

Sinh lý giai đoạn 3 của chuyển dạ

Phạm Văn Đức¹, Âu Nhật Luân²

© Bộ môn Phụ Sản, Khoa Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

¹ Giảng viên, Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. e-mail: phamvanduc1998@gmail.com

² Giảng viên, Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. e-mail: aunhutluan@gmail.com

Mục tiêu bài giảng

Sau khi học xong, sinh viên có khả năng:

1. Mô tả được các hiện tượng sinh lý xảy ra trong giai đoạn 3 của chuyển dạ
2. Mô tả được 2 kiểu sổ nhau tự nhiên: Beadelocque và Duncan

Giai đoạn 3 của chuyển dạ là giai đoạn bắt đầu từ sau khi sổ thai đến khi sổ nhau hoàn tất.

Giai đoạn 3 của chuyển dạ, còn gọi là thời kỳ sổ nhau và cầm máu, là khoảng thời gian từ sau khi sổ thai đến khi nhau bong và được đẩy ra ngoài âm đạo. Thời gian trung bình của toàn bộ thời kỳ sổ nhau và cầm máu vào khoảng 6-30 phút nếu không có các can thiệp từ bên ngoài. Tổng lượng máu mất trung bình trong giai đoạn 3 của chuyển dạ thường khoảng 300 gram.

Về mặt sinh lý, giai đoạn sổ nhau được chia ra 3 thì:

1. Bong nhau
2. Sổ nhau
3. Cầm máu

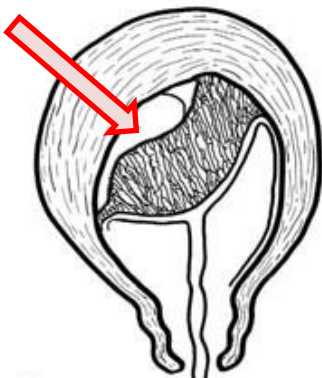
Thì bong nhau là khoảng thời gian từ sau khi sổ thai đến khi nhau bong hoàn toàn khỏi vị trí bám trên tử cung.

Sau khi thai sổ, lòng tử cung trở nên trống, tử cung co lại.

Cùng lúc đó, do bánh nhau không có tính đàn hồi, nên nó sẽ bị bóp nh陷 lại và bong tróc một phần khỏi vị trí bám của nó trên buồng tử cung.

Tại vị trí bong tróc nguyên khởi này, các mạch máu của mẹ sẽ bị hở ra, gây chảy máu vào các khoảng trống tạo ra do bong tróc. Máu chảy ra bị giới hạn bởi sự bám của bánh nhau sẽ tạo thành một khối máu tụ sau nhau. Máu tiếp tục chảy, làm khối máu tụ này to dần, và lan rộng dần, lần lượt tách các phần nhau còn lại tách khỏi vị trí bám, cho đến khi nhau bong hoàn toàn khỏi thành tử cung.

Trong khoảng thời gian hình thành khối tụ máu, tử cung không có cơn co, được gọi là khoảng nghỉ sinh lý của tử cung trong giai đoạn 3 của chuyển dạ.



Hình 1: Thì bong nhau

Nhau bong được là do hình thành khối máu tụ sau nhau, gây ra do tử cung gò lại, trong khi đó thì bánh nhau không đàn hồi và không thu nhỏ, nh陷 lại và bong ra khỏi thành tử cung.

Mũi tên chỉ khối máu tụ sau nhau

Thì sổ nhau là khoảng thời gian mà nhau, lúc này đã bong hoàn toàn, di chuyển từ buồng tử cung ra ngoài.

Sau một khoảng nghỉ ngắn, tử cung bắt đầu co trở lại.

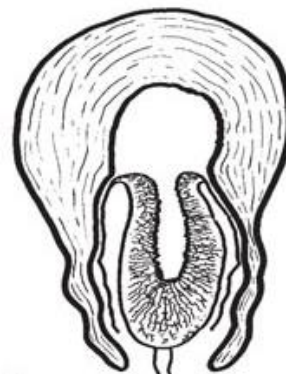
Dưới tác dụng của cơn co, toàn bộ bánh nhau đã bong sẽ được tổng xuất ra khỏi buồng tử cung để vào âm đạo.

