

A decorative border surrounds the central text, consisting of a repeating pattern of bright green, rounded leaves and small, white, daisy-like flowers. The border is set against a light green background.

SẢY THAI

Đối tượng: Y4, CT3

Ths. Bs. Nguyễn Tiến Công



- **MỤC TIÊU HỌC TẬP**

- 1) Trình bày được định nghĩa, nguyên nhân, phân loại sẩy thai
- 2) Trình bày được triệu chứng, hướng xử trí và các hình thái lâm sàng của sẩy thai

1. định nghĩa

- Gọi là sẩy thai khi thai bị tống xuất ra khỏi buồng tử cung, chấm dứt thai kỳ trước tuổi thai có thể sống được một cách độc lập bên ngoài tử cung (ngay cả khi có sự can thiệp của y tế).
- Who: Thai < 22 tuần hoặc trọng lượng < 500g

Tần suất

- Tỷ lệ sẩy thai thực sự rất khó đánh giá
- Trong số những trường hợp nhận biết được mình có thai, tỷ lệ sẩy thai chiếm khoảng 12% và một nửa trong số này xảy ra trước khi thai 8 tuần tuổi.
- 80% trường hợp sẩy thai xảy ra trong 3 tháng đầu và 20 % xảy ra trong 3 tháng giữa.

Phân loại

Chia hai loại:

- Sẩy thai tự nhiên: là những loại sẩy thai đột nhiên xảy ra ở người có thai bình thường.
- Sẩy thai liên tiếp: Sẩy thai tự nhiên 3 lần liên tiếp trở lên. Theo Malpas, cơ hội để con sống là 50% và nguy cơ đẻ non cao hơn 20% so với người bình thường.

Phân loại

Phân loại theo giải phẫu bệnh:

- Sẩy thai sớm: Là thai sẩy trước tuần thứ 12 chiếm khoảng 12% các thai kỳ.
- Sẩy thai muộn là sẩy tư sau tuần thứ 12 và trước tuần thứ 20 chiếm khoảng 3% các thai kỳ.

2. Nguyên nhân:

2.1 Nguyên nhân về phía mẹ

- Nhiễm khuẩn cấp tính: sốt rét, cúm, VRT...
- Chấn thương
- Nhiễm độc nghề nghiệp
- Do TC: dị dạng, TC kém phát triển, TC có nhân xơ, Hở eo TC

2.1 Nguyên nhân về phía mẹ

- Do nội tiết: thiếu năng nội tiết nhau thai, ĐTĐ
- Bệnh lý người mẹ: bệnh tim, gan, thận, phổi...
- Thiếu máu, bất đồng nhóm máu mẹ- con
- Thần kinh: động kinh, stress
- Nhiễm khuẩn sinh dục: Giang mai, Toxoplasma.
- Yếu tố môi trường: hút thuốc, uống rượu, bức xạ, độc tố...

2.2 Về phía thai

- Thai trứng
- Rối loạn nhiễm sắc thể
- Thai ngoài tử cung

2.3 về phía phần phụ của thai

- Bánh rau chậm phát triển
- Dây rốn bất thường: xoắn, thắt nút
- Đa ối, thiếu ối, rỉ ối...

2.4 không rõ nguyên nhân: chiếm $\frac{1}{2}$ số trường hợp sảy thai

4 Triệu chứng

4.1 Dọa sảy thai

- Dấu hiệu có thai
- Ra máu: ra ít, máu đỏ hoặc máu đen (nếu thai chết), có khi không ra máu
- Đau bụng hạ vị từng cơn hoặc tức nặng
- Thăm khám Âm Đ thấy CTC còn dài đóng kín

4.2 Sẩy thai khó tránh:

*** Triệu chứng cơ năng:**

- Đau bụng, ra máu âm đạo ngày càng tăng hoặc kéo dài lớn hơn 10 ngày.
- Đau bụng vùng hạ vị từng cơn ngày càng tăng.

4.2 Sẩy thai khó tránh:

*** Triệu chứng thực thể:**

- Ra máu âm đạo nhiều, đỏ lẫn máu cục.
- Cổ tử cung xóa mở.
- Ối vỡ
- Các dấu hiệu thai nghén chấm dứt, siêu âm thấy bong nhau lớn hơn 30%, thai chết túi ối méo, tim thai không hoạt động.

