

XUẤT HUYẾT 3 THÁNG ĐẦU: HIỆN DIỆN 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 kỳ.
- 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 lý cho một thai phụ có xuất huyết tử cung bất thường ở 3 tháng đầu thai kỳ.

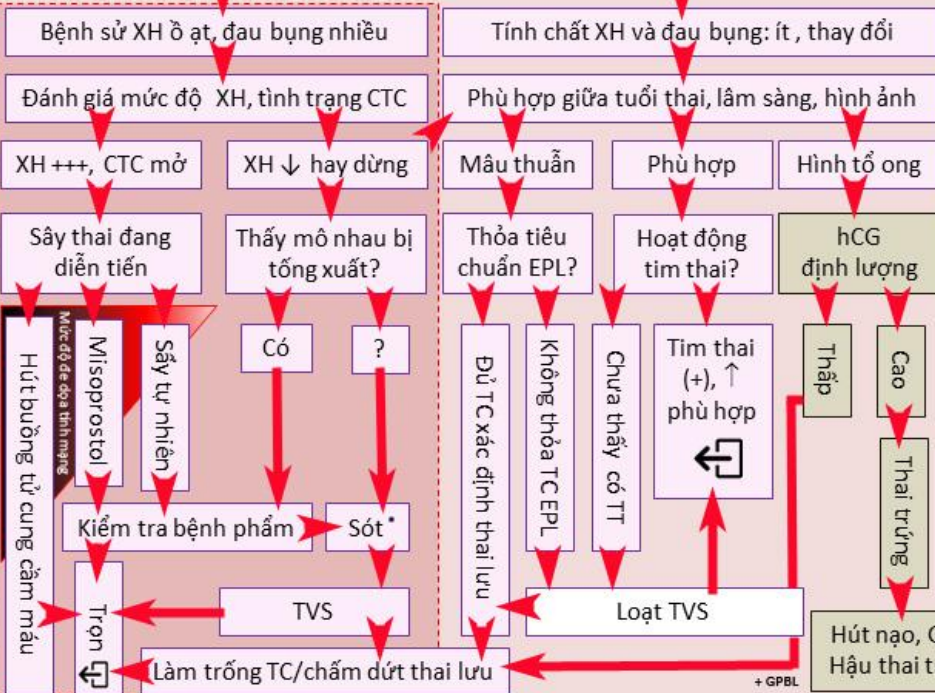
Tiếp cận một trường hợp thai trong tử cung, tuổi thai ≤ 12 tuần, có ra huyết âm đạo

Bối cảnh và tác vụ: Ở phòng khám thai hay phòng cấp cứu, một phụ nữ có thai, thai trong tử cung, tuổi thai ≤ 12 tuần (xác định qua TVS), đến khám vì ra huyết âm đạo.

Mục tiêu:

- Xác định nguyên nhân của xuất huyết tử cung bất thường trong trường hợp này
- Tư vấn về hướng quản lý thai kỳ trong trường hợp này

Khai thác nhanh bệnh sử xuất huyết (XH) để nhận diện tình trạng cấp cứu
Đã có TVS xác nhận thai trong tử cung, ước định tuổi thai, bệnh sử ra huyết



Thông tin cần thu thập:

- Thông tin về thai kỳ**
Thai kỳ được xác định bằng cách nào?
Thông tin giúp ước định tuổi thai?
- Thông tin về xuất huyết bất thường**
Bệnh sử, đặc điểm của xuất huyết?
Sinh hiệu, TC đe dọa sinh tồn?
- Thông tin về tiền sử có định hướng***
Tiền sử sảy thai, sảy thai liên tiếp?
Tuổi mẹ? Tiền sử có thai lệch bội?
Dị tật hợp nhất ống Müller?
- Thông tin siêu âm đường âm đạo**
Tiêu chuẩn thai nghén thất bại sớm?
Tiêu chuẩn phát triển bình thường?

Keys:

- Thai nghén thất bại sớm (EPL)**
Phải thỏa các tiêu chuẩn EPL qua TVS
Tuổi thai giúp định hướng lý giải TVS
β-hCG không giúp định EPL
- Bệnh nguyên bào nuôi thai kỳ (GTD)**
Chẩn đoán nhờ TVS và β-hCG
Khảo sát mô bệnh học là bắt buộc
Sau hút nạo, theo dõi đến hCG về 0
- Làm trống buồng tử cung**
Có cần thực hiện hút lòng TC tức thì?
Có đủ điều kiện chấm dứt với prostaglandins?

Bộ môn Phụ Sản, UMP, HCMC, 2020

Sơ đồ: Các mục tiêu và tác vụ khi tư vấn cho thai phụ đến vì có thai ≤ 12 tuần và ra huyết, TVS đã xác định là thai trong tử cung.

Trước tiên cần nhận diện trường hợp khẩn cấp là xuất huyết ồ ạt, cần phải làm trống buồng tử cung ngay để cầm máu. Nếu tình trạng ra máu ồ ạt đã chấm dứt, cần tìm cách xác định sảy thai không trọn. Nếu thai phụ đến vì chảy máu ít/không ồ ạt, lượng thay đổi thì mục tiêu sẽ là sinh tồn thai. Lâm sàng, sự tương thích giữa tuổi thai, lâm sàng và hình ảnh là chìa khóa của quản lý. Khi đã nghĩ đến EPL, cần tuân thủ các tiêu chuẩn của chẩn đoán EPL. Thai trứng được chẩn đoán bằng hình ảnh siêu âm đặc trưng và hCG rất cao. Giải phẫu bệnh sẽ xác nhận hay bác bỏ chẩn đoán lâm sàng thai trứng.

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 kỳ. 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