Có 2 kiểu sổ nhau:

1. Kiểu Beadelocque là kiểu sổ nhau phổ biến. Nhau bắt đầu tróc từ trung tâm. Nhau sổ mặt con trước. Kiểu sổ nhau này ít có nguy cơ mất máu.
2. Kiểu Duncan ít phổ biến. Nhau bắt đầu tróc từ rìa. Nhau sổ mặt mẹ trước. Kiểu sổ nhau này thường kèm mất nhiều máu.

Nếu khối tụ máu hình thành ở trung tâm của bánh nhau, và sau đó lan rộng ra phía ngoại vi của bánh nhau, thì nhau sẽ phồng lên ở trung tâm, rồi tróc dần ra ngoài, đưa mặt con (fetal side) của nhau ra trước cổ tử cung để được sổ. Kiểu bong và sổ nhau này được gọi là kiểu Beadelocque, là kiểu sổ nhau phổ biến và ít có nguy cơ mất máu.

Nếu khối tụ máu khởi đầu ở vùng rìa bánh nhau và sau đó lan không đều về phía trong thì cơ chế hình thành khối tụ máu có áp lực sẽ kém hiệu quả, nhau bong kém hơn, với một phần lượng máu sẽ chảy ra ngoài trước khi nhau bong, và nhau sẽ trình các phần đã bong trước ra ngoài, thường là mặt mẹ (maternal side). Kiểu sổ nhau này không phổ biến, gọi là kiểu Duncan, thường gặp trong các trường hợp nhau bám thấp về phía dưới của buồng tử cung, là kiểu sổ nhau thường kèm theo mất nhiều máu, kể cả trước khi nhau bong hoàn toàn và thêm vào đó là một thì cầm máu kém hiệu quả.



Hình 2: Thì sổ nhau

Dưới tác dụng của cơn co tử cung, toàn bộ bánh nhau đã bong sẽ được tổng xuất ra khỏi buồng tử cung.

Khối tụ máu hình thành ở trung tâm của bánh nhau, và sau đó lan rộng ra phía ngoại vi của bánh nhau làm nhau sẽ phồng lên ở trung tâm, rồi tróc dần ra ngoài, đưa mặt con (fetal side) của nhau ra trước cổ tử cung để được sổ. Đây là kiểu sổ nhau phổ biến

Thì cầm máu là khoảng thời gian bắt đầu từ sau khi nhau được tổng xuất khỏi buồng tử cung ra âm đạo cho đến khi hiện tượng chảy máu chấm dứt hoàn toàn.

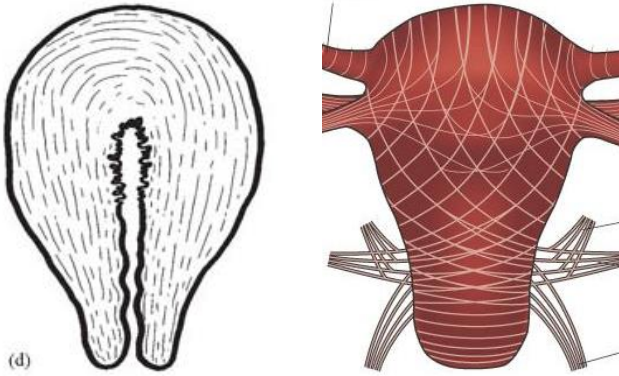
Sau khi tổng xuất nhau, toàn bộ tử cung, lúc này đã hoàn toàn rỗng, sẽ co lại thành một khối cầu bằng cơ, gọi là khối cầu an toàn.

Có hai cơ chế cầm máu:

1. Cơ chế cầm máu cơ học, đảm bảo bằng sự co cơ tử cung gây siết các mạch máu bị hở.
2. Cơ chế cầm máu bằng cục máu đông bịt kín các đầu mạch máu bị hở.