4.3. Sẩy thai đang diễn tiến

- Ra máu: máu ra nhiều đỏ loãng, lẫn máu cục
- Đau bụng:đau vùng hạ vị, đau từng cơn
- Thăm Âm Đ: CTC hé mở, CTC hình con quay, đoạn dưới phình to do thai đã bong, có thể sờ thấy thai & nhau thập thò lỗ CTC
- Xét nghiệm:
 - +Thử nước tiểu:HCG (+)
 - +Siêu âm: thấy thai, nhau đang sẩy

4.4. sẩy thai trọn

- Thai dưới 8 tuần
- Hết đau bụng
- Ra máu âm đạo ít dần
- CTC đóng
- Thân tử cung nhỏ hơn tuổi thai

5. biến chứng

- Sẩy thai sót nhau
- Sẩy thai băng huyết
- Sẩy thai nhiễm khuẩn

5.1. Sảy thai sót nhau

- Thường bệnh nhân đã có triệu chứng dọa sảy trước đó, rồi có một lúc đau bụng nhiều hơn, ra máu nhiều hơn.
- Bệnh nhân có thể ghi nhận có một mảnh mô được tống xuất ra khỏi âm đạo. Tuy nhiên, ra máu âm đạo vẫn tiếp diễn và vẫn còn đau bụng âm ỉ.
- Khám thấy cổ tử cung còn hé mở hay đã đóng kín. Thân tử cung còn to hơn bình thường.
- Bệnh nhân có thể có biểu hiện nhiễm trùng.
- Siêu âm có thể cho thấy hình ảnh sót rau trong buồng tử cung.

5.2. Sẩy thai băng huyết

- Ra máu âm đạo nhiều, máu tươi. Bệnh nhân có thể biểu hiện tình trạng choáng mất máu.
- Khám âm đạo thấy nhiều máu tươi lẫn máu cục. Thường có phần thai thập thò ở cổ tử cung hoặc trong âm đạo.
- Trường hợp bệnh nhân vào viện muộn, thai đã sẩy thì không còn các triệu chứng này mà chỉ nổi bật các triệu chứng chảy máu

5.3. Sẩy thai nhiễm khuẩn

- Sản phụ ra máu âm đạo kéo dài kèm theo hội chứng nhiễm trùng: sốt, mạch nhanh, vẻ mặt nhiễm trùng, bạch cầu tăng, CRP tăng.
- Khám âm đạo thấy cổ tử cung hé mở, máu âm đạo sẫm màu, hôi.
- Tử cung mềm, ấn đau.

6. Chẩn đoán

Chẩn đoán xác định

- Lâm sàng:
- CLS: siêu âm

Chẩn đoán phân biệt

- **Phá thai phạm pháp:** Hỏi bệnh, thăm khám.
- Thai ngoài TC giả sẩy:
- Thai trứng:
- Các tổn thương lành tính hoặc ác tính ở cổ tử cung và đường sinh dục: Đặt mỏm, soi cổ, sinh thiết.

7. Xử trí

7.1 Dọa sảy thai

- Nghỉ ngơi tuyệt đối, ăn nhẹ chống táo bón
- Bổ sung dinh dưỡng, VTM
- Hạn chế thăm khám
- Tiêm thuốc giảm co bóp TC: Papaverin, spasmavrin....
- Nội tiết: Progesteron, Duphacton, HCG...
- Điều trị theo nguyên nhân...

7.2 Sẩy thai

- Nạo buồng TC
- Kháng sinh

7.3 sẩy thai băng huyết

- hồi sức
- Nạo buồng TC
- Tăng go
- Cầm máu

7.4 Sẩy thai nhiễm khuẩn

- Kháng sinh-> nạo sau 6 giờ
- Chống choáng nhiễm khuẩn nếu có
- Nạo buồng hết sốt hoặc hạ sốt
- Cắt bỏ TC nếu nhiễm khuẩn nặng...

7.5. Sẩy liên tiếp

- Tùy nguyên nhân xử lý: bệnh lý ở mẹ, nhân xơ, hở eo tc, giảm co, nội tiết trong suy hoàng thể....

8 Phòng bệnh:

- Tránh các nguồn nguy cơ gây sẩy thai như tia x, hóa chất độc gây sẩy thai.
- Điều trị sớm các bệnh nhiễm khuẩn, bệnh toàn thân của người mẹ.
- Phát hiện sớm các nguyên nhân gây sẩy thai và điều trị.
- Nâng cao đời sống phổ biến kiến thức y học rộng rãi

A decorative border of green leaves and white flowers frames a white background. The border consists of a repeating pattern of green, rounded leaves and small, white, daisy-like flowers. The flowers are arranged in a way that they appear to be growing from the leaves, creating a lush, natural-looking frame. The white background is a solid, bright color, providing a high contrast for the green and white elements of the border.

Thank you