

SIÊU ÂM HÌNH THÁI QUÝ 3 (30-35SA)

CVELUPPILLAI



KHUYẾN CÁO CNEOF 2016

Conférence Nationale d'Echographie Obstétricale et Foetale(
HỘI NGHỊ SIÊU ÂM SẢN – PHÔI THAI QUỐC GIA)

Báo cáo : 14 .7.2016. SÂ sàng lọc trước sinh.

Mục tiêu :

- Tăng cường chính sách bảo hiểm SÂ
- Đảm bảo chất lượng đồng đều trong toàn hệ thống
- Tăng cường chính chuyên nghiệp

SIÊU ÂM QUÝ III

- Xác định tình trạng sống thai nhi
- Đánh giá sự phát triển thai nhi
- Vị trí bánh rau, ngôi thai, nước ối
- Sàng lọc bất thường muộn
 - Tim ?
 - Thần kinh ?
 - Thận

30 – 32 TUẦN

SIÊU ÂM QUÝ III

- Xác định tình trạng sống thai nhi
- Đánh giá sự phát triển thai nhi
- Vị trí bánh rau, ngôi thai, nước ối
- Sàng lọc bất thường muộn
 - 1/3 chuyển chỗ mạch máu lớn
 - Thần kinh ?
 - Thận

30 – 32 TUẦN

SIÊU ÂM QUÝ III

- Xác định tình trạng sống thai nhi
- Đánh giá sự phát triển thai nhi
- Vị trí bánh rau, ngôi thai, nước ối
- Sàng lọc bất thường muộn
 - 1/3 chuyển chỗ mạch máu lớn
 - Thần kinh ?
 - Thận

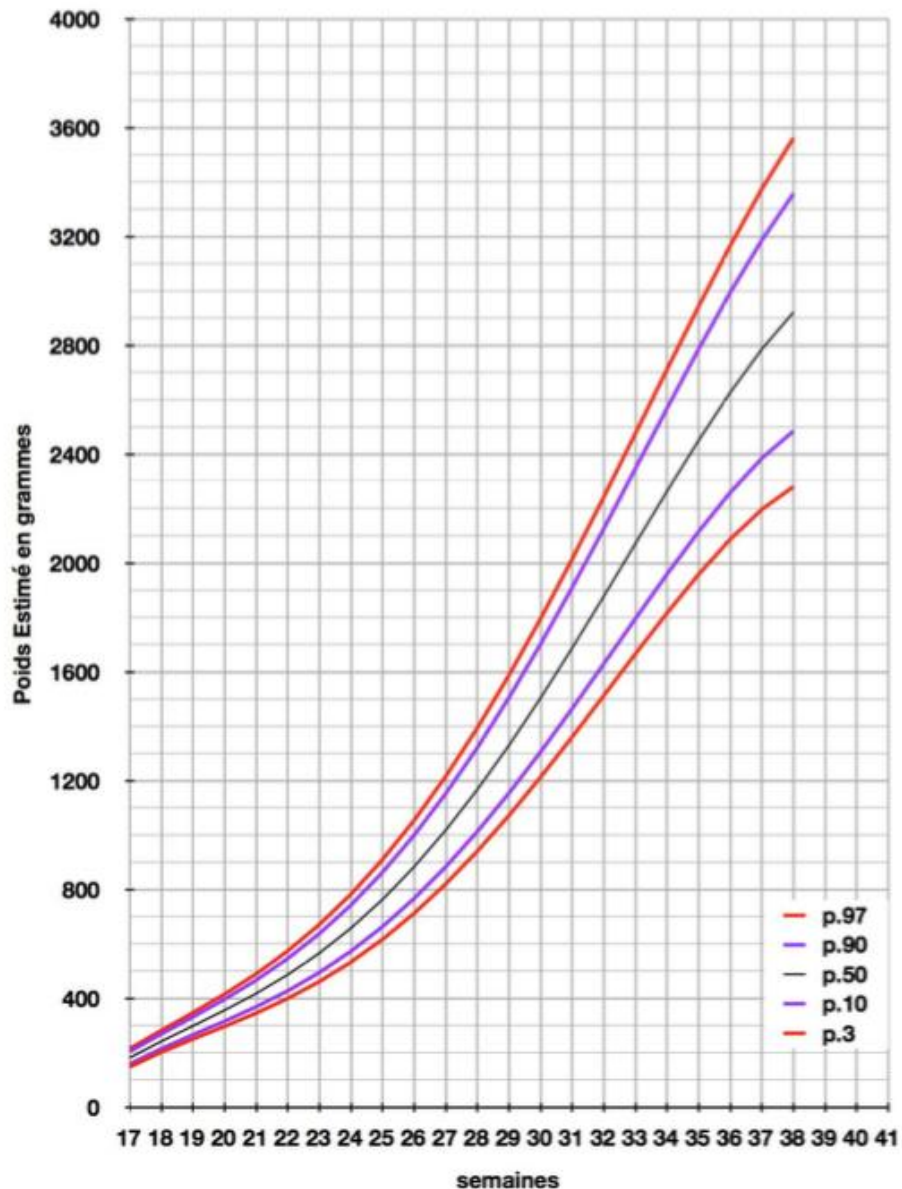
30 – 32 TUẦN

CHỈ SỐ SINH HỌC

- **Chỉ số** : LĐ, Chu vi đầu, chu vi bụng, xương đùi
- Đo theo công thức; **Hadlock**
- Theo đường cong phát triển thai trong TC của người Pháp
- Đường phát triển tiêu chuẩn (L.Salomon CFEF 2006)

EPF: 15% thai nhỏ hơn tuổi thai có $EPF < 10^e$ p à T3

ESTIMATION ÉCHOGRAPHIQUE DU POIDS FŒTAL



*Courbe d'estimation de poids fœtal 2014 par le Collège Français d'Echographie Fœtale (CFEF).
Massoud M., Duyme M., Fontanges M., Collège Français d'Echographie Fœtale (CFEF), Combourieu D.
Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction - accepté le 15 janvier 2015.*

Courbe d'estimation de poids fœtal 2014 par le Collège Français d'Echographie Fœtale (CFEF).

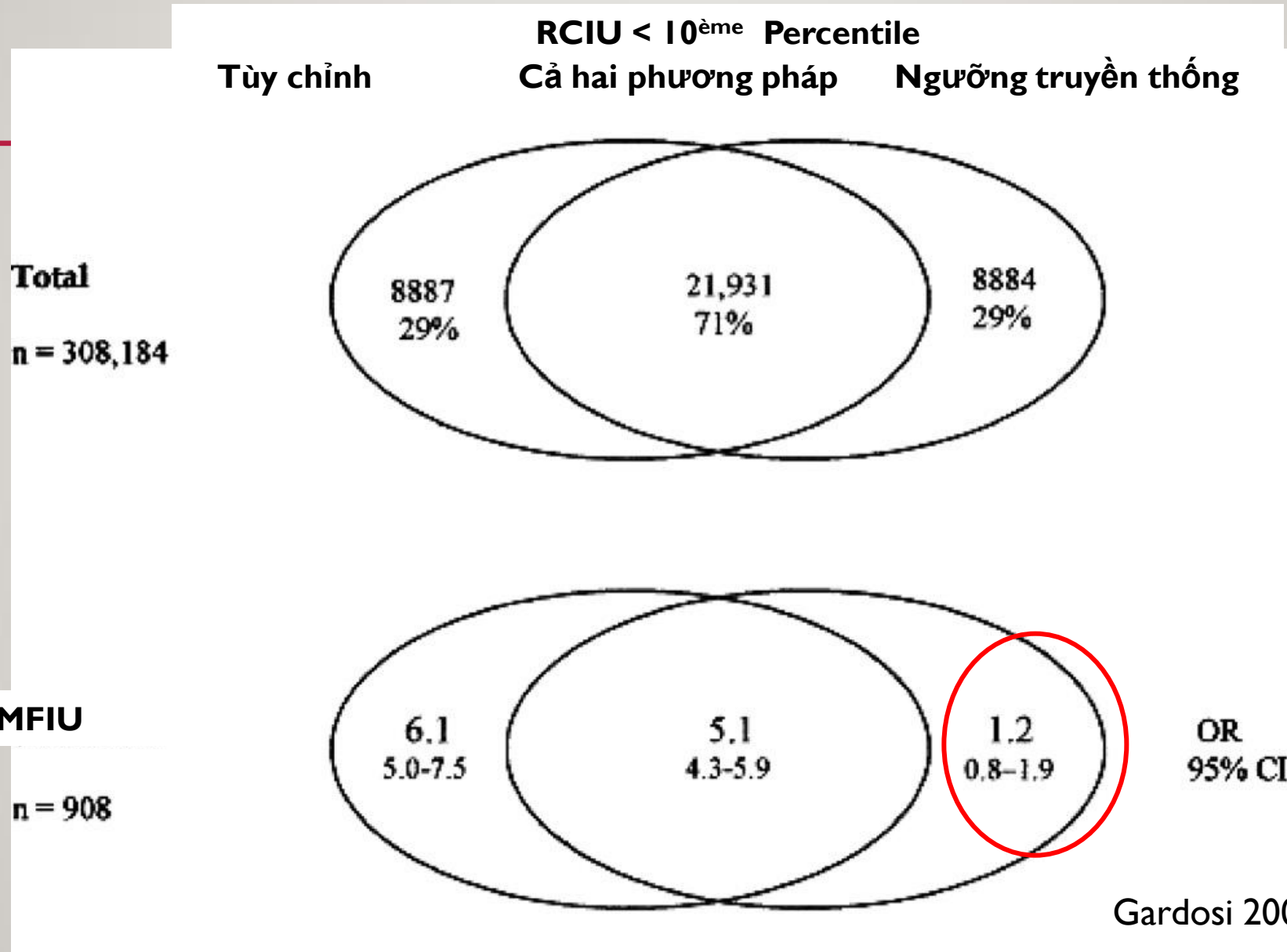
Massoud M., Duyme M., Fontanges M., Collège Français d'Echographie Fœtale (CFEF), Combourieu D.
Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction - Accepté le 15 janvier 2015.

Âge gestationnel	p.3	p.10	p.50	p.90	p.97
17	148,35	159,10	182,04	204,98	215,72
18	202,89	215,61	242,75	269,90	282,62
19	251,15	266,57	299,47	332,37	347,79
20	297,62	316,46	356,66	396,86	415,71
21	346,17	369,16	418,22	467,27	490,26
22	400,08	427,94	487,39	546,84	574,70
23	461,98	495,45	566,84	638,23	671,69
24	533,93	573,72	658,60	743,48	783,27
25	617,35	664,18	764,10	864,01	910,85
26	713,05	767,66	884,16	1000,65	1055,26
27	821,24	884,34	1018,97	1153,60	1216,71
28	941,51	1013,84	1168,15	1322,45	1394,78
29	1072,85	1155,13	1330,66	1506,19	1588,47
30	1213,62	1306,57	1504,87	1703,17	1796,13
31	1361,58	1465,93	1688,55	1911,17	2015,52
32	1513,89	1630,36	1878,84	2127,32	2243,80
33	1667,06	1796,39	2072,28	2348,17	2477,49
34	1817,03	1959,93	2264,78	2569,63	2712,53
35	1959,12	2116,31	2451,66	2787,02	2944,21
36	2088,00	2260,22	2627,63	2995,03	3167,25
37	2197,79	2385,76	2786,76	3187,76	3375,73
38	2281,95	2486,39	2922,53	3358,68	3563,12

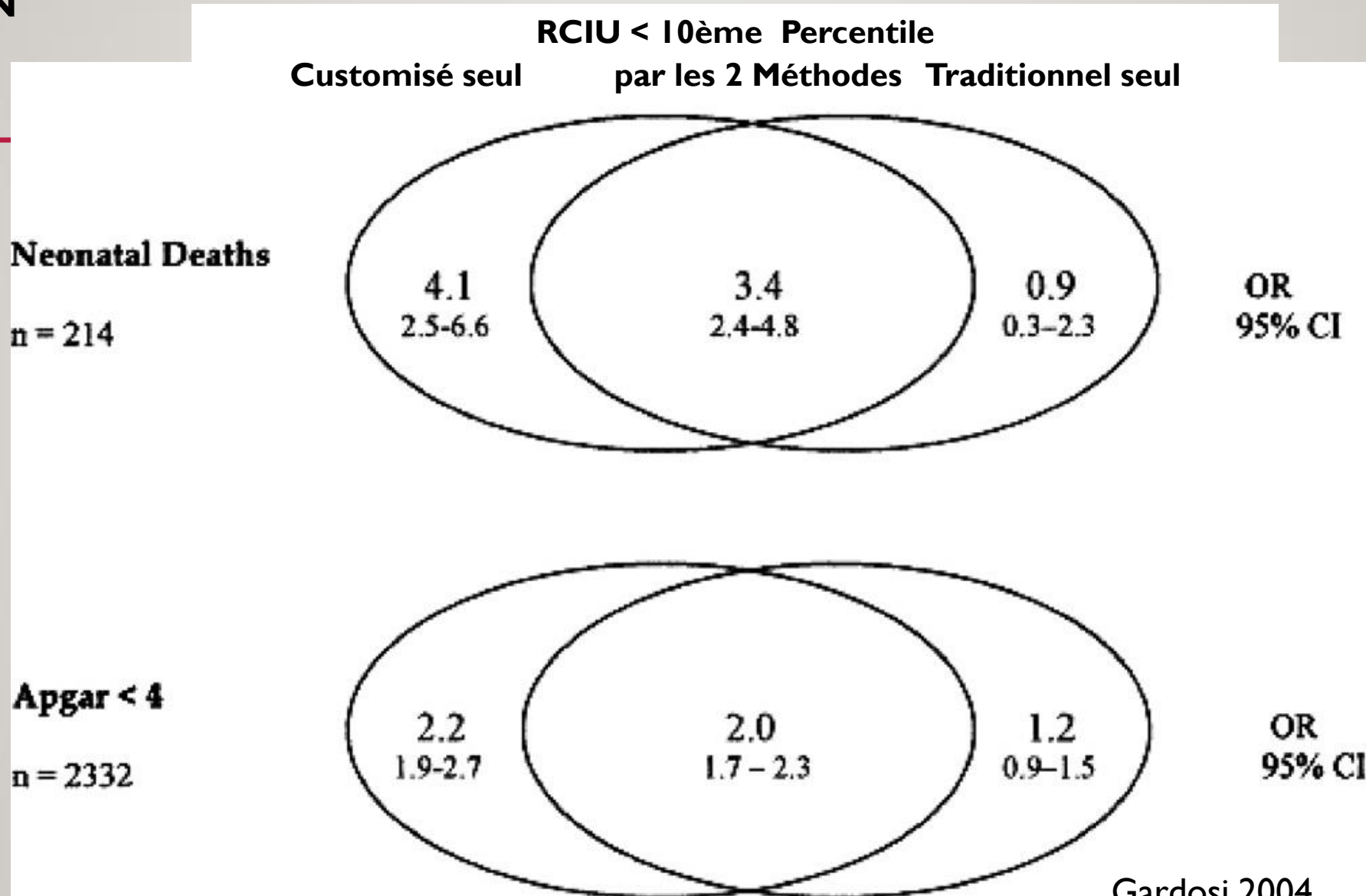
Hadlock 1985 - Am J Obstet Gynecol. 151:333-337

$$\text{Log}_{10}\text{EPF} = 1,326 + 0,0107\text{PC} + 0,0438\text{PA} + 0,158\text{LF} - 0,00326\text{PA}\times\text{LF}$$

TIÊU CHUẨN ĐƯỢC TÙY CHỈNH CHO THAI CHẬM PHÁT TRIỂN



TIÊU CHUẨN ĐƯỢC TÙY CHỈNH CHO THAI CHẬM PHÁT TRIỂN



TIÊU CHUẨN HÓA

INTERGROWTH-21st

Home

Manual Entry

Upload

Languages ▾

ABOUT INTERGROWTH-21st

The INTERGROWTH-21st project was a multi-centre, multi-ethnic, population-based project, conducted between 2009 and 2014, in eight demarcated urban areas: Pelotas, Brazil; Shunyi County, Beijing, China; Central Nagpur, India; Turin, Italy; Parklands Suburb, Nairobi, Kenya; Muscat, Oman; Oxford, UK, and Seattle, USA. Its primary aim was to study growth, health, nutrition and neurodevelopment from <14 weeks of gestation to 2 years of age, using the same conceptual framework as the WHO Multicentre Growth Reference Study, so as to produce international prescriptive standards for pregnancy dating, maternal weight gain, fetal growth, newborn size, the postnatal growth of preterm infants and cognitive development at 2 years of age. These scientifically robust clinical tools may be used to monitor and evaluate maternal and fetal wellbeing, as well as infant health and nutrition at an individual and population level.

