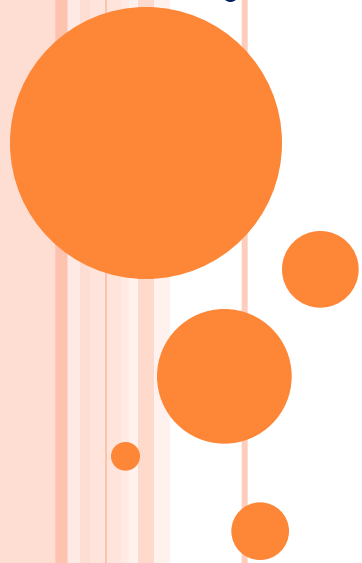




TỶ LỆ THAI TO VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN CẦN THƠ





Đ

- **BV ĐHYD TPHCM:** 2005 2,6%, 2006 2,66%, 2007 5,54%
- **Ngô Thị Uyên:** 15,7%
- **Hoa Kỳ, Canada** 10%
- **California** 13,6%

Phản ánh dinh dưỡng
Trẻ quá thừa cân hay
phát triển thể chất và tâm thần.
Tỷ lệ thai to: - Tăng dần
- Tùy định nghĩa

Định nghĩa

SO VỚI TUỔI THAI

- Trên đường bách phân vị thứ 90

TRỌNG LƯỢNG SƠ SINH

- CNSS $\geq 4000g$



ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguy cơ

- Cho mẹ
 - MLT
 - BHSS
- Cho trẻ
 - Đẻ khó
 - Chấn thương

Chẩn đoán

- Bề cao tử cung, vòng bụng.
- Siêu âm.
→ Tỷ lệ sai lệch còn cao

Nghiên cứu

- Thế giới
- Việt Nam
 - Chưa có số liệu chung.
 - Cần Thơ: ít có nghiên cứu.

NC tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến thai to



ĐẶT VẤN ĐỀ



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1

- Xác định tỷ lệ thai to ở sản phụ đến sinh tại Bệnh viện Phụ Sản Cần Thơ.

2

- Khảo sát một số YTLQ đến thai to ở sản phụ đến sinh tại Bệnh viện Phụ Sản Cần Thơ.



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Đối tượng nghiên cứu



Dân số mục tiêu

- Tất cả sản phụ đến sinh tại TPCT.

Dân số nghiên cứu

- Tất cả sản phụ đến sinh tại BVPSCT

Dân số chọn mẫu

- Tất cả sản phụ đến sinh tuổi thai ≥ 37 tuần tại BVPSCT từ 11/2015 – 03/2016.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Tuổi thai ≥ 37 tuần.
- 11/2015 – 03/2016.
- Đồng ý tham gia.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Đa thai.
- Thai chết lưu.
- Không thể xác định tuổi thai
- SP bị bệnh tâm thần.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

