



# **KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ CHỮA SỢ MỒ LẮY THAI TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI QUẢNG NINH NĂM 2016**

Thực hiện: BS. Nguyễn Sỹ Kiên  
BS CK II. Trần Thị Minh Lý  
BS CKI. Bùi Minh Cường

Hà Nội, ngày 15-16/5/2017

# ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❖ Chửa sọc mổ lấy thai (CSMLT): Hiện tượng túi thai làm tổ tại vị trí sọc mổ lấy thai của tử cung.
- ❖ Chiếm: 1/1800 – 1/2500 thai phụ có tiền sử mổ lấy thai.
- ❖ Xu hướng ngày càng tăng.



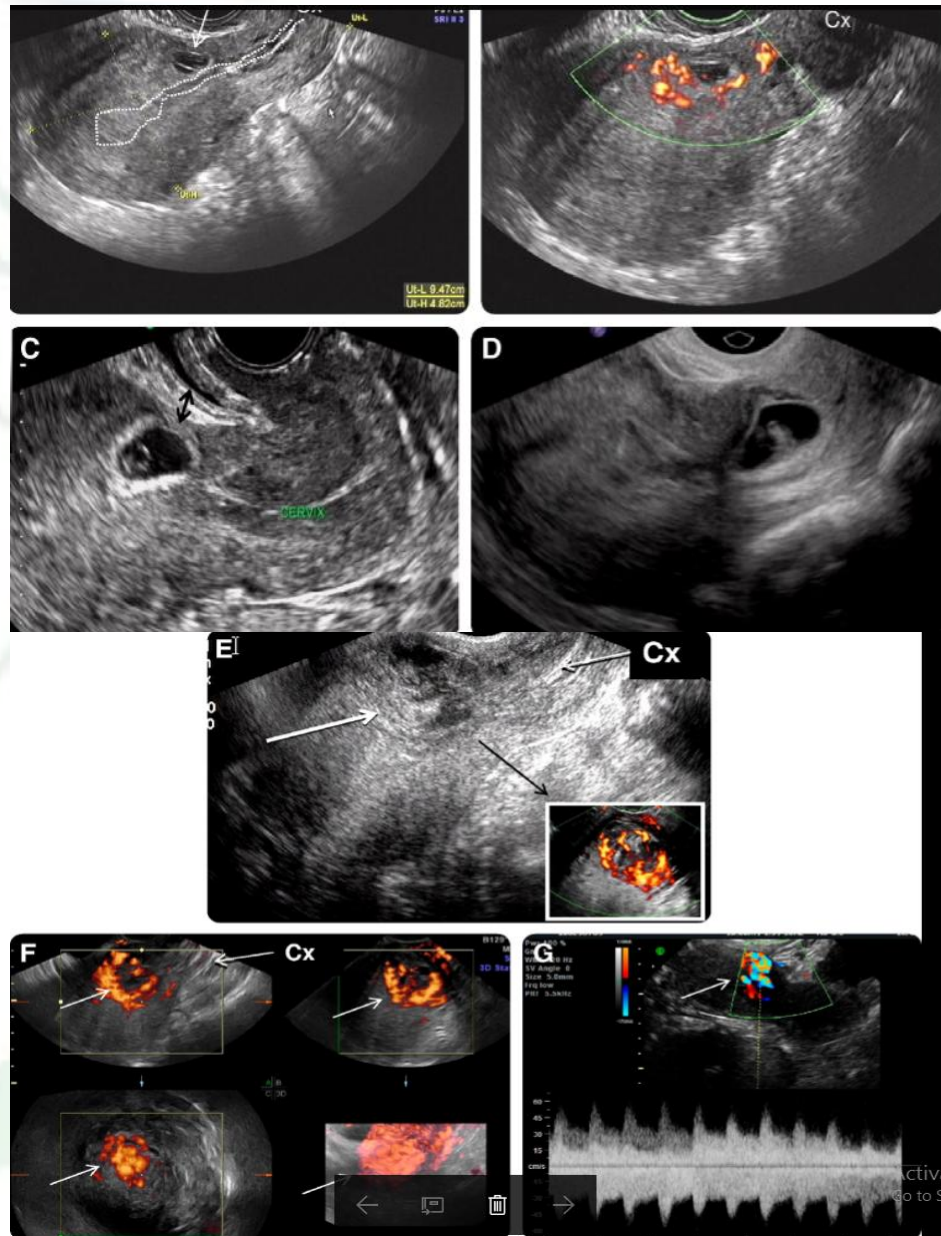
# ĐẶT VẤN ĐỀ

## Tiêu chuẩn chẩn đoán:

1. Buồng tử cung rỗng, không tiếp xúc túi thai
2. Ống CTC rỗng, không tiếp xúc túi thai
3. Mất liên tục thành trước tử cung trên hình ảnh cắt dọc TC khi hướng tia siêu âm qua túi ối
4. Hiện diện túi thai

chức cơ TC

giữa bàng quang và túi thai





# ĐẶT VẤN ĐỀ

Biến chứng:

- Băng huyết.
- Rau tiền đạo, rau cài răng lược.
- Vỡ tử cung.

# ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❖ Hiện tại có nhiều phương thức điều trị:
  - Điều trị nội khoa.
  - Can thiệp ngoại khoa.
  - Phối hợp các phương pháp điều trị.
- ❖ Xu hướng: CĐ sớm; Điều trị bằng hút thai dưới hướng dẫn SA hoặc kết hợp với MTX.



# MỤC TIÊU

Đánh giá kết quả điều trị chữa sẹo mổ lấy thai tại Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh năm 2016.



# ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## ***Đối tượng.***

- Tất cả BN được CĐ CSMLT, được ĐT tại Khoa Phụ - Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh, năm 2016.



# ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## *Phương pháp nghiên cứu.*

- Thiết kế nghiên cứu: Hồi cứu mô tả.
- Thời gian nghiên cứu: Từ 01-12/2016.
- Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn mẫu toàn bộ.





# KẾT QUẢ

- 27 bệnh nhân (BN) CSMLT.
- Tuổi TB: 33,4; Từ 18 - 35 tỷ lệ cao nhất: 17/27 BN; Trẻ nhất: 27; Nhiều nhất: 45.
- 7 BN mổ đẻ 1 lần, 19 BN mổ đẻ 2 lần, 1 BN mổ đẻ 3 lần



# KẾT QUẢ

*Triệu chứng LS BN đi khám.*

Triệu chứng lâm sàng	N
Chậm kinh kèm ra máu âm đạo	5
Chậm kinh kèm đau hạ vị	4
Chỉ chậm kinh*	18

\* Chỉ phát hiện CSMLT qua siêu âm.

# KẾT QUẢ

*Tuổi thai theo siêu âm.*

Tuổi thai ( tuần)	4 – 5	5 – 6	6 – 7	> 7
N	8	14	5	0



# KẾT QUẢ

## Xu hướng phát triển của túi thai trên SÂ

- 26/27: Túi thai xu hướng phát triển về phía BTC.
- 1/27: Túi thai xu hướng phát triển về phía bàng quang.



HỌC VIỆN SĨN NHỊ ĐƯỜNG SĨN  
*Đang lên danh sách*

# KẾT QUẢ

*Nồng độ  $\beta$ hCG trước điều trị.*

Nồng độ $\beta$ hCG mIU/ml	< 5000	5000 – 10000	10001 - 50000	> 50000
N	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>5</b>



# KẾT QUẢ

## *Kết quả điều trị*

Phương pháp điều trị	Kết quả	
	Thành công	Thất bại
Hút thai dưới siêu âm	26	1
Hút thai dưới siêu âm + MTX	1	0