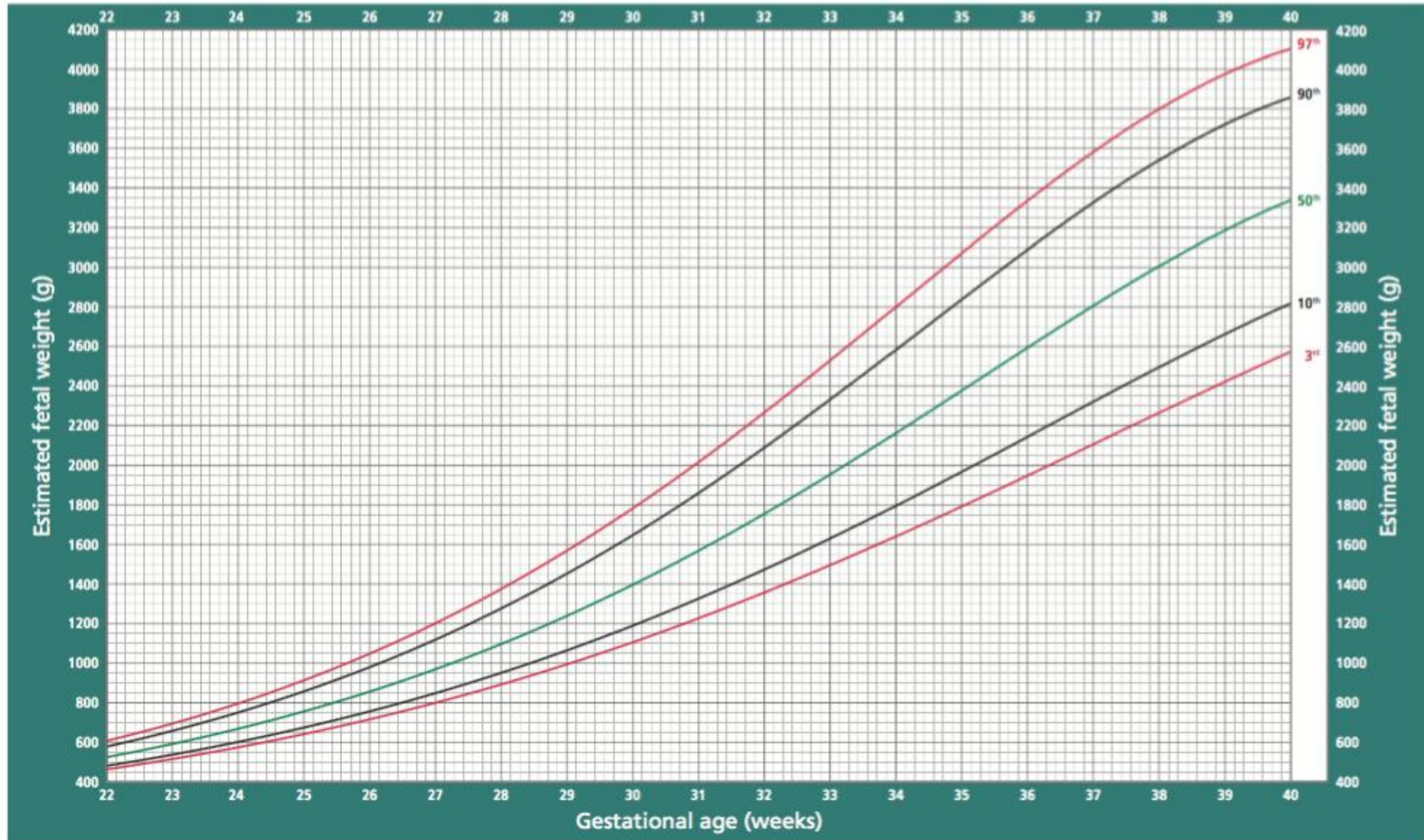
Compare your fetal biometry to the INTERGROWTH-21st International standards for fetal growth:

Enter data manually

or

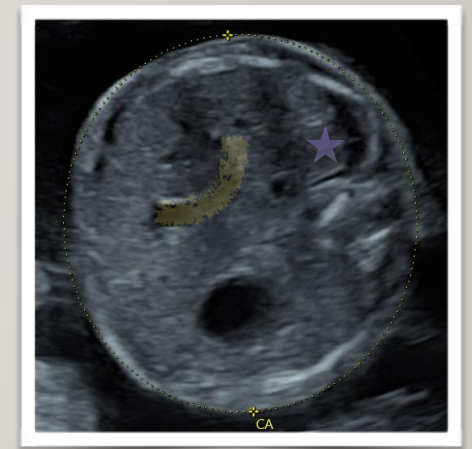
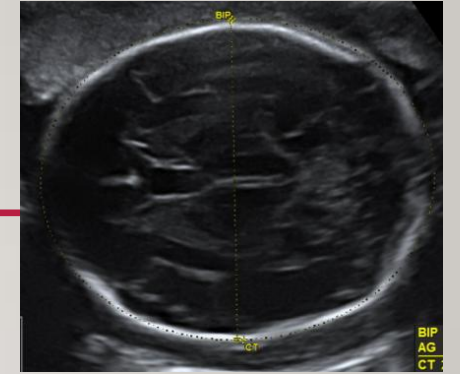
Upload data

International Fetal Growth Standards Estimated Fetal Weight

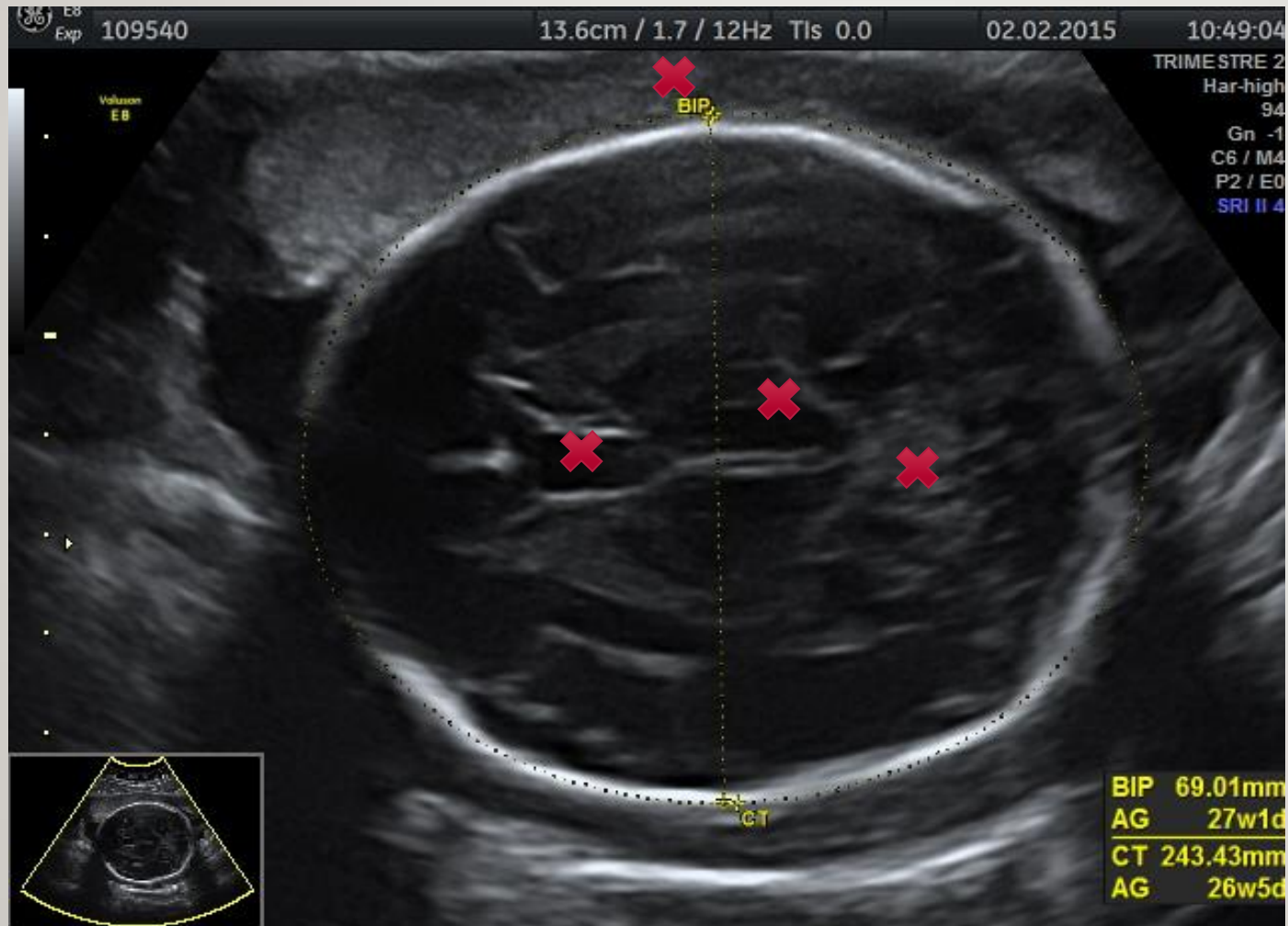


CÁC THÔNG SỐ

- Chu vi đầu? Lượng định
- Chu vi bụng
- Chiều dài xương đùi
- Các điểm mốc theo đường percentage

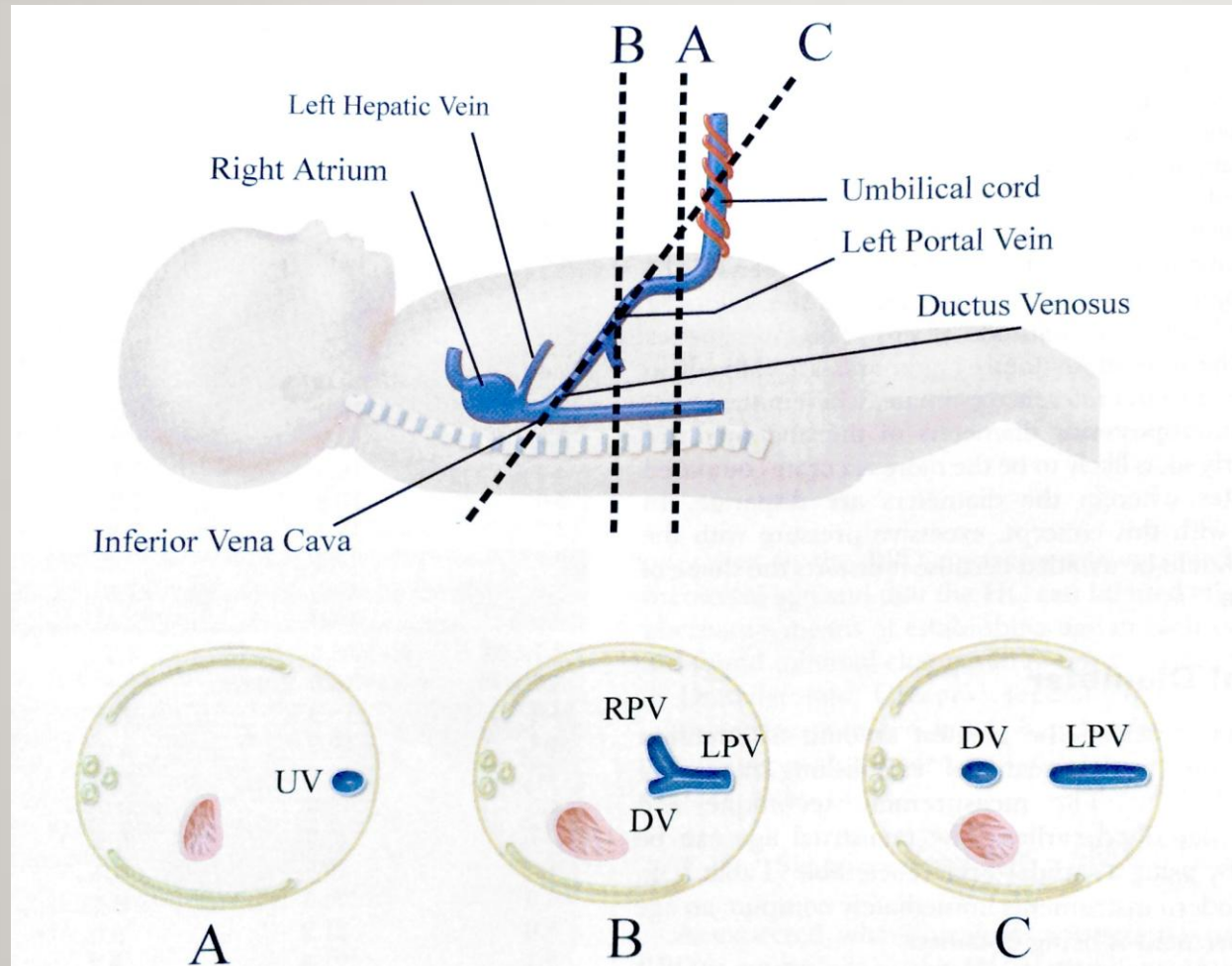


ĐƯỜNG CẮT LƯỠNG ĐỈNH

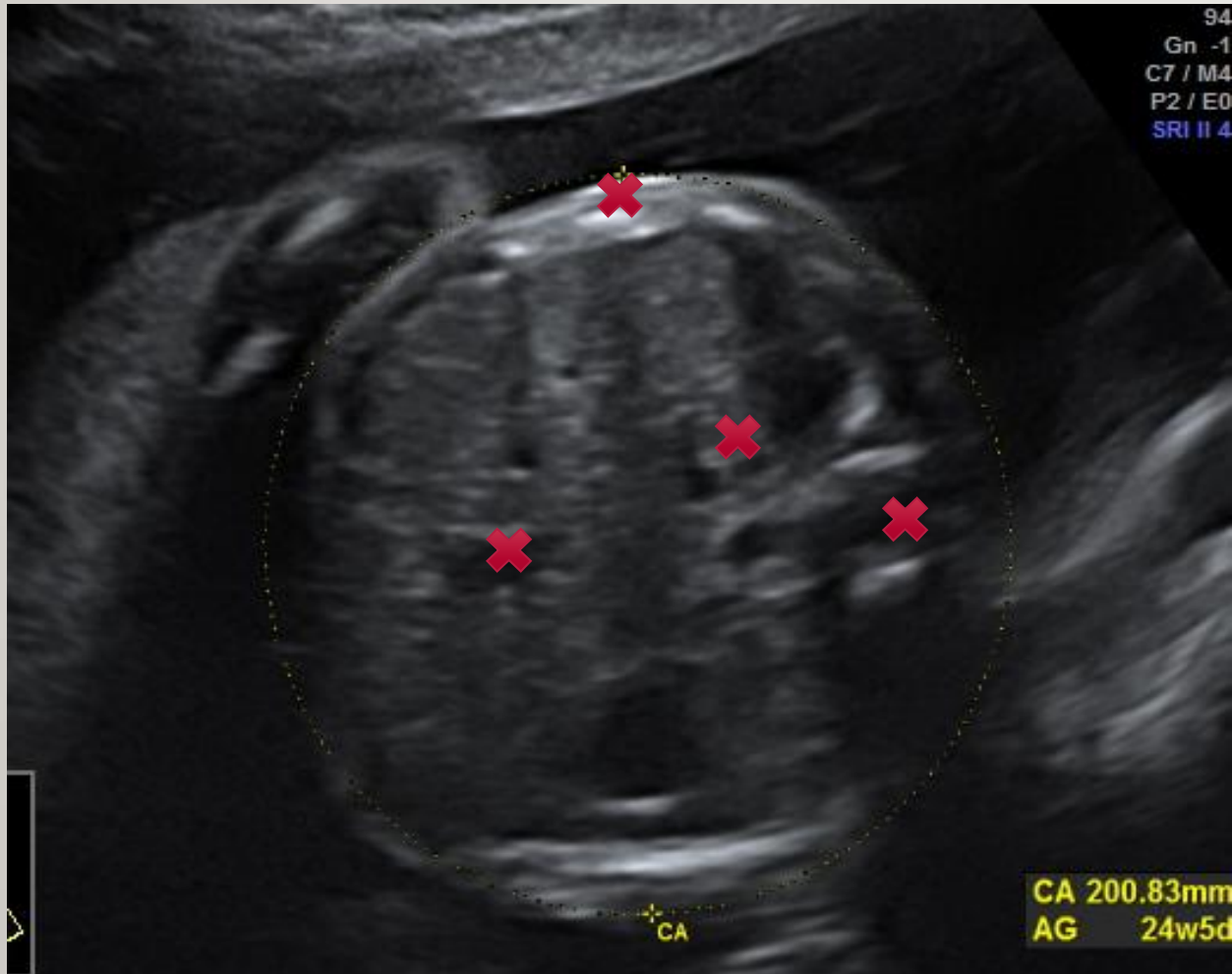


- Đối xứng
- Vách trong suốt
- Đồi thị
- Không thấy hình ảnh tiểu não
- Con trở » nằm ngoài »

Chu vi bụng

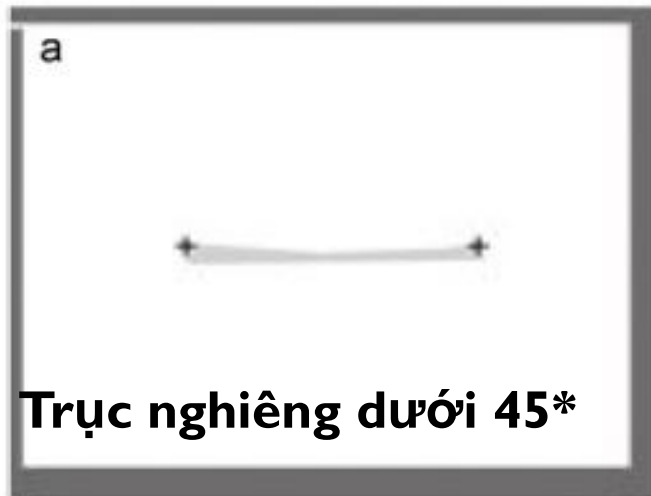


Mặt cắt PA

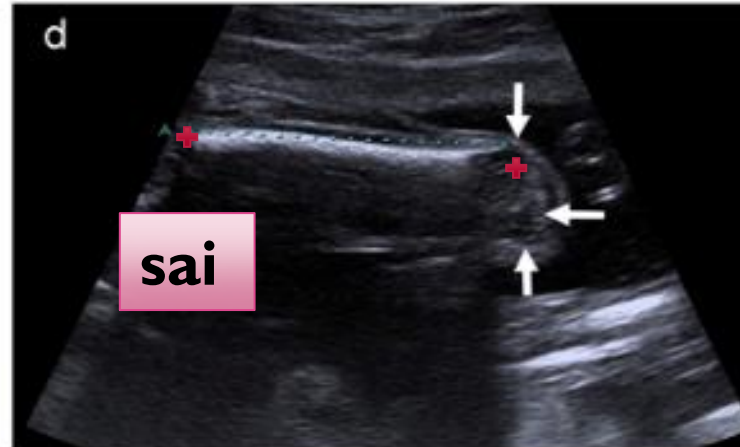
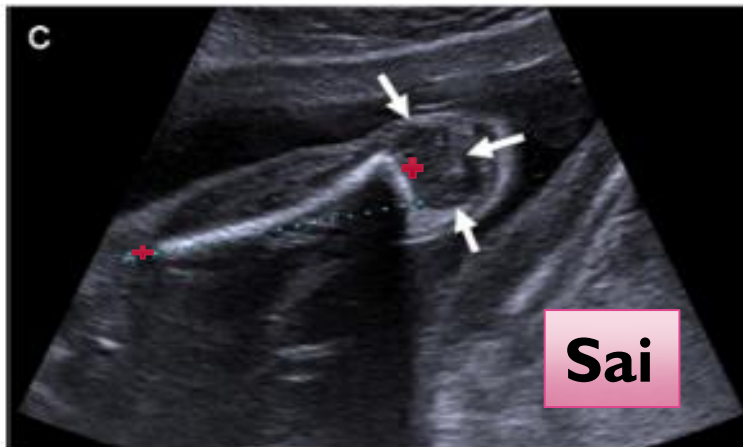