- Cắt ngang

Cỡ mẫu
$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

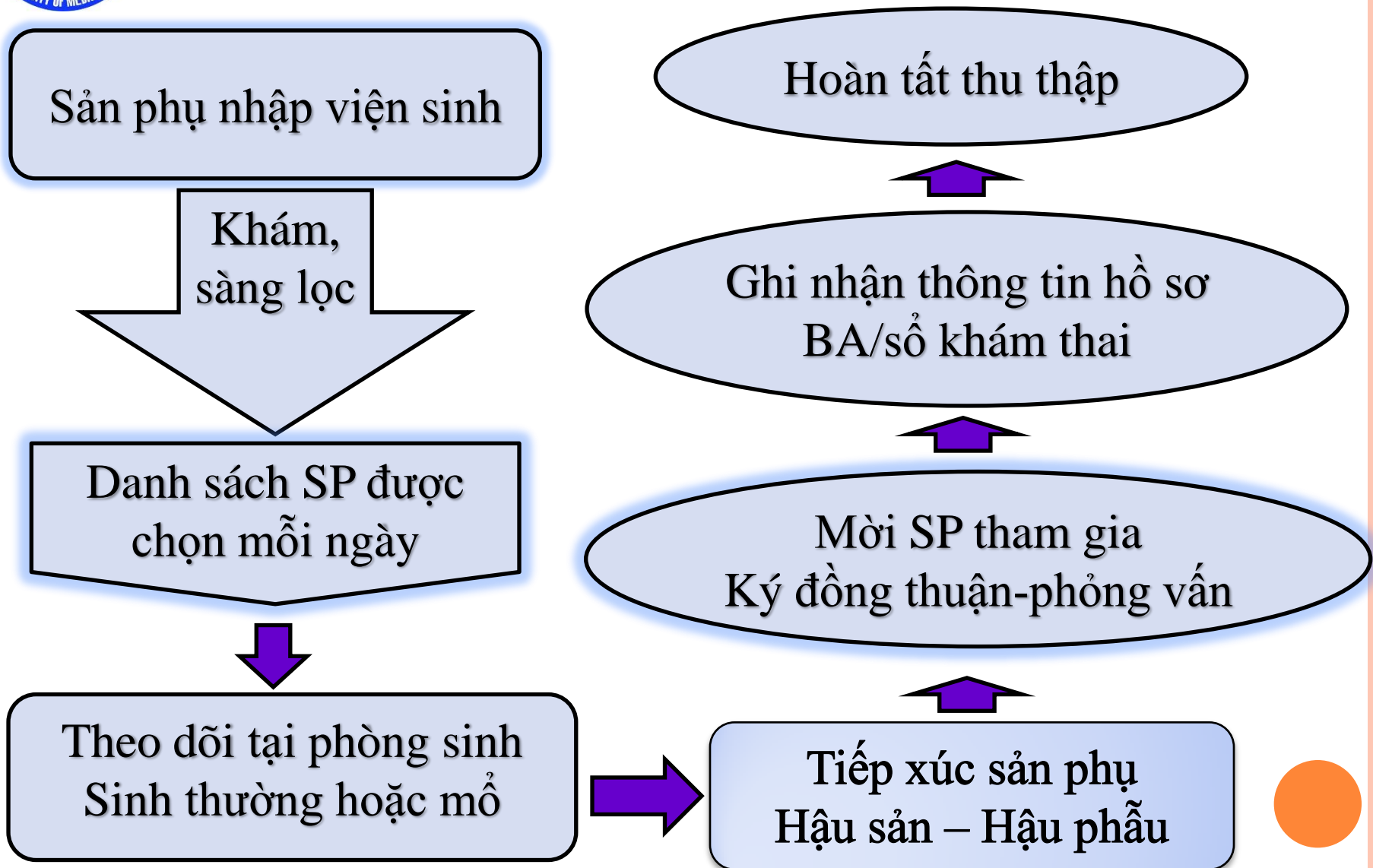
- $p=15,7\%$, $d=2\%$, $Z(1-\alpha/2)=1,96 \Rightarrow n \approx 1270$.
- Ghi nhận **1357** mẫu.

