

SỞ Y TẾ TỈNH HÀ TĨNH
Số: 17845
ĐẾN Ngày 18/05/2026
Chuyên:
Số và ký hiệu HS

VĂN BẢN THÔNG BÁO NỘI DUNG THÔNG TIN THUỐC
THEO HÌNH THỨC HỘI THẢO GIỚI THIỆU THUỐC

Kính gửi: Sở y tế Hà Tĩnh

- Tên cơ sở: CÔNG TY TNHH GEDEON RICHTER VIỆT NAM
- Địa chỉ: Số 214, đường Nguyễn Văn Hương, Phường An Khánh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Số điện thoại: +84 97 2553 246 Fax: E-mail: thuy.truongthi@gedeonrichter.com
- Họ, tên, số điện thoại của người liên hệ khi cần:
Họ và tên: Trương Thị Thúy
Điện thoại: 0982413668

5. Danh mục thuốc thông báo nội dung thông tin thuốc theo hình thức hội thảo giới thiệu thuốc:

Số TT	Tên thuốc	Số giấy đăng ký lưu hành thuốc
1	Postinor 1	VN-19160-15

- Thành phần tham dự: 24 dược sĩ
- Địa điểm và thời gian dự kiến tổ chức:
 - Địa điểm: Công ty dược phẩm Thành Sen
Địa chỉ: Phường Thành Sen, Tỉnh Hà Tĩnh
 - Thời gian: Từ 17:00-18:30 ngày 28/05/2026

8. Tài liệu kèm theo:

- Văn bản thông báo nội dung thông tin thuốc theo hình thức hội thảo giới thiệu thuốc;
- Nội dung thông tin thuốc;
- CV báo cáo viên;
- Chương trình hội thảo giới thiệu thuốc (dự kiến).

9. Cam kết của cơ sở:

Cơ sở đã nghiên cứu và cam kết tuân thủ đầy đủ các quy định của có liên quan trong lĩnh vực dược./.

TP. Hồ Chí Minh, ngày 14 tháng 05 năm 2026

Tổng Giám Đốc



Filip Nedic

**VĂN BẢN THÔNG BÁO NỘI DUNG THÔNG TIN THUỐC
THEO HÌNH THỨC HỘI THẢO GIỚI THIỆU THUỐC**

Kính gửi: Sở y tế Hà Tĩnh

1. Tên cơ sở: CÔNG TY TNHH GEDEON RICHTER VIỆT NAM

2. Địa chỉ: Số 214, đường Nguyễn Văn Hường, Phường An Khánh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

3. Số điện thoại: +84 97 2553 246 **Fax:** **E-mail:** thuy.truongthi@gedeonrichter.com

4. Họ, tên, số điện thoại của người liên hệ khi cần:

Họ và tên: Trương Thị Thúy

Điện thoại: 0982413668

5. Danh mục thuốc thông báo nội dung thông tin thuốc theo hình thức hội thảo giới thiệu thuốc:

Số TT	Tên thuốc	Số giấy đăng ký lưu hành thuốc
1	Postinor 1	VN-19160-15

6. Thành phần tham dự: 24 dược sĩ

7. Địa điểm và thời gian dự kiến tổ chức:

- Địa điểm: Công ty dược phẩm Thành Sen
Địa chỉ: Phường Thành Sen, Tỉnh Hà Tĩnh
- Thời gian: Từ 17:00-18:30 ngày 28/05/2026

8. Tài liệu kèm theo:

- Văn bản thông báo nội dung thông tin thuốc theo hình thức hội thảo giới thiệu thuốc;
- Nội dung thông tin thuốc;
- CV báo cáo viên;
- Chương trình hội thảo giới thiệu thuốc (dự kiến).

9. Cam kết của cơ sở:

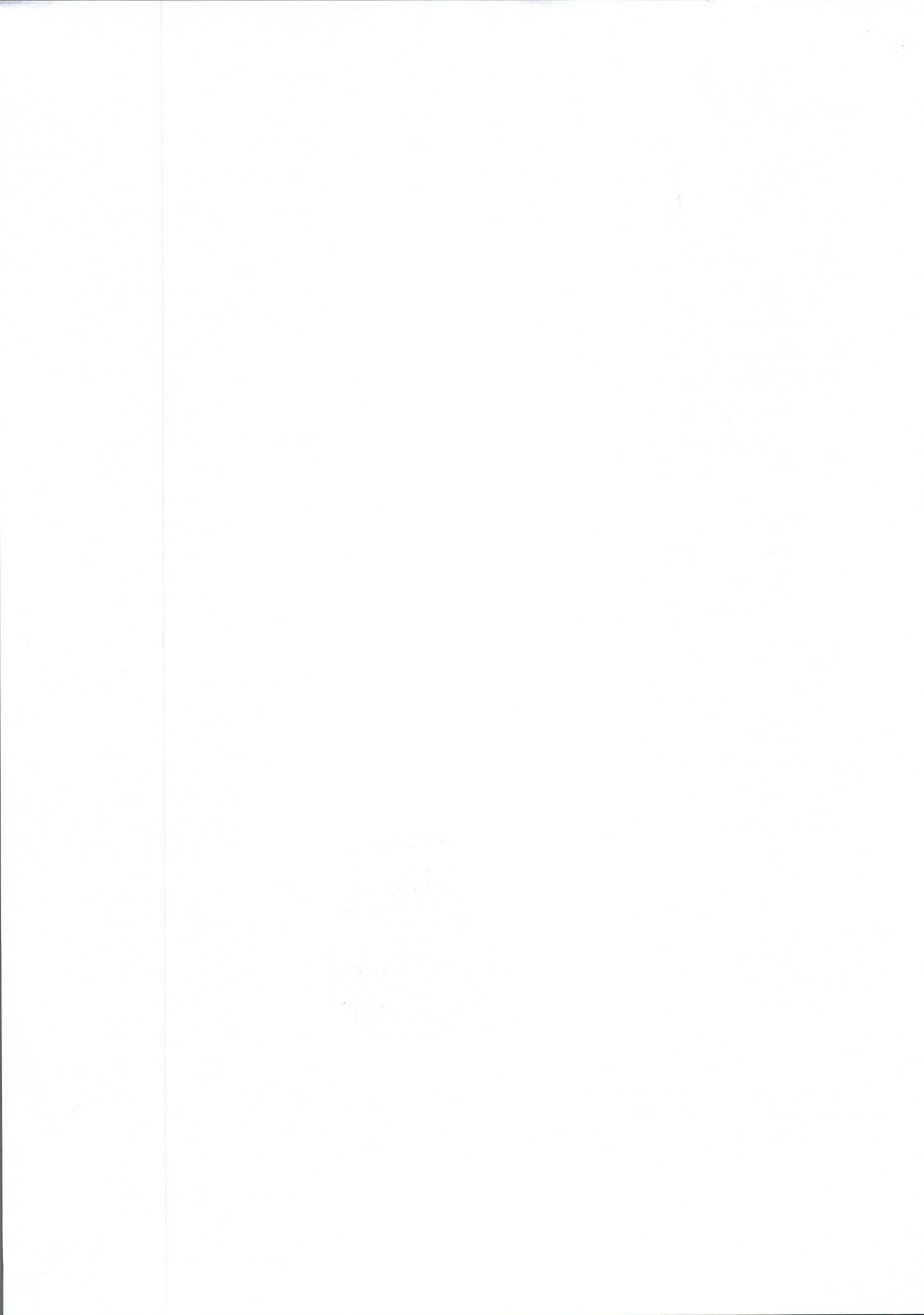
Cơ sở đã nghiên cứu và cam kết tuân thủ đầy đủ các quy định của có liên quan trong lĩnh vực dược./.

TP. Hồ Chí Minh, ngày 14 tháng 05 năm 2026

Tổng Giám Đốc



Elip Nedic



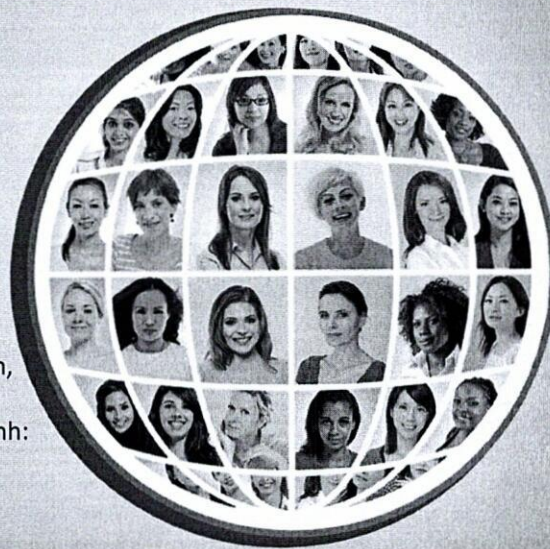
Tài liệu thông tin thuốc



GEDEON RICHTER

Nội dung thông tin thuốc POSTINOR® 1

Báo cáo viên: Dược sỹ Trương Thị Thúy
 Trình dược viên - Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam
 Thời gian: 17:00 - 18:30, ngày 28/05/2026
 Địa điểm: Công ty dược phẩm Thành Sen - Phường Thành Sen,
 Tỉnh Hà Tĩnh
 Số giấy xác nhận nội dung thông tin thuốc của SYT Tỉnh Hà Tĩnh:
/XNTT/....., ngày ... tháng ... năm ...



Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

Tài liệu gồm 11 trang, thông tin chi tiết sản phẩm xem từ trang 2 đến trang 11

Tài liệu tham khảo: Tờ hướng dẫn sử dụng Postinor 1 đã được phê duyệt theo công văn 40661e/QLD-ĐK ngày 02/12/2025

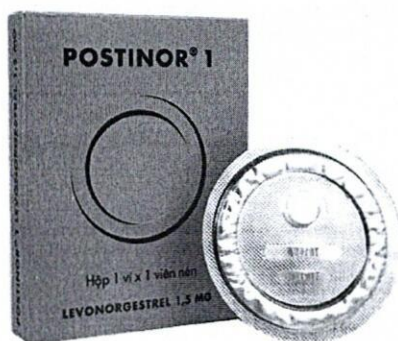
1

1



Tài liệu thông tin thuốc

Thông tin sản phẩm



- Tên sản phẩm: **POSTINOR® 1**
- Thành phần hoạt chất: Mỗi viên nén chứa 1,5 mg levonorgestrel.
 - Tá dược: Tinh bột khoai tây, keo silica khan, magnesi stearat, talc, tinh bột ngô, lactose monohydrat.
- Dạng bào chế: Viên nén
- Chỉ định: Postinor 1 là thuốc tránh thai khẩn cấp (TTKC) trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không được bảo vệ, hoặc thất bại với biện pháp tránh thai đã dùng.
- Chống chỉ định: Quá mẫn với hoạt chất hoặc bất cứ thành phần tá dược nào.



GEDEON RICHTER

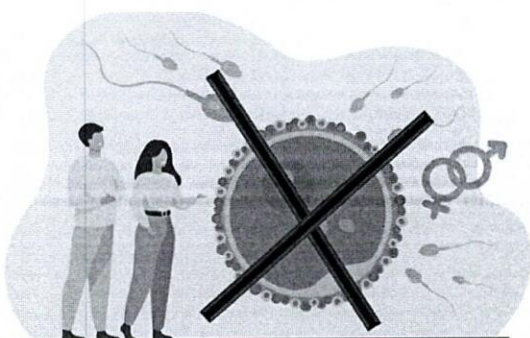
2

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

2

1

Dược lực học - Cơ chế hoạt động



- Chưa biết cơ chế tác dụng chính xác của Postinor 1. Theo liệu trình khuyến cáo, levonorgestrel được cho rằng có tác động chủ yếu bằng cách **ngăn ngừa rụng trứng và thụ tinh** nếu lần giao hợp xảy ra ở giai đoạn trước rụng trứng khi mà khả năng thụ tinh là cao nhất.
- Thuốc không có hiệu quả nếu quá trình làm tổ đã bắt đầu.



GEDEON RICHTER

3

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

3

Dược lực học - An toàn và hiệu quả lâm sàng

- Phân tích gộp ba nghiên cứu của WHO (Von Hertzen và cộng sự, 1998 và 2002; Dada và cộng sự, 2010)

	Liều dùng Levonorgestrel	Tri hoãn điều trị trong số ngày	Tỉ lệ ngăn ngừa được	Tỉ lệ mang thai*
Von Hertzen, 1998	0,75 mg (hai liều uống cách nhau 12 giờ)	Ngày 1 (\leq 24 giờ)	95%	0,4%
		Ngày 2 ($>$ 24 giờ đến \leq 48 giờ)	85%	1,2%
		Ngày 3 ($>$ 48 giờ đến \leq 72 giờ)	58%	2,7%
		Tất cả phụ nữ	85%	1,1%
Von Hertzen, 2002	1,5 mg (liều đơn) 0,75 mg (hai liều uống cách nhau 12 giờ)	1-3 ngày	84%	1,34%
		1-3 ngày	79%	1,69%
Dada, 2010	1,5 mg (liều đơn) 0,75 mg (hai liều uống cách nhau 12 giờ)	1-3 ngày	96,7%	0,40%
		1-3 ngày	97,4%	0,32%
Phân tích gộp ba nghiên cứu của WHO		-	-	1,01%

* Tỉ lệ mang thai dự kiến trong trường hợp không sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp là 8%.



GEDEON RICHTER

4

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

4

Liều dùng và Cách dùng

- **Không trì hoãn**, uống ngay một viên thuốc, **càng sớm càng tốt, tốt nhất trong 12 giờ và không muộn hơn 72 giờ** (3 ngày) sau khi xảy ra cuộc giao hợp không được bảo vệ. Uống thuốc nguyên viên với nước.
- **Nếu bị nôn trong vòng 3 giờ** sau khi uống thuốc, nên **uống thêm 1 viên khác ngay**.
- Phụ nữ đã dùng thuốc cảm ứng enzym trong vòng 4 tuần trước đó cần sử dụng biện pháp TTKC là biện pháp tránh thai không chứa hormon, ví dụ đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung. Với phụ nữ không thể hoặc không sẵn sàng đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung, có thể uống liều gấp đôi levonorgestrel (nghĩa là 3000 microgam hoặc 2 viên cùng lúc) trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không an toàn.
- Postinor 1 có thể được **sử dụng vào bất kỳ thời điểm nào** trong chu kỳ kinh nguyệt trừ khi trễ kinh.
- Sau khi sử dụng biện pháp TTKC, khuyến cáo sử dụng biện pháp tránh thai rào cản cho đến khi bắt đầu chu kỳ kinh nguyệt tiếp theo.
- Việc sử dụng Postinor 1 không chống chỉ định với việc tiếp tục sử dụng thuốc tránh thai nội tiết tố hằng ngày.



GEDEON RICHTER

5

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

5

55239
ÔNG TY
TNHH
ON RICHTER
LIỆT NAM
HỒ HỒ

Cảnh báo và Thận trọng

- Thuốc TTKC là biện pháp tránh thai không thường xuyên, không nên dùng thay thế biện pháp tránh thai hằng ngày; không tránh thai trong mọi trường hợp. Nếu không chắc chắn về thời gian của lần giao hợp không được bảo vệ hoặc nếu đã giao hợp không được bảo vệ trước 72 giờ trong cùng một chu kỳ kinh nguyệt, việc thụ thai có thể đã xảy ra. Do đó, sử dụng Postinor 1 sau lần giao hợp thứ hai có thể không hiệu quả.
- Nếu trễ kinh >5 ngày hoặc ra máu bất thường vào ngày dự kiến có kinh hoặc nghi ngờ có thai vì bất kỳ lý do nào, nên thăm khám để loại trừ khả năng có thai.
- Sau khi sử dụng thuốc, nếu có thai, nên cân nhắc khả năng mang thai ngoài tử cung. Nguy cơ tuyệt đối của thai ngoài tử cung có khả năng là thấp, vì levonorgestrel ngăn cản quá trình rụng trứng và thụ tinh. Thai ngoài tử cung có thể tiếp diễn, dù có xuất huyết tử cung.
- Thuốc không được khuyến cáo ở bệnh nhân: có nguy cơ thai ngoài tử cung (tiền sử viêm vòi trứng/thai ngoài tử cung); rối loạn chức năng gan nặng; có vấn đề di truyền hiếm gặp về không dung nạp galactose, thiếu hụt lactase toàn phần, kém hấp thu glucose-galactose. Các hội chứng kém hấp thu nặng, như bệnh Crohn, có thể làm giảm hiệu quả thuốc.