- Đối xứng (cột sống)
- TM cửa
- Dạ dày
- Không thấy thận
- Con trở đặt ngoài da

MẶT CẮT XƯƠNG ĐÙI



ĐÚNG

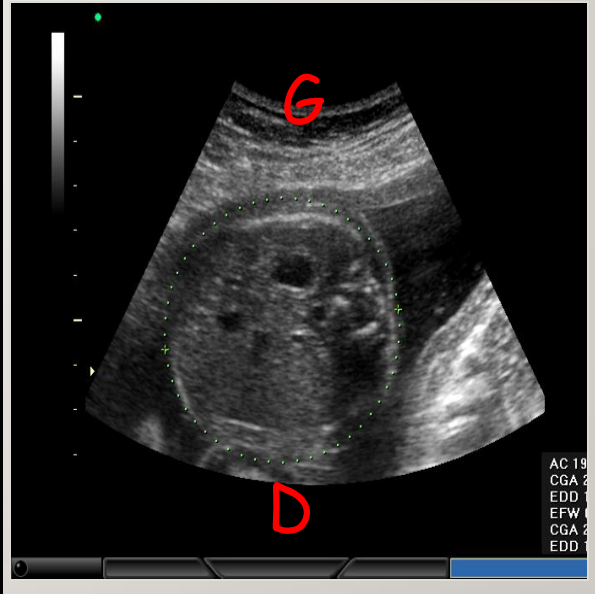
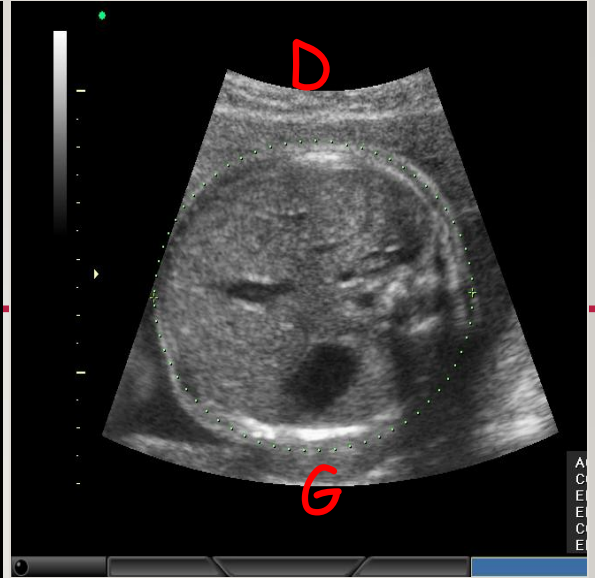
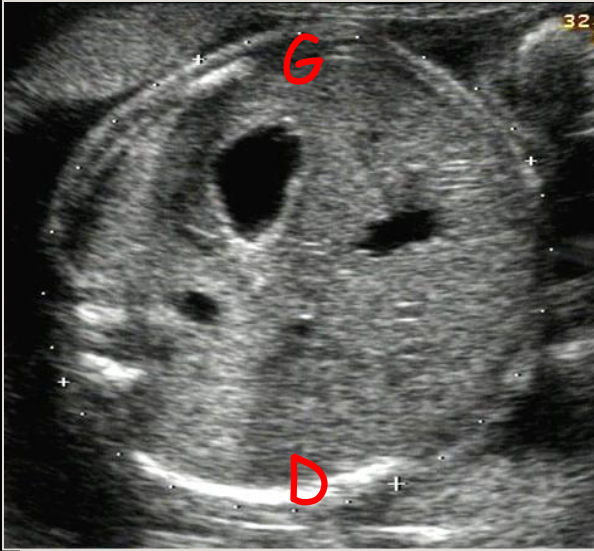


SIÊU ÂM QUÝ III

- Xác định tình trạng sống thai nhi
- Đánh giá sự phát triển thai nhi
- Vị trí bánh rau, ngôi thai, nước ối
- Sàng lọc bất thường muộn
 - 1/3 chuyển chỗ mạch máu lớn
 - Thần kinh ?
 - Thận

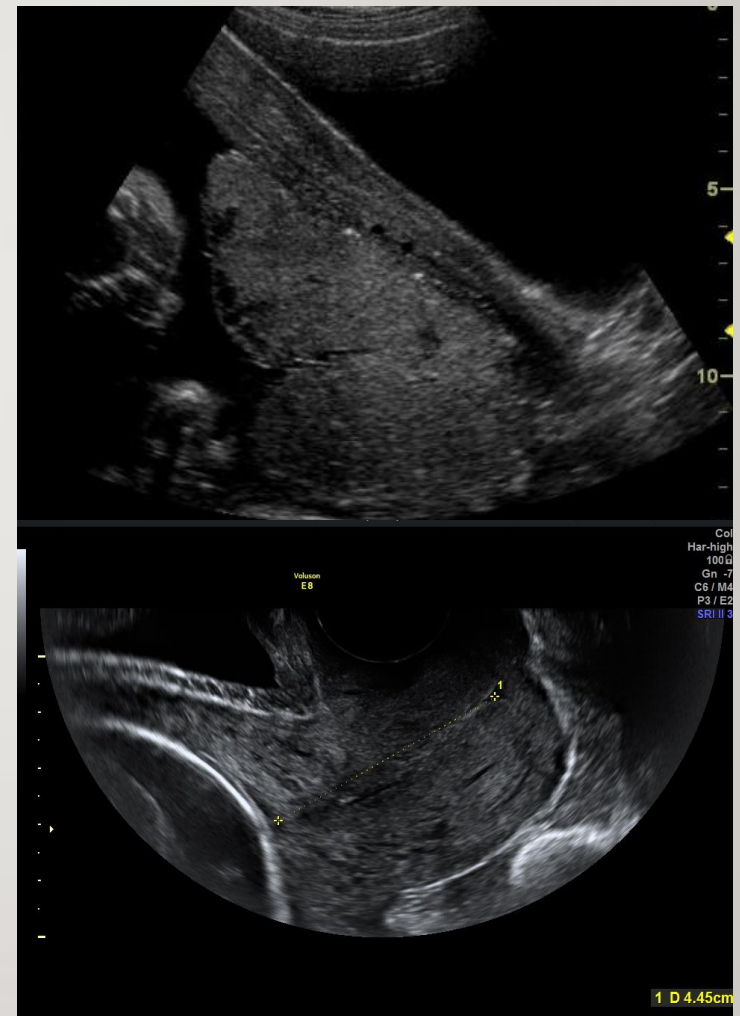
30 – 32 TUẦN

Ngôi thai

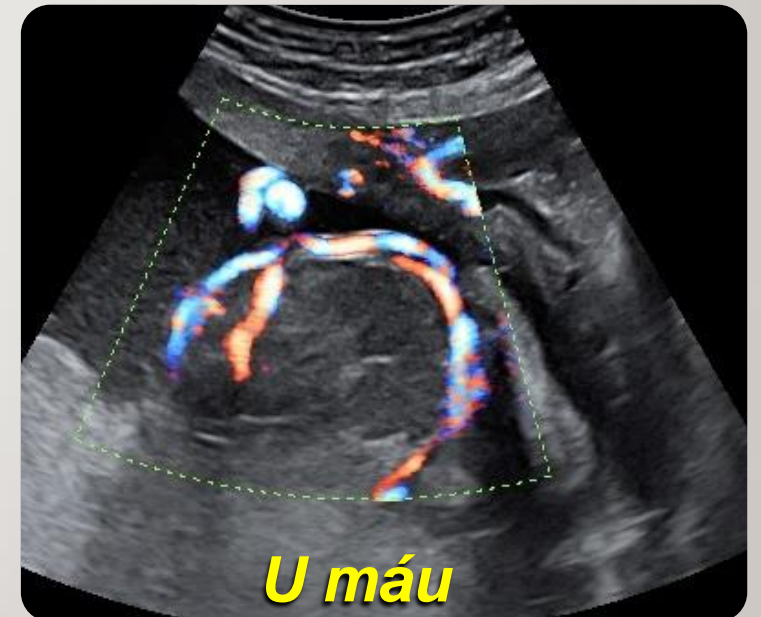
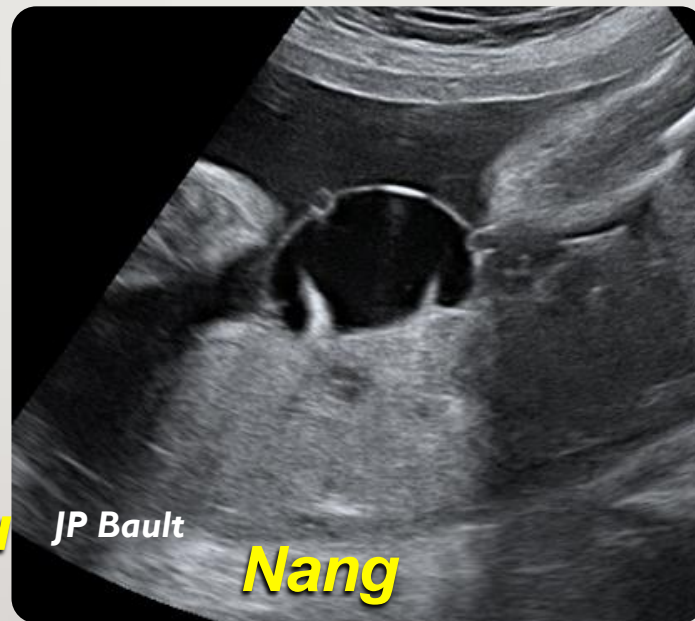
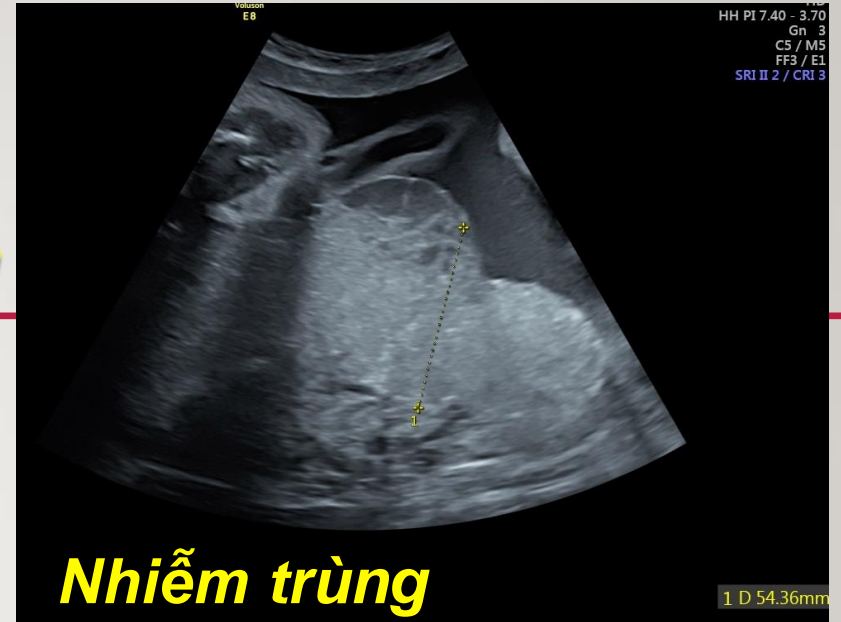
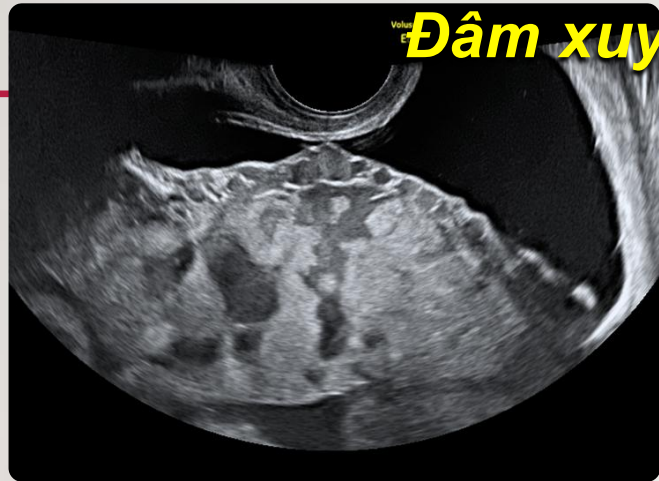


Bánh rau

- Tương quan so với lỗ trong
- Cấu trúc
- Sẹo cũ ớt tử cung
- và loại trừ rau cài răng lược, đâm xuyên



Bánh rau



Nước ối

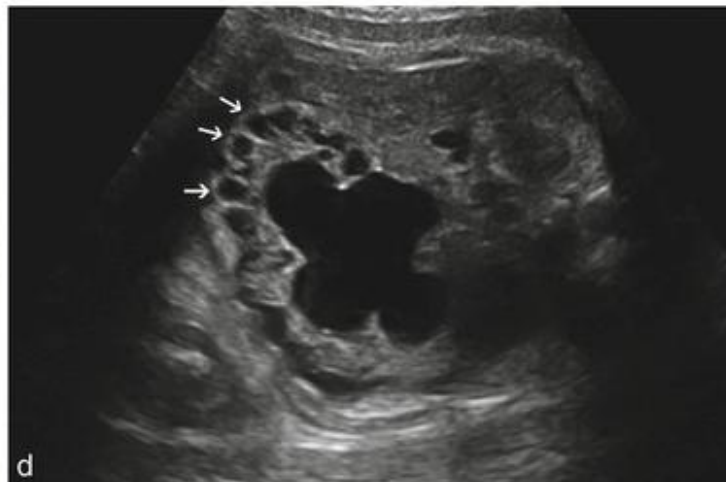
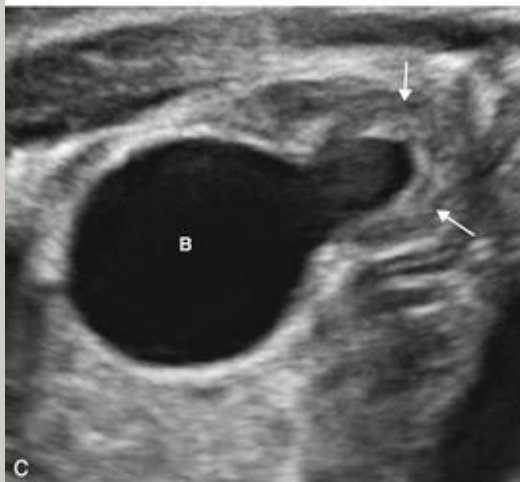
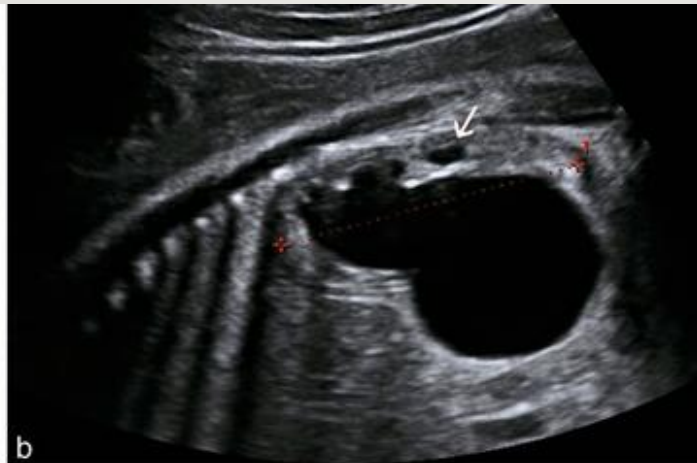
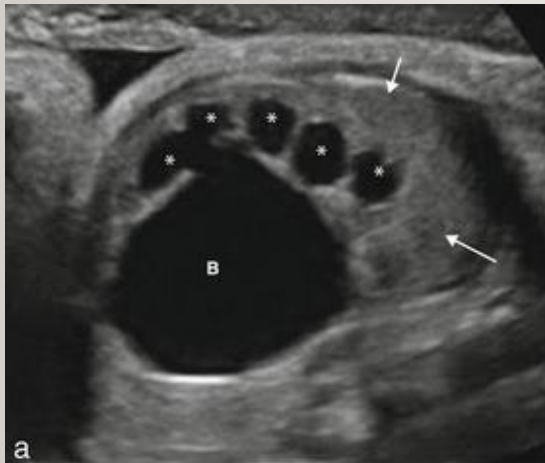
Thiếu ối

- Định nghĩa
 - CSO <5cm hoặc PGC < 2 cm
- Nguyên nhân
 - Thai CPTTTC
 - Rỉ ối, vỡ ối
 - Hệ tiết niệu thai nhi : bàng quang , thận
 - Giai đoạn cuối thai kỳ



Thiếu ỏi

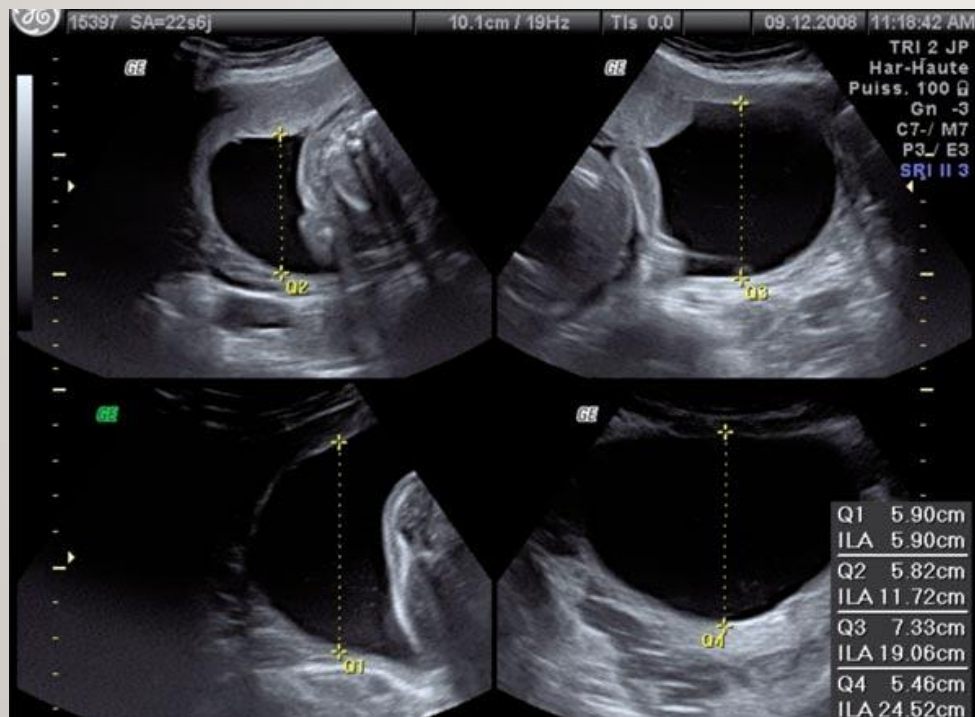
Y. Robert, Ph. Bourgeot, M. Brasseur-Daudruy, D. Eurin, P. Vaast and B. Guérin



