

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH TIỀN SẢN GIẬT ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẮC KẠN THÁNG 8/2009 – 7/2011

Hoàng Xuân Sơn
Bệnh viện Đa Khoa Bắc Kạn

Tóm tắt

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ, đánh giá biến chứng và kết quả điều trị tiền sản giật điều trị tại khoa sản Bệnh viện Đa khoa Bắc Kạn. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu hồi cứu, mô tả 67 thai phụ chẩn đoán là tiền sản giật được điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Kạn từ tháng 8/2009 đến tháng 7/2011. **Kết quả:** Tiền sản giật chiếm 1,88% so với số sản phụ đẻ, nhóm tuổi 25 – 29 có tỷ lệ tiền sản giật cao nhất chiếm 40,35%. Biến chứng cho mẹ: rối loạn đông máu chiếm tỷ lệ 4,5%. Chảy máu sau đẻ, sau mổ chiếm tỷ lệ 12,0%, sản giật 7,5%, viêm thận mãn là 7,5%, cao huyết áp mãn 6,0%. Biến chứng cho con: thai suy dinh dưỡng, nhẹ cân 6,0%, đẻ non chiếm tỷ lệ 11,9%, tử vong sơ sinh chiếm tỷ lệ 6,0%; thai bị chết lưu 3,8. Kết quả điều trị: tỷ lệ điều trị khỏi bệnh là 94,0%, phẫu thuật mổ lấy thai chiếm tỷ lệ cao với 73,0%, còn lại là đẻ thường chiếm tỷ lệ 27,0%, có 6,0% trường hợp tiền sản giật nặng đã được điều trị tích cực nhưng không kết quả đã chuyển tuyến trên 3,0%, còn 3,0% tử vong (do rối loạn đông máu và sản giật nặng). **Kết luận:** Tiền sản giật chiếm tỷ lệ là 1,88% so với số sản phụ đẻ, trong đó chủ yếu gặp ở nhóm tuổi 25 – 29 là 40,35%. Tỷ lệ biến chứng gây cho mẹ chủ yếu là chảy máu sau đẻ, sau phẫu thuật là 12,0%, sản giật chiếm 7,5%. Đối với con biến chứng đẻ non là cao nhất với tỷ lệ 11,9%. Tỷ lệ điều trị khỏi bệnh tiền sản giật là 94,0%, phẫu thuật trong tiền sản giật 73,0%.

Từ khóa: tỷ lệ tiền sản giật, biến chứng, kết quả điều trị, tiền sản giật.

Abstract

Study situation treatment of pregnancy with preeclampsia at Bac Kan general hospital.

Objective: the rate of assessment complications and results of treatment preeclampsia at Bac Kan general hospital. **Materials & method:** retrospective study on 67 pregnancy who were diagnosed severe preeclampsia had treatment at Bac Kan general hospital from august-2009 to july-2011. **Results:** preeclampsia intervention 1,88% total of maternal, the highest group ages from 25 to 29 were preeclampsia 40,35%. The complication for mothers: abnormalities of coagulation 4,5%, bleeding 12,0%, clampsia 7,5%, chronic nephritis 7,5%, chronic hypertension 6,0%. In infant, premature 11,9%, low birthweight 6,0%, death 6,0%, stillbirth 3,8%. Results of treatment : treated 94,0%, cesarean section 73,0%, 6,0% (referral on 3,0%, death 3,0%). **Conclusion:** preeclampsia intervention 1,88% total of maternal, the highest group ages from 25 to 29 were preeclampsia 40,35%. The most common maternal complication were bleeding 12,0% and clampsia 7,5%. In infant, preterm birth complications account for the highest proportion of 11,9%. Results of treatment : cured 94,0%, cesarean section 73,0%.

Keywords: rate of preeclampsia, complication, treatments, preeclampsia.

1. Đặt vấn đề

Tiền sản giật hay còn gọi là rối loạn cao huyết áp trong thời kỳ thai nghén, là một bệnh lý phức tạp thường gặp chiếm tỷ lệ từ 4 – 10%. Bệnh để lại nhiều biến chứng cho mẹ và con, làm tăng tỷ lệ tử vong cho mẹ và con. Nguyên nhân của bệnh chưa rõ, tuy nhiên các biến chứng có thể giảm khi được quản lý thai tốt, thai phụ được phát hiện sớm và xử trí kịp thời.

