

SIÊU ÂM TRƯỚC SINH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỪ PHÍA NGƯỜI SỬ DỤNG QUA THEO DÕI DẠC TẠI HUYỆN BA VÌ TỪ NĂM 2005 - 2011

TRẦN KHÁNH TOÀN - Trường Đại học Y Hà Nội
NGUYỄN HOÀNG LONG - Bộ Y tế

TÓM TẮT

Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ siêu âm thai và một số yếu tố liên quan từ phía người sử dụng tại huyện Ba Vì, Hà Nội. Nghiên cứu theo dõi dọc hồi cứu được thực hiện trên 6872 phụ nữ mang thai được phát hiện và theo dõi qua phỏng vấn hộ gia đình định kỳ hàng quý tại cơ sở thực địa FilaBavi từ 2005-2011. Kết quả cho thấy tỷ lệ phụ nữ được siêu âm thai là 79,4% cho cả giai đoạn, tăng dần từ 43, năm 2005 đến 91,5% năm 2011. Tỷ lệ siêu âm thai cao hơn có ý nghĩa thống kê ở những phụ nữ có điều kiện kinh tế xã hội cao hơn: OR=1,4 (95%CI: 1,2-1,9) giữa phụ nữ làm phi nông nghiệp và nông nghiệp; OR=1,5 (95%CI: 1,2-1,9) giữa nhóm ít nghèo nhất và nhóm nghèo nhất và OR=3,2 (95%CI: 2,3-3,5) giữa những người đã tốt nghiệp các trường chuyên nghiệp so với những người chỉ tốt nghiệp tiểu học. Cần có những nghiên cứu và giám sát đầy đủ hơn việc sử dụng siêu âm thai để tránh tình trạng lạm dụng dịch vụ này cả từ phía người cung ứng và người sử dụng.

Từ khóa: siêu âm trước sinh, theo dõi dọc hồi cứu, FilaBavi.

SUMMARY

The study aim is to describe the use of prenatal ultrasound and related factors among pregnant women in Bavi district, Hanoi province from 2005-2011. A retrospective cohort was done among 6872 pregnant women who were identified and followed up through quarterly household interview at FilaBavi demographic surveillance site. Results show that proportion of women who used at least one ultrasound scan during pregnancy was 79.4% for the whole period, increasing from 43.7% in 2005 to 91.5% in 2011. The use of prenatal ultrasound was statistically significantly higher among women who had higher socioeconomic condition: OR=1.4 (95%CI: 1.2-1.9) among non-farmer compared to farmer women; OR=1.5 (95%CI: 1.2-1.9) between the least poor and the poorest group and OR=3.2 (95%CI: 2.3-3.5) between women who graduated from colleges compared to those graduated from primary school. It is necessary to have more comprehensive studies and intensive monitoring of the use of prenatal ultrasound to control of overuse from the both sides.

Keywords: prenatal ultrasound, retrospective cohort, FilaBavi.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Siêu âm thai bắt đầu được áp dụng ở các nước phát triển từ những năm 1980 và nhanh chóng trở thành một công cụ sàng lọc trước sinh thường quy ở nhiều nước trên thế giới với một lần siêu âm vào 3 tháng giữa của

thai kỳ để ước tính tuổi thai, phát hiện đa thai và các dị tật của thai [5]. Siêu âm thai đôi khi còn được chỉ định vào 3 tháng cuối của thai kỳ nhằm phát hiện tình trạng thai nhi chậm phát triển trong tử cung [4]. Bất chấp việc chưa có đủ bằng chứng về những ảnh hưởng về lâu dài đối với thai nhi, siêu âm thai vẫn đang ngày càng được áp dụng rộng rãi cả trên toàn thế giới [5,4].

Ở Việt Nam, siêu âm thai được áp dụng từ cuối thập niên 1990 và dần trở thành một dịch vụ chăm sóc trước sinh phổ biến. Hướng dẫn quốc gia về sức khỏe sinh sản năm 2009 khuyến cáo phụ nữ mang thai nên được siêu âm ba lần trong mỗi thai kỳ [1]. Mặc dù vậy, hiện có rất ít nghiên cứu về sử dụng dịch vụ siêu âm thai ở nước ta. Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ siêu âm trước sinh và một số yếu tố liên quan tại huyện Ba Vì, Hà Nội trong giai đoạn 2005-2011.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa bàn nghiên cứu: Huyện Ba Vì, tỉnh Hà Tây cũ (nay thuộc Hà Nội)