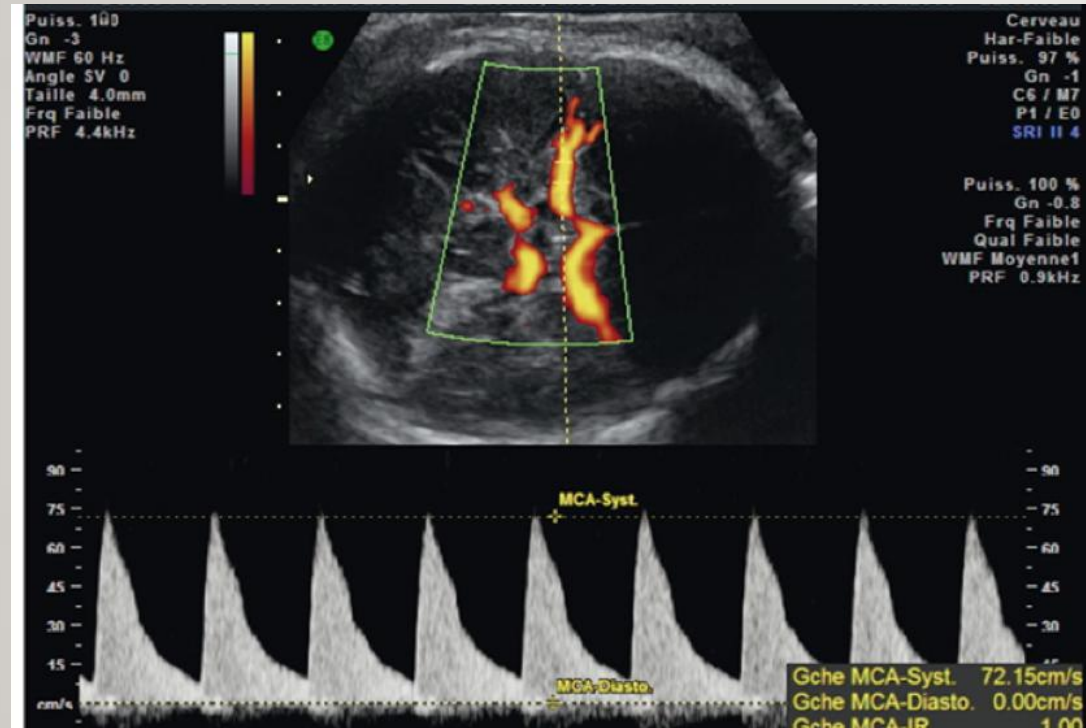
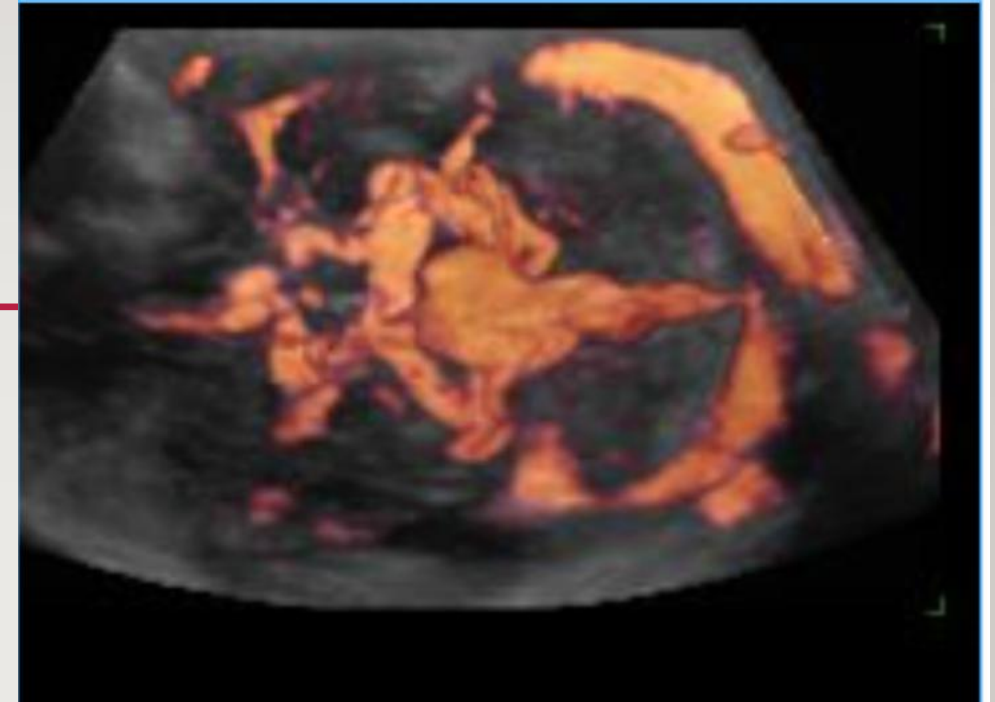
Thận ứ nước nặng

Đa ôi

- Định nghĩa
 - CSO > 20 cm hoặc góc Ôi sâu nhất > 8 cm trước 20 tuần hoặc góc ôi sâu nhất > 10 cm sau 20 SA



Đa ối



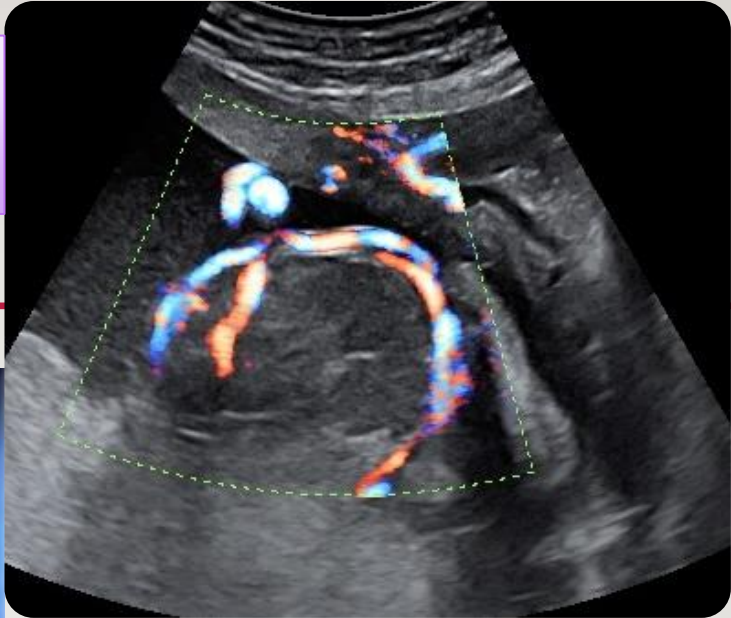
JM Jouannic

Đa ối



JM Jouannic

Xơ cứng củ

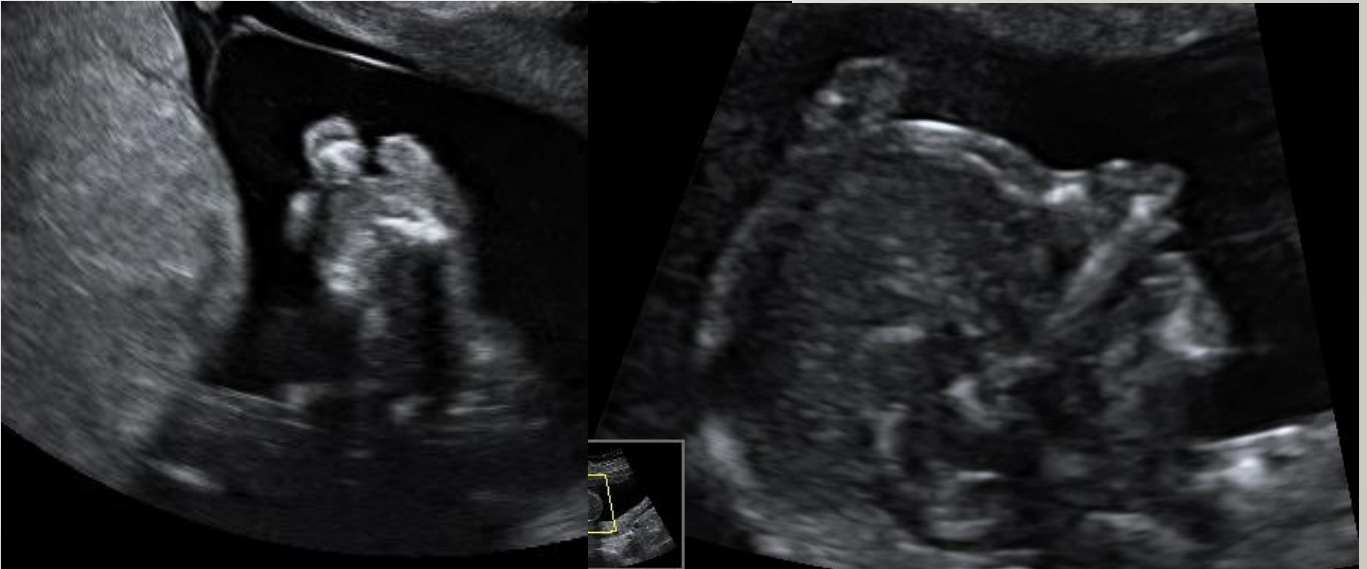


JP Bault

U mạch máu



JP Bault

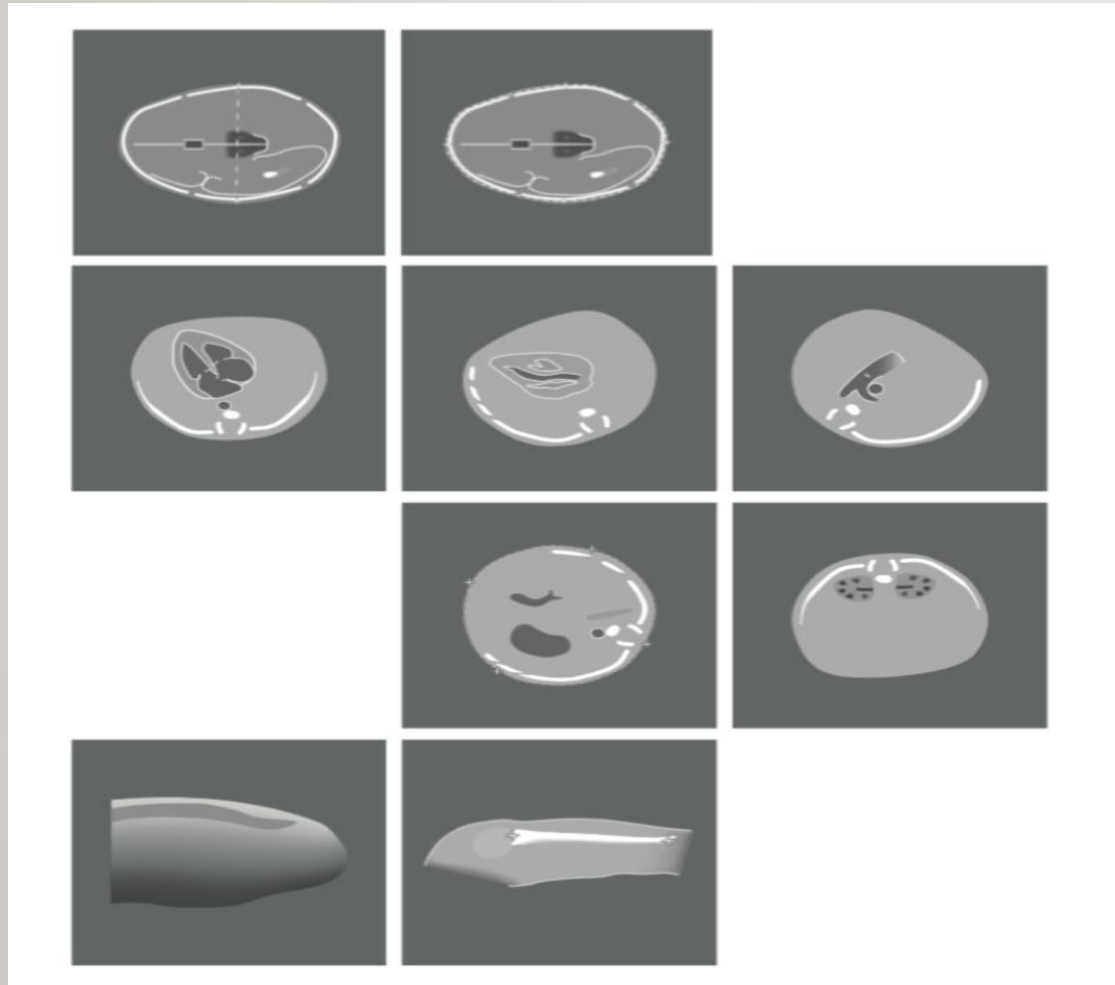


SIÊU ÂM QUÝ III

- Xác định tình trạng sống thai nhi
- Đánh giá sự phát triển thai nhi
- Vị trí bánh rau, ngôi thai, nước ối
- Sàng lọc bất thường muộn
 - Tim ?
 - Thần kinh ?
 - Thận

30 – 32 TUẦN

CÁC ĐƯỜNG CẮT CỦA ỦY BAN KỸ THUẬT SIÊU ÂM PHÁP



QUÝ III: 9 đường cắt

Hình thái

CTE – Phần đầu thai

Contenu de l'examen *

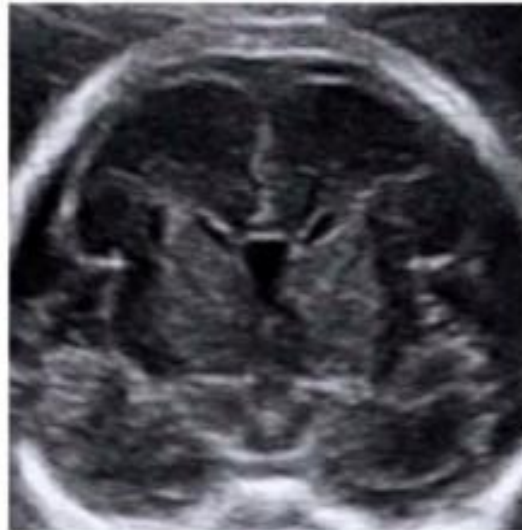
- Nombre de fœtus (en cas de grossesse multiple : les informations relatives à chacun des fœtus doivent être clairement individualisées. Il faut s'efforcer de confirmer ou de déterminer la chorionicité. Identification de la position de chaque fœtus et de chaque placenta)
- Mobilité spontanée
- Activité cardiaque (chiffrer la fréquence cardiaque si inhabituelle)
- Diamètre bipariétal exprimé en millimètres
- Périmètre céphalique exprimé en millimètres
- Périmètre abdominal exprimé en millimètres
- Longueur fémorale exprimée en millimètres
- Contour de la boîte crânienne
- Aspect des ventricules latéraux
- Aspect de la ligne médiane
- Cavum du septum pellucidum
- Aspect de la fosse postérieure et du cervelet
- Continuité de la lèvre supérieure
- Aspect des poumons
- Position du cœur
- Quatre cavités cardiaques
- Equilibre des cavités

KHẢO SÁT CẤU TRÚC NÃO

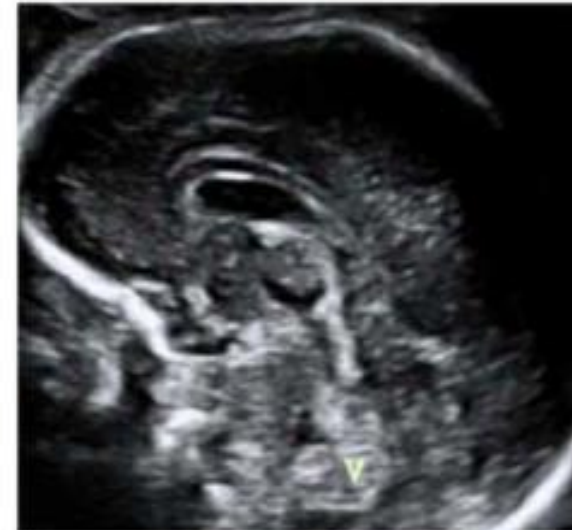
Coupe axiale



Coupe frontale

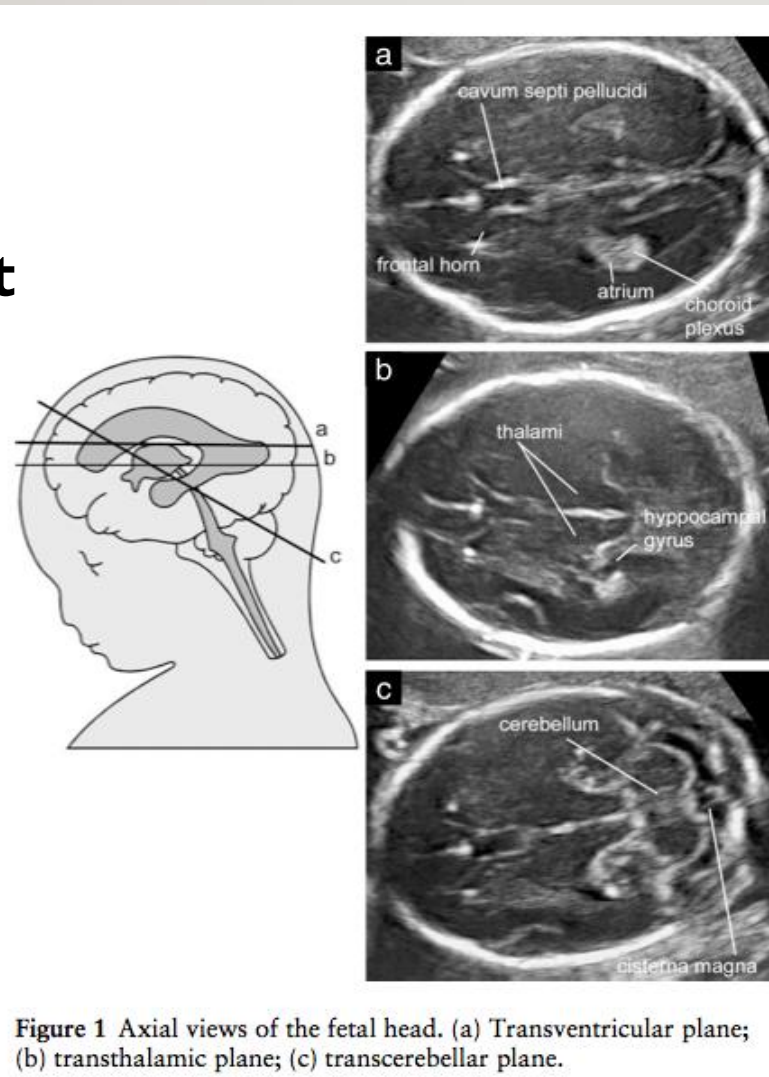


Coupe sagittale



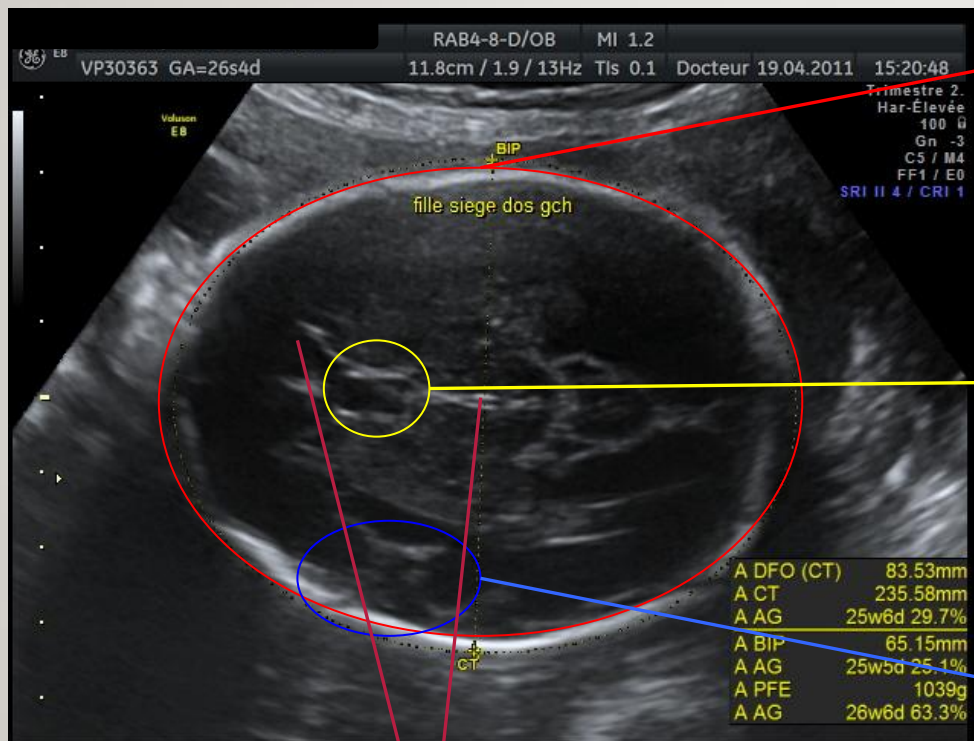
KHẢO SÁT CẤU TRÚC NÃO

Đường cắt ngang



Sonographic examination of the fetal central nervous system: guidelines for performing the 'basic examination' and the 'fetal neurosonogram' *Ultrasound Obstet Gynecol* 2007; 29: 109–116

ĐƯỜNG CẮT NGANG ĐỒI THỊ



Các não thất
Thùy trán
Não thất 3

Chỉ số sinh học

- Não bé ...

