

*Người Con Gái Lấy Chồng*

*Chương 5: Những Điều Muốn Tránh*

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

Hiện nay, tránh thai vẫn là chuyện chủ yếu của phụ nữ, không hẳn chỉ vì đàn bà đã được "ông Trời" phân công mang thai mà còn tại ít nhất hai lý do :

\* *Phóng noãn* hay *rụng trứng* là hiện tượng ngắn, xảy ra theo từng chu kỳ, tương đối dễ khác phục. Nhưng *sinh tinh* ở đàn ông thì lại thường xuyên, liên tục và kéo dài, từ sau dậy thì cho đến trên... 100 tuổi (!?) với một qui trình gấp 3 lần lâu hơn. Muốn ức chế hay phục hồi cũng phải đợi 3 tháng mới biết kết quả.

\* Ngoài ra, *Sán phụ khoa*, bộ môn Y học chuyên trách về đàn bà đã có hàng mấy trăm năm, trong khi *Nam khoa* (Andrology) chuyên về đàn ông, vẫn còn là ngành non trẻ, mới vừa xuất hiện khoảng vài mươi năm. Những hiểu biết về *sinh tinh*, và *sinh lý nam khoa* hiện vẫn còn rất mơ hồ so với qui trình sinh sản ở phụ nữ.

Nếu cần *tránh thai*, vì bất cứ lý do gì, chúng ta có thể tác động từ đầu đến cuối, khởi sự ngay từ *hạt giống tức tinh trùng* của ông chồng, yếu tố ngoại nhập, không có không được trong việc hình thành *thai phẩm*.

### 134. Bằng cách nào ?

Tốt nhất là ảnh hưởng ngay tại *khâu sản xuất*, làm suy giảm toàn bộ hoặc ít ra là phần lớn số lượng tinh trùng, tạo nên tình trạng *vô sinh nhất thời*. *Nhất thời* vì điều quan trọng hàng đầu mà mọi người đòi hỏi ở một phương tiện tránh thai, sau sự hiệu nghiệm, là *khả năng hồi phục*, và tiếp đó là không gây thay đổi về mặt tình dục.

Hiện tại *chưa có thuốc tránh thai dành cho đàn ông trên thị trường*. Sau một thời gian được chú ý, hồi đầu thập niên 1980, thuốc viên uống "của nam giới" GOSSY-POL, chỉ còn được sử dụng tại Trung Quốc là nước có những đòi hỏi đặc biệt về mặt dân số, chứ ít thấy lưu hành ở nơi khác, do gây nhiều phản ứng phụ không mong muốn.

Những cuộc thử nghiệm vào năm 1993 vừa qua tại Indonésia về việc dùng *thuốc tiêm*, gồm Testosterone cộng với DMPA (*câu 159*) để *gây vô sinh nhân tạo* ở đàn ông, hiện vẫn còn đang trong vòng nghiên cứu.

Trong khi chờ đợi, chúng ta vẫn có thể ngăn chặn tình trạng "xuất phát" bằng nhiều cách.

### 135. "Giao hợp gián đoạn" là sao ?

*Giao hợp gián đoạn* là rút ra khỏi cơ thể người vợ khi sắp xuất tinh. Đây là phương pháp tránh thai lâu đời nhất vì đã thấy ghi trong *Cựu ước*, từ mấy ngàn

năm trước Công nguyên, hiện vẫn còn được nhiều cặp vợ chồng thường xuyên "thao tác" tại mọi quốc gia trên thế giới. Hoàn toàn tùy thuộc vào sự nhạy bén của ông xã, cung cách này thường bị cho là nguyên nhân của đủ thứ tật bệnh. Nhưng cũng như với *thứ dâm (câu 24 - 25)*, tất cả đều là những phát biểu theo suy luận chủ quan, chưa hề được chứng minh. Thực ra thì đó cũng chỉ là *hành vi tình dục* bình thường như mọi hành vi khác, nhiều người đã áp dụng hàng chục năm, và rất hài lòng. Một số lớn phụ nữ Á Đông, như nghiên cứu cho thấy, đã nghĩ rằng "sinh hoạt vợ chồng bình thường nó như vậy !" do chỉ biết có *người đàn ông duy nhất*. Tới chừng lấy chồng khác, hoặc tái giá, nhằm ông "không chịu hành sự" như trên, họ lại cho là "ông này bất bình thường".