Trong những năm gần đây, số sản phụ bị tiền sản giật đến điều trị tại khoa sản bệnh viện đa khoa Bắc Kạn ngày càng tăng, trong số đó có nhiều sản phụ đến viện

muộn khi tình trạng bệnh đã nặng và đã có sản phụ tử vong do tiền sản giật. Tuy nhiên cho đến nay vẫn chưa có nghiên cứu nào về tiền sản giật tại Bắc Kạn. Vì lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu: Nghiên cứu tình hình tiền sản giật điều trị tại bệnh viện đa khoa Bắc Kạn.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu hồi cứu, dựa trên hồ sơ bệnh án những trường hợp đến điều trị tại khoa sản bệnh viện đa khoa Bắc Kạn được chẩn đoán là tiền sản giật từ 8/2009 – 7/2011.

Loại trừ các sản phụ kèm theo các bệnh tim, gan, thận, xuất huyết giảm tiểu cầu.

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

Tỷ lệ sản phụ bị tiền sản giật

Bảng 1. Tỷ lệ sản phụ bị tiền sản giật so với tổng số sản phụ đẻ

Sản phụ	n	%
Tiền sản giật	67	1,88
Không bị tiền sản giật	3497	98,12
Số sản phụ đẻ trong 2 năm	3564	100,00

Nhận xét: Số sản phụ bị tiền sản giật chiếm 1,88% tổng số sản phụ đẻ trong 2 năm từ tháng 8/2009 – 7/2011.

Bảng 2. Phân bố theo tuổi

Nhóm tuổi	n	%
≤24	10	14,9
25 – 29	27	40,3
30 – 34	19	28,4
35 – 39	10	14,9
≥40	1	1,5
Tổng	67	100

Nhận xét: Nhóm tuổi 25 – 29 có tỷ lệ tiền sản giật cao nhất chiếm 40,35%, nhóm thấp nhất là ≥40 với 1,5 %.

Bảng 3. Phân bố theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	n	%
Cán bộ	24	35,8
Lao động tự do	10	14,9
Làm ruộng	32	47,8
Khác	01	1,5
Tổng	67	100

Nhận xét: Nghề nghiệp làm ruộng chiếm tỷ lệ cao trong tiền sản giật với 47,8%, sau đó là cán bộ với tỷ lệ 35,8%.

Bảng 4. Phân bố địa dư nơi sống

Nơi sống	n	%
Nông thôn	42	62,7
Thị xã	17	25,4
Thị trấn	08	11,9
Tổng	67	100

Nhận xét: Số sản phụ bị tiền sản giật chủ yếu là sinh sống ở vùng nông thôn với 62,7%, thị xã là 25,4%, thị trấn là 11,9%.

Biến chứng của bệnh với mẹ và thai nhi

Chảy máu sau đẻ, sau mổ chiếm tỷ lệ 12,0%, trong đó có 01 trường hợp sản phụ tử vong sau đẻ thai lưu 37 tuần chảy máu không cầm (do rối loạn đông máu).

Bảng 5. Biến chứng với mẹ

Biến chứng với mẹ	n	%
Chảy máu	8	12,0
Sản giật	5	7,5
Viêm thận	5	7,5
Cao HA mãn	4	6,0
Rối loạn đông máu	3	4,5

Có 05 trường hợp bị cơn sản giật, trong đó có 1 trường hợp bị cơn sản giật tại khoa sản bệnh viện đa khoa trước đẻ, đây là trường hợp không có triệu chứng của tiền sản giật trước đó, khi lên cơn giật đo huyết áp tăng cao 180/120 mmHg; 1 trường hợp có cơn sản giật sau mổ, 3 trường hợp bị sản giật tử ở tuyến dưới.

Có 7,5% bệnh nhân có prôtêin niệu không hết hoặc giảm ít sau đợt điều trị tích cực tiền sản giật.

Có 6,0% trường hợp huyết cao >160/110 mmHg, đã được điều trị tích cực nhưng huyết áp vẫn cao >140/90 mmHg, đã được can thiệp sản khoa và chuyển tiếp tục điều trị nội.

Trong số 67 bệnh nhân tiền sản giật có 3 trường hợp bị rối loạn đông máu chiếm tỷ lệ 4,5%, đây là những trường hợp nặng phải điều trị tích cực nhiều ngày, và trong đó có 1 trường hợp tử vong.

Bảng 6. Biến chứng với thai nhi

Thai nhi	n	%
Thai kém phát triển	4	6,0
Đẻ non	8	11,9
Tử vong sơ sinh	4	6,0
Thai chết lưu	03	3,8
Tổng	67	100

Có 6,0 % thai đủ tháng nhưng kém phát triển, biểu hiện bằng thai suy dinh dưỡng, nhẹ cân, nguyên nhân mẹ bị cao huyết áp và đại ra prôtêin dẫn đến thai thiếu dinh dưỡng để phát triển.

Đẻ non chiếm tỷ lệ 11,9%; đây là những trường hợp thai chưa đủ tháng, mẹ bị tiền sản giật nặng điều trị nội khoa không kết quả phải đình chỉ thai nghén.

Tử vong sơ sinh chiếm tỷ lệ 6,0%; trong đó có 03 trường hợp đẻ non do mẹ đình chỉ thai nghén vì điều trị nội khoa không kết quả, 01 trường hợp suy dinh dưỡng kém phát triển.

Có 3,8% thai bị chết lưu do mẹ bị tiền sản giật nặng.

Có 6 trường hợp phù thai rau gây cho bà mẹ bị tiền sản giật nặng chiếm tỷ lệ 9,0%.

Điều trị

Phẫu thuật trong tiền sản giật chiếm tỷ lệ cao với 73,0%; còn lại là đẻ thường chiếm tỷ lệ 27,0%.

Bảng 7. Tỷ lệ phẫu thuật

Xử trí	n	%
Phẫu thuật	46	73,0
Đẻ	17	27,0
Tổng	63	100

Bảng 8. Kết quả điều trị

Kết quả	n	%
Khỏi	63	94,0
Chuyển tuyến	02	3,0
Tử vong	02	3,0
Tổng	67	100

Có 04 trường hợp tiền sản giật nặng đã được điều trị tích cực nhưng không kết quả đã chuyển tuyến 02 trường hợp; còn 02 trường hợp tử vong đó là 01 trường hợp chảy máu do rối loạn đông máu sau đẻ thai lưu, 01 trường hợp sản giật nặng hôn mê không hồi phục.

Riêng đối với 6 trường hợp phù thai rau thì chỉ có

01 trường hợp phải phẫu thuật, còn lại 05 trường hợp đều điều trị nội khoa ổn định và đình chỉ thai nghén bằng thuốc gây chuyển dạ.

4. Kết luận

* Tiền sản giật chiếm tỷ lệ là 1,88% so với sản phụ đẻ

* Tỷ lệ biến chứng cho mẹ và thai nhi do bệnh tiền sản giật

- Biến chứng gây cho mẹ: chảy máu sau đẻ, sau phẫu thuật là 12,0%, sản giật chiếm 7,5%, viêm thận mãn là 7,5%, cao huyết áp mãn 6,0%, rối loạn đông máu 4,5%.

- Biến chứng cho con: đẻ non chiếm tỷ lệ 11,9%, thai kém phát triển chiếm tỷ lệ 6,0 %, tử vong sơ sinh chiếm tỷ lệ 6,0%, thai chết lưu 3,8%.

* Đánh giá kết quả điều trị: tỷ lệ điều trị khỏi bệnh tiền sản giật là 94,0%, phẫu thuật trong tiền sản giật chiếm tỷ lệ cao với 73,0%, tử vong do tiền sản giật chiếm tỷ lệ 3,0%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bài giảng sản phụ khoa (1996), Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh, tr 524 -529.
2. Bài giảng sản phụ khoa (2008), Đại học y Hà Nội, tr 67 -74.
3. Cập nhật một số vấn đề mới trong điều trị tiền sản giật – sản giật (2010). Hội thảo giao ban tuyến và cập nhật kiến thức chuyên ngành phụ sản năm 2010, Thanh Hóa, tháng 7 – 2010.
4. Phan Trường Duyệt (2004) Nghiên cứu một số yếu tố liên quan rối loạn tăng huyết áp khi có thai, Tạp chí y học thực hành số 482 – 2004, Bệnh viện phụ sản trung ương.
5. Phan Trường Duyệt (2004), Nghiên cứu về biến chứng đối với mẹ và con trong bệnh lý rối loạn tăng huyết áp khi có

thai, Tạp chí y học thực hành số 482 – 2004, Bệnh viện Phụ sản trung ương.

6. Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản (2010), Tăng huyết áp, tiền sản giật và sản giật, Tập huấn cập nhật Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, phần làm mẹ an toàn, Bộ Y tế - 2010.

7. Ngô Văn Tài (2001), Nghiên cứu một số tiền lượng trong nhiễm độc thai nghén, Luận văn tiến sĩ y học 2001.

8. Vũ Quang Vinh (2007), Tình hình sản giật điều trị tại bệnh viện phụ sản hải Phòng từ năm 2001 – 2005, Tạp chí phụ sản, Tháng 6/2007, Tr 11.