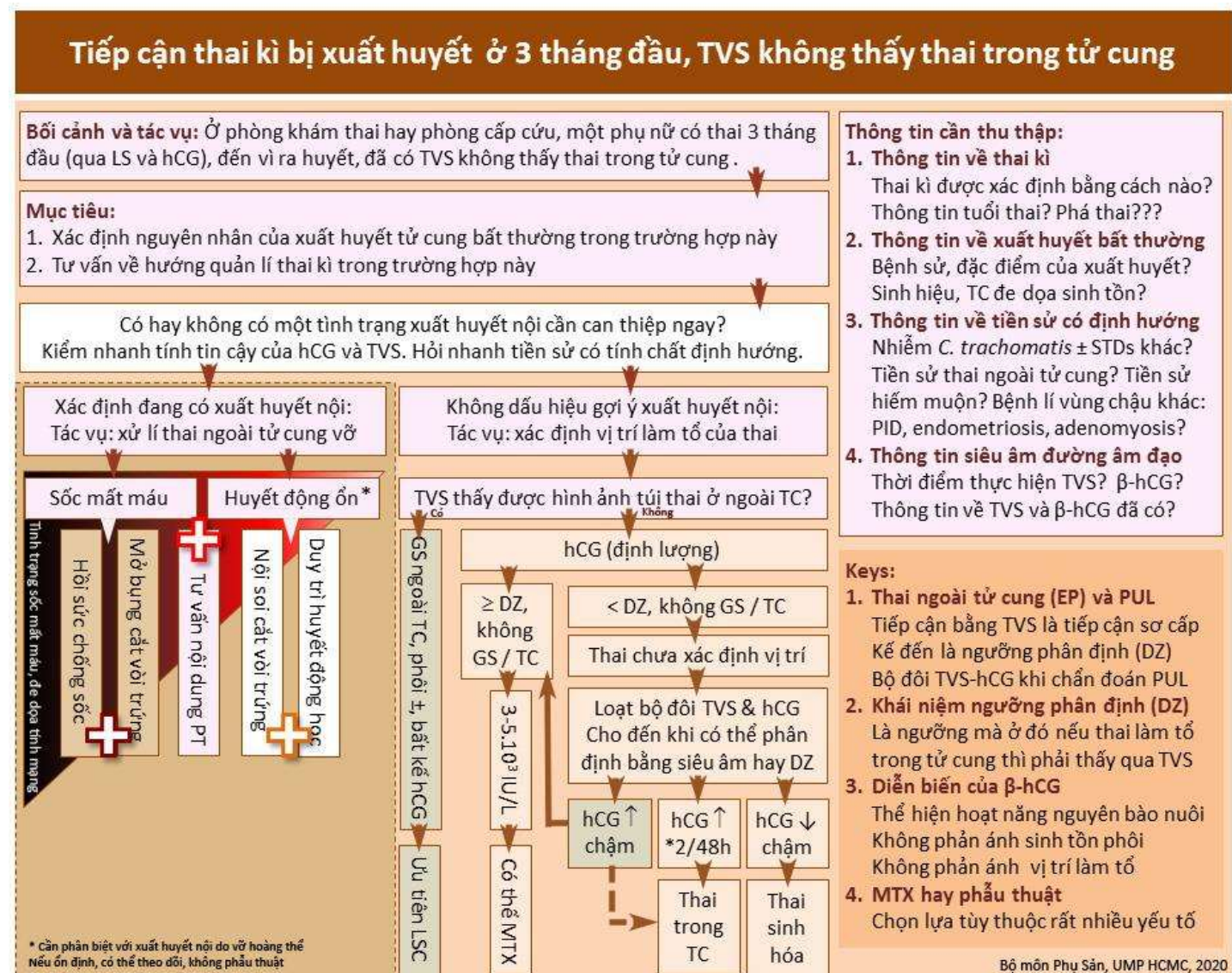


XUẤT HUYẾT 3 THÁNG ĐẦU: VẮNG MẶT TÚI THAI TRONG TỬ CUNG

Bùi Chí Thương, Âu Nhật Luân

Mục tiêu học tập:

- Thực hiện đúng và đủ việc khai thác tiền sử, bệnh sử khi có xuất huyết tử cung bất thường ở 3 tháng đầu thai kì.
- Chọn lựa được khảo sát cận lâm sàng thích hợp cho mục tiêu thiết lập chẩn đoán.
- Thiết lập được chẩn đoán và tư vấn được hướng quản lí cho một thai phụ có xuất huyết tử cung bất thường ở 3 tháng đầu thai kì.



Sơ đồ: Các mục tiêu và tác vụ khi tư vấn cho thai phụ đến vì xuất huyết bất thường sau hCG (+), TVS không thấy thai trong tử cung.

Trước tiên cần nhận diện “cấp cứu thượng khẩn” là thai ngoài tử cung vỡ để phẫu thuật ngay. Sau khi đã loại trừ tình trạng cấp cứu, TVS tìm túi thai sẽ là tiếp cận sơ cấp. Nếu TVS thấy túi thai ngoài tử cung, chẩn đoán thai ngoài tử cung được xác định ngay. Nếu TVS không thấy túi thai ngoài tử cung, thì sẽ áp dụng khái niệm ngưỡng phân định (DZ). Nồng độ β-hCG ≥ cut-off của DZ dự báo mạnh khả năng có thai ngoài tử cung. Khi nồng độ β-hCG < cut-off của DZ, cần chẩn đoán là PUL. Loạt bộ đôi TVS-hCG sẽ được thực hiện đến khi có thể phân định được vị trí thai.

Nguồn: Bộ môn Phụ Sản ĐHYD TP.HCM. 2020

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

- Bùi Chí Thương, Âu Nhật Luân. *Chiến lược tiếp cận xuất huyết tử cung bất thường trong ba tháng đầu thai kì*. Bài giảng Sản khoa, bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. HCM. 1st Ed. 2020. Nhà Xuất bản Y học. p 36-40.