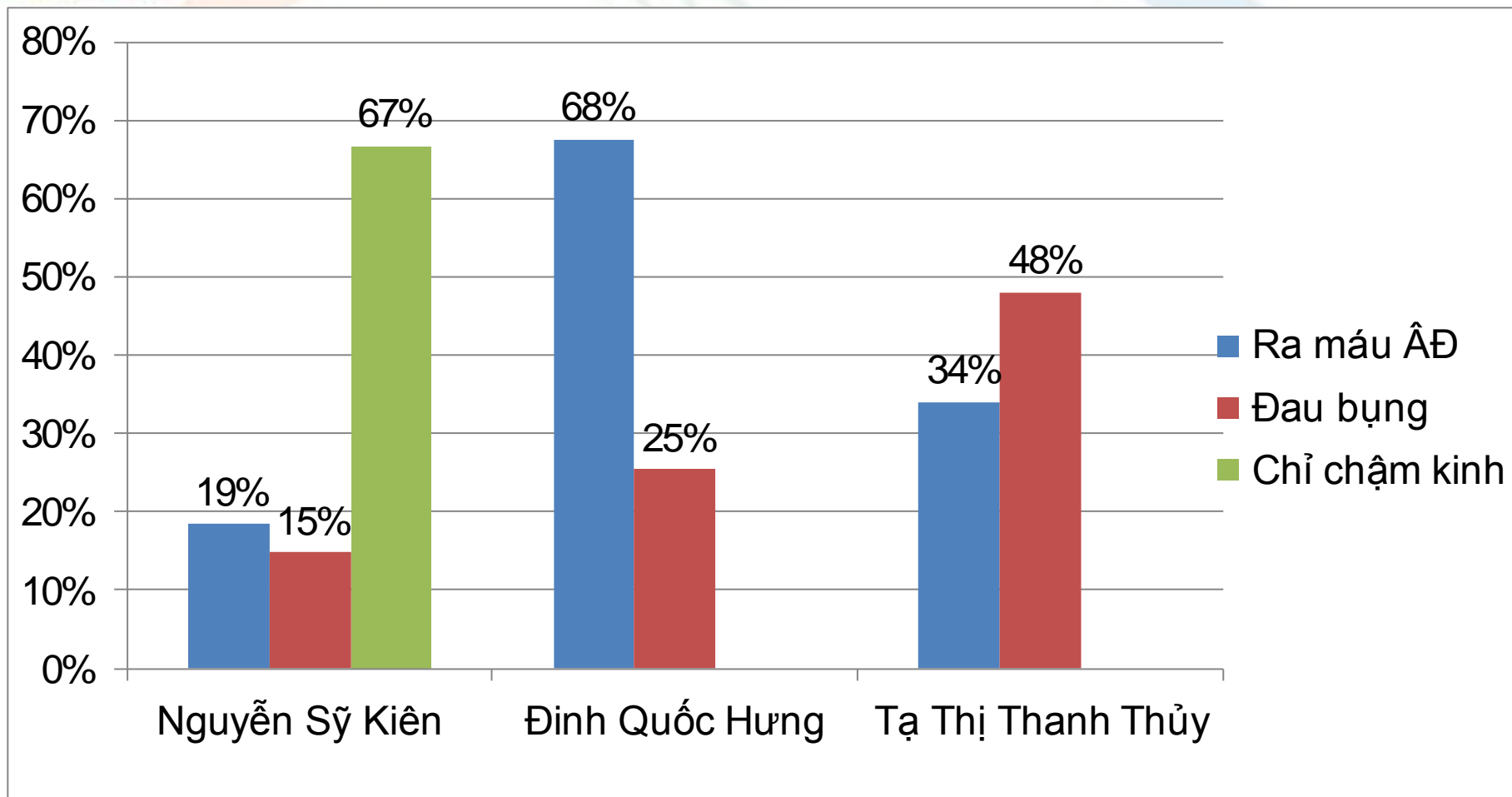
# BÀN LUẬN

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG

➤ Tuổi TB: 33,4.

- Đinh Quốc Hưng (2011) : 33 tuổi.
- Tạ Thị Thanh Thủy (2013): 34,45 tuổi.
- Đỗ Thị Ngọc Lan (2012): 34 tuổi.

# BÀN LUẬN



ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG





# BÀN LUẬN

## SIÊU ÂM

- Thai 5 – 6 tuần: 51,8 %.
  - Đinh Quốc Hưng (2011): Thai < 6 tuần: 39%.
  - Tạ Thị Thanh Thủy (2013): Thai < 7 tuần: 69%.



# BÀN LUẬN

## SIÊU ÂM

- 26/27 BN: Túi thai PT về BTC, 1/27 túi thai PT về BQ.
- Đỗ Thị Ngọc Lan (2012): Túi thai PT về BTC: 31,3%, trung gian: 40,8% PT về BQ: 28,1%.
- Vị trí túi thai là yếu tố quan trọng quyết định PP điều trị, TL sau điều trị.



# BÀN LUẬN

## KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ

- 96,3% BN: chỉ hút thai dưới SÂ
- Tỷ lệ thành công của PP hút thai dưới SÂ:
  - Đỗ Thị Ngọc Lan (2012): 96,1%.
  - Tạ Thị Thanh Thủy (2013): 80%.
- Thai nhỏ, túi thai về phía BTC: Hút thai dưới SÂ có KQ cao.



# KẾT LUẬN

- Triệu chứng LS nghèo nàn, không đặc hiệu.
- CLS: SA ĐDAĐ,  $\beta$ HCG: CĐ, định hướng ĐT.
- Hút thai dưới SÂ: Túi thai nhỏ, PT về BTC.
- Hút thai dưới SÂ kết hợp MTX: Sau hút thai dưới SÂ mà  $\beta$ HCG không giảm và khối âm vang hỗn hợp còn tại vị trí SMLT.



**BỆNH VIỆN SẢN NHI QUẢNG NINH**  
*Nâng tầm hạnh phúc*

**XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN**