gia tăng tỉ lệ tinh trùng chết và bất thường hình dạng, chức năng.

Mặc dù tác động của khói thuốc lá lên khả năng sinh sản của nam giới vẫn còn bàn cãi, tác hại của hút thuốc lá thụ động lên khả năng sinh sản của nữ giới và bằng chứng rằng hút thuốc lá tác động bất lợi đến số lượng tinh trùng chỉ ra rằng hút thuốc lá ở nam giới nên được quan tâm đến như yếu tố nguy cơ gây vô sinh.

Ngoài ra, phụ nữ uống rượu ít nhất 6 ly một ngày và ít nhất 1 lần 1 tuần hầu như phải chịu những rối loạn tiền mãn kinh như đau bụng kinh, rong kinh và những khó chịu tiền kinh nguyệt. Họ cũng có thể trải qua những thay đổi hóc-môn sau khi uống rượu.

Những thay đổi này có thể tạo nên sự ức chế thành lập nang noãn và hậu quả là không rụng trứng và thiếu năng rụng trứng. Những phụ nữ uống nhiều hơn sẽ làm tăng tỉ lệ sảy thai và ảnh hưởng xấu đến thai kỳ.

Sử dụng rượu có thể gây rối loạn hạ đồi, bao gồm thay đổi cấu trúc tinh hoàn, thiếu năng tinh hoàn và giảm nồng độ testosterone trong huyết thanh... Hơn thế nữa, rượu và những chất chuyển hoá của nó gây ức chế đáp ứng enzyme cho sự thành lập hóc-môn giới tính.

Sự giảm nồng độ tinh dịch và giảm phần trăm hình dạng tinh trùng bình thường có thể tìm thấy ở những người nghiện rượu và thuốc lá mãn tính.

Hương Cát