

**I. ĐỊNH NGHĨA & PHÂN LOẠI**

- Các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh sản sau một năm chung sống thực sự và không áp dụng biện pháp tránh thai nào vẫn không có thai được thì gọi là vô sinh (nếu người vợ > 35 tuổi, thời gian này chỉ tính 6 tháng).
- Phân loại:
  - Vô sinh nguyên phát là khi người vợ chưa có thai lần nào.
  - Vô sinh thứ phát là khi người vợ có ít nhất một lần mang thai trước đây, sau đó tối thiểu 1 năm mong con nhưng chưa thụ thai lần nữa.

**II. NGUYÊN NHÂN****2.1. Do vợ**

- Rối loạn phóng noãn
  - Bệnh lý trung tâm:
    - + Suy hạ đồi, suy tuyến yên.
    - + Cường androgen, cường Prolactin (do bướu hoặc do thuốc).
  - Bệnh lý ngoại biên:
    - + Buồng trứng không phóng noãn.
    - + Suy buồng trứng sớm.
  - Bệnh lý biến dưỡng:
    - + Bệnh tuyến giáp, thừa androgen, u thượng thận.
    - + Bệnh lý gan thận.
    - + Béo phì.
- Do vòi trứng, phúc mạc:
  - Tắc ống dẫn trứng.
  - Nhiễm trùng, viêm phúc mạc ruột thừa, viêm vùng chậu.
  - Lạc nội mạc tử cung buồng trứng.
- Do tử cung:
  - Dị dạng bẩm sinh: không có tử cung và cổ tử cung.

- U xơ cơ tử cung, lạc nội mạc tử cung trong cơ tử cung.
- Dính buồng tử cung (Hội chứng Asherman).
- Nội mạc tử cung không phát triển (<7 mm).
- Vô sinh chưa rõ nguyên nhân.

## 2.2. Do chông

- Rối loạn chức năng sinh dục:
  - Xuất tinh ngược dòng.
  - Bất lực.
  - Giảm libido.
- Rối loạn nội tiết:
  - Hội chứng Kaliman (rối loạn chức năng hạ đồi).
  - Suy tuyến yên (do bướu, xạ trị hoặc do phẫu thuật).
  - Cường Prolactin (do bướu hoặc do thuốc).
  - Sử dụng thuốc Androgen.
  - Tăng sinh tuyến thượng thận.
- Bất thường giải phẫu:
  - Bất sản ống dẫn tinh, tắc ống dẫn tinh
  - Bất thường bẩm sinh túi tinh
- Bất thường sinh tinh:
  - Bất thường nhiễm sắc thể
  - Viêm tinh hoàn do quai bị
  - Tinh hoàn lạc chỗ
  - Xạ, hóa trị
  - Dẫn tinh mạch thừng tinh
- Bất thường di động:
  - Tinh trùng không có đuôi.
  - Có kháng thể kháng tinh trùng.

## III. CHẨN ĐOÁN

### 3.1. Lâm sàng

- Hỏi tiền sử, bệnh sử
  - Chu kỳ kinh, các biện pháp tránh thai áp dụng, các lần mang thai, sảy thai.

SẢN KHOA

1

PHỤ KHOA

2

UNG THƯ - PHỤ KHOA

3

GIẢI MÃ HỒI SỨC

4

HIỆM MUỐN

5

- Các phẫu thuật, xét nghiệm đã thực hiện.
- Các thông tin bệnh nội khoa tổng quát.
- Cần lưu ý đến việc sử dụng rượu, thuốc lá, tiếp xúc với các hóa chất, các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Khám lâm sàng
  - Khám vợ
    - + Quan sát các đặc điểm: rậm lông, hói đầu, mụn trứng cá hay các biểu hiện thừa Androgen.
    - + Khám lượng giá tuyến giáp.
    - + Khám vú xem có tiết sữa.
    - + Khám âm đạo đánh giá có bất thường sinh dục, TC đôi, bất sản âm đạo, vách ngăn âm đạo.
  - Khám chồng
    - + Khảo sát dáng đi, chiều dài các chi giúp phát hiện trường hợp bất thường nhiễm sắc thể như Hội chứng Klinefelter.
    - + Bất thường của lỗ tiểu
    - + Khám bìu, tinh hoàn, mào tinh, ống dẫn tinh
    - + Phát hiện xem có dẫn tinh mạch thừng tinh, thoát vị bẹn khi ở tư thế đứng không

### 3.2. Cận lâm sàng

- Xét nghiệm thường quy
  - Vợ:
    - + HIV, HBsAg, giang mai
    - + Pap smear
    - + Siêu âm phụ khoa
  - Chồng:
    - + HIV, HBsAg, giang mai
    - + Tinh dịch đồ
    - + Nếu kết quả tinh dịch đồ bất thường: xét nghiệm thêm FSH và nhiễm sắc thể đờ
- Xét nghiệm chọn lọc
  - FSH, LH, Estradiol, PRL, Progesterone, Testosterone hoặc AMH
  - Hormone tuyến giáp: T3, T4, TSH
  - Chụp cản quang tử cung – vòi trứng (HSG)
  - Nội soi buồng tử cung, ổ bụng (nếu có chỉ định)

- Xét nghiệm chất nhầy cổ tử cung sau khi giao hợp

#### IV. ĐIỀU TRỊ

- Nếu vô sinh không rõ nguyên nhân:
  - Giải thích và làm cho cặp vợ chồng yên tâm. Hướng dẫn thời điểm giao hợp có hiệu quả.
  - Nếu sau giao hợp 6 – 12 chu kỳ không hiệu quả có thể can thiệp bằng cách kích thích buồng trứng và bơm tinh trùng vào buồng tử cung.
- Nếu tìm được nguyên nhân vô sinh:
  - Giải thích cho cặp vợ chồng hiểu và tư vấn phương pháp điều trị. Có thể sử dụng thuốc hoặc can thiệp phẫu thuật giúp họ đạt mong muốn có con. Đồng thời giải thích rõ các bước sẽ tiến hành, khó khăn có thể gặp phải và thời gian cần thiết để có được kết quả mong muốn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Marc A. Fritz, Leon Speroff. *Clinical gynecologic endocrinology and infertility*. 8<sup>th</sup> edition, 2011.
2. Martin H. Johnson. *Essential Reproduction*. 6<sup>th</sup> edition, 2007.
3. David K Gardner, Ariel Weissman, Colin M Howles, Zeev Shoham. *Textbook of Assisted Reproductive techniques*. 2<sup>nd</sup> edition, 2004.

SẢN KHOA

1

PHỤ KHOA

2

UNG THỤ - PHỤ KHOA

3

GIÁM HỒI SỨC

4

HỆM MUỐN

5