Chọn mẫu

- Chọn mẫu toàn bộ

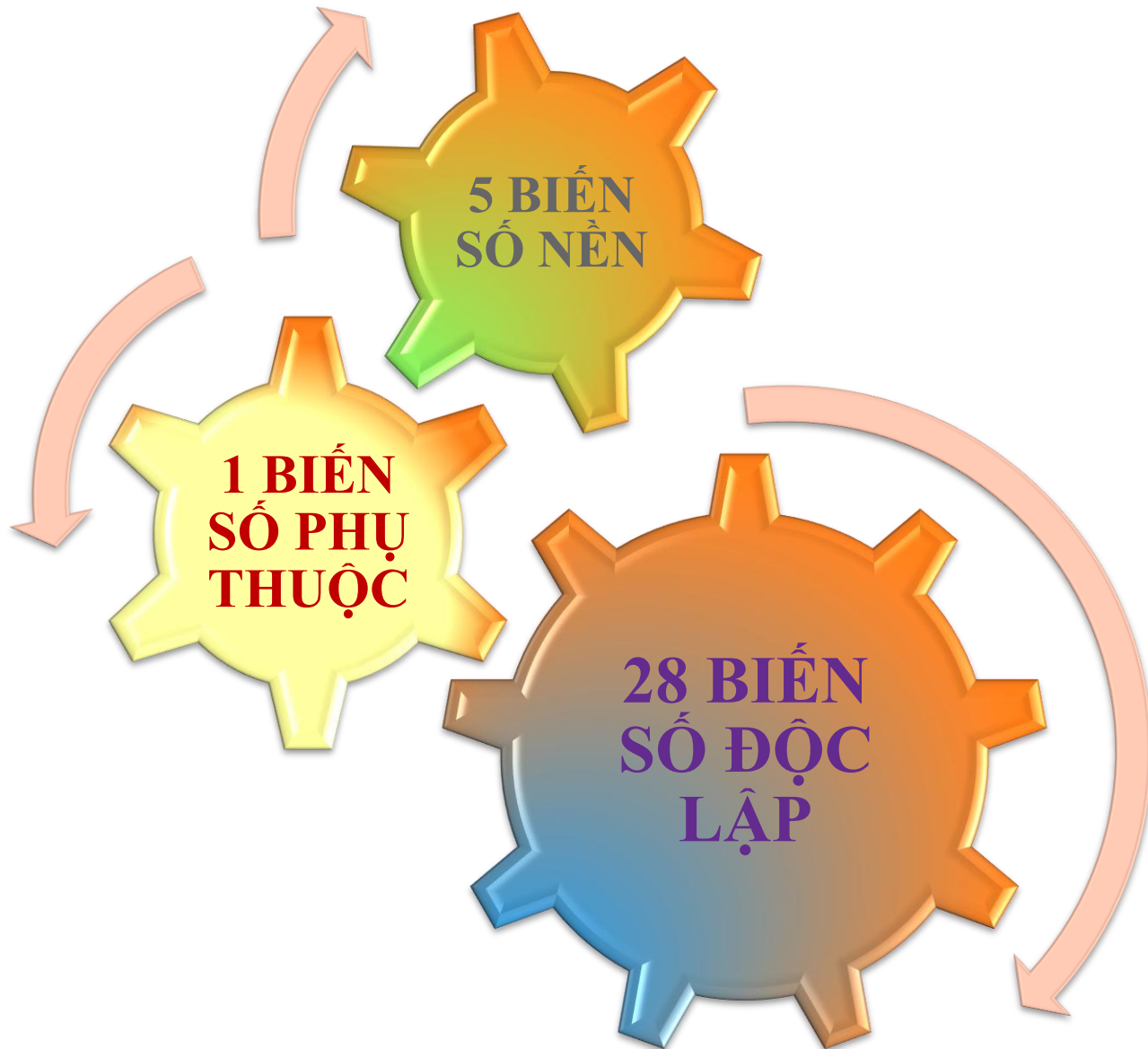


SƠ ĐỒ THU THẬP SỐ LIỆU





BIẾN SỐ PHÂN TÍCH





KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

- Từ 11/2015 đến 03/2016, có 1650 SP đến nhập sinh tại BVPSCT.
- Trong đó: 1357 SP thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu → mời tham gia nghiên cứu và không có trường hợp nào từ chối.
- Còn lại 255 SP có tuổi thai < 37 tuần, 30SP không thể xác định được ngày dự sinh, 3 SP sinh con chết (thai chết lưu), 5 SP sinh song thai.



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



1. Đặc điểm dịch tễ của đối tượng NC

Yếu tố	Kết quả NC
Tuổi mẹ	25-35 tuổi (79%); TB: 28 5,7 tuổi
Nơi cư trú	Thành thị: 42,5% ; Nông thôn: 57,5%
Nghề nghiệp	Nội trợ: 43,5% Khác: 6,9%-16,7%
Trình độ học vấn	THCS và THPT: 31,9% và 35,3% Sau THPT: 19,7%
Dân tộc	Kinh: 96,7%



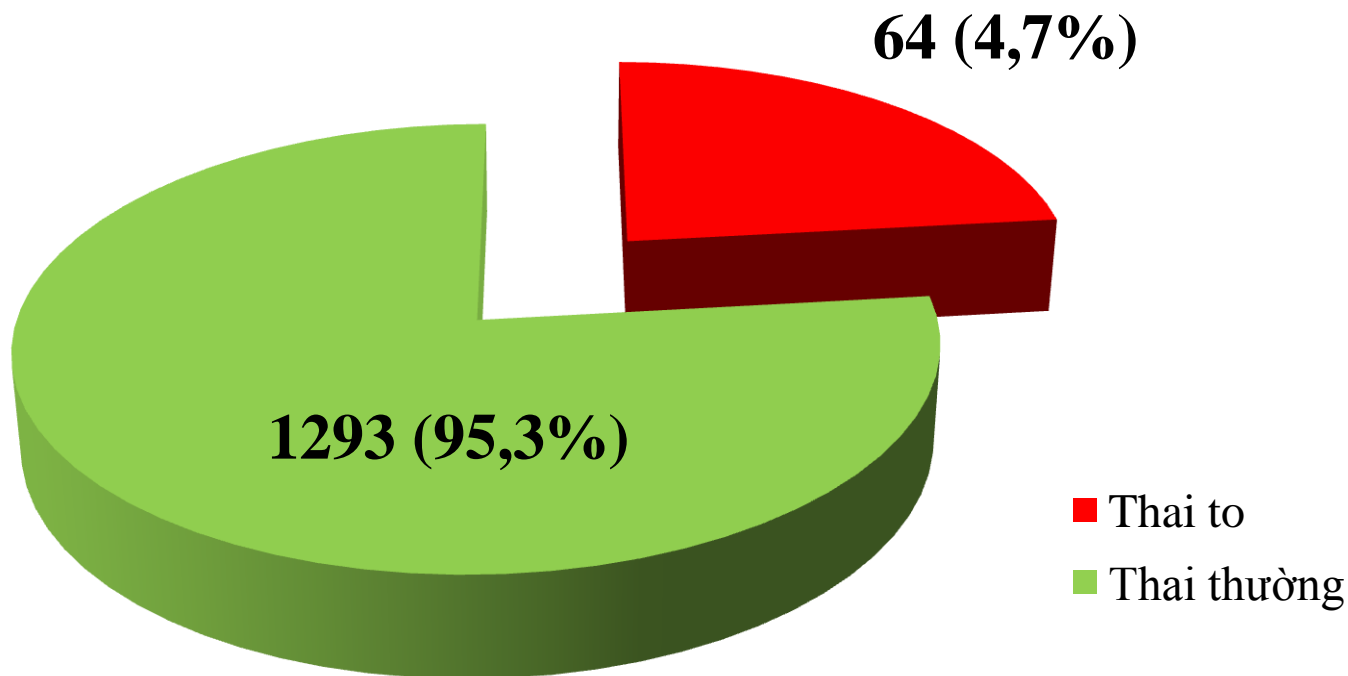
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



2. Tỷ lệ thai to

Thai to $\geq 4000g$, có 64 TH, tỷ lệ 4,7%

KTC 95%: 3,6- 5,8





KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

2. Tỷ lệ thai to



Tác giả

Nơi NC

chọn mẫu

Tỷ lệ

Trong nước

Lê Thị Yến (2002)
Buasaykham(2007)

BVPSTW

$\geq 4000g$

2,6 và
2,09

Ngô Thị Uyên(2008)

Hải Phòng

$\geq 38w$ - BPV 90th

15,7

Lâm Đức Tâm(2014)

Cần Thơ

37w và $\geq 3500g$

23,25

37w và $\geq 4000g$

3,86

Lê Lam Hương
(2014)

Huế

38-42w và \geq
3500g

18,5

Chúng tôi (2016)

BVPSCT

$\geq 37w$ và $\geq 4000g$

4,7



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

2. Tỷ lệ thai to

Tác giả	Địa điểm	TC chọn mẫu và ĐN	Tỷ lệ (%)
Ngoài nước			
Stotland N.E (2005)	California	$\geq 4000g$	13,6
De Amorim MM (2009)	Brazil	$\geq 4000g$	5,4
Mahin Najafian (2011)	Iran	$\geq 4000g$	9
Shouyong Gu (2012) và Li G (2014)	Trung Quốc	$\geq 4000g$	11,67 Bắc 8,5 Nam 5,6
Chúng tôi	BVPSCT	$\geq 4000g$	4,7



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Tuổi mẹ	Thai to (n,%)	Thai thường (n,%)	p	OR*	95%CI
< 35	47 (73,4)	1103 (85,3)		1	-
≥ 35	17 (26,6)	190 (14,7)	0,04	2,1	1,0-4,2

* Mahin Najafian: 60% các bà mẹ sinh con to ≥ 35 tuổi

* Stotland N.E : SP 30-40 tuổi là YTNC thai to

* Yi Li: OR=1,08; 95%CI [1,03-1,12]



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Kinh nguyệt	Thai to (n, %)	Thai thường (n, %)	p	OR*	95% CI
Đều	51 (79,7)	1165 (90,1)	0,049	1	-
Không đều	13 (20,3)	128 (9,9)		2,2	1-5





KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Yếu tố	Thai to (n=64)%	Thai thường (n=1293)%	OR*	p
TS bệnh ĐTĐ				
Không	63(98,4)	1292(99,9)	1	
Có	1(1,6)	1(0,1)	1,6	0,916
TC sinh con to				
Không	61(95,3)	1286(99,5)	1	
Có	3(4,7)	7(0,5)	1,9	0,473

*Chúng tôi OR= 9 (PT đơn biến)

*Phan Xuân Khoa (2007) OR= 14,5

*Mahin Najafian (2012) OR= 10

*Nkwaabong E (2015) OR= 13,1



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Yếu tố	Thai to (n=64)%	Thai thường (n=1293)%	OR*	p
Chiều cao mẹ				
< 155 cm	10(15,6)	444(34,3)	1	0,054
≥ 155 cm	54(84,4)	849(65,7)	2,2	
CN trước mang thai				
< 45 kg	3(4,7)			*Chúng tôi: OR=7 (PT đơn biến) *Phan Xuân Khoa (2007) OR= 2,65 *Yi Li (2015) OR= 1,13
45- < 60kg	45(70,3)			
≥ 60kg	16(25)			
BMI trước mang thai				
< 23	3(4,7)	332(25,7)	1	0,116
≥ 23	61(95,3)	961(74,3)	3,7	
Tăng cân				
< 12 kg	16(25)	683(52,8)	1	0,714
12- < 20kg	34(53,1)	579(44,8)	0,9	
≥ 20 kg	14(21,9)	31(2,4)	1,9	



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Yếu tố	Thai to (n=64)%	Thai thường (n=1293)%	OR*	p
Số lần khám thai				
< 6	2(3,1)			
≥ 6	62(96,9)			
ĐTĐ thai kỳ				
Không	62(96,9)	1291(99,9)	1	
Có	2(3,1)	2(0,1)	14,3	0,141
Tiền sản giật				
Không	63(98,4)	1290(99,8)	1	
Có	1(1,6)	3(0,2)	5,6	0,199

*Chúng tôi OR= 20,8 (PT đơn biến)

*De Amorim MM (2009) PR= 8,9

*Mohammadbeigi (2013) OR= 11,9



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. Các yếu tố liên quan

		thai thường (n,%)	p	OR	95% CI
		59 (66,4)			
40-<42 tuần	35 (54,7)	132 (33,4)	0,004	2,6	1,4-4,9
≥42 tuần	1 (1,6)	2 (0,2)	0,081	22,5	0,7-740

***Vũ Thị Duyên, Lê Thị Yến:**

thai to > 40w cao hơn < 40w

***Lê Quang Thanh:** thai to ở trẻ quá ngày lớn hơn trẻ đủ tháng (2,5-10% so với 0,8-1%)

***Boyd:** thai to 21% ở 42w, 12% ở 40w

→ Xác định chính xác tuổi thai, giảm tỷ lệ thai quá ngày



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Yếu tố	Thai to (n=64)%	Thai thường (n=1293)			
BCTC					
< 35 cm	43(67,2)	1228(95,0)	0,000		
≥ 35 cm	21(32,8)	65(5,0)	5,6	0,000	2,5-10,4
Vòng bụng					
< 100 cm	12(18,8)	993(76,8)	1		
≥ 100 cm	52(81,2)	300(23,2)	5,6	0,000	2,6-12,1

*Miller: nghi ngờ thai to nếu thai đủ tháng có BCTC > 40cm

*Ngô Thị Uyên: ULTL thai dựa vào BCTC: ULTL chính xác 46,2%, thai to 5,6%



Sản phụ Nguyễn Thị H,
30 tuổi,
PARA 1001, vào viện
10/2/2016.