GEDEON RICHTER

6

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

6

Cảnh báo và Thận trọng

- Sau khi sử dụng Postinor 1, chu kỳ kinh nguyệt (CKKN) thường vẫn bình thường và xảy ra vào đúng ngày dự kiến, đôi khi xảy ra sớm hơn hoặc chậm hơn vài ngày. Phụ nữ được khuyến cáo thăm khám y tế để bắt đầu hoặc lựa chọn một biện pháp tránh thai thường xuyên phù hợp.
- Trong trường hợp sử dụng Postinor 1 khi đang sử dụng thuốc tránh thai hằng ngày, nếu không có ra máu trong giai đoạn 7 ngày nghỉ thuốc tránh thai hằng ngày tiếp theo, cần loại trừ khả năng mang thai.
- Không nên sử dụng thuốc lặp lại trong cùng một chu kỳ kinh nguyệt vì có khả năng làm rối loạn CKKN.
- Dữ liệu hạn chế và chưa kết luận gợi ý rằng có thể có sự giảm hiệu quả của Postinor 1 khi tăng cân nặng cơ thể hoặc chỉ số khối cơ thể. Thuốc TTKC nên được sử dụng càng sớm càng tốt sau lần giao hợp không được bảo vệ, bất kể cân nặng cơ thể hoặc chỉ số khối cơ thể (BMI) của người phụ nữ.
- Postinor 1 không hiệu quả như biện pháp tránh thai thường xuyên và chỉ phù hợp như một biện pháp khẩn cấp. Phụ nữ sử dụng lặp lại thuốc TTKC nên được tư vấn cân nhắc sử dụng các biện pháp tránh thai lâu dài.
- Sử dụng thuốc TTKC không thay thế cho các biện pháp ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- **Quá liều:** Có thể gây buồn nôn, xuất huyết âm đạo. Không có thuốc giải độc đặc hiệu, chỉ điều trị triệu chứng.



GEDEON RICHTER

7

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

7

Đối tượng đặc biệt

- **Phụ nữ có thai:** Không sử dụng thuốc này. Thuốc **không làm sảy thai**. Trường hợp tiếp tục mang thai, dữ liệu dịch tễ học còn hạn chế cho thấy không có tác dụng bất lợi trên thai nhi, nhưng không có dữ liệu lâm sàng về hậu quả tiềm tàng nếu sử dụng liều lớn hơn 1,5 mg levonorgestrel. Nên kiểm tra có thai ngoài tử cung hay không, đặc biệt nếu có đau bụng dữ dội sau sử dụng hoặc nếu đã từng bị thai ngoài tử cung, phẫu thuật ống dẫn trứng, viêm vùng chậu.



- **Phụ nữ cho con bú:** Levonorgestrel được bài xuất vào sữa mẹ. Khả năng phơi nhiễm tiềm tàng của trẻ nhỏ với levonorgestrel có thể giảm nếu người phụ nữ **sử dụng thuốc ngay sau khi cho con bú và không cho con bú trong ít nhất 8 giờ sau đó**.
- **Trẻ em:** Không sử dụng Postinor 1 cho trẻ em trước tuổi dậy thì.



Khả năng sinh sản

- Sử dụng levonorgestrel làm tăng khả năng làm rối loạn chu kỳ kinh nguyệt, đôi khi có thể dẫn đến ngày rụng trứng sớm hơn hoặc trễ hơn. Những thay đổi này có thể làm thay đổi ngày thụ thai, tuy nhiên, không có dữ liệu về khả năng mang thai trong dài hạn.



GEDEON RICHTER

8

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

8

Tương tác thuốc

- Chuyển hóa của levonorgestrel tăng lên khi sử dụng đồng thời với thuốc gây cảm ứng enzym gan, hầu hết là thuốc gây cảm ứng enzym CYP3A4. Đồng thời sử dụng efavirenz với levonorgestrel làm giảm nồng độ levonorgestrel trong huyết tương (AUC) khoảng 50%.
- Các thuốc khác nghi ngờ có khả năng làm giảm nồng độ levonorgestrel tương tự trong huyết tương gồm các dẫn chất barbiturat (bao gồm cả primidon), phenytoin, carbamazepin, các thuốc có nguồn gốc dược liệu có *Hypericum perforatum* (St. John's Wort), rifampicin, ritonavir, rifabutin và griseofulvin.
- Phụ nữ khi đã sử dụng thuốc cảm ứng enzym trong vòng 4 tuần trước đó, cần sử dụng biện pháp TTKC là biện pháp tránh thai không chứa hormon (ví dụ đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung). Với phụ nữ không thể hoặc không sẵn sàng đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung, có thể uống liều gấp đôi levonorgestrel (ví dụ 3000 microgam trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không an toàn). Việc phối hợp liều gấp đôi levonorgestrel và chất cảm ứng enzym chưa được nghiên cứu đầy đủ.
- Thuốc chứa levonorgestrel có thể làm tăng độc tính của ciclosporin do có thể ức chế chuyển hóa của ciclosporin.

 GEDEON RICHTER

9

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp



9

Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

- Chưa có nghiên cứu nào về các ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Tác dụng không mong muốn

- Xuất huyết có thể tạm thời bị xáo trộn, hầu hết phụ nữ sẽ có kỳ kinh nguyệt tiếp theo trong vòng 5-7 ngày kể từ ngày dự kiến. Nếu kỳ kinh tiếp theo trễ quá 5 ngày, nên loại trừ khả năng có thai.
- Phổ biến nhất là buồn nôn.
- **Rất thường gặp:** Đau đầu; buồn nôn, đau bụng dưới; chảy máu không liên quan kinh nguyệt; mệt mỏi.
- **Thường gặp:** Choáng váng; tiêu chảy, nôn; chậm kinh quá 7 ngày, kinh nguyệt không đều, xuất huyết lâm thâm, căng vú.
- **Rất hiếm:** Đau bụng; phát ban, mày đay, ngứa; đau vùng chậu, đau kinh; phù mắt.

 GEDEON RICHTER

10

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

10

Tài liệu thông tin thuốc



Mã số tài liệu: PTN25122604

Ngày xác nhận nội bộ: 09/04/2026. Tài liệu này có hiệu lực cho đến ngày bãi bỏ

Nhà sản xuất:Gedeon Richter Plc.
Gyömrői út 19-21., Budapest, 1103, Hungary**Cơ sở nhập khẩu và phát hành Tài liệu thông tin thuốc:**Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam
214 đường Nguyễn Văn Hường, phường An Khánh,
TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam**Nhà phân phối:**Công ty TNHH Dược Kim Đô
31/3-31/5 Phạm Phú Thứ, phường Bảy Hiền, TP. Hồ Chí Minh,
Việt Nam
ĐT: (84-28) 3971 8448

11

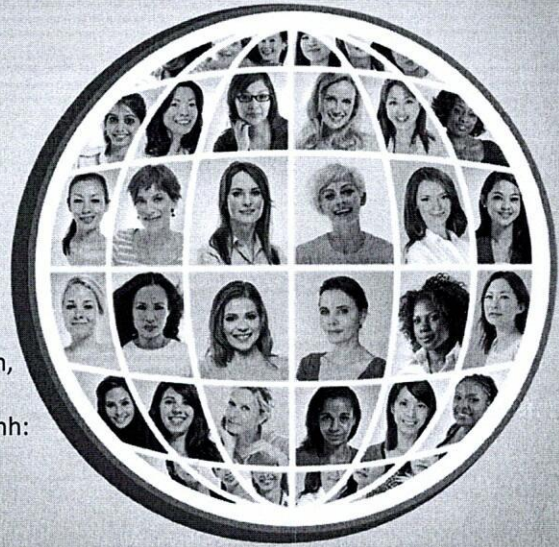
Để biết thêm thông tin về sản phẩm và báo cáo cảnh giác được,
vui lòng gửi email về địa chỉ:
drugsafety.vn@gedeonrichter.com



GEDEON RICHTER

Nội dung thông tin thuốc POSTINOR® 1

Báo cáo viên: Dược sỹ Trương Thị Thúy
 Trình dược viên - Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam
 Thời gian: 17:00 - 18:30, ngày 28/05/2026
 Địa điểm: Công ty dược phẩm Thành Sen - Phường Thành Sen,
 Tỉnh Hà Tĩnh
 Số giấy xác nhận nội dung thông tin thuốc của SYT Tỉnh Hà Tĩnh:
/XNTT/....., ngày ... tháng ... năm ...



Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.

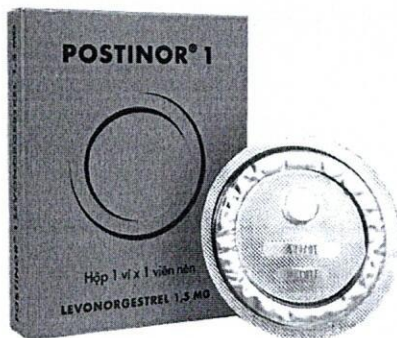
Tài liệu gồm 11 trang, thông tin chi tiết sản phẩm xem từ trang 2 đến trang 11

Tài liệu tham khảo: Tờ hướng dẫn sử dụng Postinor 1 đã được phê duyệt theo công văn 40661e/QLD-ĐK ngày 02/12/2025

1

1

Thông tin sản phẩm



- Tên sản phẩm: **POSTINOR® 1**
- Thành phần hoạt chất: Mỗi viên nén chứa 1,5 mg levonorgestrel.
 - Tá dược: Tinh bột khoai tây, keo silica khan, magnesi stearat, talc, tinh bột ngô, lactose monohydrat.
- Dạng bào chế: Viên nén
- Chỉ định: Postinor 1 là thuốc tránh thai khẩn cấp (TTKC) trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không được bảo vệ, hoặc thất bại với biện pháp tránh thai đã dùng.
- Chống chỉ định: Quá mẫn với hoạt chất hoặc bất cứ thành phần tá dược nào.



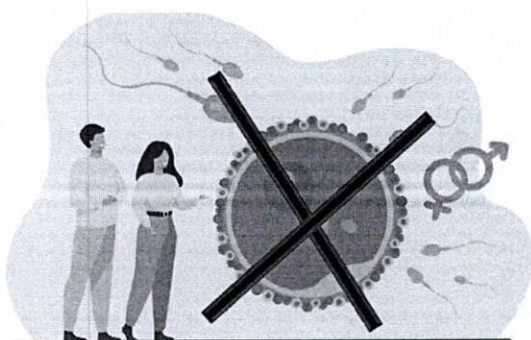
GEDEON RICHTER

2


POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

2

Dược lực học - Cơ chế hoạt động



- Chưa biết cơ chế tác dụng chính xác của Postinor 1. Theo liệu trình khuyến cáo, levonorgestrel được cho rằng có tác động chủ yếu bằng cách **ngăn ngừa rụng trứng và thụ tinh** nếu lần giao hợp xảy ra ở giai đoạn trước rụng trứng khi mà khả năng thụ tinh là cao nhất.
- Thuốc không có hiệu quả nếu quá trình làm tổ đã bắt đầu.

 GEDEON RICHTER

3

POSTINOR[®] 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp


3

Dược lực học - An toàn và hiệu quả lâm sàng

- Phân tích gộp ba nghiên cứu của WHO (Von Hertzen và cộng sự, 1998 và 2002; Dada và cộng sự, 2010)

	Liều dùng Levonorgestrel	Tri hoãn điều trị trong số ngày	Ti lệ ngăn ngừa được	Ti lệ mang thai*
Von Hertzen, 1998	0,75 mg (hai liều uống cách nhau 12 giờ)	Ngày 1 (≤ 24 giờ)	95%	0,4%
		Ngày 2 (> 24 giờ đến ≤ 48 giờ)	85%	1,2%
		Ngày 3 (> 48 giờ đến ≤ 72 giờ)	58%	2,7%
		Tất cả phụ nữ	85%	1,1%
Von Hertzen, 2002	1,5 mg (liều đơn) 0,75 mg (hai liều uống cách nhau 12 giờ)	1-3 ngày	84%	1,34%
		1-3 ngày	79%	1,69%
Dada, 2010	1,5 mg (liều đơn) 0,75 mg (hai liều uống cách nhau 12 giờ)	1-3 ngày	96,7%	0,40%
		1-3 ngày	97,4%	0,32%
Phân tích gộp ba nghiên cứu của WHO		-	-	1,01%

* Tỷ lệ mang thai dự kiến trong trường hợp không sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp là 8%.

 GEDEON RICHTER

4

POSTINOR[®] 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

4

Liều dùng và Cách dùng

- **Không trì hoãn**, uống ngay một viên thuốc, **càng sớm càng tốt, tốt nhất trong 12 giờ và không muộn hơn 72 giờ** (3 ngày) sau khi xảy ra cuộc giao hợp không được bảo vệ. Uống thuốc nguyên viên với nước.
- **Nếu bị nôn trong vòng 3 giờ** sau khi uống thuốc, nên **uống thêm 1 viên khác ngay**.
- Phụ nữ đã dùng thuốc cảm ứng enzym trong vòng 4 tuần trước đó cần sử dụng biện pháp TTKC là biện pháp tránh thai không chứa hormon, ví dụ đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung. Với phụ nữ không thể hoặc không sẵn sàng đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung, có thể uống liều gấp đôi levonorgestrel (nghĩa là 3000 microgam hoặc 2 viên cùng lúc) trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không an toàn.
- Postinor 1 có thể được **sử dụng vào bất kỳ thời điểm nào** trong chu kỳ kinh nguyệt trừ khi trễ kinh.
- Sau khi sử dụng biện pháp TTKC, khuyến cáo sử dụng biện pháp tránh thai rào cản cho đến khi bắt đầu chu kỳ kinh nguyệt tiếp theo.
- Việc sử dụng Postinor 1 không chống chỉ định với việc tiếp tục sử dụng thuốc tránh thai nội tiết tố hằng ngày.



GEDEON RICHTER

5

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

5



Cảnh báo và Thận trọng

- Thuốc TTKC là biện pháp tránh thai không thường xuyên, không nên dùng thay thế biện pháp tránh thai hằng ngày; không tránh thai trong mọi trường hợp. Nếu không chắc chắn về thời gian của lần giao hợp không được bảo vệ hoặc nếu đã giao hợp không được bảo vệ trước 72 giờ trong cùng một chu kỳ kinh nguyệt, việc thụ thai có thể đã xảy ra. Do đó, sử dụng Postinor 1 sau lần giao hợp thứ hai có thể không hiệu quả.
- Nếu trễ kinh >5 ngày hoặc ra máu bất thường vào ngày dự kiến có kinh hoặc nghi ngờ có thai vì bất kỳ lý do nào, nên thăm khám để loại trừ khả năng có thai.
- Sau khi sử dụng thuốc, nếu có thai, nên cân nhắc khả năng mang thai ngoài tử cung. Nguy cơ tuyệt đối của thai ngoài tử cung có khả năng là thấp, vì levonorgestrel ngăn cản quá trình rụng trứng và thụ tinh. Thai ngoài tử cung có thể tiếp diễn, dù có xuất huyết tử cung.
- Thuốc không được khuyến cáo ở bệnh nhân: có nguy cơ thai ngoài tử cung (tiền sử viêm vòi trứng/ thai ngoài tử cung); rối loạn chức năng gan nặng; có vấn đề di truyền hiếm gặp về không dung nạp galactose, thiếu hụt lactase toàn phần, kém hấp thu glucose-galactose. Các hội chứng kém hấp thu nặng, như bệnh Crohn, có thể làm giảm hiệu quả thuốc.



GEDEON RICHTER

6

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

6

Tài liệu thông tin thuốc

Cảnh báo và Thận trọng

- Sau khi sử dụng Postinor 1, chu kỳ kinh nguyệt (CKKN) thường vẫn bình thường và xảy ra vào đúng ngày dự kiến, đôi khi xảy ra sớm hơn hoặc chậm hơn vài ngày. Phụ nữ được khuyến cáo thăm khám y tế để bắt đầu hoặc lựa chọn một biện pháp tránh thai thường xuyên phù hợp.
- Trong trường hợp sử dụng Postinor 1 khi đang sử dụng thuốc tránh thai hằng ngày, nếu không có ra máu trong giai đoạn 7 ngày nghỉ thuốc tránh thai hằng ngày tiếp theo, cần loại trừ khả năng mang thai.
- Không nên sử dụng thuốc lặp lại trong cùng một chu kỳ kinh nguyệt vì có khả năng làm rối loạn CKKN.
- Dữ liệu hạn chế và chưa kết luận gợi ý rằng có thể có sự giảm hiệu quả của Postinor 1 khi tăng cân nặng cơ thể hoặc chỉ số khối cơ thể. Thuốc TTKC nên được sử dụng càng sớm càng tốt sau lần giao hợp không được bảo vệ, bất kể cân nặng cơ thể hoặc chỉ số khối cơ thể (BMI) của người phụ nữ.
- Postinor 1 không hiệu quả như biện pháp tránh thai thường xuyên và chỉ phù hợp như một biện pháp khẩn cấp. Phụ nữ sử dụng lặp lại thuốc TTKC nên được tư vấn cân nhắc sử dụng các biện pháp tránh thai lâu dài.
- Sử dụng thuốc TTKC không thay thế cho các biện pháp ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- **Quá liều:** Có thể gây buồn nôn, xuất huyết âm đạo. Không có thuốc giải độc đặc hiệu, chỉ điều trị triệu chứng.