Bất thường bờ hộp sọ

- Dính khớp sọ
- Ống thần kinh không đóng
- Aneuploidie

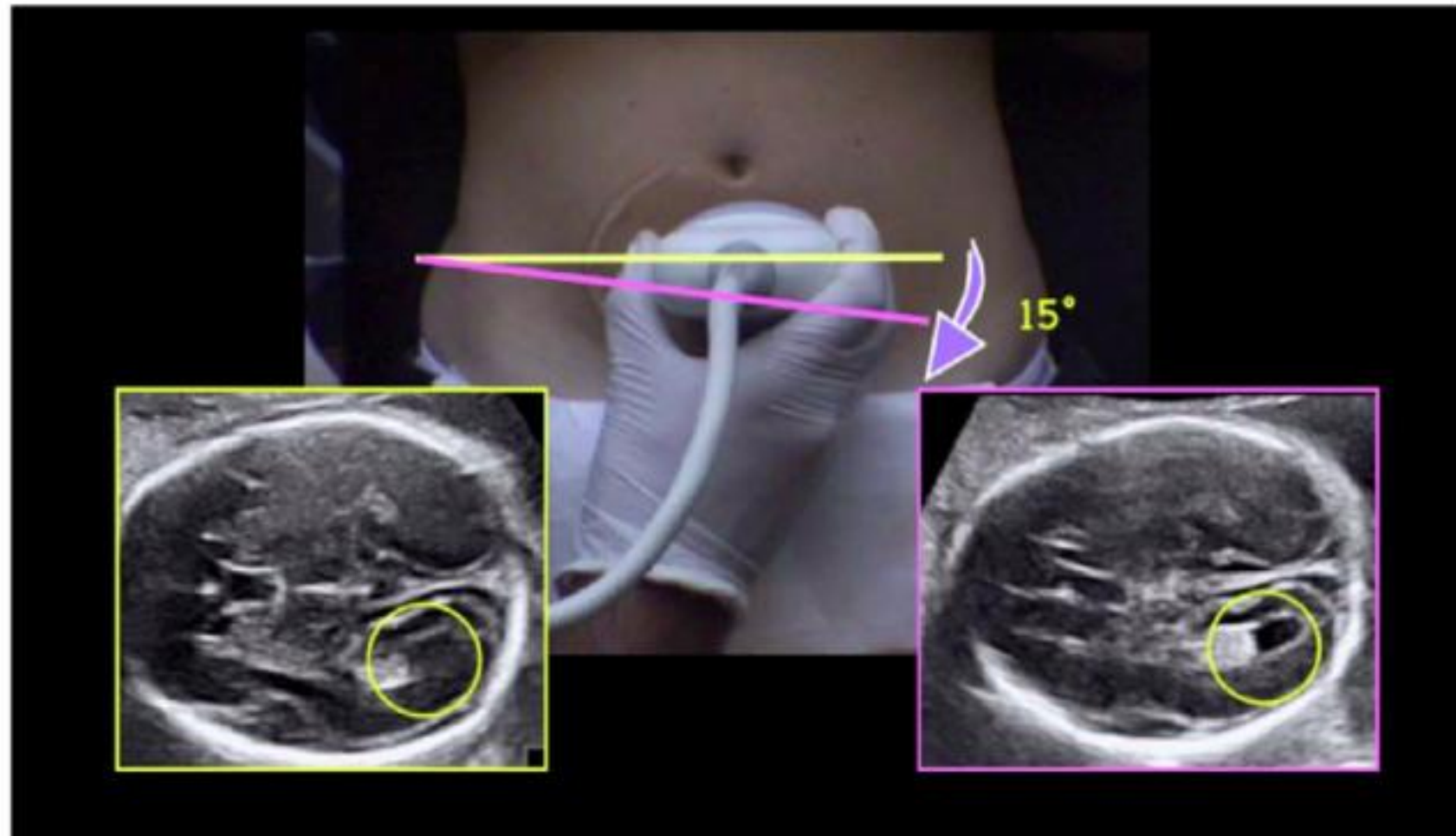
Không thấy vách trong suốt

- Thiếu sản vách
- Không phân chia não trước
- Bất sản thể trãi

Sự đóng thung lũng sylvius

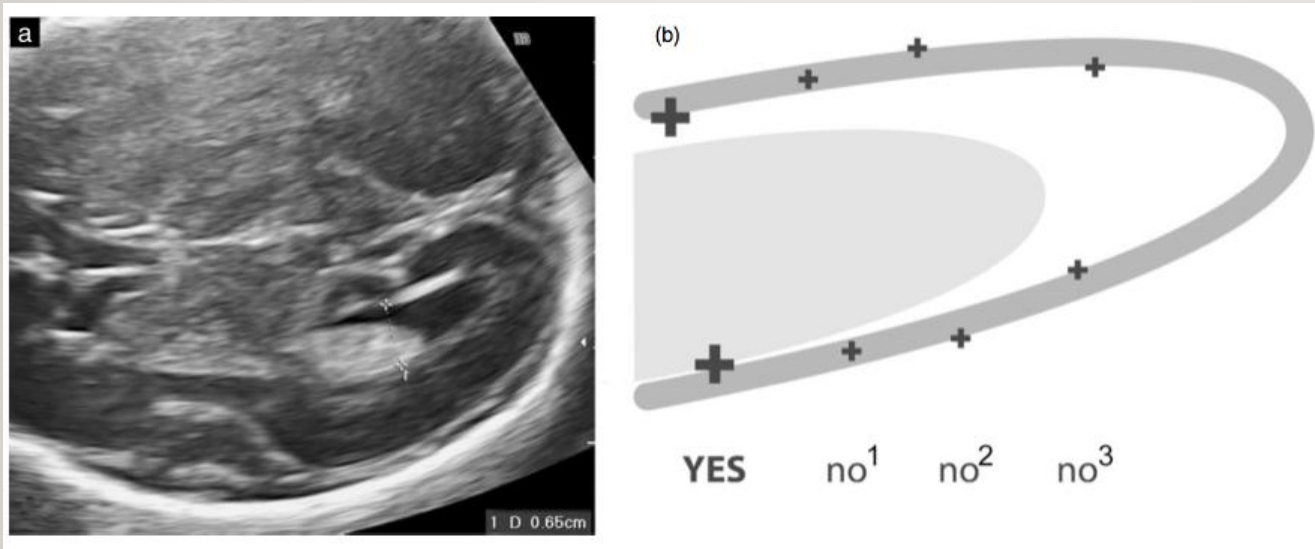
- Hồi hải mã
- Bề mặt quanh não

KHẢO SÁT CẤU TRÚC NÃO



Đường cắt lưỡng đỉnh → xoay nhẹ 15 độ → mặt cắt qua não thất

KHẢO SAT CẤU TRÚC NÃO

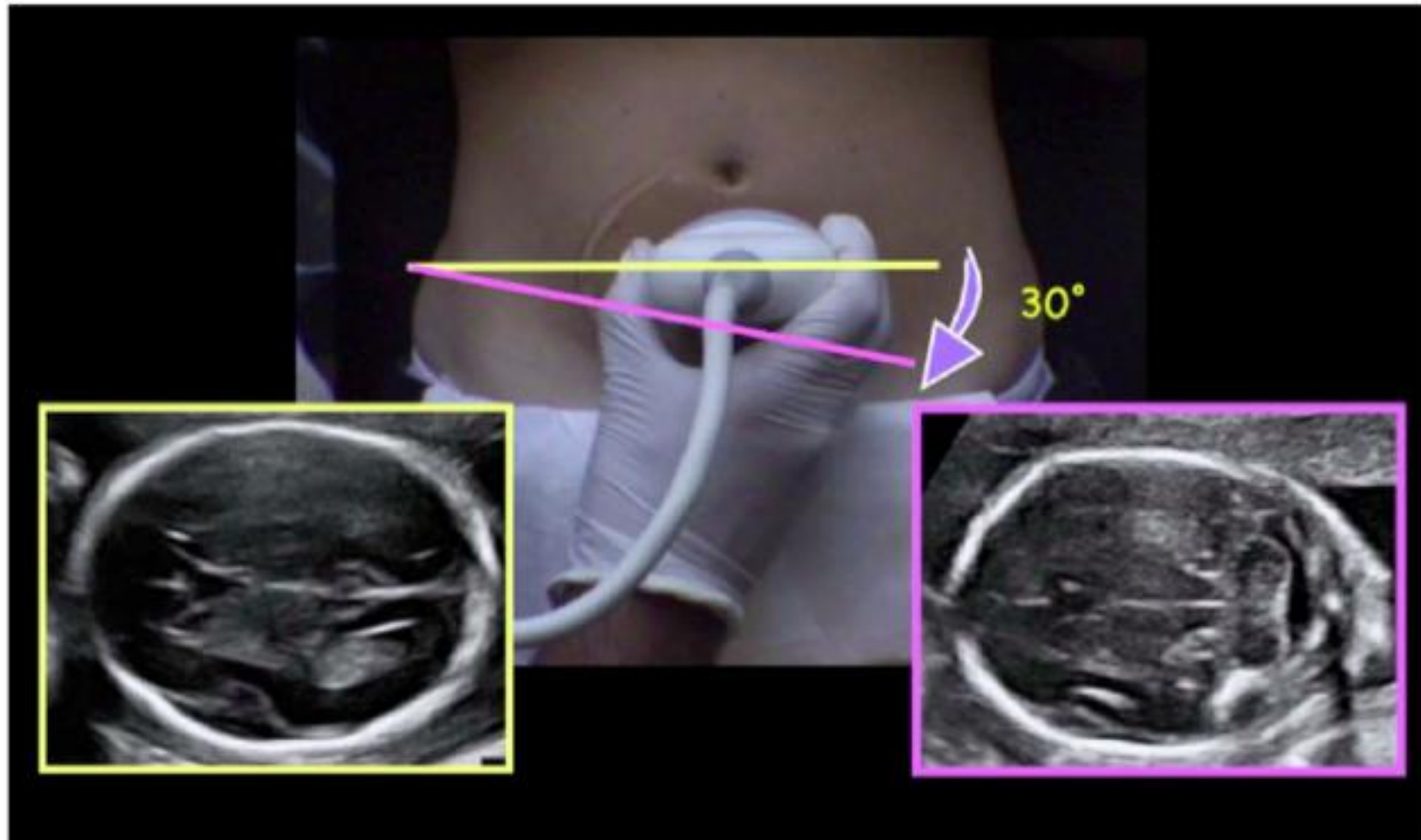


Bất thường đơn độc?
Dấu hiệu gợi ý?

Tắc kênh Sylvius
Bất sản thể chai
Ống thần kinh không đóng
Nhiễm Khuẩn
Bất thường NST
HC bệnh lý gen
Xuất huyết trong não

Kích thước não thất bên : dẫn não thất > 10 mm

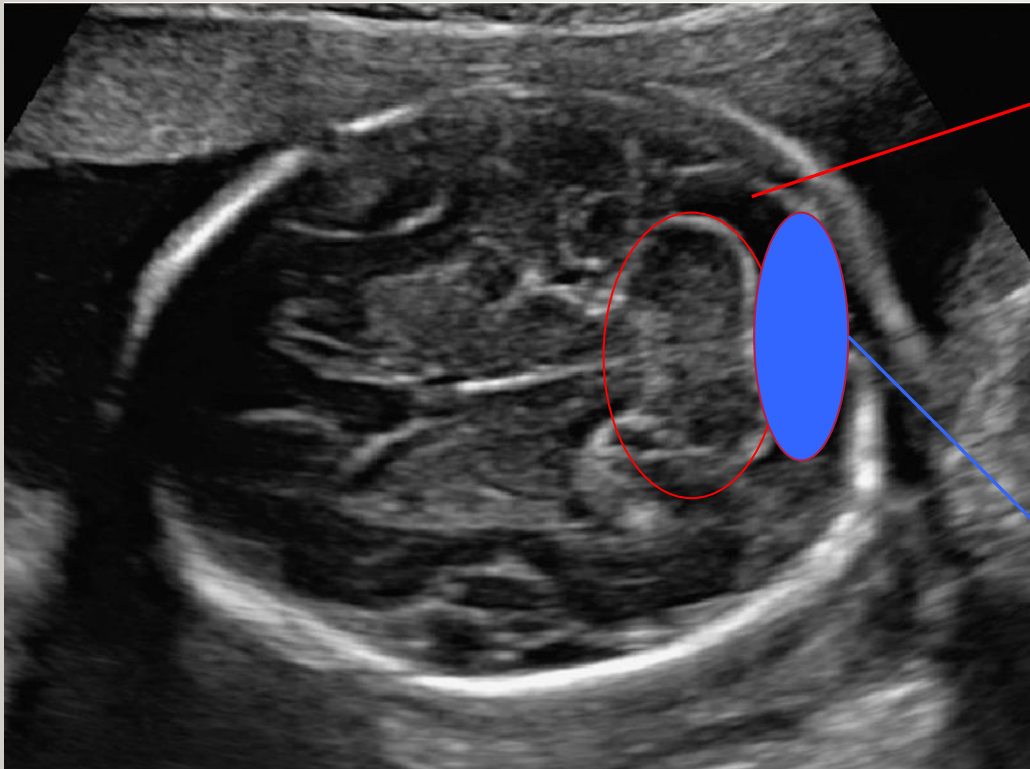
KHẢO SÁT CẤU TRÚC NÃO



Mặt cắt não thất > xoay nhẹ 30 độ > hố sau

Mặt cắt tiểu não – đồi thị

Đánh giá hồ sau



Quan sát vòm
Quan sát thùy trán/ não thất 3
Thung lũng Sylvius / Bề mặt não

Tiểu não

Hình dạng

- Không đóng ống TK

Chỉ số

- Thiếu sản

Bề lớn

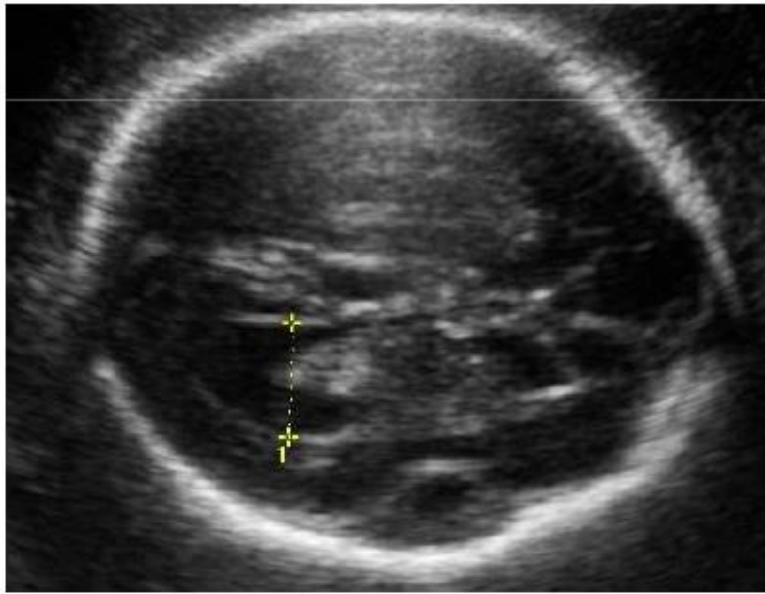
Tăng kích thước

- Giãn hồ sau
- Dandy Walker

Biến mất:

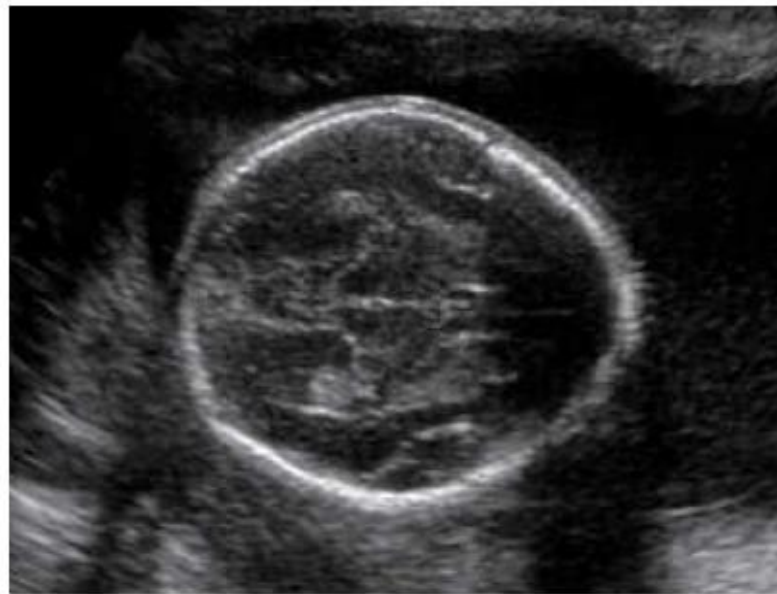
- Không đóng ống TK

BẤT THƯỜNG HỘ SỌ



* Brachycéphalie dans la T 21

Dấu hiệu đầu ngắn T21

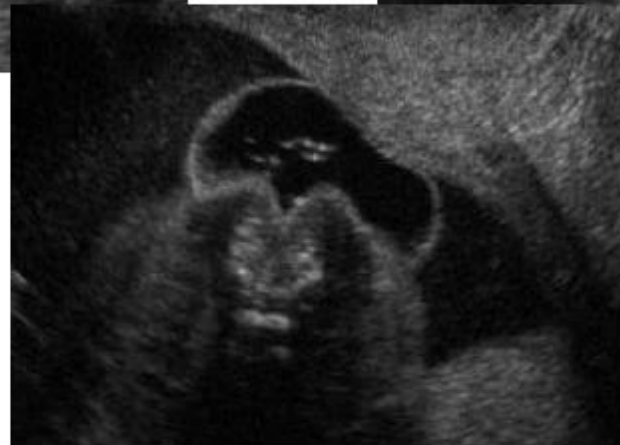
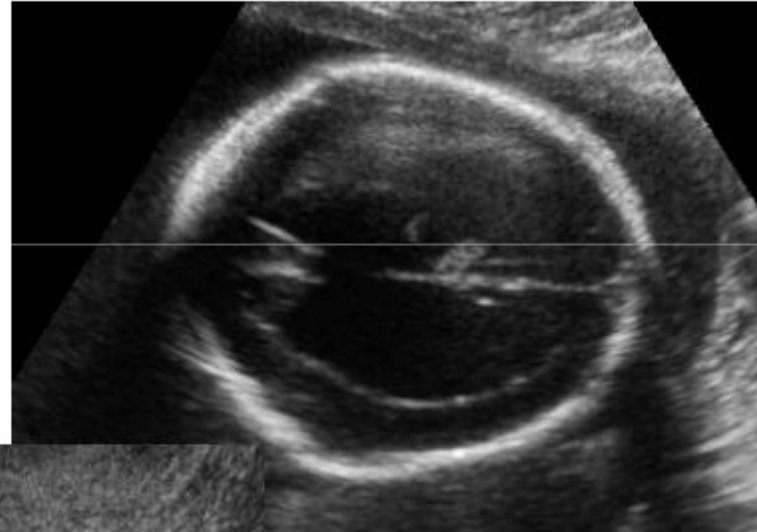
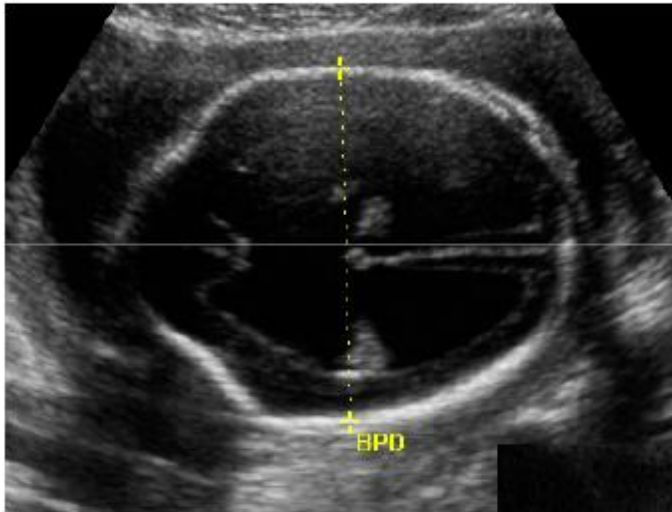


* Crâne en fraise T 18 ...

Dấu hiệu đầu quả dâu T18

BẤT THƯỜNG HỘ SỌ

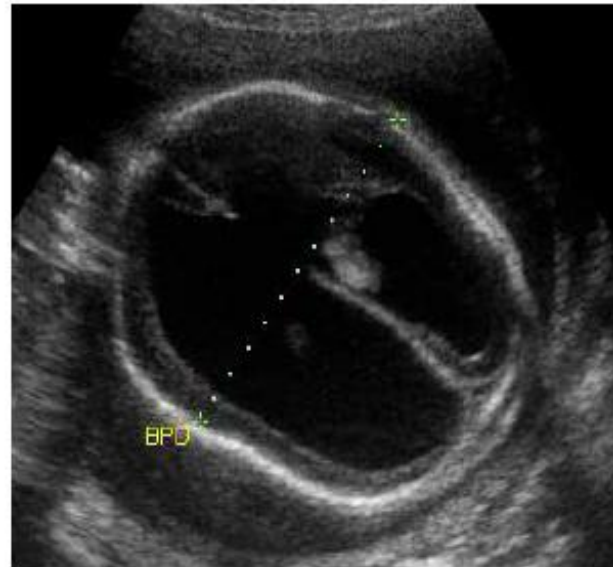
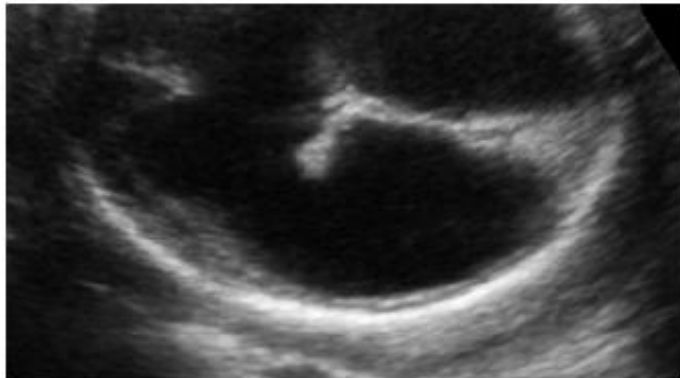
Signe indirect d'un spina bifida :
Signe du "citron"



**DẤU HIỆU GIÁN TIẾP SPINA BIFIDA
ĐẦU " QUẢ CHANH "**

NÃO THẤT BÊN

Hydrocéphalie majeure



Parenchyme cérébral laminé Rupture de la
ligne médiane

Não úng thủy

**Mất nhu mô não 2 bên
Vỡ cấu trúc đường giữa**

VÁCH TRONG SUỐT

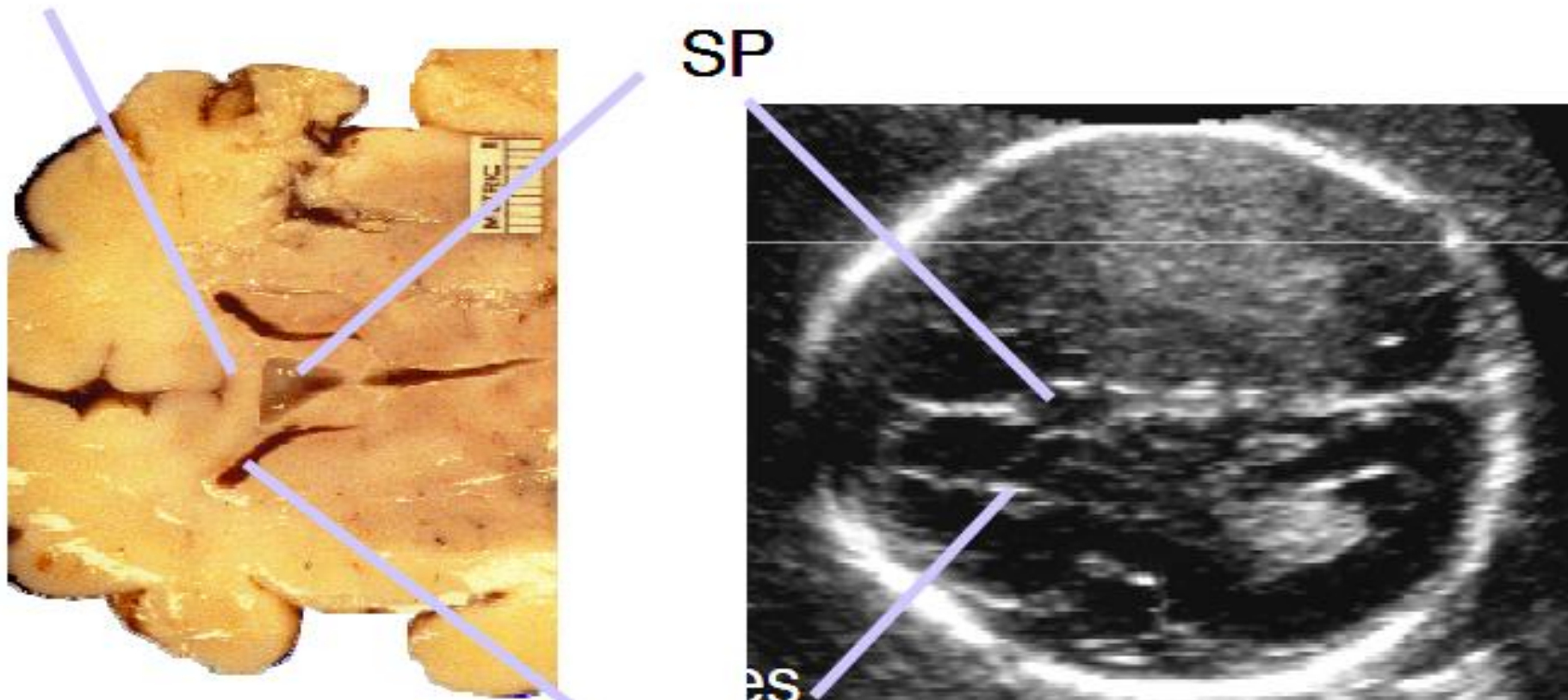
Cavum du septum lucidum

Absent ou de très petite taille
“Sentinelle du corps calleux”



Không có vách trong suốt,
vách trong suốt nhỏ
“ liên quan đến thể trai”

VÁCH TRONG SUỐT



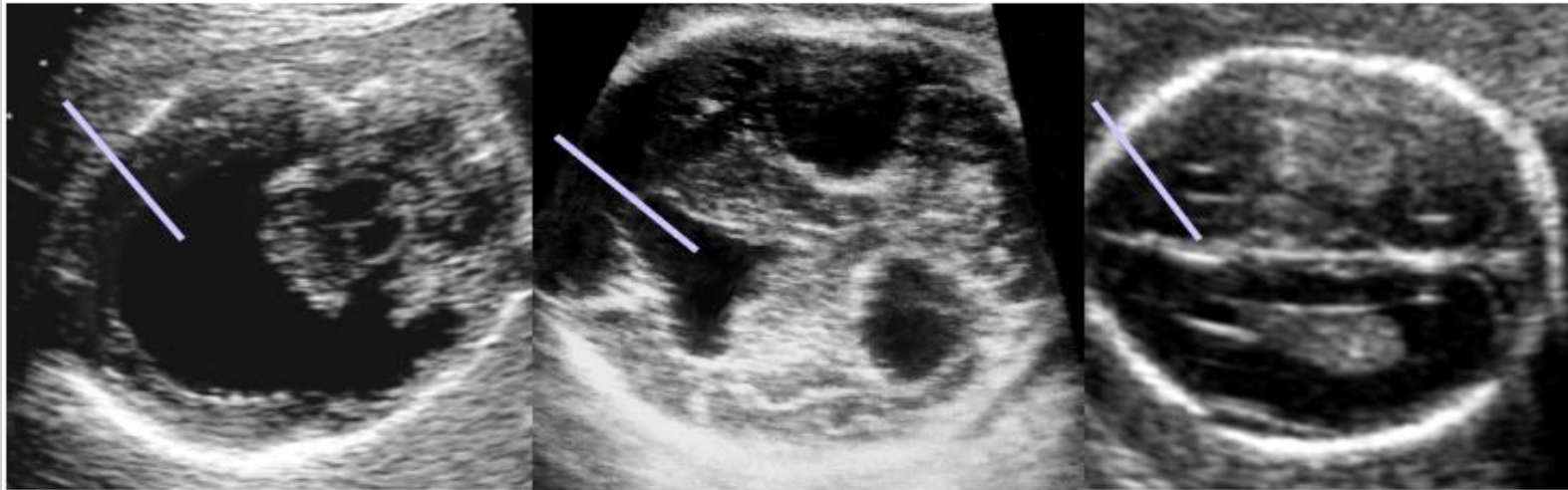
VÁCH TRONG SUỐT

Du complexe cornes frontales/ septum pelucidum

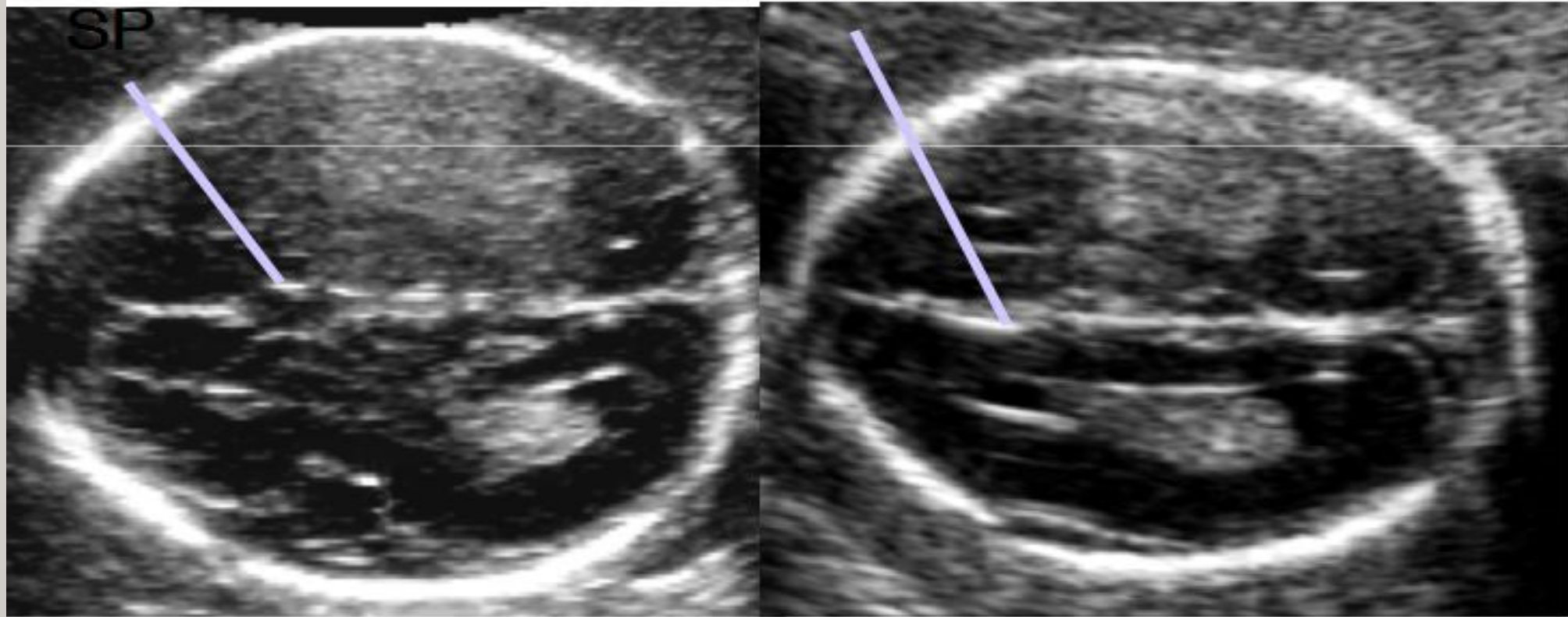
Ventricule unique
rudimentaire
holoprosencephalie alobaire

