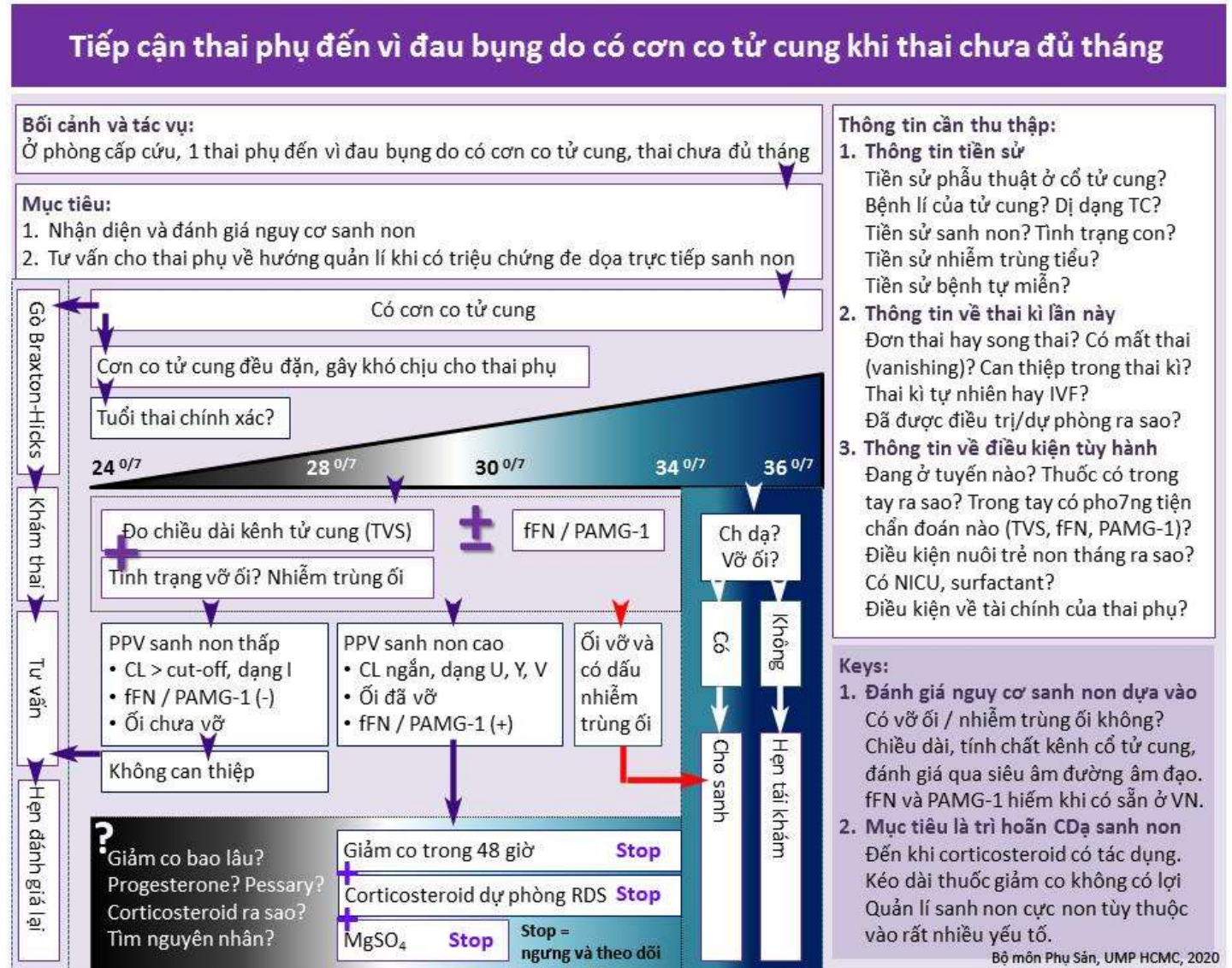


TIẾP CẬN THAI PHỤ CÓ CƠN CO TỬ CUNG TRÊN THAI NON THÁNG

Đỗ Thị Ngọc Mỹ, Âu Nhật Luân

Mục tiêu học tập:

1. Nhận diện được một thai phụ có hay không có nguy cơ trực tiếp của sanh non.
2. Ra được quyết định quản lý cho một thai phụ đến khám vì nghi ngờ có sanh non.
3. Tư vấn được cho một thai phụ hướng quản lý khi bà ta đến khám vì nghi ngờ có sanh non.



Biểu đồ: Nhận diện một thai phụ có nguy cơ trực tiếp của sanh non .

Một thai phụ đến khám vì có cơn co tử cung khi thai chưa đủ tháng cần được đánh giá nguy cơ sanh non trong 1 tuần. Dù không nguy hiểm, nhưng các cơn co Braxton-Hicks là nguyên nhân thường gặp làm thai phụ lo lắng. Khi đã xác định là cơn co chuyển dạ, thì vấn đề chính là tuổi thai. Không có chỉ định can thiệp khi tuổi thai đã ≥ 34 tuần. Khi tuổi thai dưới 34 tuần, thì hành động đầu tiên là đánh giá nguy cơ có sanh non (PPV) bằng siêu âm (TVS) khảo sát chiều dài và tính chất kênh cổ tử cung. Trong điều kiện lý tưởng, việc có thêm fFN và PAMG-1 giúp tăng tính giá trị của quyết định. Nếu nguy cơ sanh non trong 1 tuần là cao, cần chỉ định corticosteroid và giảm co. MgSO₄ là can thiệp hỗ trợ nên thực hiện. Sau khi hoàn thành liệu trình, không có kéo dài điều trị do nguy cơ vượt trội so với lợi ích. Tuy nhiên, với các trường hợp rất non, việc điều trị sau khi cắt cơn co và corticoid phải được cân nhắc. Quyết định lệ thuộc vào rất nhiều yếu tố, kể cả yếu tố tiền sử, yếu tố nguyên nhân lần đầu tiên thực hành y khoa tại chỗ.

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

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. Nguyễn Hữu Trung, Thân Trọng Thạch. *Nhận biết, phòng tránh và quản lý chuyển dạ sanh non*. Bài giảng Sản khoa. Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. 1st Ed. Nhà xuất bản Y học, 2020, pp 288-302.