2. Thiết kế nghiên cứu: Theo dõi dọc hồi cứu trên khung mẫu của cơ sở thực địa dịch tễ học FilaBavi thành lập từ năm 1999 gồm 69 cụm, với hơn 51 ngàn dân trong khoảng 11000 hộ gia đình thuộc 29/32 xã, thị trấn của huyện Ba Vì [7]. Phụ nữ mang thai được phát hiện qua các cuộc phỏng vấn hộ gia đình định kỳ hàng quý và được theo dõi cho đến khi kết thúc thai. Thông tin được thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc.

3. Đối tượng nghiên cứu: 6872 phụ nữ mang thai được theo dõi tại FilaBavi trong giai đoạn 2005-2011. Có 24 trường hợp mất thông tin do chuyển đi cả hộ gia đình.

4. Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm Stata 12.0 với mức ý nghĩa thống kê $\alpha=0,05$ với test Chi bình phương cùng các phân tích hồi quy đơn và đa biến.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu.

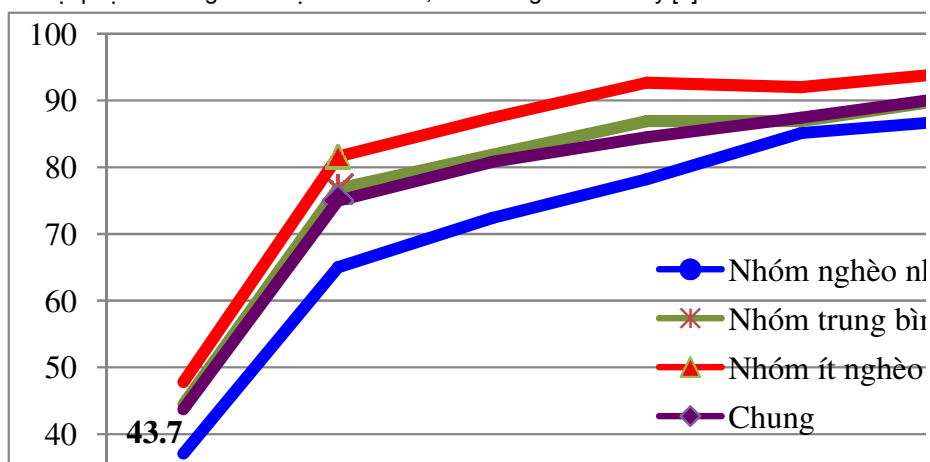
Trong tổng số 6872 trường hợp mang thai được ghi nhận có 6178 trường hợp sinh con sống (chiếm 89,9%). Nhóm tuổi thường gặp nhất là 20-24 tuổi (40,3%); nghề nghiệp chính là nông dân (65,3%), phần lớn đã tốt nghiệp trung học cơ sở (52,3%). Có 5,6% phụ nữ mang thai là đồng bào dân tộc thiểu số và 5,3% là chủ hộ gia đình. Cơ cấu tuổi và dân tộc không có sự thay đổi đáng kể qua các năm trong khi trình độ học vấn tăng dần còn tỷ lệ phụ nữ làm nghề nông giảm dần hàng năm. Tỷ lệ mang thai lần thứ 3 là 15,2% và không có xu hướng rõ rệt qua các năm (bảng 1).

Bảng 1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Chung
		n=948	n=975	n=948	n=1041	n=1028	n=925	n=885	n=6872
Nhóm tuổi	<25	47,4	48,7	40,7	41,7	46,8	48,3	42,3	45,1
	25-29	30,9	29,1	32,3	32,1	33,7	31,4	35,4	32,1
	30+	21,7	22,2	27,0	26,2	19,5	20,3	22,4	22,8
Dân tộc	Kinh	93,9	95,4	94,4	94,2	93,6	95,6	93,5	94,4
	Thiểu số	6,1	4,6	5,6	5,8	6,4	4,4	6,5	5,6
Học vấn	Tiểu học trở xuống	10,7	8,7	8,2	7,4	5,8	5,0	4,4	7,2
	Trung học cơ sở	61,1	60,4	56,0	52,2	50,1	41,8	43,2	52,3
	Phổ thông trung học	18,1	20,5	22,0	24,6	27,3	33,1	31,9	25,2
	TC, CĐ, ĐH	10,1	10,4	13,9	15,8	16,8	20,1	20,6	15,3
Nghề nghiệp	Nông dân	75,2	70,4	68,6	66,6	62,7	58,0	55,0	65,3
	Nghề khác	24,8	29,6	31,4	33,4	37,3	42,0	45,0	34,7
Chủ hộ	Chủ hộ	5,6	6,8	5,7	6,2	5,5	3,0	3,6	5,3
	Không phải chủ hộ	94,4	93,2	94,3	93,8	94,5	97,0	96,4	94,7
Lần mang thai	Lần 1	50,2	55,3	48,8	51,7	54,3	57,3	51,0	52,6
	Lần 2	34,4	29,8	35,2	31,1	33,7	30,1	33,0	32,2
	Lần 3	15,4	19,9	16,0	16,2	14,6	12,7	16,0	15,2

2. Tình hình sử dụng dịch vụ siêu âm thai

Tỷ lệ được siêu âm trước sinh cho cả giai đoạn là 79,4% (95%CI: 78,5-80,4%). Hình 1 cho thấy tỷ lệ phụ nữ được siêu âm thai tăng dần hàng năm từ 47,7% (95%CI: 40,6-46,8%) vào năm 2005 lên đến 91,5% (95%CI: 89,9-93,3%) năm 2011. Tỷ lệ được siêu âm thai tăng theo thời gian ở cả 3 nhóm điều kiện kinh tế. Kết này thấp hơn so với nghiên cứu thuần tập của chúng tôi trên phụ nữ sinh con năm 2008-2010 (96,8%) [7]. Siêu âm thai được coi là một dịch vụ không thể thiếu trong chăm sóc trước sinh và là nguồn thu quan trọng của các cơ sở cung cấp dịch vụ. Điều này dễ dẫn đến tình trạng lạm dụng dịch vụ này khi một nghiên cứu ở một số bệnh viện tại Hà Nội cho thấy trung bình một phụ nữ mang thai được siêu âm 6,6 lần trong suốt thai kỳ [6].



Hình 1. Tỷ lệ phụ nữ được siêu âm thai theo kinh tế hộ gia đình qua các năm

3. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng dịch vụ siêu âm thai

Bảng 2 cho thấy tỷ lệ siêu âm thai giảm theo nhóm tuổi của phụ nữ và tăng theo trình độ học vấn của phụ nữ, điều kiện kinh tế hộ gia đình và số lần mang thai. Theo đó, tỷ suất chênh giữa nhóm tuổi trên 30 so với nhóm tuổi dưới 25 là OR=0,6 (95%CI: 0,5-0,7); giữa nhóm phụ nữ tốt nghiệp các trường chuyên nghiệp với phụ nữ tốt nghiệp tiểu học trở xuống là OR=3,2 (95%CI: 2,3-4,5); giữa nhóm ít nghèo nhất và nhóm nghèo nhất là OR=1,5 (95%CI: 1,2-1,9); giữa lần mang

thai thứ 3 so với lần mang thai đầu là OR=2,9 (95%CI: 2,3-3,5). Tỷ lệ siêu âm thai cũng cao hơn có ý nghĩa thống kê ở phụ nữ làm trong lĩnh vực phi nông nghiệp so với phụ nữ làm nghề nông: OR=1,4 (95%CI: 1,2-1,7). Mỗi liên quan giữa sử dụng dịch vụ siêu âm thai với dân tộc, bảo hiểm y tế và chủ hộ gia đình chưa có ý nghĩa thống kê.

Siêu âm thai cũng là một chỉ số cho thấy sự bất bình đẳng về kinh tế xã hội trong sử dụng dịch vụ y tế, trong đó những phụ nữ có học vấn cao hơn, có điều kiện kinh tế tốt hơn thường có cơ hội cao hơn trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế [2]. Phụ nữ mang thai

những lần sau có tỷ lệ siêu âm thai cao hơn có thể do sự quan tâm nhiều hơn đến giới tính của thai. Bên cạnh lợi ích thiết thực, siêu âm thai cũng có thể gây nên tình trạng lạm dụng trong việc lựa chọn giới tính của trẻ [3]. Cần có một nghiên cứu đầy đủ hơn cả sử dụng dịch vụ siêu âm thai từ phía phụ nữ cũng như cán bộ y tế. Bên cạnh đó cũng cần tăng cường tuyên truyền và giám sát việc tuân thủ hướng dẫn về chăm sóc trước sinh để tránh lạm dụng dịch vụ siêu âm thai từ cả hai phía.