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Yếu tố	Thai to (n=64)%	Thai thường (n=122)		
BPD				
< 90 mm	5(7,8)	481(39,4)		
≥ 90 mm	59(92,2)	812(66,6)		
FL				
< 70 mm	1(1,6)	81(6,6)		
≥ 70 mm	63(98,4)	112(91,4)		
ULTL				
< 4000g	63(98,4)	292(99,9)		
≥ 4000g	1(1,6)	1(0,1)		
AFI				
< 5 cm	1(1,6)	94(7,3)	1	
5 – 25 cm	62(96,8)	1182(91,4)	2	0,5
≥ 25 cm	1(1,6)	17(1,3)	1,1	0,952

***Best 2002:** SA đo lớp mỡ dưới da đùi
***Mallin 2016:** Không đủ bằng chứng MRI ULTL nhạy hơn SA 2D đo chu vi vòng bụng

***Siêu âm UL thai to**

Độ nhạy 39,1%
 Độ đặc hiệu 99,9%
 Giá trị tiên đoán (+) 96,2%
 Giá trị tiên đoán (-) 97,1

***Ngô Thị Uyên**

Độ nhạy 43,2%
 Độ đặc hiệu 96,75%



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Nồng độ đường huyết

Glucose	Thai to (n=64,%)	Thai thường (n=1293,%)	p	OR	95% CI
≤6,4 mmol/l	55(85,9)	1181(91,3)			
>6,4 mmol/l	9(14,1)	112(8,7)	0,483	1,4	0,6-3,5

* Nguyễn Đức Vy 2004

* Vetr 2005





KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



3. PT đa biến các YTLQ đến thai to

Yếu tố	Thai to (n=64)%	Thai thường (n=1293)%	OR*	p
Cách sinh				
Ngã âm đạo	23(35,9)	807(62,4)	1	
Mổ lấy thai				
Giới tính				
Gái	23(35,9)	632(48,9)		
Trai	41(64,1)	661(51,1)	2,1	0,028

* Nkwabong E (2014): OR= 2,2; p< 0,05

* Stotland NE (2005): OR= 1,65; p< 0,05



KẾT LUẬN

Tỷ lệ thai to

- Trẻ $\geq 4000\text{g}$ có tỷ lệ 4,7%
- KTC 95%: 3,6-5,8





KẾT LUẬN

Các yếu tố liên quan

Yếu tố	OR	CI 95%	P
Tuổi mẹ ≥ 35	2,1	[1,0-4,2]	0,04
Kinh nguyệt không đều trước khi mang thai	2,2	[1-5]	0,049
Tuổi thai từ 40- < 42 tuần so với tuổi thai từ 37- < 40 tuần	2,6	[1,4-4,9]	0,004
Bề cao tử cung $\geq 35\text{cm}$	4,9	[2,3-10,4]	0,000
Vòng bụng $\geq 100\text{cm}$	5,6	[2,6-12,1]	0,000
Siêu âm FL $\geq 70\text{mm}$	6,3	[1,5-27,2]	0,013
Giới tính trẻ trai	2,1	[1,1-3,9]	0,028



KIẾN NGHỊ

- 1 Thực hiện tốt truyền thông về thai to.
- 2 Đối với thai kỳ có nguy cơ, quản lý thai chặt chẽ, dinh dưỡng hợp lý, kiểm soát cân nặng, đường huyết tốt.
- 3 Kết hợp nhiều phương pháp để chẩn đoán sớm thai có trọng lượng sơ sinh lớn.
- 4 Nghiên cứu cách kiểm soát tăng cân mẹ trong thai kỳ



**Xin Cảm ơn sự chú ý lắng
nghe của Quý Thầy Cô cũng
anh chị đồng nghiệp!**

**Được sự đồng ý của Quý Thầy Cô cũng
anh chị đồng nghiệp!**