Dù sao, điều đáng nói nhất là tỷ lệ thất bại quá cao, có thể trên 30%, và do vậy, không nên khuyến khích sử dụng đối với vợ chồng mới cưới. Nếu áp dụng thường xuyên mà vẫn hài lòng thì cứ yên tâm tiếp tục, tuy nhiều kẻ "độc mồm, độc miệng" cho rằng "kết quả mỹ mãn" (!) là do ông chồng, bà vợ, hoặc cả hai, nhất thời bị ... *vô sinh* mà không biết đó thôi.

Riêng đối với những người khác, nên coi như một phương tiện "*có còn hơn không*" để dành cho các trường hợp đột xuất "chưa kịp chuẩn bị"... Nếu áp dụng thường xuyên thì phải có "phương án đối phó" trong *trường hợp vỡ kế hoạch*.

### 136. Nghe nói có thể bế tinh, không cho xuất ?

Bế tinh hay không xuất tinh cũng chẳng phải là điều mới vì đã được Tuệ Tĩnh, ông Thánh tổ thuốc Nam (thế kỷ XIV), tích cực khuyến khích, và bên Trung Quốc, sách vở từ thời Lữ Bố, Đâu Thuyền (thế kỷ III) cũng đã ghi nhận.

Như đã nói, khi cảm giác đạt đến "mức độ quy định" thì xảy ra hiện tượng xuất tinh, vốn là hậu quả chứ không phải nguyên nhân gây ra cảm giác. Từ đó có thể luyện tập để điều khiển và chủ động xuất tinh theo ý muốn, hoặc không cần xuất, bằng cách dựa vào những nguyên tắc về điều kiện hóa phản xạ theo học thuyết PAVLOV.

Tuy có thể sử dụng để tránh thai khá tốt, nhưng bế tinh đòi hỏi công phu luyện tập, chỉ nên dành cho những trường hợp đặc biệt. Không nên áp dụng cung cách này để tránh thai thông thường, lại càng không nên hướng dẫn cho vợ chồng mới cưới.

Muốn ngăn chặn tình trùng xâm nhập, nên dùng phương tiện đơn giản nhất thì hơn.

### 137. Phương pháp nào đơn giản nhất ?

Bao cao su ! Với mục đích làm "tác nghẽn giao thông" của tinh dịch (và tinh trùng). Đây cũng là cung cách tránh thai hữu hiệu, đơn giản, rất dễ dàng thực hiện "mọi lúc, mọi nơi", không cần đến nhân viên y tế hướng dẫn, hiện đang ngày càng được phổ biến rộng khắp trên thế giới.

Đặc biệt, bao cao su còn là phương tiện DUY NHẤT vừa ngừa thai, vừa ngăn chặn lây nhiễm SIDA/AIDS .

Chỉ riêng nhằm để ngừa thai, vào năm 1994, đã có khoảng 50 triệu người thường xuyên sử dụng, nhiều nhất là ở Nhật, với đủ loại, có pha màu sắc : xanh, đỏ, trắng, vàng... cùng với hình vẽ trang trí rất vui mắt, kể cả hình ... Đô-rê-môn.

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, và kết tịt xuống như động tác mang vó. Với kỹ thuật hiện đại, bao có khi mỏng như da người - tùy theo hiệu - đến độ có thể nhìn xuyên qua, nhưng rất ít trường hợp rách hoặc thủng. Nên mua trong các nhà thuốc, chứ không phải ở vỉa hè, và sử dụng đúng cách.

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

Lại một lần nữa, cảm giác là hiện tượng hoàn toàn chủ quan, ngoài ra, sinh hoạt vợ chồng cũng là chuyện hoàn toàn cá nhân, không theo bất cứ mẫu mực, cung cách nào cả. Nếu "có vấn đề" về việc này là ở ông xã, chứ còn với phụ nữ thì mang bao cao su hay không cũng chẳng thấy khác biệt gì. Chưa kể trường hợp người chồng mang mà bà xã không biết. Vì vẫn còn những "sinh hoạt" xảy ra ban đêm, và kiên quyết "không bật đèn". Rất nhiều cặp đã dùng bao cao su liên tục hàng chục năm, và không muốn thay bằng bất cứ phương tiện nào khác.

Trong tình huống lây nhiễm AIDS (SIDA) ngày càng lan rộng một cách đáng lo ngại thì tập quen sử dụng bao cao su ngay từ khi bắt đầu cuộc sống tình dục giữa hai vợ chồng là điều tốt, cần nên tích cực khuyến khích.

Tuy nhiên, cho đến nay, bao cao su vẫn tùy thuộc vào sự quyết định của đàn ông, nếu họ không thích dùng, phụ nữ rất khó tự bảo vệ. Chính vì vậy mà trong thời gian gần đây, bao cao su dành cho phụ nữ hay FEMIDOM đã xuất hiện trên thị trường.

#### 140. Bao cao su của phụ nữ, nó ra làm sao?

Sau 6 năm nghiên cứu qua 30.000 trường hợp tại nhiều nước trên thế giới, vào cuối năm 1993, bao cao su dành cho phụ nữ hay FEMIDOM bắt đầu phổ biến ở Hồng Kông, Thái Lan, Singapore...

"Phương tiện" được làm bằng chất dẻo tổng hợp, dai gấp 2 lần bao cao su và dài như thú của nam giới nhưng rộng hơn, với chỉ một kích thước duy nhất cho tất cả mọi người. FEMIDOM có 2 đầu: lớn, nhỏ. Đầu nhỏ có vòng tròn cứng, để đặt vào bên trong âm đạo và "ổn định" ở vị trí đó. Đầu lớn có một vòng rộng hơn, nằm bên ngoài, giữ cho bao không bị đẩy vào trong.

Nghiên cứu cho thấy FEMIDOM hiệu nghiệm tương đương với bao cao su, hoặc những phương tiện ngừa thai khác, hầu như không có phản ứng phụ, nhưng hơi khó đặt, và dễ bị tuột hơn "loại thường dùng". Sau cùng, giá thành rất cao, 25.000 đồng Việt Nam ở Hồng Kông (so với 200 - 500 đồng cho một bao cao su), là trở ngại đáng kể.

#### 141. Có cách nào khác ngăn chặn tinh trùng không?

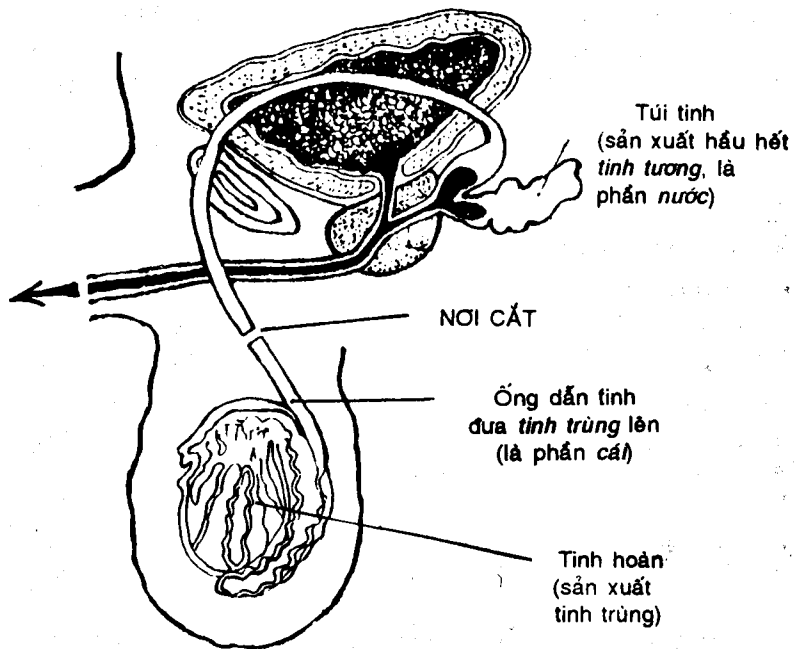
Có, đó là cát ống dẫn tinh (CODT), một thủ thuật hoàn chỉnh, và có quá trình áp dụng hàng chục năm trên thế giới. Trong các chương trình "Kế hoạch hóa gia đình", CODT chiếm vị trí thứ 5, với 45 triệu người đã thực hiện, do không phương pháp nào sánh bằng: đơn giản, nhanh chóng, tiện lợi, rất kinh tế, không nguy hiểm, không ảnh hưởng đến tình dục trước mắt hoặc lâu dài về sau, mà lại đạt kết quả rất cao, gần 100%.

Trở ngại duy nhất là khó phục hồi nếu muốn có con, phẫu thuật nối lại chỉ đạt cao nhất khoảng 30% kết quả. Tại nhiều nước, và có thể từ năm 1995, ở bệnh viện Từ Dũ ( TP. Saigon ), một số lượng tinh dịch có thể lấy ra trước, rồi đông lạnh để dành ở  $-196^{\circ}\text{C}$  "phòng khi cần có con lại". Tuy trên nguyên tắc, khả năng bảo quản là 15 - 20 năm, nhưng đông lạnh chưa chắc không gây ít nhiều ảnh hưởng về mặt chất lượng, tốt hơn hết, nên cân nhắc thật kỹ trước khi quyết định, và chỉ CODT đàn ông từ 3 con trở lên, đây đủ trai, gái.

#### 142. Nếu cắt thì có xuất tinh không?

Dương nhiên phải có. Vì ống dẫn tinh chỉ là con đường vận chuyển tinh trùng từ tinh hoàn đi lên nên vẫn "xuất" bình thường, nhưng chỉ gồm tinh tương, "có nước mà không có í", tức không có, không còn tinh trùng. Ngoài ra, tất cả mọi cảm giác đều được bảo lưu, không hề có tổn thương sinh lý nào, cả về mặt tinh thần lẫn thể xác.

**Hình 20 : CẮT ỐNG DẪN TINH**  
(*Vẫn xuất tinh bình thường, nhưng chỉ có NƯỚC, mà không có CÁI*)



Trong điều kiện bình thường, chỉ cần một tuần sau khi CODT là đã có thể "sinh hoạt thoải mái" nhưng tối thiểu cũng phải 6 tuần lễ sau thì mới hiệu nghiệm do phải chờ *tự tiêu* hết số tinh trùng ở "đầu nguồn".

**143. CỘT ỚNG DẪN TMMH có thay đổi gì về mặt vợ chồng không ?**

Trước hết, những người than phiền "bị suy yếu" sau khi cắt thật ra đã "có vấn đề" từ trước, nhưng không nói ra, hy vọng sau khi cắt sẽ khá hơn (?) vì nghe đồn dài như vậy (!). Tới chừng thấy *chẳng có gì thay đổi*, liền đổ thừa tại ... CODT.

Tiếp theo, 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. Cần chú ý và "thảo luận kỹ" trước khi quyết định.

Thật ra, sau khi thực hiện, cả hai vợ chồng đều an tâm, "thanh thản" hơn, hết sợ vỡ kế hoạch, nên "sinh hoạt vợ chồng" thường gia tăng cả về phẩm chất lẫn số lượng là điều dễ hiểu. Tuy nhiên, những thay đổi theo chiều hướng "đi lên", nếu có, chỉ do "nguyên nhân tâm lý".

**144. Nếu không ngăn chặn được ngay từ phía người chồng, tình trùng đã xâm nhập cơ thể người vợ rồi thì sao ?**

Tuy *tình trùng* đã vào được bên trong âm đạo, nhưng con đường đi đến "điểm hẹn" để thụ tinh còn dài, nếu tỷ lệ với tầm vóc con người thì phải đến 5km. Vẫn còn nhiều cách ngăn chặn, đầu tiên là hủy diệt tại chỗ bằng những thuốc "đặc hiệu".

**145. Thuốc đặt tại chỗ là sao ?**

Được sản xuất đầu tiên để dùng chung với *màng hay mũ cổ tử cung* nhằm gia tăng hiệu nghiệm của các phương pháp này, *thuốc đặt tại chỗ* đã dần dần trở thành những được phẩm tránh thai riêng biệt, đạt kết quả cao. Trong khi các trang thiết bị "che chắn" cổ tử cung hầu như đã bị lãng quên thì *thuốc đặt* lại ngày càng được ưa chuộng, đồng thời với vai trò, vị trí của người phụ nữ đối với xã hội và... ông xã : chủ động tránh thai *khi muốn* hoặc "*chân nhận yêu cầu*". Còn áp dụng một phương pháp tránh thai thường xuyên thì khó lòng từ chối khi "được" đòi hỏi.

**146. Phương tiện này có từ bao giờ ?**

Ngay từ thời ... thượng cổ, loài người đã biết nhét vào sâu trong âm đạo đủ mọi thứ tạp vật, nhằm ngăn chặn thụ thai, từ vải tẩm mật ong, chanh...v.v... cho đến... *phân cá sấu* (!). Hiện nay, phương tiện này chỉ là một loại thuốc như những được phẩm khác : do các viện bào chế lớn sản xuất theo quy trình công nghiệp, có hạn sử dụng ghi rõ trên hộp và tất nhiên phải kèm theo chủ định, chống chỉ định rõ ràng.

Tại TP. Saigon đang lưu hành khoảng một chục loại, dưới nhiều dạng khác nhau : PHARMATEX, CdB viên đặt, Kem GELIFAX, ORTHO-DELPHEN...v.v... có kèm theo ống bơm.