Cơ tử cung được tạo thành từ các sợi cơ vòng, cơ dọc và các bó cơ đan chéo. Sự co thắt của các bó cơ đan chéo ở vùng thân tử cung sẽ xiết chặt các mạch máu, và đảm bảo sự cầm máu về mặt cơ học.

Sau cầm máu cơ học là cầm máu bằng cục máu đông. Hiện tượng cầm máu sẽ được hoàn chỉnh bởi cơ chế đông máu bình thường tạo thành các cục máu đông bịt kín các đầu mạch máu.



Hình 3a: (trái) Thì cầm máu

Sau khi tổng xuất nhau, toàn bộ tử cung, lúc này đã hoàn toàn rỗng, sẽ co lại thành một khối cầu bằng cơ, gọi là khối cầu an toàn.

Sự co thắt của các bó cơ đan chéo ở vùng thân tử cung sẽ xiết chặt các mạch máu, và đảm bảo sự cầm máu về mặt cơ học.

Hình 4: (phải) Các lớp cơ của tử cung

Lớp cơ đan chéo chỉ có ở phần thân tử cung mà không hiện diện ở vùng đoạn dưới của tử cung. Vì thế, nếu diện nhau bám ở vùng này thì không thể có cơ chế cầm máu cơ học.

Cần lưu ý rằng các sợi cơ đan chéo chỉ hiện diện ở phần thân tử cung, do đó chỉ đảm bảo được cầm máu nếu nguồn chảy máu là các mạch máu diện nhau bám ở thân tử cung mà thôi.

Do đoạn dưới của tử cung không có các bó cơ đan chéo nên xuất huyết từ các mạch máu bị hở ở vùng này, xảy ra trong trường hợp nhau bám thấp ở đoạn dưới (nhau tiền đạo), luôn phải đối mặt với một tình trạng cầm máu cơ học không hiệu quả.

Do cơ chế này, chảy máu trầm trọng rất thường thấy trong giai đoạn 3 của các trường hợp nhau tiền đạo.

Băng huyết sau sanh là do bất thường ở các thì của giai đoạn sổ nhau.

Việc sinh đẻ gắn liền với mất máu. Trong đa số các trường hợp thì việc chuẩn bị đã được thực hiện trong thai kỳ.

Trong thai kỳ, thể tích huyết tương tăng, với lượng đủ để bù đắp cho chảy máu sau sanh.

Trong thai kỳ, cũng quan sát thấy hiện tượng tăng đông máu. Mọi bất thường trong các thì của giai đoạn ba đều có thể ảnh hưởng đến tổng lượng máu mất, vượt quá 500 gram, được gọi là băng huyết sau sanh.

1. Bất thường cầm máu sau sanh có thể xảy ra ở thì bong nhau: Do cơ tử cung co hồi yếu làm nhau bong không hoàn toàn. Nhau bám quá chặt do nhiều lý do cũng làm cho nhau không tróc được. U xơ tử cung, tử cung dị dạng hay bị biến dạng do khối u cũng làm cho tử cung không co rút được và nhau không thể tróc hoàn toàn khỏi buồng tử cung, gây chảy máu.
2. Bất thường có thể xảy ra ở thì sổ nhau: Do tử cung co hồi kém không tổng được nhau, hoặc ngược lại tử cung co hồi quá chặt làm nhau bị cầm tù trong buồng tử cung nên không sổ được ra ngoài.
3. Bất thường có thể xảy ra ở thì cầm máu: Do tử cung bị vắt kiệt sức trong chuyển dạ, bị đỡ ra sau chuyển dạ, cơ tử cung không xiết chặt được các mạch máu và gây chảy máu. Rối loạn đông máu ảnh hưởng đến cơ chế cầm máu thứ cấp của sổ nhau.

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. Obstetrics and gynecology 8th edition. Tác giả Beckmann. Hợp tác xuất bản với ACOG. Nhà xuất bản Wolters Kluwer Health 2018.