

TÌNH HÌNH MỔ LẤY THAI TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI NINH BÌNH NĂM 2012

NINH VĂN MINH
Trường Đại học Y Thái Bình

TÓM TẮT

Mổ lấy thai là một phẫu thuật thường quy, hiện nay tại các cơ sở y tế có xu hướng mở rộng chỉ định mổ lấy thai, mục tiêu của nghiên cứu: Xác định tỷ lệ mổ lấy thai năm 2012 và phân tích các chỉ định mổ lấy thai.

Thiết kế nghiên cứu hồi cứu mô tả dựa trên 2890 trường hợp chỉ định mổ lấy thai.

Kết quả: Tỷ lệ mổ lấy thai/ tổng số đẻ năm 2012 là 23,1%, tỷ lệ mổ con so 51,94%. Các chỉ định về phía mẹ 31,49% (sẹo mổ cũ 54,6%, CTC không tiến triển 21,32%, bệnh toàn thân 18,46%), về phía thai 44,08% (ngôi không lọt 51,1%, thai quá ngày sinh 3,38%, suy thai 18,76%, ngôi bất thường 24,88%), về phía phần phụ của thai 14,81% (rau tiền đạo 15,89%, ối vỡ non, sớm 61,92% ối giảm, hết 18%) nguyên nhân khác 9,62%.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Mổ lấy thai là một phẫu thuật thường quy, hiện nay tại các cơ sở y tế có xu hướng mở rộng các chỉ định mổ lấy thai, đặc biệt là chỉ định mổ lấy thai ở người có thai lần 1 sẽ làm tăng nguy cơ mổ lấy thai lần 2 và sẽ là gánh nặng cho gia đình và xã hội mục tiêu của nghiên cứu:

1. Xác định tỷ lệ mổ lấy thai/ tổng số đẻ năm 2012
2. Phân tích đánh giá các chỉ định mổ lấy thai.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả dựa trên 2890 trường hợp mổ lấy thai, đủ tiêu chuẩn chọn vào nhóm nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Tỷ lệ và đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Tỷ lệ mổ lấy thai/ tổng số đẻ là 23,1%, tuổi trung bình $24,6 \pm 4,2$, lứa tuổi 25-29 chiếm 49,1%, con so 51,9%, con rạ 48,1%, sẹo cũ dưới 2 năm 19,5%.

2. Các chỉ định mổ lấy thai:

Bảng 1: Các chỉ định mổ lấy thai

Các chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Về phía mẹ	910	31,49
Về phía thai	1247	44,08
Về phía phần phụ thai	428	14,81
Nguyên nhân khác	278	9,62

Bảng 2: Các chỉ định về phía mẹ

Các chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Sẹo mổ cũ	497	54,62
Bệnh toàn thân nặng	168	18,46
CTC không tiến triển	194	21,32
Khung chậu hẹp	11	1,21
Di dạng tử cung, và AH	33	3,95
Tổng	910	100

Qua bảng 2. nhận thấy tỷ lệ mổ vì sẹo cũ chiếm

tới 54,62%, đây là nguy cơ gây ra các tai biến cho mẹ, thai. Đặc biệt là trong số sẹo mổ cũ có tới 29,77% sẹo mổ dưới 2 năm có phải chằng chỉ định mổ do sợ vỡ tử cung khi chuyển dạ.

Bảng 3: Các chỉ định về phía thai

Các chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Thai to	196	13,03
Ngôi bất thường	317	24,88
Thai suy	239	18,76
Đa thai, quá ngày sinh	68	5,34
Ngôi không lọt	484	37,99
Tổng	1247	100

Ngôi không lọt và thai to chiếm tới trên 50%

Bảng 4: Các chỉ định về phía phần phụ của thai

Các chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Rau tiền đạo	68	15,89
Rau bong non	5	1,16
Sa dây rau	13	3,04
ối vỡ non, sớm	265	61,92
ối hết, giảm	77	17,99
Tổng	428	100

Bảng 5: Các chỉ định khác:

Các chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Xin mổ chủ động	142	51,08
Hiếm muộn, Vô sinh	49	17,63
Con so lớn tuổi	61	21,94
Không rõ nguyên nhân	26	9,35
Tổng	278	100

3. Thời điểm chỉ định mổ lấy thai:

Bảng 6: Thời điểm chỉ định :

Thời điểm chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ %
MLT chủ động	497	17,2
MLT trong chuyển dạ	2393	82,8
Tổng	2890	100

Bảng 7: Phân tích các chỉ định MLT do TC có sẹo MLT cũ

Chỉ định	Số trường hợp	Tỷ lệ %
Sẹo mổ ở thân TC	0	0
Sẹo MLT ≤ 2 năm	148	29,77
Đã PT lấy thai ≥ 2 lần	55	11,07
Sẹo dính, mỏng, đau	31	6,24
SMC + 1 yếu tố dễ khó	261	52,52
Sẹo bóc nhân xơ, vỡ TC, cắt góc TC	2	0,4
Tổng	497	100

KẾT LUẬN

Tỷ lệ sản phụ MLT/ tổng số sản phụ vào đẻ tại bệnh viện Sản Nhi Ninh Bình năm 2012 là 23,1%, trong đó tỷ lệ MLT ở các bà mẹ sinh con so chiếm 51,94%, các bà mẹ sinh con rạ chiếm 48,06%.

Các chỉ định MLT

- Chỉ định MLT vì TC có sẹo mổ cũ chiếm tỷ lệ 54,62% trong nhóm chỉ định MLT do nguyên nhân về phía mẹ.

- Chỉ định MLT do đầu không lọt chiếm tỷ lệ 37,99% trong nhóm chỉ định MLT do nguyên nhân về phía thai.

- Chỉ định MLT do OVN, OVS chiếm tỷ lệ 52,57% trong nhóm chỉ định MLT do nguyên nhân về phía phần phụ của thai.

- Chỉ định MLT do gia đình xin mổ chiếm tỷ lệ 9,62% trong nhóm chỉ định MLT do các nguyên nhân xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Trường Duyệt (1998), "Phẫu thuật lấy thai", Phẫu thuật sản phụ khoa, Nhà xuất bản Y học, tr.686-

690.

2. Nguyễn Hải Chiến (2007), "Tình hình MLT ở sản phụ có sẹo MLT cũ năm 2007 tại BVPS Thanh Hóa", Luận văn tốt nghiệp bác sỹ chuyên khoa cấp II.

3. Đinh Thị Én (2007), "Nhận xét về các chỉ định MLT tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình năm 2007", Luận văn tốt nghiệp bác sỹ y khoa Đại Học Y Thái Bình.

4. Dương Thị Cường (1971), "Tình hình mổ lấy thai tại Viện BMTSS", Chuyên đề mổ lấy thai, tr.17-25.

5. Nguyễn Đức Vy (2002), "Các chỉ định mổ lấy thai", Bài giảng Sản phụ khoa, Tập II, Nhà xuất bản Y Hà Nội, Tr. 14 - 18.

6. Speert H (1973), " A pictorial history of gynecology and obstetric", Philadelphia FA David Co, pp.297.

7. Fancis C. Nootzon (1994), "Cesarean section delivery in the 1980s: international by indication", Am.J. Obstet & Gynec, pp.495-504.