Bảng 2. Mối liên quan giữa siêu âm thai với một số yếu tố kinh tế xã hội

		Có siêu âm thai n (%)	Tỷ suất chênh OR (95%CI)
Nhóm tuổi	Dưới 25	264 (81,2)	1
	25-29	1776 (80,8)	0,8 (0,7-0,9)*
	30+	414 (73,5)	0,6 (0,5-0,7)*
Dân tộc	Kinh	5154 (79,8)	1
	Dân tộc thiểu số	286 (74,1)	0,9 (0,7-1,1)
Học vấn	Tiểu học trở xuống	335 (68,0)	1
	Trung học cơ sở	2722 (76,0)	1,4 (1,1-1,8)*
	Phổ thông trung học	1452 (84,2)	2,3 (1,8-3,0)*
	Trung học chuyên nghiệp	931 (89,1)	3,2 (2,3-4,5)*
Nghề nghiệp chính	Nông dân	3394 (76,3)	1
	Nghề khác	942 (84,9)	1,4 (1,2-1,7)*
Bảo hiểm y tế	Có	1388 (81,0)	1
	Không	3605 (79,3)	1,0 (0,9-1,2)
Chủ hộ gia đình	Chủ hộ	5170 (79,7)	1
	Không phải chủ hộ	270 (75,0)	0,9 (0,7-1,2)
Kinh tế gia đình	Nghèo nhất	877 (72,3)	1
	Trung bình	3423 (79,8)	1,3 (1,1-1,6)*
	ít nghèo nhất	1077 (85,3)	1,5 (1,2-1,9)*
Lần mang thai	Lần 1	2762 (76,7)	1
	Lần 2	1808 (81,8)	1,7 (1,5-2,0)*
	Lần 3 trở lên	870 (83,7)	2,9 (2,3-3,5)*

*: Kết quả có ý nghĩa thống kê, 95% CI của OR không chứa giá trị 1.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Tỷ lệ trung bình phụ nữ mang thai được siêu âm trước sinh trong giai đoạn 2005-2011 là 79,4%, tăng dần qua các năm từ 43,7% năm 2005 đến 91,5% năm 2011. Phụ nữ có điều kiện kinh tế xã hội cao hơn có tỷ lệ siêu âm thai cao hơn: OR=3,2 (95%CI: 2,3-4,5) giữa nhóm tốt nghiệp các trường chuyên nghiệp so với người tốt nghiệp tiểu học; OR=1,5 (95%CI: 1,2-1,9) giữa nhóm ít nghèo nhất và nhóm nghèo nhất; OR=1,4 (95%CI: 1,2-1,7) giữa phụ nữ làm phi nông nghiệp so với người làm nông nghiệp. Cần có những nghiên cứu và giám sát đầy đủ hơn việc sử dụng siêu âm thai để tránh tình trạng lạm dụng dịch vụ này cả từ phía người cung ứng và người sử dụng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2009). Hướng dẫn chuẩn quốc gia về sức khỏe sinh sản. Ban hành kèm theo quyết định số Quyết định số 4620/QĐ-BYT ngày 25/11/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Nhà xuất bản Y học 2010.
- Bộ Y tế - Tổng cục thống kê (2003). Báo cáo kết quả điều tra y tế quốc gia 2001-2002. Nhà xuất bản Y học
- UNPFA Vietnam (2010). Mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam: Bằng chứng từ tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009.
- Bricker, L., J.P. Neilson, and T. Dowswell, Routine ultrasound in late pregnancy (after 24 weeks' gestation). Cochrane database of systematic reviews, 2008(4): p. CD001451.
- Canadian Medical Association (1992). Periodic health examination, 1992 update: 2. Routine prenatal ultrasound screening. Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. CMAJ: Canadian Medical Association journal, 147(5): p. 627-33.
- Gammeltoft, T. and H.T. Nguyen, The commodification of obstetric ultrasound scanning in Hanoi, Viet Nam. Reproductive Health Matters, 2007. 15(29): p. 163-71.
- Tran, T.K., et al., Urban - rural disparities in antenatal care utilization: a study of two cohorts of pregnant women in Vietnam. BMC health services research, 2011. 11: p. 120.