*Cornes frontales
fusionnées*
holo. Lobaire

*Cornes frontales
séparées*
ACC



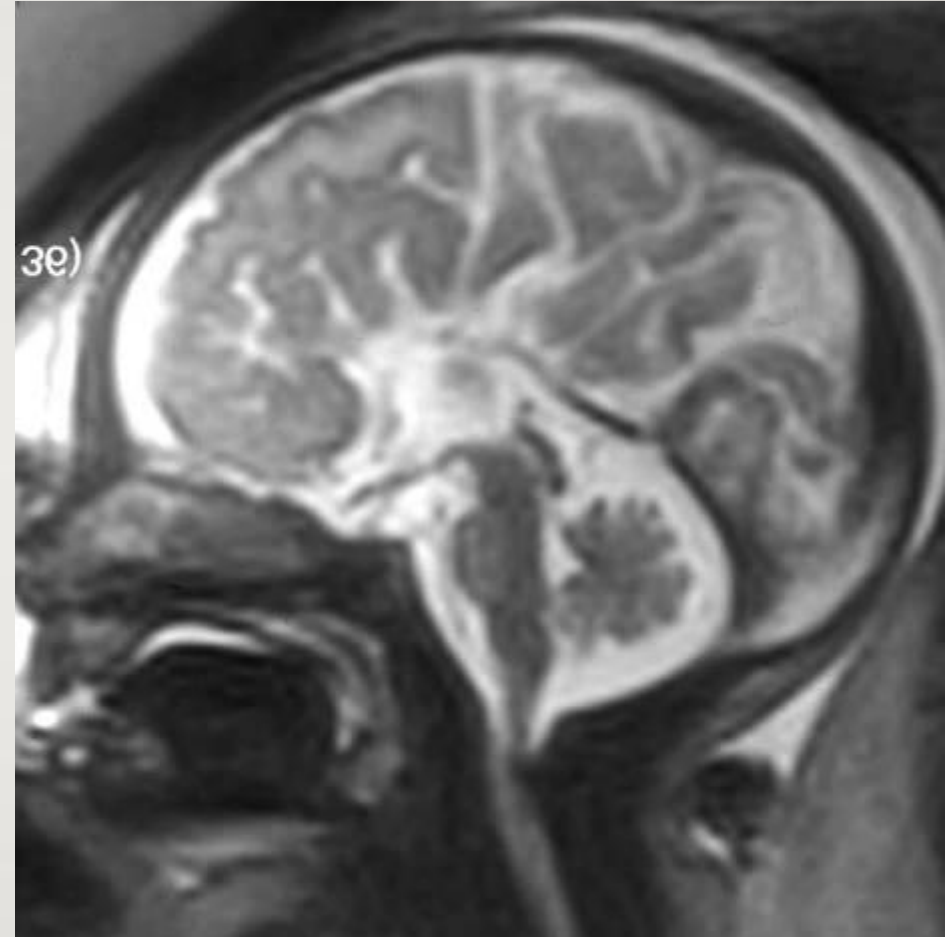
BẤT SẢN THỂ TRAI



BẤT SẢN THỂ TRAI



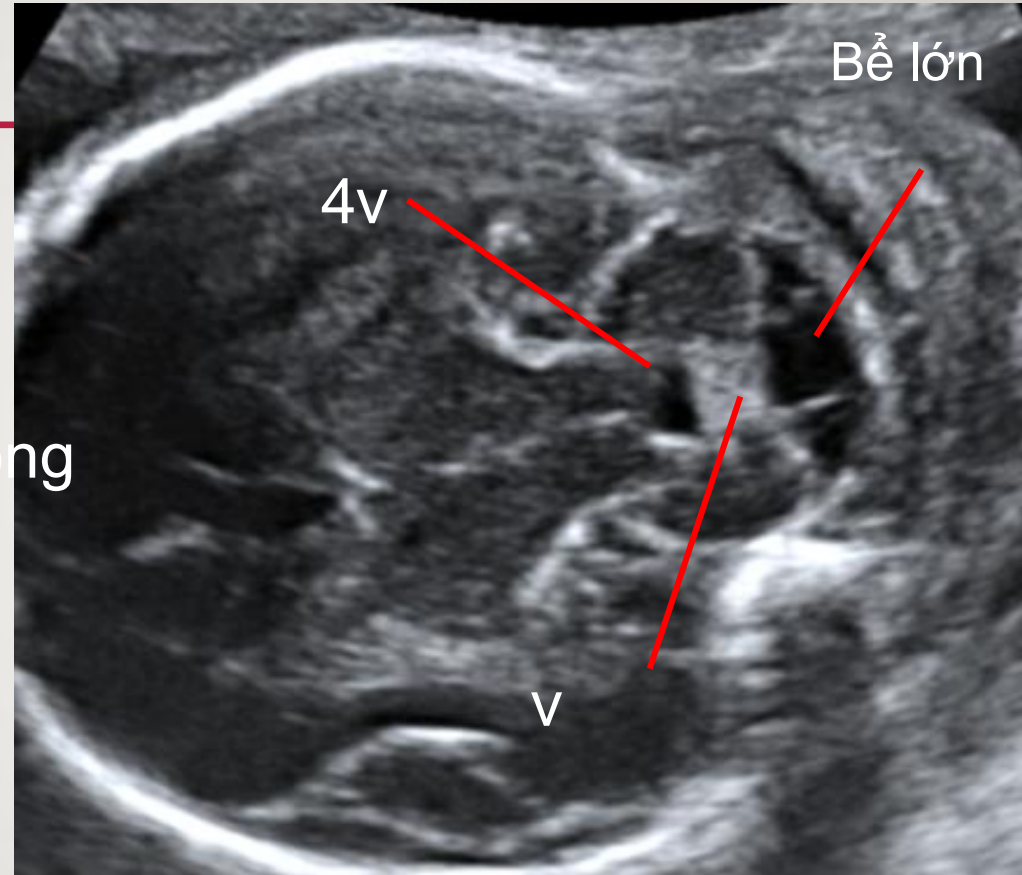
BẤT SẢN THỂ TRAI



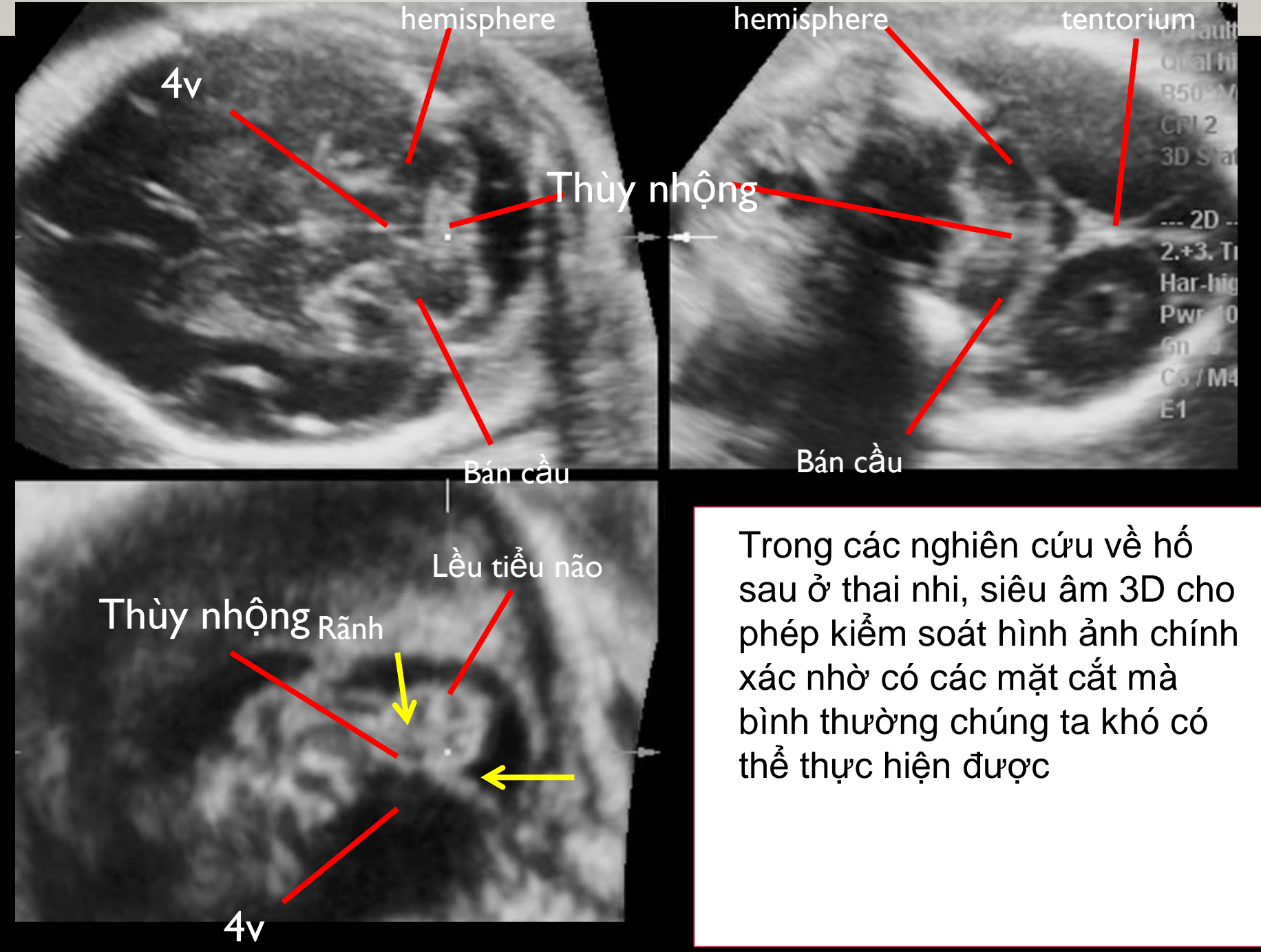
HỒ SAU



Bể lớn

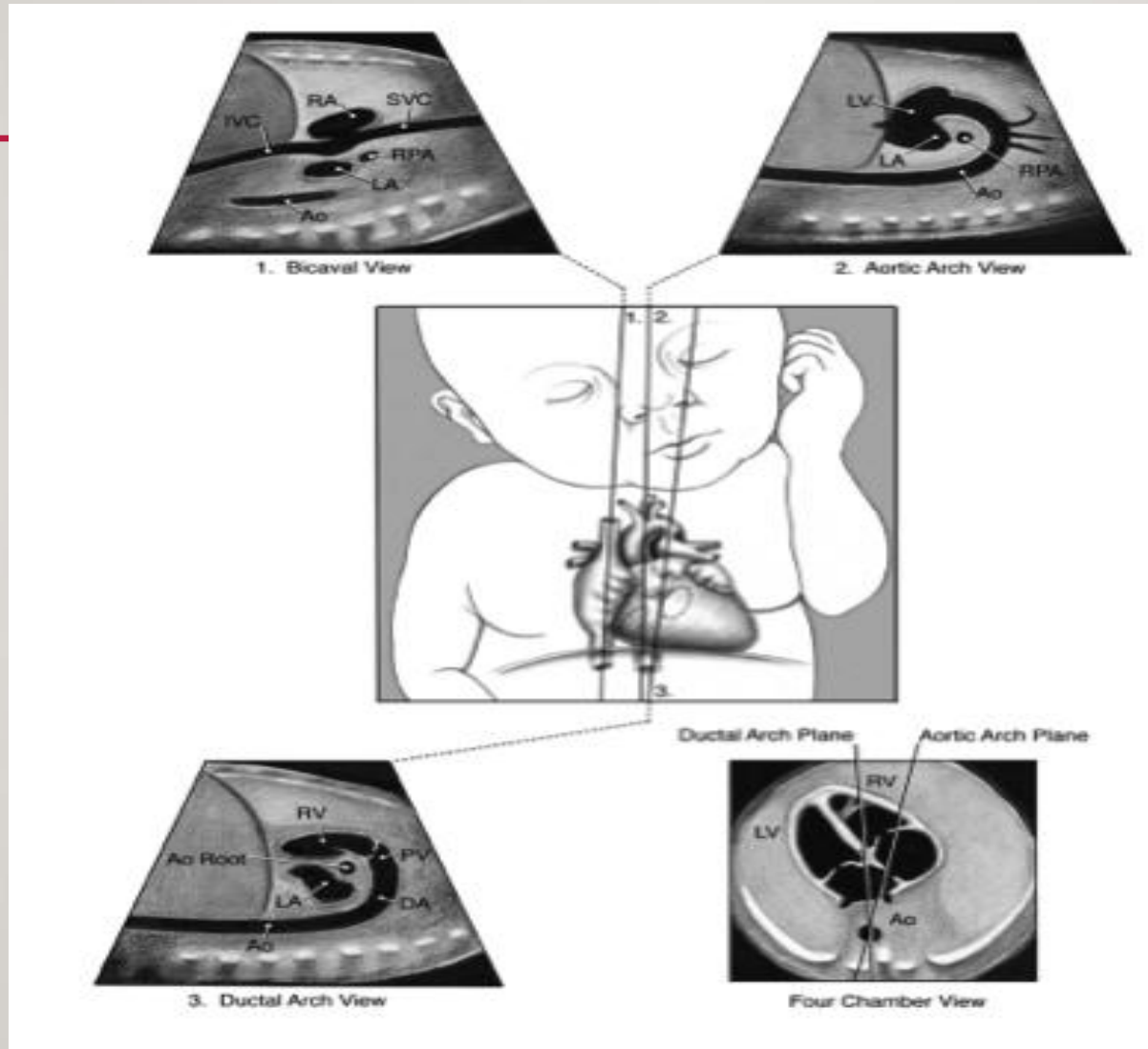


Khi tiểu não phát triển hoàn thiện, thùy nhộng đồng âm, phân cách với não thất 4 bởi bể lớn

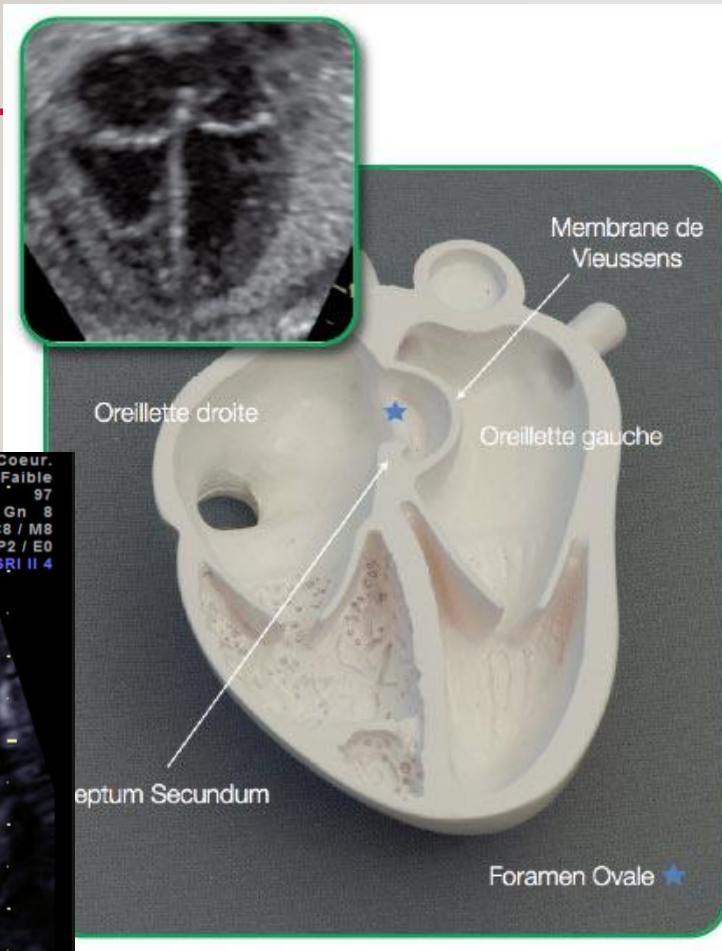


Trong các nghiên cứu về hồ sau ở thai nhi, siêu âm 3D cho phép kiểm soát hình ảnh chính xác nhờ có các mặt cắt mà bình thường chúng ta khó có thể thực hiện được