GEDEON RICHTER

7

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

7

Tài liệu thông tin thuốc

Đối tượng đặc biệt

- **Phụ nữ có thai:** Không sử dụng thuốc này. Thuốc **không làm sảy thai**. Trường hợp tiếp tục mang thai, dữ liệu dịch tễ học còn hạn chế cho thấy không có tác dụng bất lợi trên thai nhi, nhưng không có dữ liệu lâm sàng về hậu quả tiềm tàng nếu sử dụng liều lớn hơn 1,5 mg levonorgestrel. Nên kiểm tra có thai ngoài tử cung hay không, đặc biệt nếu có đau bụng dữ dội sau sử dụng hoặc nếu đã từng bị thai ngoài tử cung, phẫu thuật ống dẫn trứng, viêm vùng chậu.



- **Phụ nữ cho con bú:** Levonorgestrel được bài xuất vào sữa mẹ. Khả năng phơi nhiễm tiềm tàng của trẻ nhỏ với levonorgestrel có thể giảm nếu người phụ nữ **sử dụng thuốc ngay sau khi cho con bú và không cho con bú trong ít nhất 8 giờ sau đó**.
- **Trẻ em:** Không sử dụng Postinor 1 cho trẻ em trước tuổi dậy thì.



Khả năng sinh sản

- Sử dụng levonorgestrel làm tăng khả năng làm rối loạn chu kỳ kinh nguyệt, đôi khi có thể dẫn đến ngày rụng trứng sớm hơn hoặc trễ hơn. Những thay đổi này có thể làm thay đổi ngày thụ thai, tuy nhiên, không có dữ liệu về khả năng mang thai trong dài hạn.



GEDEON RICHTER

8

POSTINOR® 1
Thuốc tránh thai khẩn cấp

8

Tương tác thuốc

- Chuyển hóa của levonorgestrel tăng lên khi sử dụng đồng thời với thuốc gây cảm ứng enzym gan, hầu hết là thuốc gây cảm ứng enzym CYP3A4. Đồng thời sử dụng efavirenz với levonorgestrel làm giảm nồng độ levonorgestrel trong huyết tương (AUC) khoảng 50%.
- Các thuốc khác nghi ngờ có khả năng làm giảm nồng độ levonorgestrel tương tự trong huyết tương gồm các dẫn chất barbiturat (bao gồm cả primidon), phenytoin, carbamazepin, các thuốc có nguồn gốc dược liệu có *Hypericum perforatum* (St. John's Wort), rifampicin, ritonavir, rifabutin và griseofulvin.
- Phụ nữ khi đã sử dụng thuốc cảm ứng enzym trong vòng 4 tuần trước đó, cần sử dụng biện pháp TTKC là biện pháp tránh thai không chứa hormon (ví dụ đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung). Với phụ nữ không thể hoặc không sẵn sàng đặt vòng tránh thai chứa đồng trong tử cung, có thể uống liều gấp đôi levonorgestrel (ví dụ 3000 microgam trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không an toàn). Việc phối hợp liều gấp đôi levonorgestrel và chất cảm ứng enzym chưa được nghiên cứu đầy đủ.
- Thuốc chứa levonorgestrel có thể làm tăng độc tính của ciclosporin do có thể ức chế chuyển hóa của ciclosporin.



GEDEON RICHTER

9

POSTINOR® 1
 Thuốc tránh thai khẩn cấp

9



Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

- Chưa có nghiên cứu nào về các ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc.

Tác dụng không mong muốn

- Xuất huyết có thể tạm thời bị xáo trộn, hầu hết phụ nữ sẽ có kỳ kinh nguyệt tiếp theo trong vòng 5-7 ngày kể từ ngày dự kiến. Nếu kỳ kinh tiếp theo trễ quá 5 ngày, nên loại trừ khả năng có thai.
- Phổ biến nhất là buồn nôn.
- **Rất thường gặp:** Đau đầu; buồn nôn, đau bụng dưới; chảy máu không liên quan kinh nguyệt; mệt mỏi.
- **Thường gặp:** Choáng váng; tiêu chảy, nôn; chậm kinh quá 7 ngày, kinh nguyệt không đều, xuất huyết lâm tẩm, căng vú.
- **Rất hiếm:** Đau bụng; phát ban, mày đay, ngứa; đau vùng chậu, đau kinh; phù mắt.



GEDEON RICHTER

10

POSTINOR® 1
 Thuốc tránh thai khẩn cấp

10

Tài liệu thông tin thuốc



Mã số tài liệu: PTN25122604

Ngày xác nhận nội bộ: 09/04/2026. Tài liệu này có hiệu lực cho đến ngày bãi bỏ

Nhà sản xuất:

Gedeon Richter Plc.

Gyömrői út 19-21., Budapest, 1103, Hungary

Cơ sở nhập khẩu và phát hành Tài liệu thông tin thuốc:

Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam

214 đường Nguyễn Văn Hường, phường An Khánh,

TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Nhà phân phối:

Công ty TNHH Dược Kim Đô

31/3-31/5 Phạm Phú Thứ, phường Bảy Hiền, TP. Hồ Chí Minh,

Việt Nam

ĐT: (84-28) 3971 8448

Để biết thêm thông tin về sản phẩm và báo cáo cảnh giác được, vui lòng gửi email về địa chỉ: drugsafety.vn@gedeonrichter.com

11

TƯ VẤN BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI TẠI NHÀ THUỐC:

TỪ ỨNG PHÓ KHẨN CẤP ĐẾN CHỦ ĐỘNG BẢO VỆ

BCV: BS. CKII. Trần Thị Thanh Hồng
Trưởng khoa Phụ - Hỗ trợ sinh sản
Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

1

NỘI DUNG CHÍNH

1	Tổng quan về các biện pháp tránh thai
2	Ứng phó khẩn cấp: Giải pháp tránh thai an toàn được WHO - FDA công nhận
3	Chủ động bảo vệ: Viên uống tránh thai phối hợp hàng ngày cho phụ nữ hiện đại
4	Kết luận: Tư vấn giải pháp tránh thai hiện đại tại nhà thuốc

2

2

1

01.

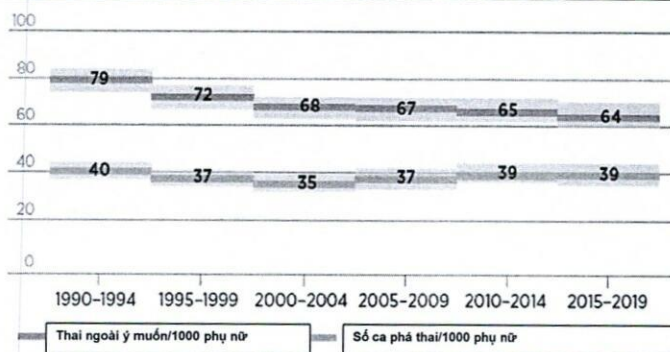
TỔNG QUAN VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

3

3

THỰC TRẠNG NẠO PHÁ THAI TRÊN THẾ GIỚI

Tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn trên toàn thế giới đã giảm trong vòng 30 năm qua, trong khi tỷ lệ phá thai đã quay trở lại mức từng được ghi nhận vào những năm 1990.



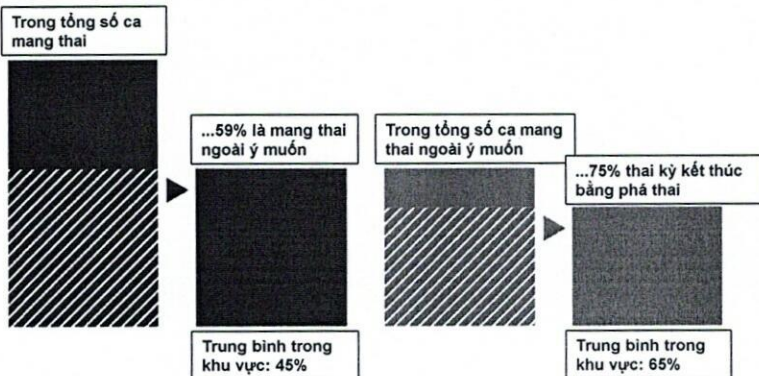
- Có khoảng 121 triệu ca mang thai ngoài ý muốn mỗi năm
- Dẫn đến 73 triệu ca phá thai mỗi năm trên thế giới (2015-2019)

Bearak, J., and others (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019. The Lancet Global Health, vol. 8, Issue 9, e1152-e1161.

4

...VÀ TẠI VIỆT NAM

Từ 2015-2019, Việt Nam



5 quốc gia có tỷ lệ phá thai cao nhất thế giới (2026)

Oceania	Vietnam	Madagascar	Guinea-Bissau	Cuba
84.7 per 1k women	64.0 per 1k women	60.0 per 1k women	59.0 per 1k women	55.0 per 1k women

- Việt Nam là 1 trong 5 quốc gia có tỷ lệ nạo phá thai cao nhất thế giới.
- Theo thống kê của Hội Kế hoạch hóa gia đình Việt Nam và Quỹ Dân số Liên hợp quốc năm 2022 (UNFPA), mỗi năm cả nước có 1,2 - 1,6 triệu ca nạo phá thai (300.000 ca được báo cáo chính thức), trong đó 20% ở lứa tuổi vị thành niên.
- Tuy nhiên, kiến thức của vị thành niên về phòng tránh thai, HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác vẫn còn rất hạn chế - chỉ có khoảng 20,7% sử dụng biện pháp tránh thai trong lần quan hệ tình dục đầu tiên.

<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/abortion-rates-by-country> (2026)
Guttmacher Institute, Viet Nam country profile, 2025. <https://www.guttmacher.org/regions/asia/viet-nam>
Bộ Y tế (2019), Mang thai ở tuổi vị thành niên "Con số đáng báo động" <https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/>

5

NHU CẦU TRÁNH THAI TẠI VIỆT NAM

- Tuổi kết hôn lần đầu tăng, trong khi tuổi quan hệ tình dục lần đầu giảm.
- Nhu cầu chưa được đáp ứng về **tránh thai** tăng cao, đặc biệt tỉ lệ này ở nhóm chưa kết hôn/không chung sống năm 2021 lên tới 40,7%.

Lý do của lần phá thai gần nhất



Mang thai ngoài ý muốn chiếm hơn một nửa số ca phá thai (53,6%) – báo cáo năm 2021

Tăng khả năng tiếp cận với biện pháp tránh thai hiện đại là một cách hiệu quả để ngăn ngừa mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai và sinh con ngoài ý muốn.

Tổng Cục Thống kê, Điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam (SDGCV) 2020 - 2021

6

CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI



BIỆN PHÁP KHẨN CẤP

Thuốc tránh thai khẩn cấp

- Không kê đơn
- Kê đơn

BIỆN PHÁP RÀO CẢN

- Bao cao su (nam/nữ)
- Màng ngăn âm đạo, mũ chụp cổ tử cung



BIỆN PHÁP HIỆN ĐẠI

- Thuốc tránh thai hàng ngày
- Cây que tránh thai
- Đặt vòng tránh thai
- Thuốc tiêm tránh thai
- Miếng dán tránh thai



TRIỆT SÂN

- Thất ống dẫn trứng (nữ)
- Thất ống dẫn tinh (nam)

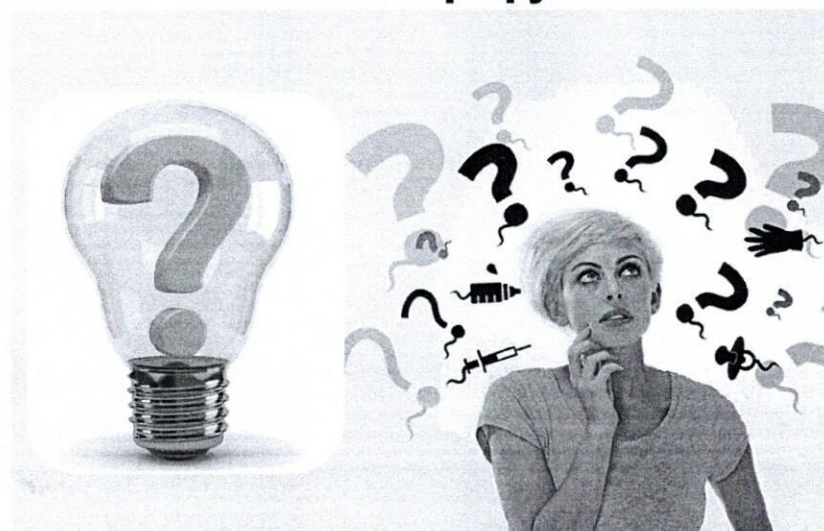


BIỆN PHÁP TRUYỀN THÔNG

- Xuất tinh ngoài
- Tính ngày an toàn theo chu kỳ kinh nguyệt

7

Làm sao để tránh hệ lụy khi “đã lỡ” ?



8

8

02.

TRÁNH THAI KHẨN CẤP:

Giải pháp an toàn được WHO - FDA công nhận

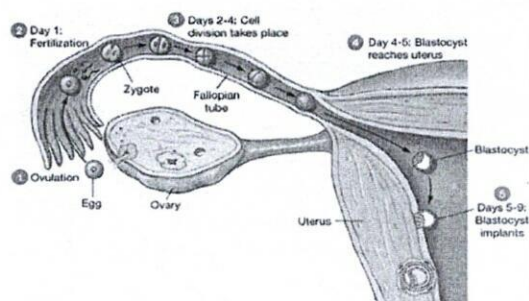
9

9

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Dùng để tránh thai ngoài ý muốn (khẩn cấp) khi:

- Sau khi giao hợp mà không dùng biện pháp tránh thai
- Có sự cố khi sử dụng biện pháp tránh thai khác
- Sau cuộc tấn công tình dục không có biện pháp bảo vệ



Tránh thai khẩn cấp giúp người phụ nữ có thêm một cơ hội cuối cùng để tránh mang thai ngoài ý muốn sau quan hệ không bảo vệ.

10

KHẢO SÁT QUỐC TẾ VỀ TRÁNH THAI KHẨN CẤP

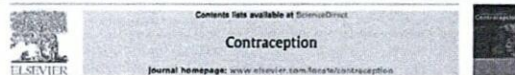
- Khảo sát chỉ ra rằng mọi người đều có khả năng gặp thất bại trong việc tránh thai, bất kể hành vi tình dục hay nhận thức về các biện pháp tránh thai của họ.
- Theo kết quả khảo sát, sử dụng bao cao su (27%) là biện pháp tránh thai phổ biến nhất để tránh mang thai ngoài ý muốn. Tuy nhiên, ngay cả khi sử dụng bao cao su, 1/3 phụ nữ đã gặp sự cố và gần 1/2 phụ nữ này không chắc chắn điều gì đã dẫn đến sự cố đó.
- 14% phụ nữ sử dụng bao cao su đã từng phải phá thai. Chỉ 3/10 phụ nữ tìm kiếm biện pháp tránh thai khẩn cấp sau khi có sự cố.
- Nếu phương pháp tránh thai đã sử dụng bị thất bại, thì biện pháp tránh thai khẩn cấp là một giải pháp thay thế kín đáo và phổ biến để tránh mang thai ngoài ý muốn.

Tránh thai khẩn cấp giúp "cấp cứu" khi thất bại với biện pháp tránh thai khác

Krassovics M. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2016 Aug;21(4):310-7.

11

NGHIÊN CỨU VỀ THỰC TRẠNG SỬ DỤNG TTKC TẠI VIỆT NAM



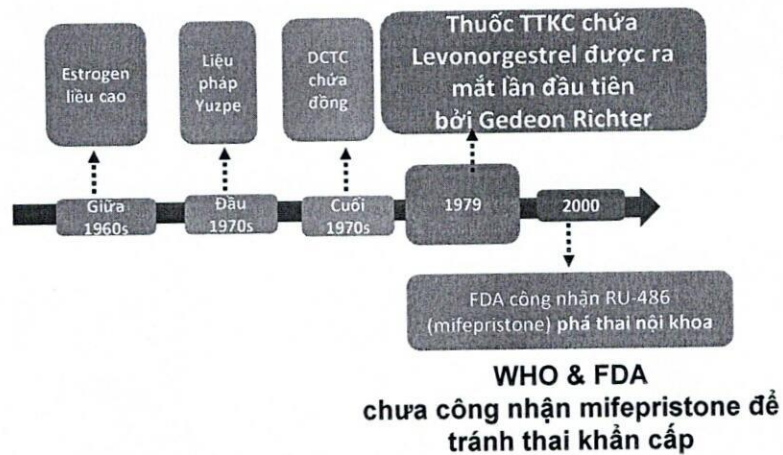
Knowledge, attitudes, and practices toward emergency contraceptive pills among community pharmacists and pharmacy customers: A cross-sectional study in urban Vietnam***

Thuy Thi Xuan Nguyen¹, Trang Thi Quynh Nguyen², Ly Huong Le³, Dai Xuan Dinh^{1*}

- Khảo sát trên 400 dược sĩ nhà thuốc và 396 khách hàng. Thuốc TTKC có sẵn phổ biến ở các nhà thuốc: Levonorgestrel và mifepriston
 - Kiến thức về TTKC của dược sĩ ở mức tương đối tốt, tuy nhiên **nhầm lẫn thường gặp**: cơ chế tác dụng của TTKC.
 - Kiến thức của khách hàng còn yếu. **Khách hàng thường lo lắng về**:
 - Những tác động tiêu cực (bất lợi) đối với sức khỏe khi sử dụng thuốc ngừa thai khẩn cấp nhiều lần trong cùng một chu kỳ kinh nguyệt. Tuy nhiên việc sử dụng lặp lại TTKC trong một chu kỳ không có bằng chứng về tác dụng bất lợi.
 - Chỉ 1/5 số khách hàng được hỏi hiểu rằng TTKC không gây ra tác hại nào đối với thai nhi.
 - Chỉ 45% biết rằng thuốc TTKC không gây phá thai
 - Những khách hàng lớn tuổi, chưa kết hôn, có trình độ học vấn thấp hơn và không làm việc trong lĩnh vực y tế có điểm số kiến thức về TTKC thấp hơn. Những người được cung cấp kiến thức về TTKC từ dược sĩ cộng đồng có điểm kiến thức cao hơn so với những người khác.
- Vai trò quan trọng của dược sĩ nhà thuốc trong việc tư vấn sử dụng TTKC

12

LỊCH SỬ THUỐC NGỪA THAI KHẨN CẤP



13

Thuốc TTKC hiện đang sử dụng phổ biến tại VN

Thuốc TTKC chỉ chứa progestin

- Hoạt chất: Levonorgestrel
- Đã được nghiên cứu sử dụng để TTKC từ 1979 bởi Gedeon Richter
- Là thuốc không kê toa – OTC
- **SỬ DỤNG** được cho phụ nữ đang cho con bú

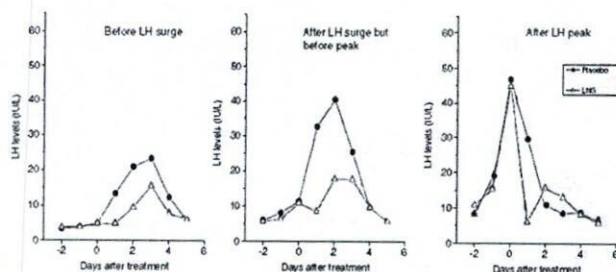
Thuốc TTKC kháng progestin

- Thế hệ đầu: Mifepristone
- **Thuốc kê toa Rx.** TTKC chỉ ở 2 nước: Trung Quốc, Việt Nam
- Hoạt chất được phê duyệt để **phá thai nội khoa** trong giai đoạn đầu của thai kỳ
- **KHÔNG** sử dụng được cho phụ nữ đang cho con bú

ECEC, Emergency contraceptive pills database (2025)

14

CƠ CHẾ TÁC DỤNG : THUỐC TTKC CHỨA LEVONORGESTREL



Nếu LNG được sử dụng trước khi LH tăng đột biến, chỉ quan sát được sự tăng nhẹ nồng độ LH so với giả dược

LNG chỉ can thiệp vào quá trình rụng trứng nếu được sử dụng trước khi LH tăng đột biến và trước khi xảy ra hiện tượng rụng trứng

Cơ chế hoạt động dựa trên sự ngăn chặn và / hoặc trì hoãn rụng trứng (thông qua việc ức chế đỉnh hormone luteinizing (LH)).

Adapted from Brache V 2013
Trussel J 2014, <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf>

15

HIỆU QUẢ TTKC CHỨA LEVONORGESTREL

HIỆU QUẢ ĐƯỢC KIỂM CHỨNG



Reference	Total (n)	Pregnancies (n)	Pregnancy rate
Meta analysis of three WHO studies*	5859	59	1.01%
Von Hertzen 2002	2712	44	1.62%
Dada 2010	3022	17	0.56%
Von Hertzen 1998	976	11	1.13%
WHO supervised studies + studies funded by HRA Pharma	7590	97	1.28%

*Phân tích gộp (WHO) trên 5859 phụ nữ, tỉ lệ mang thai 1%

Levonorgestrel là hoạt chất ngừa thai khẩn cấp ưu tiên dùng, là lựa chọn đầu tay để tránh thai khẩn cấp

Gemzell-Danielsson K, *Curr Med Res Opin*, 2015 Dec;31(12):2241-8.

16

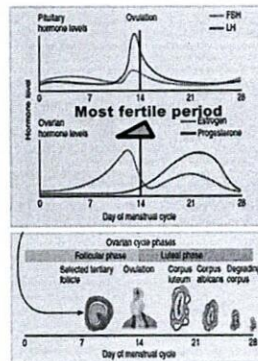
YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HIỆU QUẢ

Tri hoãn uống thuốc

Hiệu quả giảm theo thời gian sau khi giao hợp

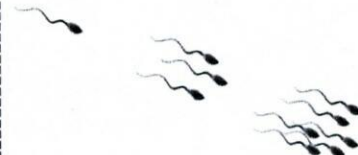


Cửa sổ thụ thai
Xác suất thụ thai tăng nếu quan hệ gần ngày rụng trứng



Số lần quan hệ không bảo vệ

Xác suất thụ thai tăng nếu quan hệ nhiều lần không bảo vệ



17

TRÁNH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) SỬ DỤNG NHIỀU LẦN TRONG CÙNG CHU KỲ KINH NGUYỆT?

- **Tính an toàn vượt trội:** Việc sử dụng lặp lại thuốc TTKC là an toàn và hiệu quả, và phụ nữ không nên bị từ chối khi tiếp cận với phương pháp này.
- Nguyên tắc "cứu cánh": Thuốc ngừa thai khẩn cấp luôn an toàn hơn so với việc mang thai ngoài ý muốn, và hiệu quả hơn việc không dùng bất kỳ biện pháp tránh thai nào.
- **Hướng dẫn tư vấn:** Sau khi uống thuốc ngừa thai khẩn cấp lần đầu, nên sử dụng bao cao su cho đến kỳ kinh tiếp theo, hoặc tránh quan hệ tình dục. Nếu việc quan hệ không an toàn lại xảy ra, có thể uống thêm một liều thuốc ngừa thai khẩn cấp khác.
- Chuyển đổi sang biện pháp tránh thai thường quy nếu quan hệ không bảo vệ thường xuyên.



ECEC. Repeated use of emergency contraceptive pills (2025)

18

TRANH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) ẢNH HƯỞNG ĐẾN KHẢ NĂNG SINH SẢN? GÂY SẢY THAI?

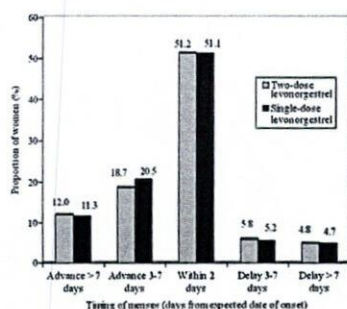
- Cơ chế hoạt động chính là làm chậm sự rụng trứng; ngăn không cho tinh trùng và trứng gặp nhau.
- Khả năng sinh sản sẽ trở lại nhanh chóng sau khi dùng thuốc vì TTKC LNG không tác động lên khả năng sinh sản lâu dài.¹
- TTKC LNG KHÔNG LÀM GIÁN ĐOẠN THAI KỲ, KHÔNG GÂY HẠI VỚI PHÔI THAI ĐANG PHÁT TRIỂN. Bằng chứng cho thấy TTKC LNG không ngăn trứng đã được thụ tinh bám vào niêm mạc tử cung → LNG không phải thuốc phá thai vì nó không chấm dứt thai kỳ.²



1. WHO. Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraceptive pills, 2010. http://www.cccinfo.org/custom-content/uploads/2012/12/WHO_RHR_HRP_10.06_eng.pdf
2. WHO. Emergency contraception Fact sheet. June 2017. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/>

19

TRANH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) RỐI LOẠN KINH NGUYỆT?



Kết luận: (nghiên cứu so sánh liều 1 viên 1.5mg và liều 2 viên 0.75mg levonorgestrel)

- Hơn 50% phụ nữ có kinh trong vòng 2 ngày trong khoảng thời gian có kinh dự kiến, sau sử dụng LNG-EC.
- ~20% có kinh sớm hơn 3-7 ngày
- 11% có kinh sớm hơn 7 ngày so với dự kiến.

Sau khi uống 1,5 mg LNG, chu kỳ kinh nguyệt thường là bình thường và xảy ra vào ngày dự kiến. Đôi khi có thể xảy ra sớm hơn hoặc muộn hơn dự kiến một vài ngày.

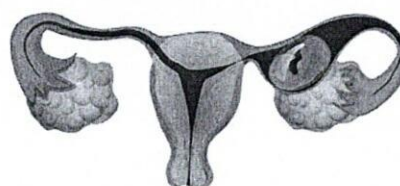
Dada OA. Contraception. 2010 Oct;82(4):373-8.

20

TRANH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) NGUY CƠ THAI NGOÀI TỬ CUNG?

- Không tăng nguy cơ thai ngoài tử cung
- 23 nghiên cứu trên TTKC chứa LNG, chỉ 0.9% là thai ngoài tử cung, thấp hơn tỉ lệ thai ngoài tử cung nói chung.

ECTOPIC PREGNANCY



WHO fact sheet on LNG-ECP

21

ĐỘ AN TOÀN: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL

- An toàn cho mọi phụ nữ, bao gồm vị thành niên.
- Sử dụng được cho phụ nữ đang cho con bú
- Hoạt chất levonorgestrel là kinh điển, được nghiên cứu và sử dụng >40 năm
- Độ dung nạp cao, **thải trừ sau vài ngày**. Không có nguy cơ quá liều
- Khi **sử dụng nhiều hơn 1 lần/1 chu kỳ**, không có báo cáo biến cố bất lợi nghiêm trọng.
- Tác dụng bất lợi nhẹ và thoáng qua. **Chủ yếu: rối loạn chu kỳ, buồn nôn.**

22

THUỐC TRÁNH THAI KHẨN CẤP CHỨA LEVONORGESTREL AN TOÀN
LÀ THUỐC KHÔNG KÊ ĐƠN



HIỆU QUẢ ĐƯỢC KIỂM CHỨNG

Levonorgestrel là hoạt chất ngừa thai khẩn cấp ưu tiên dùng, là lựa chọn đầu tay để tránh thai khẩn cấp

*Phân tích gộp (WHO) trên 5812 phụ nữ, tỉ lệ mang thai 1%

Gemzell-Danielsson K. Curr Med Res Opin. 2015 Dec;31(12):2241-8.



THUỐC KHÔNG KÊ TOA

23

**CÁCH SỬ DỤNG: TTKC CHỨA
 LEVONORGESTREL**

- ✓ Không trì hoãn, uống ngay một viên thuốc LNG 1,5mg, **càng sớm càng tốt, tốt nhất trong 12 giờ và không muộn hơn 72 giờ (3 ngày)** sau khi xảy ra cuộc giao hợp không được bảo vệ.
- ✓ Uống thuốc nguyên viên với nước.
- ✓ Nếu bị nôn trong vòng 3 giờ sau khi uống thuốc, nên uống thêm 1 viên khác ngay.



ĐÚNG CÁCH VÀ KỊP THỜI!

24

TƯ VẤN TRÁNH THAI THƯỜNG QUY SAU TTKC

- **Uống ngay viên tránh thai hàng ngày**
- VD: Desogestrel 0,15 + EE30
- Sử dụng bao cao su trong tuần lễ đầu
- Thuốc tiêm và thuốc cấy (implant) bắt đầu trong vòng 7 ngày đầu hành kinh sau tránh ngừa thai khẩn cấp
- Có thể đặt vòng tránh thai ngay



25

03.

CHỦ ĐỘNG BẢO VỆ: Thuốc tránh thai phối hợp hàng ngày (COC)



26

Thuốc tránh thai phối hợp (COC)

Viên thuốc chứa 2 nội tiết tố:
Estrogen và Progestin

Khi sử dụng đúng hướng dẫn
thì đây là biện pháp tránh thai
hiệu quả & an toàn

Cơ chế tránh thai

Ức chế
rụng trứng

Thay đổi chất nhầy
cổ tử cung

Ức chế
nội mạc tử cung

27

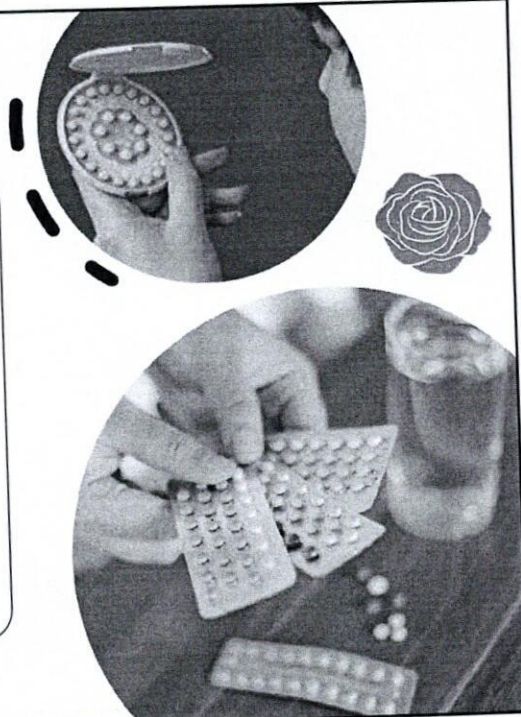
Sự phát triển của COC

1960 - The Pill
FDA chấp thuận thuốc tránh thai đầu tiên trên thị trường

1960s & 1970s
Giảm liều estrogen, giảm nguy cơ VTE

1980 & 1990s
Cải tiến: viên tránh thai liều thấp, 2 pha, 3 pha
Phát triển các progestin giảm tính androgen

2000s
Tiếp tục cải tiến trong công thức: **progestin, liệu trình**
Chú trọng **lợi ích cộng thêm**



28

Lựa chọn thuốc tránh thai phối hợp



29

VUTT nội tiết phối hợp – Các thế hệ progestin

Progestin thế hệ 1

Norethisterone
Norethindrone acetate
Ethinodiol

Progestin thế hệ 2

Levonorgestrel

Progestin thế hệ 3

Desogestrel



Progestin thế hệ 4

Chlormadinone

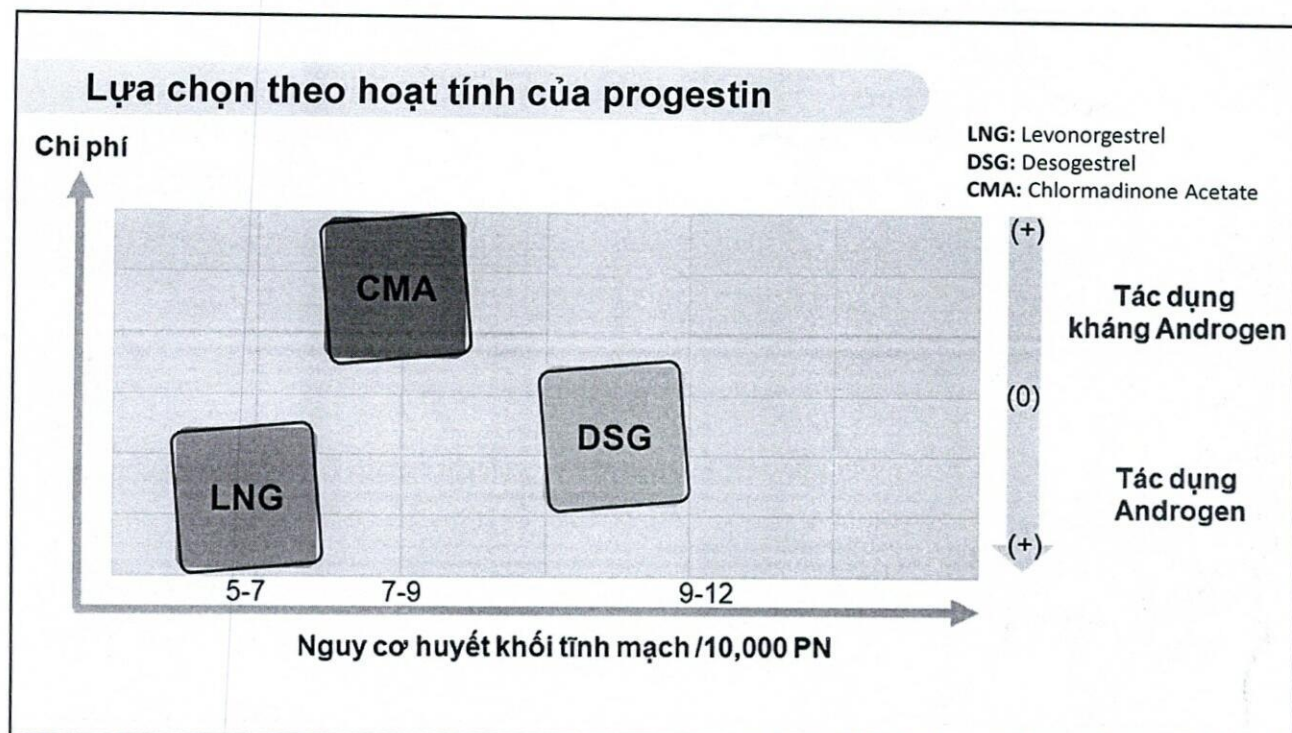


- Sự khác biệt giữa lợi ích của các thuốc tránh thai phối hợp chủ yếu đến từ thành phần **PROGESTIN** và **HOẠT TÍNH** của progestin

50µg ethinylestradiol

20-30 µg ethinylestradiol

30



31

Lựa chọn theo hoạt tính của progestin

Progestin thế hệ 3

Desogestrel

- Dẫn xuất Nortestosterone
- Tính androgen yếu hơn Levonorgestrel và bị giảm thiểu khi kết hợp với Ethinylestradiol
- Giá thành phù hợp cho đa số phụ nữ có nhu cầu tránh thai, điều hòa chu kỳ kinh nguyệt

Progestin thế hệ 4

Chlormadinone

- Dẫn xuất Progesterone tự nhiên
- Kháng Androgen
- Nguy cơ HKTM thấp
- Phù hợp cho PN có biểu hiện cường androgen : mụn trứng cá, rậm lông, da nhờn,...
- Phù hợp cho PN bị đau bụng kinh nặng

32

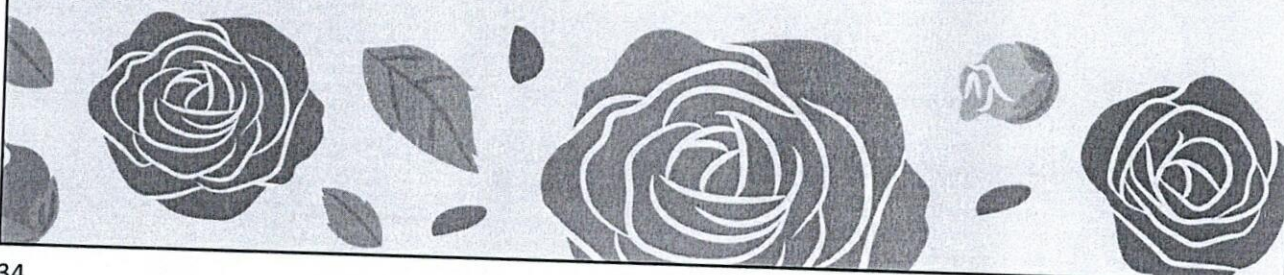
Lựa chọn theo hàm lượng Ethinylestradiol (EE)



Liều	Ưu điểm	Nhược điểm	Đối tượng PN
30mcg	<ul style="list-style-type: none"> Cho kiểu hình kinh nguyệt gần giống nhất như chưa uống VTTPH Tính ổn định của chu kỳ cao hơn Phù hợp cho thanh thiếu niên vì tăng khả năng tạo xương 	Tỷ lệ tác dụng phụ nhiều hơn (do nhạy cảm EE): căng ngực, buồn nôn, chóng mặt	<ul style="list-style-type: none"> 18 tuổi đến trước tuổi tiền mãn kinh Thanh thiếu niên Người không/ít nhạy cảm EE
20mcg	<ul style="list-style-type: none"> Tỷ lệ tác dụng phụ (căng ngực, buồn nôn, chóng mặt ...) thấp hơn loại 30mcg 	<ul style="list-style-type: none"> Có thể gây chảy máu giữa kỳ hoặc xuất huyết lâm tẩm Hiệu quả tránh thai (nếu quên uống thuốc) thấp hơn loại 30mcg 	<ul style="list-style-type: none"> Tuổi tiền mãn kinh – mãn kinh Nhạy cảm với EE: đau đầu, chóng mặt, buồn nôn, căng ngực, tăng cân ... Cường kinh Người dùng VTTPH lần đầu

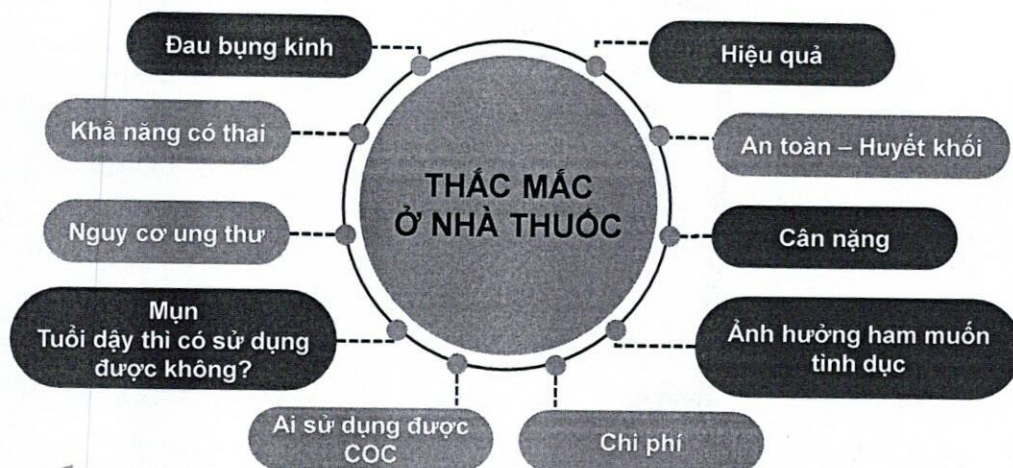
33

Thuốc tránh thai phối hợp nội tiết hiện đại Belara



34

Một số mối quan tâm khi tư vấn COC



35

COC chứa Chlormadinon acetat/EE30

- **Chỉ định:** Thuốc tránh thai nội tiết
- **Thành phần:** Chlormadinon acetat 2 mg
Ethinylestradiol 0.03 mg
- **Quy cách:** Hộp 1 vỉ x 21 viên nén bao phim

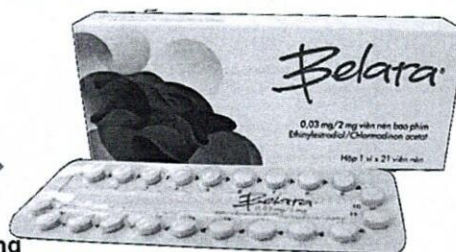
Belara



99.96%

Hiệu quả tránh thai đáng tin cậy


Kết quả nghiên cứu lâm trên
2.620 phụ nữ sử dụng BELARA sau 12 tháng



Schramm et al. Contraception, 2003, 67:305-312

36

Đặc điểm của COC chứa Chlormadinon acetat/EE30



Progestin dẫn xuất từ progesterone

↓

**TRÁNH THAI HIỆU QUẢ
KIỂM SOÁT CHU KỲ**

KHÁNG ANDROGEN

↓

GIẢM HOẠT ĐỘNG ANDROGEN

↓

**LỢI ÍCH TRÊN DA MỤN,
CẢI THIỆN RẠM LÔNG, RỤNG TÓC**

ỨC CHẾ SINH TỔNG HỢP
PROSTAGLANDIN

↓

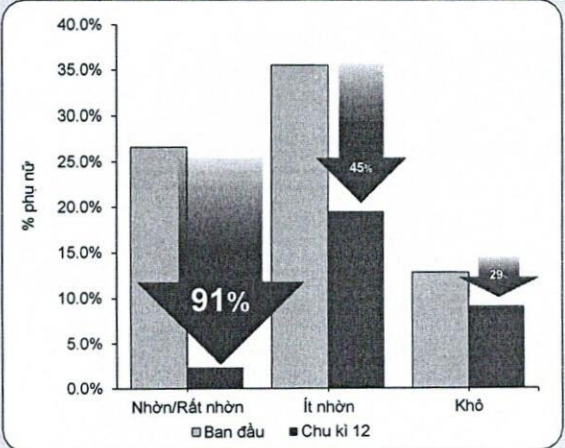
GIẢM ĐAU BỤNG KINH

37

Chlormadinon acetat/EE30 - Tác động tích cực lên da, tóc

Lợi ích trên da

Giảm tình trạng da nhờn ở hơn **91%** phụ nữ da nhờn và rất nhờn sau 12 chu kỳ

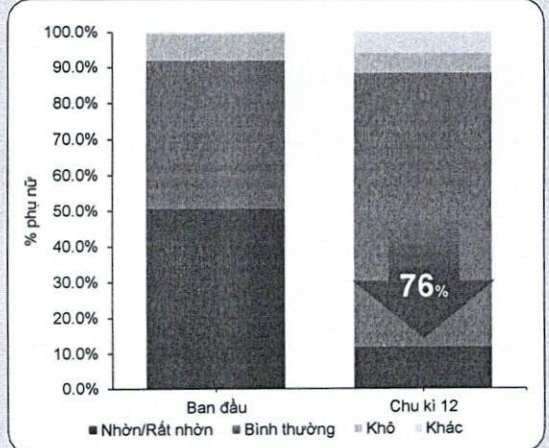


Tình trạng da	Ban đầu (%)	Chu kì 12 (%)	Biến đổi (%)
Nhờn/Rất nhờn	~26%	~3%	-91%
Ít nhờn	~35%	~20%	-45%
Khô	~13%	~10%	-29%

N=2,620 phụ nữ

Lợi ích trên tóc

Cải thiện nhờn, bết tóc ở hơn **76%** phụ nữ sau 12 chu kỳ



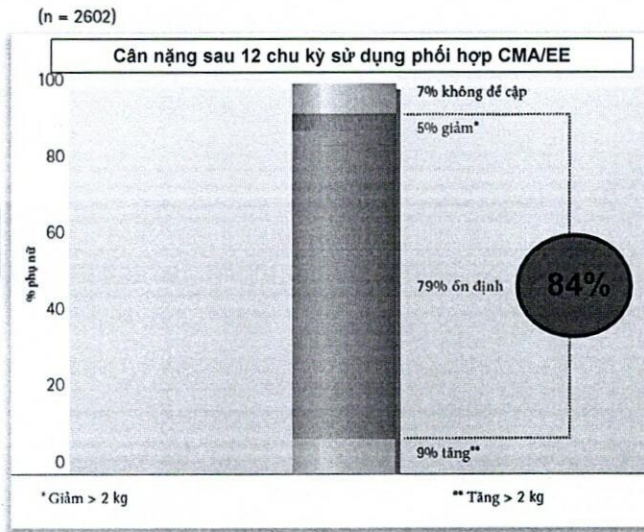
Tình trạng tóc	Ban đầu (%)	Chu kì 12 (%)	Biến đổi (%)
Nhờn/Rất nhờn	~50%	~12%	-76%
Bình thường	~40%	~78%	+38%
Khô	~10%	~10%	0%
Khác	~0%	~0%	0%

Schramm G. Contraception. 2003 Apr;67(4):305-12

38

Chlormadinon acetat/EE30 - Cân nặng ổn định

Cân nặng ổn định sau 12 chu kỳ sử dụng dạng phối hợp CMA/EE

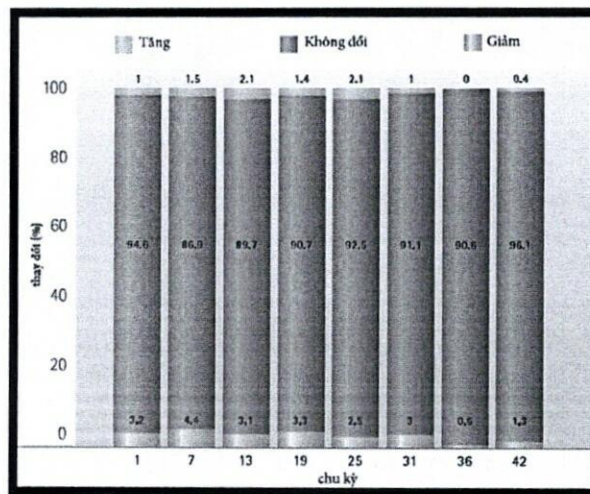


Schramm, 2003

39

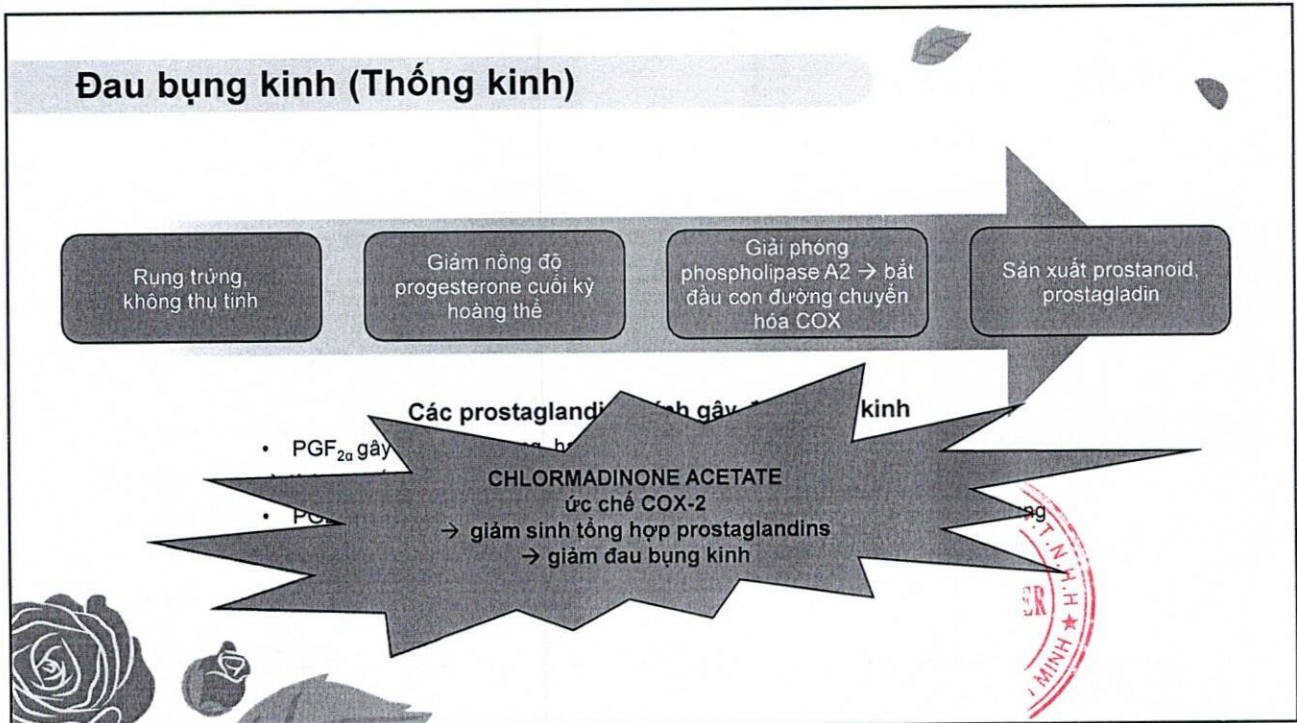
CMA/EE30 - Không ảnh hưởng bất lợi lên ham muốn tình dục

Không ảnh hưởng bất lợi lên ham muốn tình dục khi sử dụng CMA/EE lâu dài (Nghiên cứu Zahradnik 2008 - 45 chu kỳ)



Zahradnik HP, Hanjalic-Beck A. Efficacy, safety and sustainability of treatment continuation and results of an oral contraceptive containing 30 mcg ethinyl estradiol and 2 mg chlormadinone acetate, in long-term usage (up to 45 cycles)--an open-label, prospective, noncontrolled, office-based Phase III study. *Contraception*. 2008 May;77(5):337-43. doi: 10.1016/j.contraception.2007.12.007.

40



41

Chlormadinon acetat/EE30 – Phù hợp cho nhiều phụ nữ


NC Schramm 2007- Chuyển đổi biện pháp tránh thai
 Phụ nữ chuyển sang sử dụng CMA/EE30 do không hài lòng với phác đồ tránh thai trước đó và được đánh giá sau **4 chu kỳ chuyển đổi**.

Schramm G. The Contraceptive Switch Study. Contraception. 2007 Aug;76(2):84-90.

KIỂM SOÁT CHU KỲ	TÁC ĐỘNG TÍCH CỰC LÊN DA MỤN/ NHỜN	GIẢM ĐAU BỤNG KINH
Tình trạng kinh nguyệt không đều cải thiện trên 87% phụ nữ (n=2731)	Cải thiện/biến mất tình trạng mụn/tăng tiết bã nhờn trên 82.4% phụ nữ (n=9,590)	Cải thiện hoàn toàn đau bụng kinh ở 95% phụ nữ (n=1,939)

42

NHƯ VẬY



The image displays three emergency contraceptive products. At the top is a box of POSTINOR 1, which is a single-dose tablet. Below it is a blister pack of Belara, a 3-day regimen of pills. At the bottom is a blister pack of REGULON, a 3-day regimen of pills. The products are arranged vertically on the left side of the text area.

- Thuốc tránh thai khẩn cấp giúp người phụ nữ có thêm một cơ hội cuối cùng để tránh mang thai ngoài ý muốn sau quan hệ không bảo vệ.
- Thuốc TTKC POSTINOR 1 chứa LNG 1,5mg đến từ Châu Âu, kinh nghiệm >45 năm (từ 1979) với hiệu quả tránh thai và độ an toàn đã được kiểm chứng, WHO và FDA công nhận là thuốc không kê đơn.

- Thuốc tránh thai phối hợp là lựa chọn phù hợp cho nhiều phụ nữ để tránh thai hiệu quả - an toàn.
- Viên tránh thai phối hợp REGULON chứa Desogestrel/ EE30 phù hợp cho nhiều phụ nữ có nhu cầu tránh thai và chi phí kinh tế.
- Viên tránh thai phối hợp BELARA chứa Chlormadinone acetat/EE30 đem lại nhiều lợi ích cộng thêm:
 - Tránh thai hiệu quả - Kiểm soát chu kỳ
 - Cải thiện làn da, mái tóc
 - Giảm đau bụng kinh, giảm mất máu khi hành kinh
 - Cân nặng ổn định
 - Cải thiện chất lượng cuộc sống phụ nữ hiện đại, không ảnh hưởng bất lợi lên ham muốn tình dục
- Tư vấn lựa chọn tránh thai cần cá thể hóa nhu cầu và cân nhắc lợi ích - nguy cơ.

TƯ VẤN BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI TẠI NHÀ THUỐC:

TỪ ỨNG PHÓ KHẨN CẤP ĐẾN CHỦ ĐỘNG BẢO VỆ

BCV: BS. CKII. Trần Thị Thanh Hồng

Trưởng khoa Phụ - Hỗ trợ sinh sản

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

1

NỘI DUNG CHÍNH

<u>1</u>	Tổng quan về các biện pháp tránh thai
<u>2</u>	Ứng phó khẩn cấp: Giải pháp tránh thai an toàn được WHO - FDA công nhận
<u>3</u>	Chủ động bảo vệ: Viên uống tránh thai phối hợp hàng ngày cho phụ nữ hiện đại
<u>4</u>	Kết luận: Tư vấn giải pháp tránh thai hiện đại tại nhà thuốc

2

2

01.

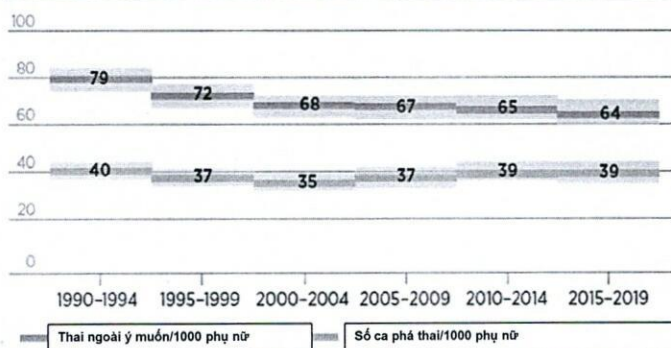
TỔNG QUAN VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

3

3

THỰC TRẠNG NẠO PHÁ THAI TRÊN THẾ GIỚI

Tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn trên toàn thế giới đã giảm trong vòng 30 năm qua, trong khi tỷ lệ phá thai đã quay trở lại mức từng được ghi nhận vào những năm 1990.



- Có khoảng 121 triệu ca mang thai ngoài ý muốn mỗi năm
- Dẫn đến 73 triệu ca phá thai mỗi năm trên thế giới (2015-2019)

Bearak, J., and others (2020). Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019. The Lancet Global Health, vol. 8, Issue 9, e1152-e1161.

4

...VÀ TẠI VIỆT NAM

Từ 2015-2019, Việt Nam

Trong tổng số ca mang thai



...59% là mang thai ngoài ý muốn

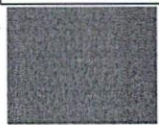


Trung bình trong khu vực: 45%

Trong tổng số ca mang thai ngoài ý muốn



...75% thai kỳ kết thúc bằng phá thai



Trung bình trong khu vực: 65%

5 quốc gia có tỷ lệ phá thai cao nhất thế giới (2026)

Greenland	Vietnam	Madagascar	Guinea-Bissau	Cuba
84.7 per 1k women	64.0 per 1k women	60.0 per 1k women	59.0 per 1k women	55.0 per 1k women

- Việt Nam là 1 trong 5 quốc gia có tỷ lệ nạo phá thai cao nhất thế giới.
- Theo thống kê của Hội Kế hoạch hóa gia đình Việt Nam và Quỹ Dân số Liên hợp quốc năm 2022 (UNFPA), mỗi năm cả nước có 1,2 - 1,6 triệu ca nạo phá thai (300.000 ca được báo cáo chính thức), trong đó 20% ở lứa tuổi vị thành niên.
- Tuy nhiên, kiến thức của vị thành niên về phòng tránh thai, HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác vẫn còn rất hạn chế - chỉ có khoảng 20,7% sử dụng biện pháp tránh thai trong lần quan hệ tình dục đầu tiên.

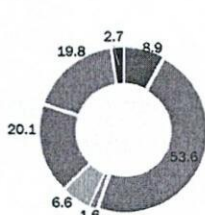
<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/abortion-rates-by-country> (2026)
Gutmacher Institute, Viet Nam country profile, 2025. <https://www.gutmacher.org/regions/asia/viet-nam>
Bộ Y tế (2019), Mang thai ở tuổi vị thành niên "Con số đáng báo động" <https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/>

5

NHU CẦU TRÁNH THAI TẠI VIỆT NAM

- Tuổi kết hôn lần đầu tăng, trong khi tuổi quan hệ tình dục lần đầu giảm.
- Nhu cầu chưa được đáp ứng về **tránh thai** tăng cao, đặc biệt tỉ lệ này ở nhóm chưa kết hôn/không chung sống năm 2021 lên tới 40,7%.

Lý do của lần phá thai gần nhất



- Thất bại trong KHHGD/sử các dụng biện pháp tránh thai
- Mang thai ngoài ý muốn
- Giới tính thai nhi không như mong đợi
- Không đủ kinh tế/ thu nhập để nuôi con
- Tình trạng sức khỏe của người phụ nữ
- Tình trạng sức khỏe của thai/ thai bị dị tật
- Khác/không biết

Mang thai ngoài ý muốn chiếm hơn một nửa số ca phá thai (53,6%) – báo cáo năm 2021

Tăng khả năng tiếp cận với biện pháp tránh thai hiện đại là một cách hiệu quả để ngăn ngừa mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai và sinh con ngoài ý muốn.

Tổng Cục Thống kê, Điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam (SDG CW) 2020 - 2021

6

CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI



BIỆN PHÁP KHẨN CẤP

Thuốc tránh thai khẩn cấp

- Không kê đơn
- Kê đơn

BIỆN PHÁP RÀO CẢN

- Bao cao su (nam/nữ)
- Màng ngăn âm đạo, mũ chụp cổ tử cung



BIỆN PHÁP HIỆN ĐẠI

- Thuốc tránh thai hàng ngày
- Cây que tránh thai
- Đặt vòng tránh thai
- Thuốc tiêm tránh thai
- Miếng dán tránh thai



TRIỆT SÀN

- Thất ống dẫn trứng (nữ)
- Thất ống dẫn tinh (nam)



BIỆN PHÁP TRUYỀN THỐNG

- Xuất tinh ngoài
- Tính ngày an toàn theo chu kỳ kinh nguyệt

7

Làm sao để tránh hệ lụy khi “đã lỡ” ?



8

8

02.

TRÁNH THAI KHẨN CẤP:

Giải pháp an toàn được WHO - FDA công nhận

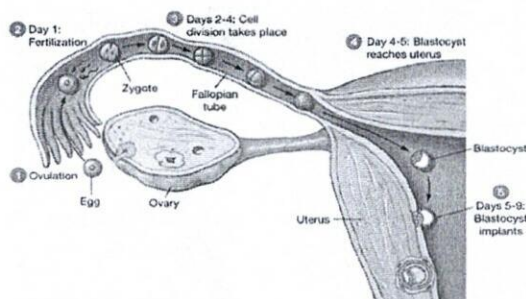
9

9

TRÁNH THAI KHẨN CẤP

Dùng để tránh thai ngoài ý muốn (khẩn cấp) khi:

- Sau khi giao hợp mà không dùng biện pháp tránh thai
- Có sự cố khi sử dụng biện pháp tránh thai khác
- Sau cuộc tấn công tình dục không có biện pháp bảo vệ



Tránh thai khẩn cấp giúp người phụ nữ có thêm một cơ hội cuối cùng để tránh mang thai ngoài ý muốn sau quan hệ không bảo vệ.

10

KHẢO SÁT QUỐC TẾ VỀ TRÁNH THAI KHẨN CẤP

- Khảo sát chỉ ra rằng mọi người đều có khả năng gặp thất bại trong việc tránh thai, bất kể hành vi tình dục hay nhận thức về các biện pháp tránh thai của họ.
- Theo kết quả khảo sát, sử dụng bao cao su (27%) là biện pháp tránh thai phổ biến nhất để tránh mang thai ngoài ý muốn. Tuy nhiên, ngay cả khi sử dụng bao cao su, 1/3 phụ nữ đã gặp sự cố và gần 1/2 phụ nữ này không chắc chắn điều gì đã dẫn đến sự cố đó.
- 14% phụ nữ sử dụng bao cao su đã từng phải phá thai. Chỉ 3/10 phụ nữ tìm kiếm biện pháp tránh thai khẩn cấp sau khi có sự cố.
- Nếu phương pháp tránh thai đã sử dụng bị thất bại, thì biện pháp tránh thai khẩn cấp là một giải pháp thay thế kín đáo và phổ biến để tránh mang thai ngoài ý muốn.

Tránh thai khẩn cấp giúp "cấp cứu" khi thất bại với biện pháp tránh thai khác

Krassovics M. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2016 Aug;21(4):310-7.

11

NGHIÊN CỨU VỀ THỰC TRẠNG SỬ DỤNG TTKC TẠI VIỆT NAM



Contents lists available at ScienceDirect

Contraception

Journal homepage: www.elsevier.com/locate/jcon

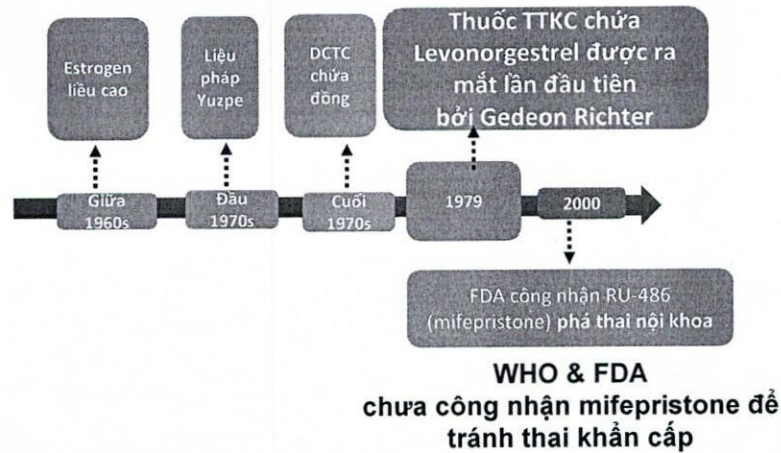
Knowledge, attitudes, and practices toward emergency contraceptive pills among community pharmacists and pharmacy customers: A cross-sectional study in urban Vietnam^{a,*}

Thuy Thi Xuan Nguyen^a, Trang Thi Quynh Nguyen^a, Ly Huong Le^a, Dai Xuan Dinh^{b,c}

- Khảo sát trên 400 dược sĩ nhà thuốc và 396 khách hàng. Thuốc TTKC có sẵn phổ biến ở các nhà thuốc: Levonorgestrel và mifepriston
 - Kiến thức về TTKC của dược sĩ ở mức tương đối tốt, tuy nhiên **nhầm lẫn thường gặp**: cơ chế tác dụng của TTKC.
 - Kiến thức của khách hàng còn yếu. **Khách hàng thường lo lắng về**:
 - Những tác động tiêu cực (bất lợi) đối với sức khỏe khi sử dụng thuốc ngừa thai khẩn cấp nhiều lần trong cùng một chu kỳ kinh nguyệt. Tuy nhiên việc sử dụng lặp lại TTKC trong một chu kỳ không có bằng chứng về tác dụng bất lợi.
 - Chỉ 1/5 số khách hàng được hỏi hiểu rằng TTKC không gây ra tác hại nào đối với thai nhi.
 - Chỉ 45% biết rằng thuốc TTKC không gây phá thai
 - Những khách hàng lớn tuổi, chưa kết hôn, có trình độ học vấn thấp hơn và không làm việc trong lĩnh vực y tế có điểm số kiến thức về TTKC thấp hơn. Những người được cung cấp kiến thức về TTKC từ dược sĩ cộng đồng có điểm kiến thức cao hơn so với những người khác.
- Vai trò quan trọng của dược sĩ nhà thuốc trong việc tư vấn sử dụng TTKC

12

LỊCH SỬ THUỐC NGỪA THAI KHẨN CẤP



13

Thuốc TTKC hiện đang sử dụng phổ biến tại VN

Thuốc TTKC chỉ chứa progestin

- Hoạt chất: Levonorgestrel
- Đã được nghiên cứu sử dụng để TTKC từ 1979 bởi Gedeon Richter
- Là thuốc không kê toa – OTC
- **SỬ DỤNG** được cho phụ nữ đang cho con bú

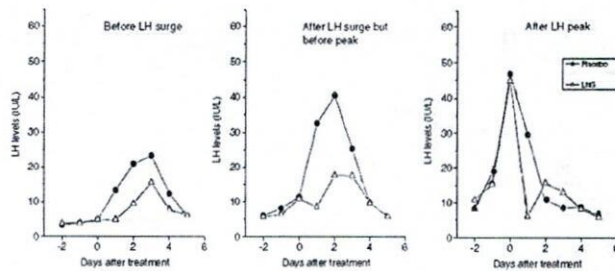
Thuốc TTKC kháng progestin

- Thế hệ đầu: Mifepristone
- Thuốc kê toa Rx. TTKC chỉ ở 2 nước: Trung Quốc, Việt Nam
- Hoạt chất được phê duyệt để **phá thai nội khoa** trong giai đoạn đầu của thai kỳ
- **KHÔNG** sử dụng được cho phụ nữ đang cho con bú

ECEC, Emergency contraceptive pills database (2025)

14

CO CHẾ TÁC DỤNG : THUỐC TTKC CHỨA LEVONORGESTREL



Nếu LNG được sử dụng trước khi LH tăng đột biến, chỉ quan sát được sự tăng nhẹ nồng độ LH so với giả dược

LNG chỉ can thiệp vào quá trình rụng trứng nếu được sử dụng trước khi LH tăng đột biến và trước khi xảy ra hiện tượng rụng trứng

Cơ chế hoạt động dựa trên sự ngăn chặn và / hoặc trì hoãn rụng trứng (thông qua việc ức chế đỉnh hormone luteinizing (LH)).

Adapted from Brache V 2013
Trussel J 2014, <http://ec.princeton.edu/questions/ec-review.pdf>

15

HIỆU QUẢ TTKC CHỨA LEVONORGESTREL

HIỆU QUẢ ĐƯỢC KIỂM CHỨNG



Reference	Total (n)	Pregnancies (n)	Pregnancy rate
Meta analysis of three WHO studies*	5859	59	1.01%
Von Hertzen 2002	2712	44	1.62%
Dada 2010	3022	17	0.56%
Von Hertzen 1998	976	11	1.13%
WHO supervised studies + studies funded by HRA Pharma	7590	97	1.28%

*Phân tích gộp (WHO) trên 5859 phụ nữ, tỉ lệ mang thai 1%

Levonorgestrel là hoạt chất ngừa thai khẩn cấp ưu tiên dùng, là lựa chọn đầu tay để tránh thai khẩn cấp

Gemzell-Danielsson K, Curr Med Res Opin, 2015 Dec;31(12):2241-8.

16

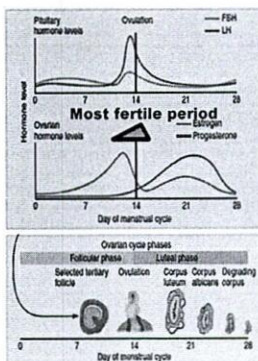
YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HIỆU QUẢ

Tri hoãn uống thuốc

Hiệu quả giảm theo thời gian sau khi giao hợp



Cửa sổ thụ thai Xác suất thụ thai tăng nếu quan hệ gần ngày rụng trứng



Số lần quan hệ không bảo vệ

Xác suất thụ thai tăng nếu quan hệ nhiều lần không bảo vệ



17

TRANG CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) SỬ DỤNG NHIỀU LẦN TRONG CÙNG CHU KỲ KINH NGUYỆT?

- **Tính an toàn vượt trội:** Việc sử dụng lặp lại thuốc TTKC là an toàn và hiệu quả, và phụ nữ không nên bị từ chối khi tiếp cận với phương pháp này.
- Nguyên tắc "cứu cánh": Thuốc ngừa thai khẩn cấp luôn an toàn hơn so với việc mang thai ngoài ý muốn, và hiệu quả hơn việc không dùng bất kỳ biện pháp tránh thai nào.
- **Hướng dẫn tư vấn:** Sau khi uống thuốc ngừa thai khẩn cấp lần đầu, nên sử dụng bao cao su cho đến kỳ kinh tiếp theo, hoặc tránh quan hệ tình dục. Nếu việc quan hệ không an toàn lại xảy ra, có thể uống thêm một liều thuốc ngừa thai khẩn cấp khác.
- Chuyển đổi sang biện pháp tránh thai thường quy nếu quan hệ không bảo vệ thường xuyên.



ECEC, Repeated use of emergency contraceptive pills (2025)

18

TRANH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) ẢNH HƯỞNG ĐẾN KHẢ NĂNG SINH SẢN? GÂY SẢY THAI?

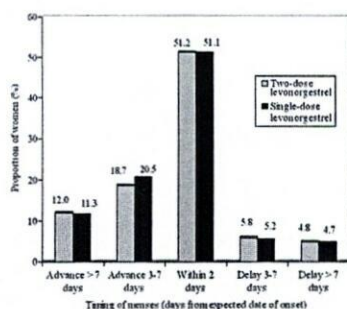
- Cơ chế hoạt động chính là làm chậm sự rụng trứng; ngăn không cho tinh trùng và trứng gặp nhau.
- Khả năng sinh sản sẽ trở lại nhanh chóng sau khi dùng thuốc vì TTKC LNG không tác động lên khả năng sinh sản lâu dài.¹
- TTKC LNG KHÔNG LÀM GIÁN ĐOẠN THAI KỲ, KHÔNG GÂY HẠI VỚI PHÔI THAI ĐANG PHÁT TRIỂN. Bằng chứng cho thấy TTKC LNG không ngăn trứng đã được thụ tinh bám vào niêm mạc tử cung → LNG không phải thuốc phá thai vì nó không chấm dứt thai kỳ.²



1. WHO. Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraceptive pills, 2010. http://www.secinfor.org/custom-content/uploads/2012/12/WHO_RHR_HRP_10.06_eng.pdf
2. WHO. Emergency contraception Fact sheet. June 2017. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/>

19

TRANH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) RỐI LOẠN KINH NGUYỆT?



Kết luận: (nghiên cứu so sánh liều 1 viên 1.5mg và liều 2 viên 0.75mg levonorgestrel)

- Hơn 50% phụ nữ có kinh trong vòng 2 ngày trong khoảng thời gian có kinh dự kiến, sau sử dụng LNG-EC.
- ~20% có kinh sớm hơn 3-7 ngày
- 11% có kinh sớm hơn 7 ngày so với dự kiến.

Sau khi uống 1,5 mg LNG, chu kỳ kinh nguyệt thường là bình thường và xảy ra vào ngày dự kiến. Đôi khi có thể xảy ra sớm hơn hoặc muộn hơn dự kiến một vài ngày.

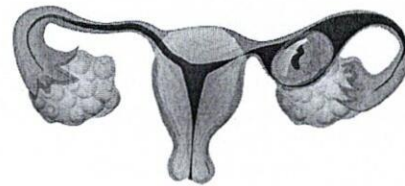
Dada OA. Contraception. 2010 Oct;82(4):373-8.

20

TRANH CÃI: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL (LNG) NGUY CƠ THAI NGOÀI TỬ CUNG?

- Không tăng nguy cơ thai ngoài tử cung
- 23 nghiên cứu trên TTKC chứa LNG, chỉ 0.9% là thai ngoài tử cung, thấp hơn tỉ lệ thai ngoài tử cung nói chung.

ECTOPIC PREGNANCY



WHO fact sheet on LNG-ECP

21

ĐỘ AN TOÀN: TTKC CHỨA LEVONORGESTREL

- An toàn cho mọi phụ nữ, bao gồm vị thành niên.
- Sử dụng được cho phụ nữ đang cho con bú
- Hoạt chất levonorgestrel là kinh điển, được nghiên cứu và sử dụng >40 năm
- Độ dung nạp cao, thải trừ sau vài ngày. Không có nguy cơ quá liều
- Khi sử dụng nhiều hơn 1 lần/1 chu kỳ, không có báo cáo biến cố bất lợi nghiêm trọng.
- Tác dụng bất lợi nhẹ và thoáng qua. Chủ yếu: rối loạn chu kỳ, buồn nôn.

22

THUỐC TRÁNH THAI KHẨN CẤP CHỨA LEVONORGESTREL AN TOÀN
LÀ THUỐC KHÔNG KÊ ĐƠN



HIỆU QUẢ ĐƯỢC KIỂM CHỨNG

Levonorgestrel là hoạt chất ngừa thai khẩn cấp ưu tiên dùng, là lựa chọn đầu tay để tránh thai khẩn cấp

*Phân tích gộp (WHO) trên 5812 phụ nữ, tỉ lệ mang thai 1%

FDA APPROVED

THUỐC KHÔNG KÊ TOA

Gemzell-Danielsson K. Curr. Med. Res. Opin. 2015 Dec;31(12):2241-8.

23

**CÁCH SỬ DỤNG: TTKC CHỨA
 LEVONORGESTREL**

- ✓ Không trì hoãn, uống ngay một viên thuốc LNG 1,5mg, **càng sớm càng tốt, tốt nhất trong 12 giờ và không muộn hơn 72 giờ (3 ngày)** sau khi xảy ra cuộc giao hợp không được bảo vệ.
- ✓ Uống thuốc nguyên viên với nước.
- ✓ Nếu bị nôn trong vòng 3 giờ sau khi uống thuốc, nên uống thêm 1 viên khác ngay.



ĐÚNG CÁCH VÀ KỊP THỜI!

24

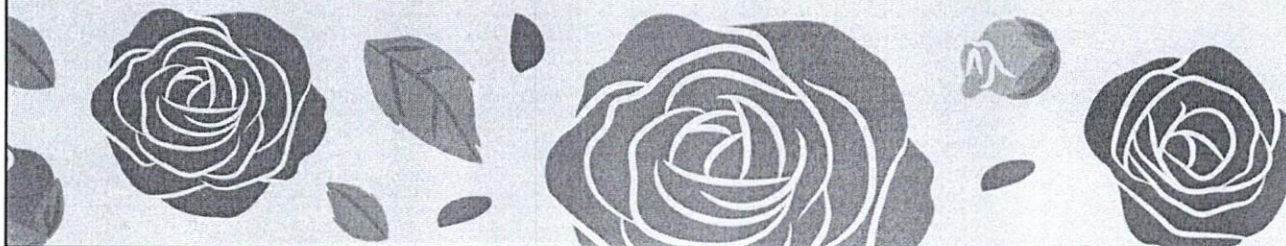
TƯ VẤN TRÁNH THAI THƯỜNG QUY SAU TTKC

- **Uống ngay viên tránh thai hàng ngày**
- VD: Desogestrel 0,15 + EE30
- Sử dụng bao cao su trong tuần lễ đầu
- Thuốc tiêm và thuốc cấy (implant) bắt đầu trong vòng 7 ngày đầu hành kinh sau tránh ngừa thai khẩn cấp
- Có thể đặt vòng tránh thai ngay

25

03.

CHỦ ĐỘNG BẢO VỆ: Thuốc tránh thai phối hợp hàng ngày (COC)



26

Thuốc tránh thai phối hợp (COC)

Viên thuốc chứa 2 nội tiết tố:
Estrogen và Progestin

Khi sử dụng đúng hướng dẫn
thì đây là biện pháp tránh thai
hiệu quả & an toàn

Cơ chế tránh thai

Ức chế
rụng trứng

Thay đổi chất nhầy
cổ tử cung

Ức chế
nội mạc tử cung

27

Sự phát triển của COC

1960 - The Pill

FDA chấp thuận thuốc tránh thai đầu tiên trên thị trường

1960s & 1970s

Giảm liều estrogen, giảm nguy cơ VTE

1980 & 1990s

Cải tiến: viên tránh thai liều thấp, 2 pha, 3 pha

Phát triển các progestin giảm tính androgen

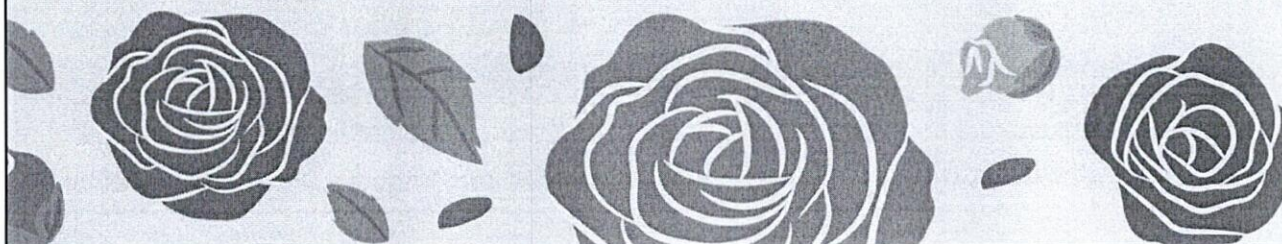
2000s

Tiếp tục cải tiến trong công thức: **progestin, liệu trình**

Chú trọng **lợi ích cộng thêm**

28

Lựa chọn thuốc tránh thai phối hợp



29

VUTT nội tiết phối hợp – Các thể hệ progestin

Progestin thế hệ 1

Norethisterone
Norethindrone acetate
Ethinodiol

Progestin thế hệ 2

Levonorgestrel

Progestin thế hệ 3

Desogestrel



Progestin thế hệ 4

Chlormadinone

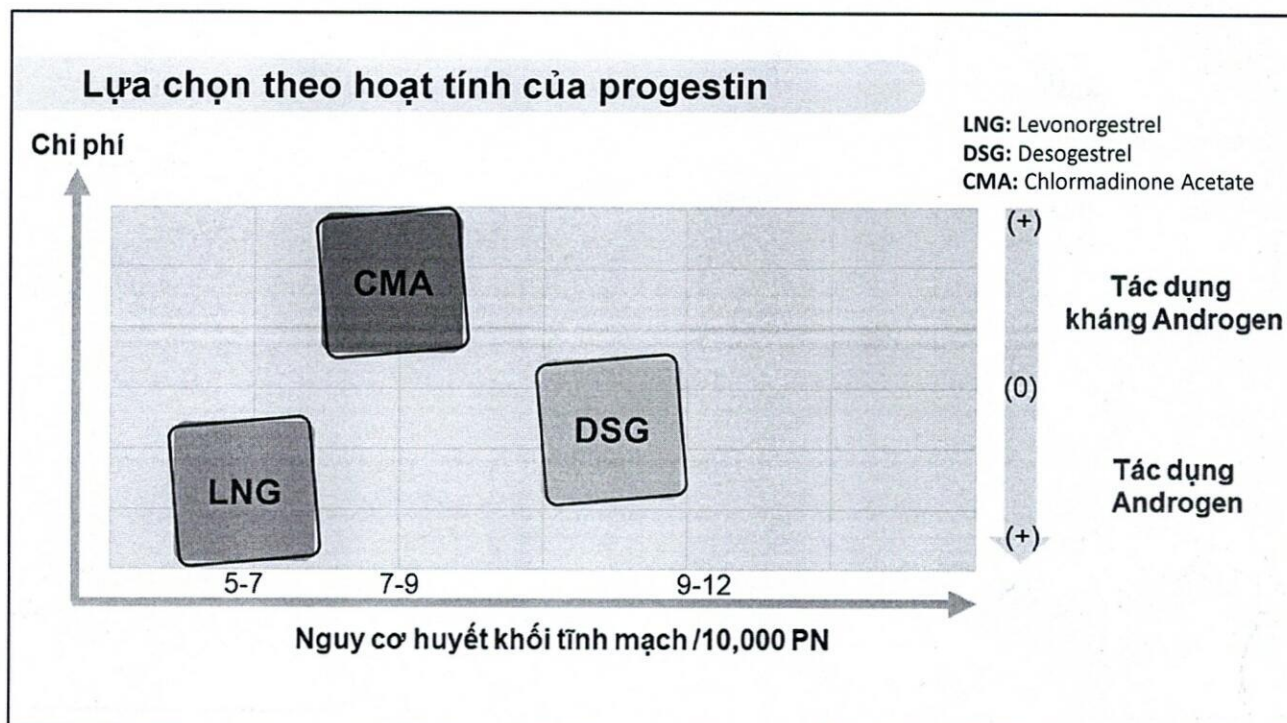


➤ Sự khác biệt giữa lợi ích của các thuốc tránh thai phối hợp chủ yếu đến từ thành phần **PROGESTIN** và **HOẠT TÍNH** của progestin

50µg ethinylestradiol

20-30 µg ethinylestradiol

30



31

Lựa chọn theo hoạt tính của progestin

Progestin thế hệ 3

Desogestrel

- Dẫn xuất Nortestosterone
- Tính androgen yếu hơn Levonorgestrel và bị giảm thiểu khi kết hợp với Ethinylestradiol
- Giá thành phù hợp cho đa số phụ nữ có nhu cầu tránh thai, điều hòa chu kỳ kinh nguyệt

Progestin thế hệ 4

Chlormadinone

- Dẫn xuất Progesterone tự nhiên
- Kháng Androgen
- Nguy cơ HKTM thấp
- Phù hợp cho PN có biểu hiện cường androgen : mụn trứng cá, rậm lông, da nhờn,...
- Phù hợp cho PN bị đau bụng kinh nặng

32

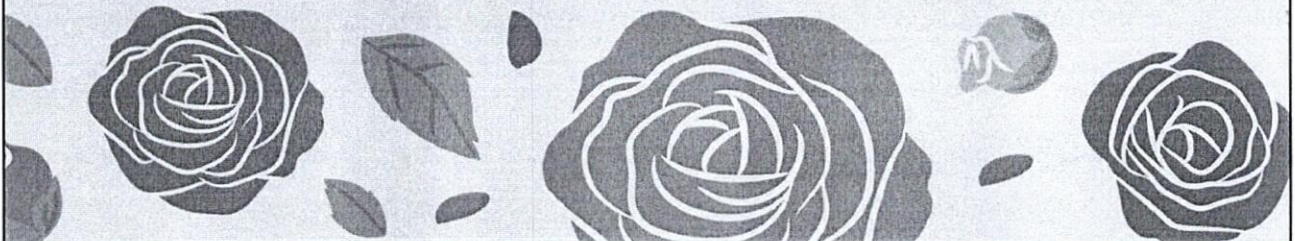
Lựa chọn theo hàm lượng Ethinylestradiol (EE)



Liều	Ưu điểm	Nhược điểm	Đối tượng PN
30mcg	<ul style="list-style-type: none"> Cho kiểu hình kinh nguyệt gần giống nhất như chưa uống VTTPH Tính ổn định của chu kỳ cao hơn Phù hợp cho thanh thiếu niên vì tăng khả năng tạo xương 	Tỷ lệ tác dụng phụ nhiều hơn (do nhạy cảm EE): căng ngực, buồn nôn, chóng mặt	<ul style="list-style-type: none"> 18 tuổi đến trước tuổi tiền mãn kinh Thanh thiếu niên Người không/ít nhạy cảm EE
20mcg	<ul style="list-style-type: none"> Tỷ lệ tác dụng phụ (căng ngực, buồn nôn, chóng mặt ...) thấp hơn loại 30mcg 	<ul style="list-style-type: none"> Có thể gây chảy máu giữa kỳ hoặc xuất huyết lâm tẩm Hiệu quả tránh thai (nếu quên uống thuốc) thấp hơn loại 30mcg 	<ul style="list-style-type: none"> Tuổi tiền mãn kinh – mãn kinh Nhạy cảm với EE: đau đầu, chóng mặt, buồn nôn, căng ngực, tăng cân ... Cường kinh Người dùng VTTPH lần đầu

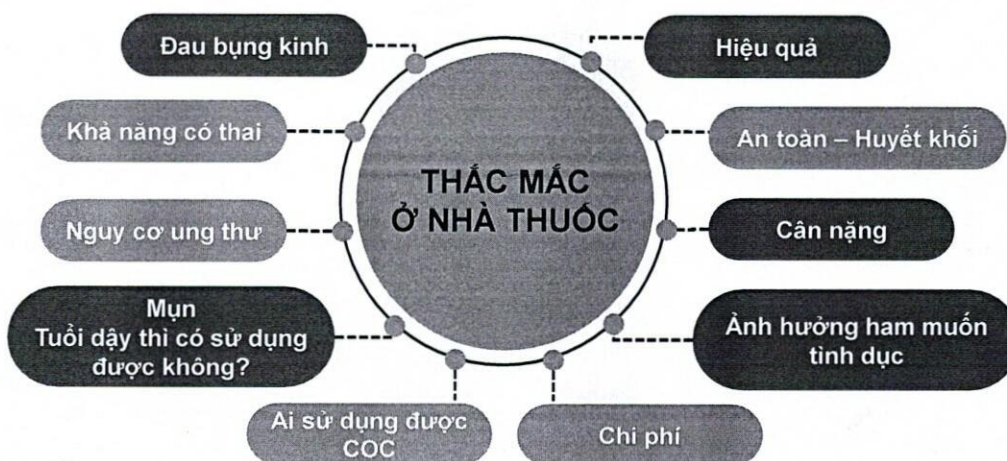
33

Thuốc tránh thai phối hợp nội tiết hiện đại Belara



34

Một số mối quan tâm khi tư vấn COC



35

COC chứa Chlormadinon acetat/EE30

- **Chỉ định:** Thuốc tránh thai nội tiết
- **Thành phần:** Chlormadinon acetat 2 mg
Ethinylestradiol 0.03 mg
- **Quy cách:** Hộp 1 vỉ x 21 viên nén bao phim

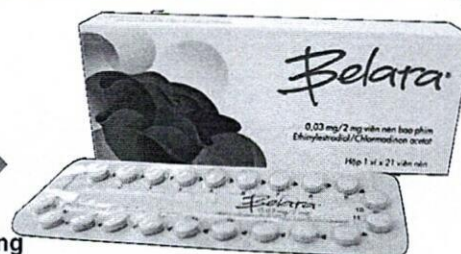
Belara



99.96%

Hiệu quả tránh thai đáng tin cậy

Kết quả nghiên cứu lâm trên
2.620 phụ nữ sử dụng BELARA sau 12 tháng



Schramm et al. Contraception, 2003, 67:305-312

36

Đặc điểm của COC chứa Chlormadinon acetat/EE30

Belara[®]



Progestin dẫn xuất từ progesterone

KHÁNG ANDROGEN

ỨC CHẾ SINH TỔNG HỢP PROSTAGLANDIN

TRÁNH THAI HIỆU QUẢ
KIỂM SOÁT CHU KỲ

GIẢM HOẠT ĐỘNG ANDROGEN

GIẢM ĐAU BỤNG KINH

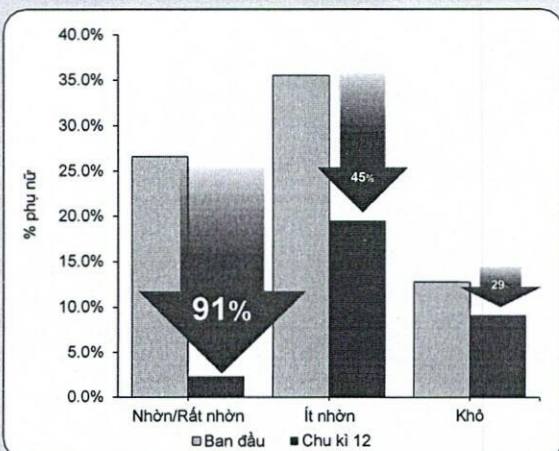
LỢI ÍCH TRÊN DA MỤN,
CẢI THIỆN RẠM LÔNG, RỤNG TÓC

37

Chlormadinon acetat/EE30 - Tác động tích cực lên da, tóc

Lợi ích trên da

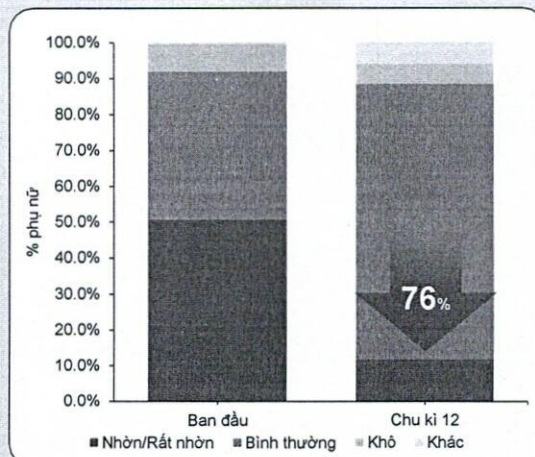
Giảm tình trạng da nhờn ở hơn **91%** phụ nữ da nhờn và rất nhờn sau 12 chu kỳ



N=2,620 phụ nữ

Lợi ích trên tóc

Cải thiện nhờn, bết tóc ở hơn **76%** phụ nữ sau 12 chu kỳ

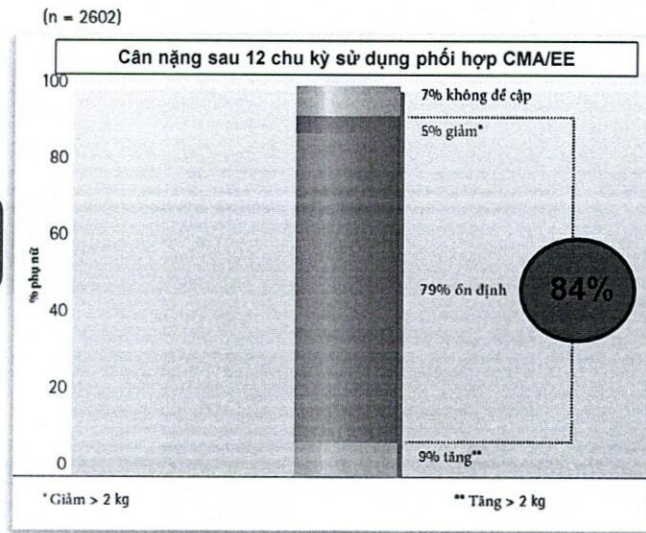


Schramm G. Contraception. 2003 Apr;67(4):305-12

38

Chlormadinon acetat/EE30 - Cân nặng ổn định

Cân nặng ổn định sau 12 chu kỳ sử dụng dạng phối hợp CMA/EE

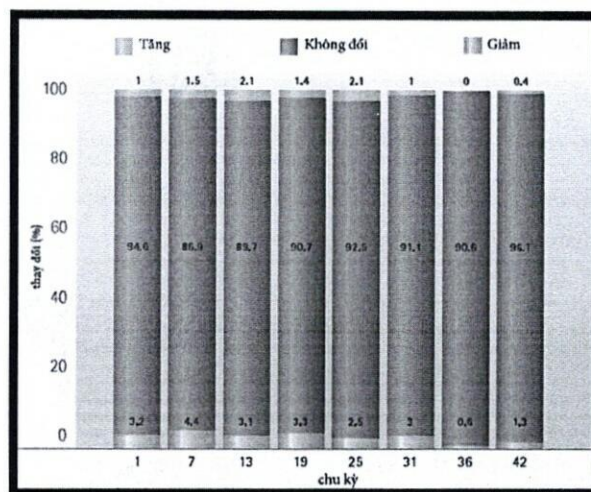


Schramm, 2003

39

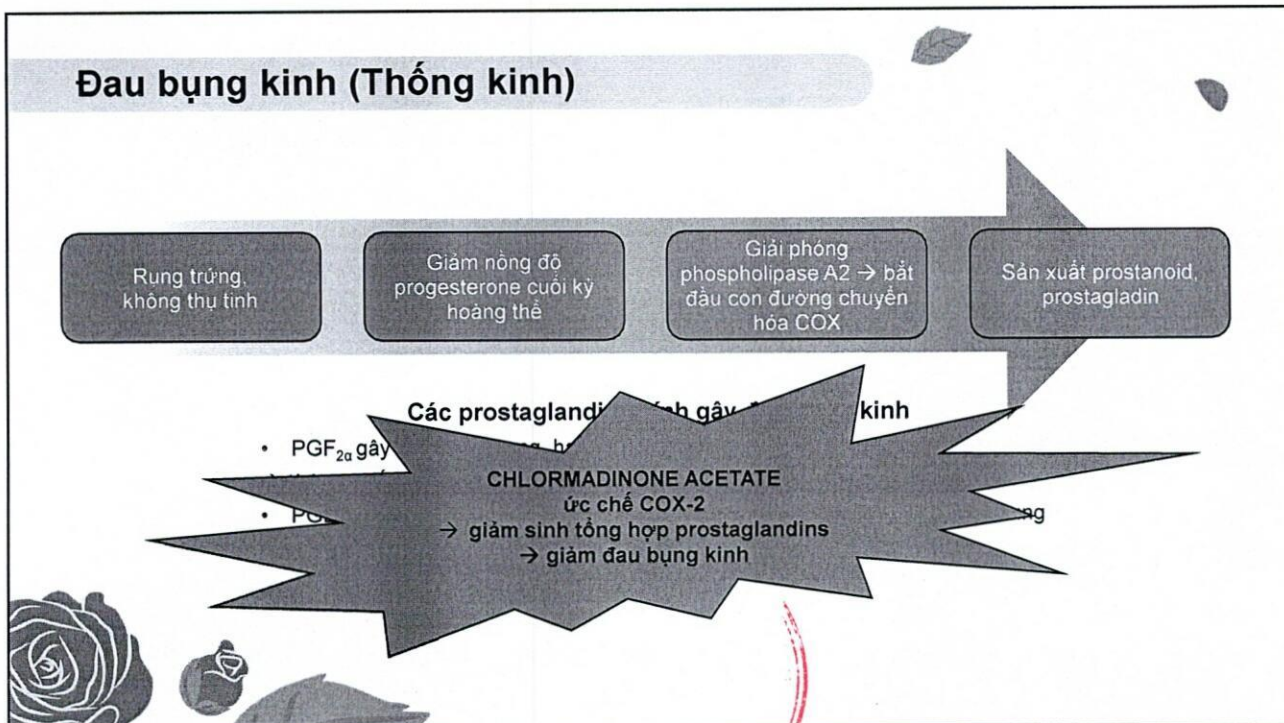
CMA/EE30 - Không ảnh hưởng bất lợi lên ham muốn tình dục

Không ảnh hưởng bất lợi lên ham muốn tình dục khi sử dụng CMA/EE lâu dài (Nghiên cứu Zahradnik 2008 - 45 chu kỳ)



Zahradnik HP, Hanjalic-Beck A. Efficacy, safety and sustainability of treatment continuation and results of an oral contraceptive containing 30 mcg ethinyl estradiol and 2 mg chlormadinone acetate, in long-term usage (up to 45 cycles)—an open-label, prospective, noncontrolled, office-based Phase III study. *Contraception*. 2008 May;77(5):337-43. doi: 10.1016/j.contraception.2007.12.007.

40



41

Chlormadinon acetat/EE30 – Phù hợp cho nhiều phụ nữ

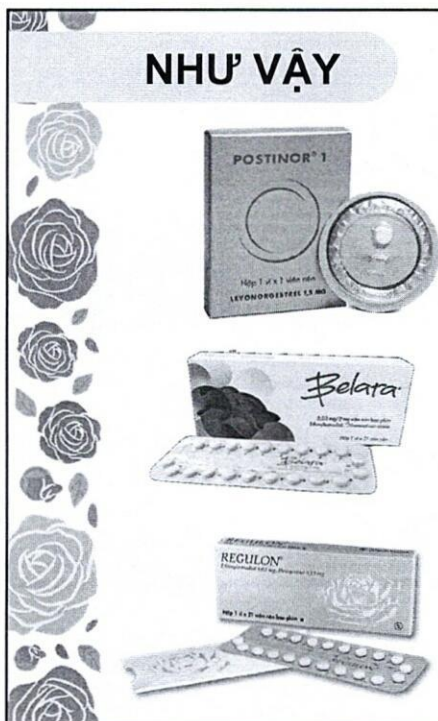
NC Schramm 2007- Chuyển đổi biện pháp tránh thai
 Phụ nữ chuyển sang sử dụng CMA/EE30 do không hài lòng với phác đồ tránh thai trước đó và được đánh giá sau 4 chu kỳ chuyển đổi.

Schramm G. The Contraceptive Switch Study. Contraception. 2007 Aug;78(2):84-90.

KIỂM SOÁT CHU KỲ	TÁC ĐỘNG TÍCH CỰC LÊN DA MỤN/ NHỜN	GIẢM ĐAU BỤNG KINH
Tình trạng kinh nguyệt không đều cải thiện trên 87% phụ nữ (n=2731)	Cải thiện/biến mất tình trạng mụn/tăng tiết bã nhờn trên 82.4% phụ nữ (n=9,590)	Cải thiện hoàn toàn đau bụng kinh ở 95% phụ nữ (n=1,939)

42

NHƯ VẬY



- Thuốc tránh thai khẩn cấp giúp người phụ nữ có thêm một cơ hội cuối cùng để tránh mang thai ngoài ý muốn sau quan hệ không bảo vệ.
 - Thuốc TTKC POSTINOR 1 chứa LNG 1,5mg đến từ Châu Âu, kinh nghiệm >45 năm (từ 1979) với hiệu quả tránh thai và độ an toàn đã được kiểm chứng, WHO và FDA công nhận là thuốc không kê đơn.
-
- Thuốc tránh thai phối hợp là lựa chọn phù hợp cho nhiều phụ nữ để tránh thai hiệu quả - an toàn.
 - Viên tránh thai phối hợp REGULON chứa Desogestrel/ EE30 phù hợp cho nhiều phụ nữ có nhu cầu tránh thai và chi phí kinh tế.
 - Viên tránh thai phối hợp BELARA chứa Chlormadinone acetat/EE30 đem lại nhiều lợi ích cộng thêm:
 - Tránh thai hiệu quả - Kiểm soát chu kỳ
 - Cải thiện làn da, mái tóc
 - Giảm đau bụng kinh, giảm mất máu khi hành kinh
 - Cân nặng ổn định
 - Cải thiện chất lượng cuộc sống phụ nữ hiện đại, không ảnh hưởng bất lợi lên ham muốn tình dục
 - Tư vấn lựa chọn tránh thai cần cá thể hóa nhu cầu và cân nhắc lợi ích - nguy cơ.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc



LÝ LỊCH KHOA HỌC

I. LÝ LỊCH SƠ LƯỢC:

Họ và tên: Trương Thị Thúy

Giới tính: Nữ

Năm sinh: 1989

Chức vụ: Trình dược viên, Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam

Điện thoại cơ quan/nhà riêng/di động: 0396903308

Email: thuy.truongthi@gedeonrichter.com

II. QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO

Hệ đào tạo: Cao đẳng

Nơi học (trường, thành phố): Cao đẳng dược Hà Nội

Ngành học: Dược

Khóa học: 2019-2022

III. QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC

2018-2023: Nhân viên kinh doanh tại Công ty TNHH MTV Intercontinental Pharma Việt Nam

2023-2024: Trình dược viên tại Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc



LÝ LỊCH KHOA HỌC

I. LÝ LỊCH SƠ LƯỢC:

Họ và tên: Trần Thị Thanh Hồng

Giới tính: Nữ

Ngày sinh: 12/5/1978

Chức vụ, đơn vị công tác: Trưởng khoa Phụ - Hỗ trợ sinh sản Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

Điện thoại cơ quan/nhà riêng/di động: 0917.289.779

Địa chỉ email: bshonght123@gmail.com

Địa chỉ nhà riêng: 13 Phan Anh, Phường Thành Sen, Tỉnh Hà Tĩnh

II. QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO:

1. Đại học:

Hệ đào tạo: Đại học chính quy.

Nơi học (trường, thành phố): Đại học Y Hà Nội

Ngành học: Sản phụ khoa

2. Bác sĩ chuyên khoa I:

Nơi học: Đại học Y Hà Nội

Ngành học: Sản Phụ Khoa

2. Bác sĩ chuyên khoa II:

Nơi học: Đại học Y Hà Nội

Ngành học: Sản Phụ Khoa

III. QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC

Đơn vị công tác: Trưởng khoa Phụ - Hỗ trợ sinh sản Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

CHƯƠNG TRÌNH HỘI THẢO KHOA HỌC

(dự kiến)



Địa điểm: Công ty dược phẩm Thành Sen
Phường Thành Sen, Tỉnh Hà Tĩnh

Thời gian: 17:00 - 18:30, ngày 28/05/2026

Thành phần: 24 dược sĩ

Nội dung chương trình:

17:00 - 17:10	Khai mạc hội thảo <i>Dược sĩ: Trương Thị Thúy</i> <i>Trình dược viên – Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam</i>
17:10 - 17:40	Tư vấn biện pháp tránh thai hiện đại tại nhà thuốc: từ ứng phó khẩn cấp đến chủ động bảo vệ <i>BS. CKII Trần Thị Thanh Hồng</i> <i>Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh</i>
17:40 - 18:10	Giới thiệu sản phẩm Postinor 1 <i>Dược sĩ: Trương Thị Thúy</i> <i>Trình dược viên – Công ty TNHH Gedeon Richter Việt Nam</i>
18:10 - 18:30	Thảo Luận và Kết Thúc