SIÊU ÂM TIM

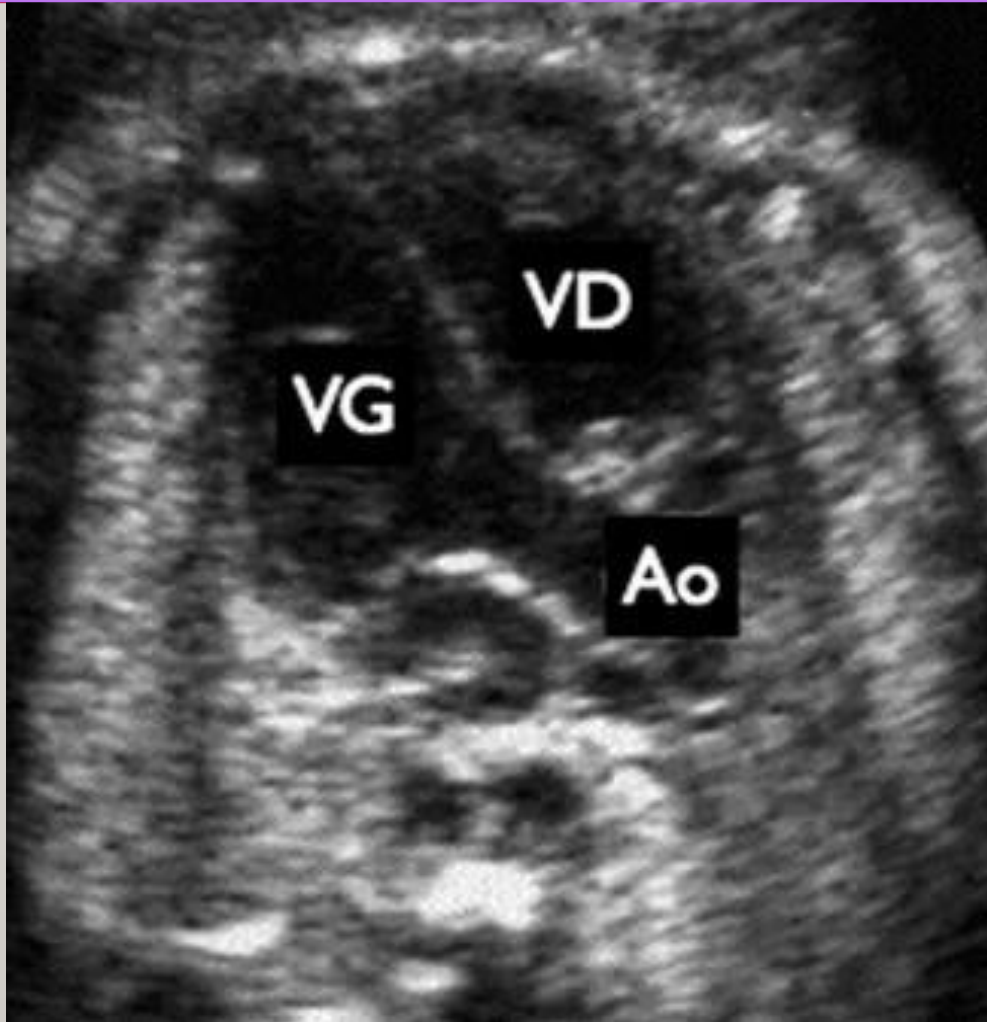


MẶT CẮT TIM 4 BUỒNG



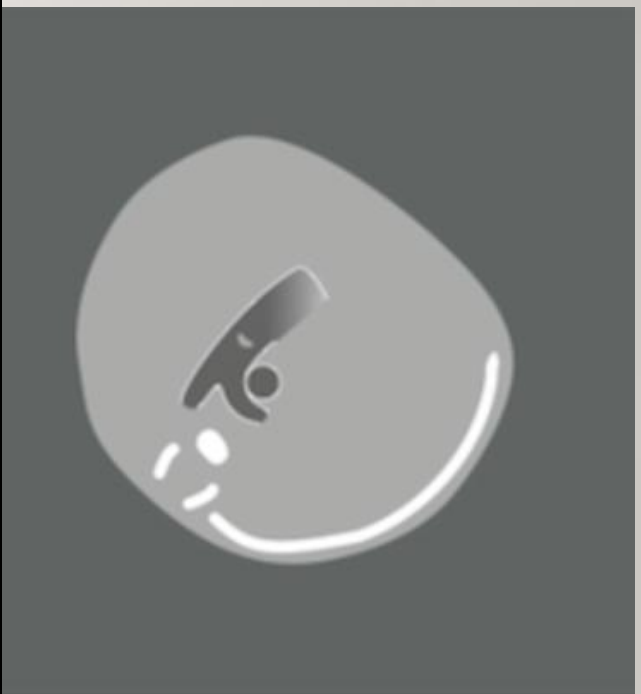
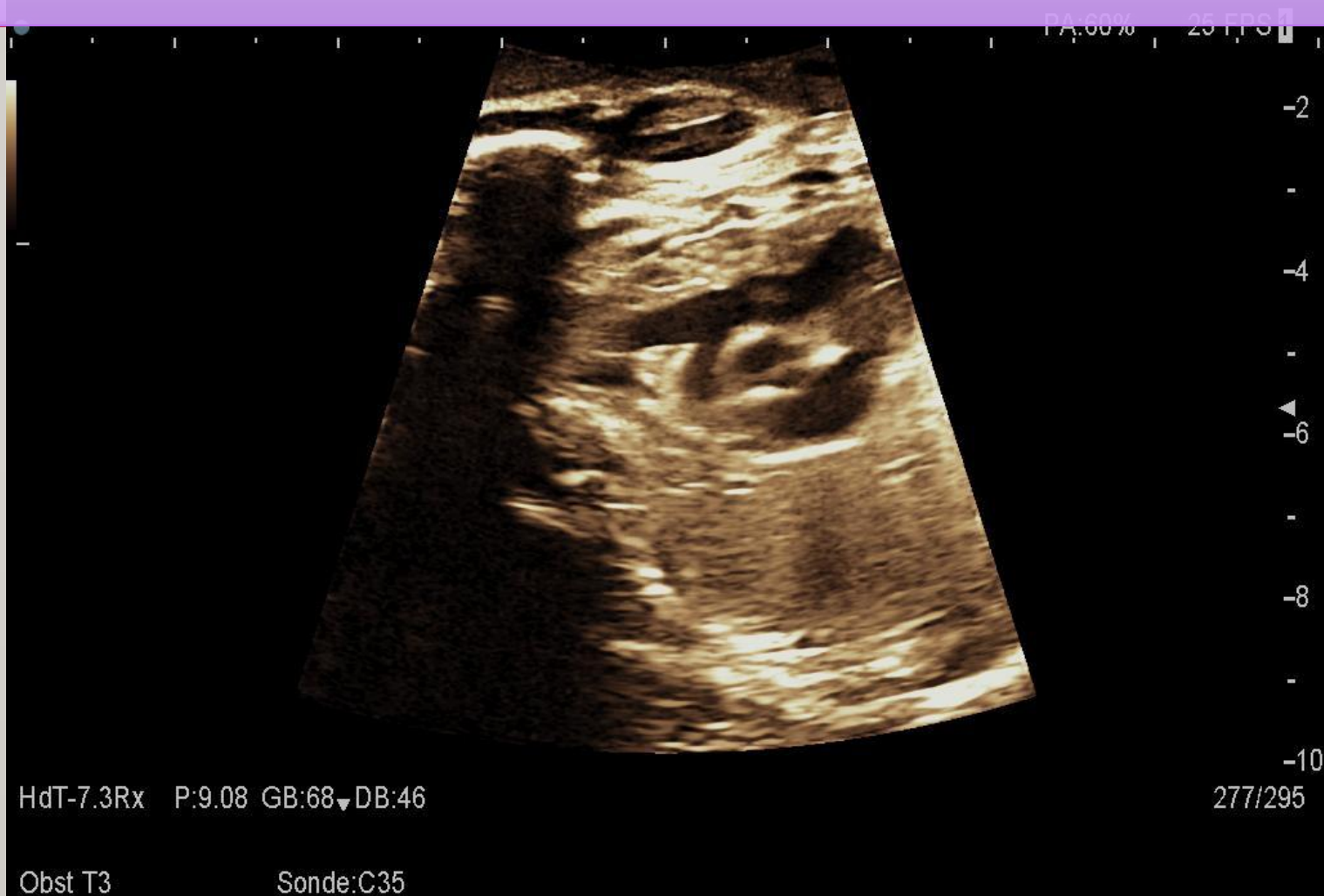
- Trục
- Kích thước
- Hình thái
- Tương xứng
- Không đối xứng
- Sự trở về của các TM
- Vách liên nhĩ
- Vách nhĩ thất
- Vách liên thất

SỰ LIÊN TỤC GIỮA VÁCH LIÊN THẤT VÀ ĐM CHỦ



PHÂN NHÁNH CỦA ĐỘNG MẠCH PHỔI

Coeur Bifurcation de l'Artère Pulmonaire



GAUCHE FOETAL



Vue des trois vaisseaux et trachée



Vue quatre chambres

DRONTE FOETAL



Vue des cinq chambres



Chambre de chasse du ventricule gauche



Axe Court des Gros Vaisseaux / CCVD



Vue du Abdomen

CRANIAL



Crosse du Canal Artériel



Arc Aortique

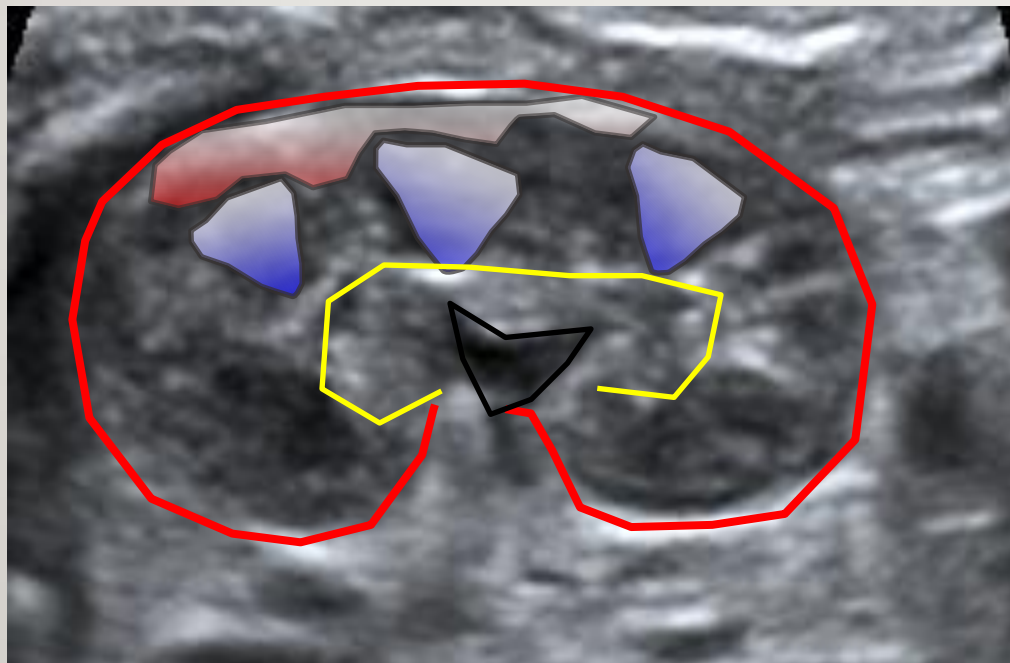
CAUDAL



Veines Caves

THẬN

Quý III



Bao
Vỏ

Tủy

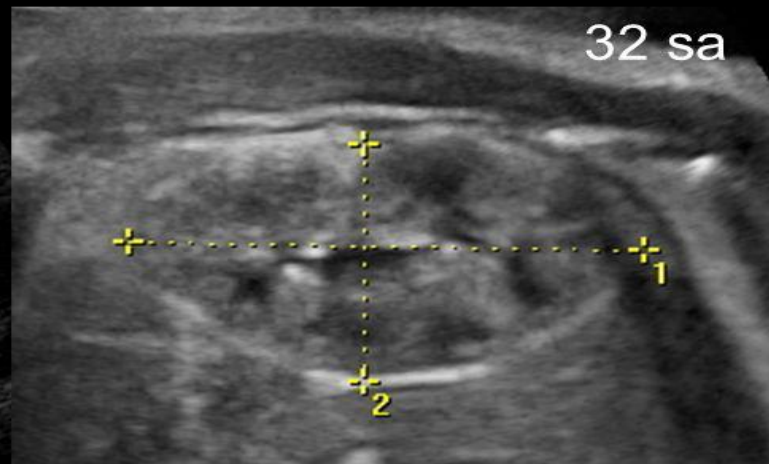
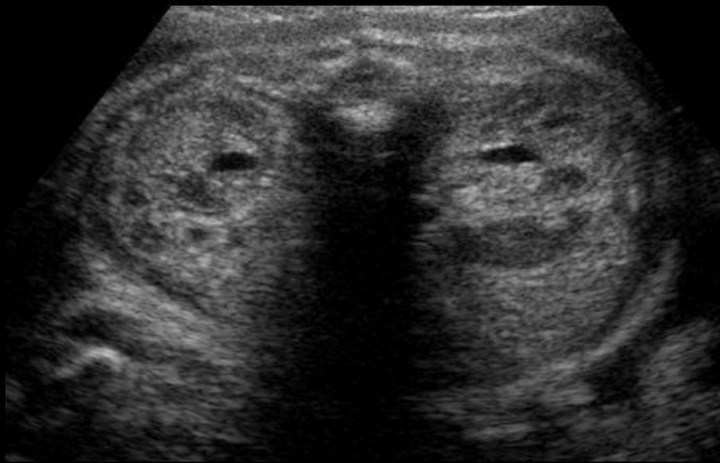
Xoang

Bể thận

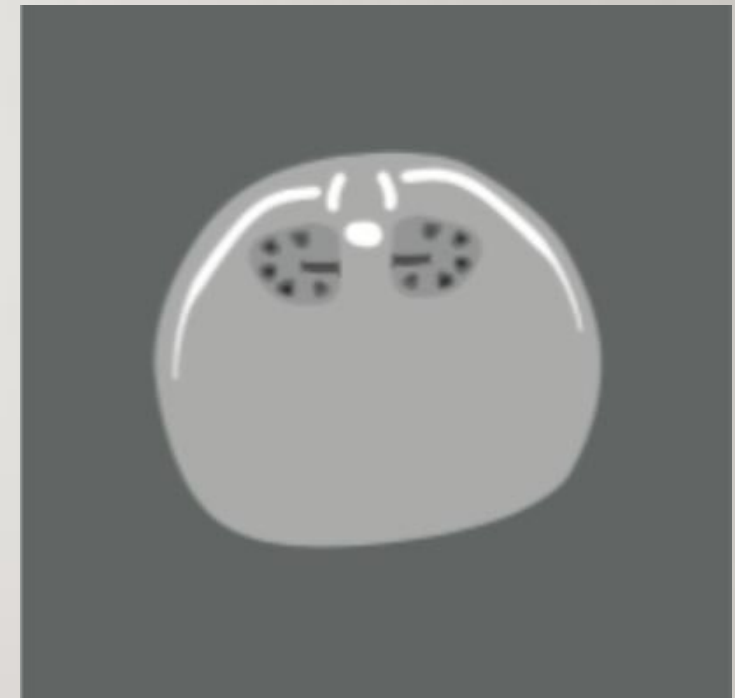
JP Bault

THẬN

Quý III



Siêu âm cấu trúc thận



BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

- Bất sản 2 bên
- Bất sản 1 bên
- Không có bàng quang
- Bàng quang to
- Thận ứ nước
- Thận tăng âm vang
- Ứ nước giữa thận và bàng quang
- Hình ảnh dịch trong bàng quang



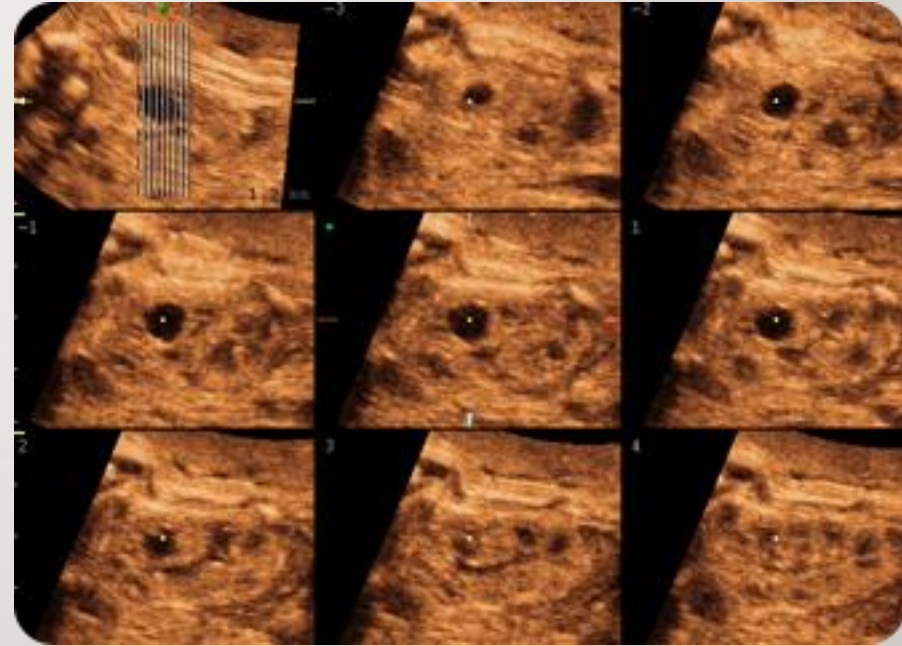
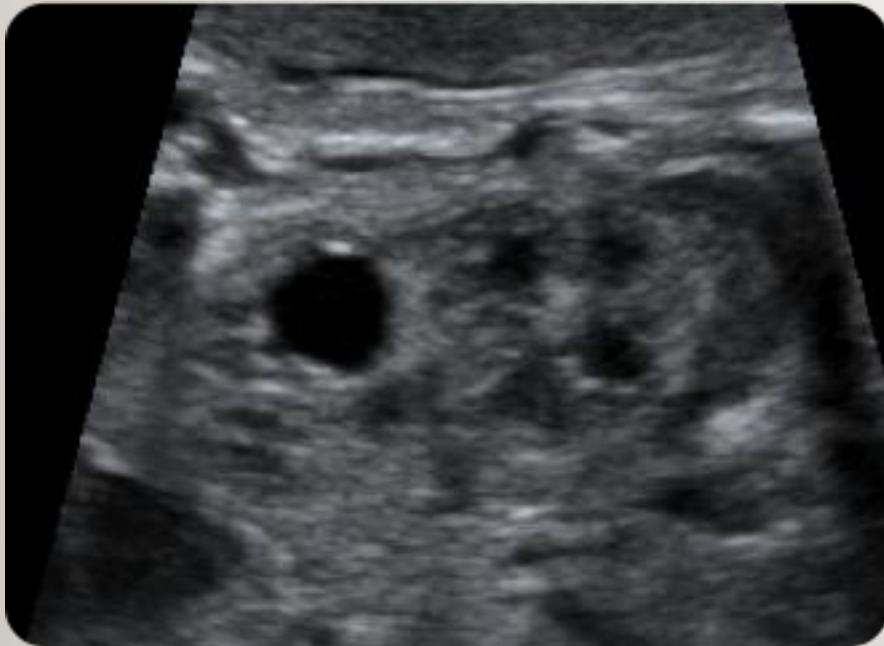
BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận ú nước

Nang thận đơn độc

Xác định +++ đơn độc

không biến chứng

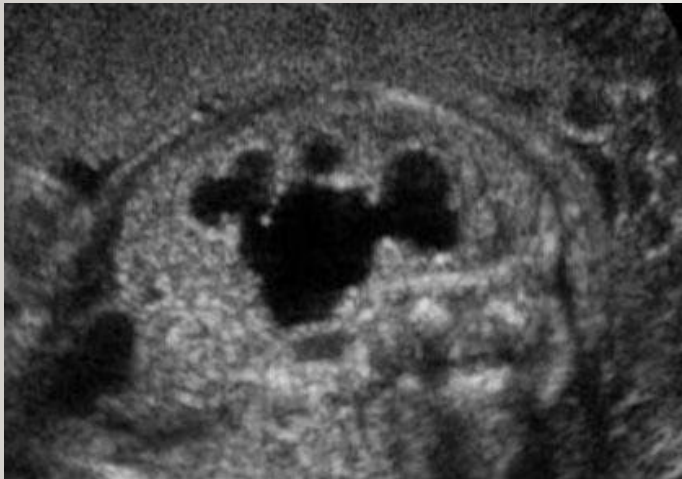


JP Bault

BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

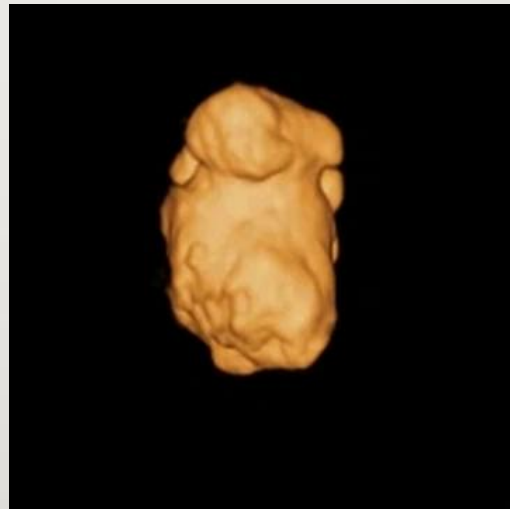
Thận ứ nước

Hội chứng liên quan bể thận – niệu quản



Hình ảnh siêu âm
Không thấy niệu quản
Tiến triển to lên +++

VIDEO 4



BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận ứ nước

Hai bên : dẫn Bể thận

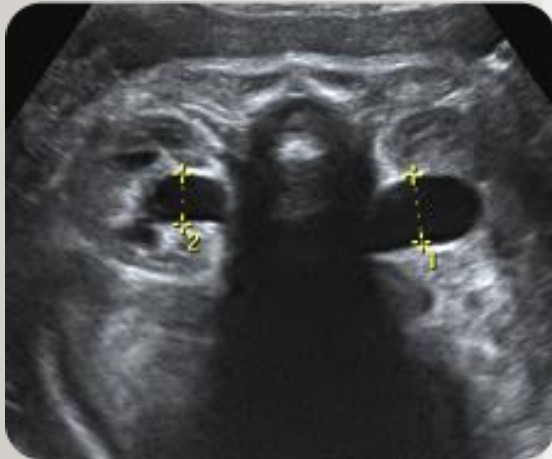


Tableau 5. Prévalence d'anomalies majeures ou mineures ou de marqueurs de risque de trisomie 21 à l'échographie du second trimestre chez des fœtus trisomiques 21 et chez des fœtus avec chromosomes normaux de 2 séries majeures de la littérature (Nyberg et al et Bromley et al^{51,52}). A partir de ces données, les rapports de vraisemblances spécifiques positifs et négatifs (avec un intervalle de confiance de 95%) pour chaque marqueur peuvent être calculés.

	Fœtus avec trisomie 21	Fœtus avec chromosomes normaux	Rapports de vraisemblances spécifiques Positifs (IC* : 95 %)	Rapports de vraisemblances spécifiques négatifs (IC* : 95 %)	Rapports de vraisemblances spécifiques d'un marqueur isolé
Tissus mous de la nuque augmentés	107/319 (33,5 %)	59/9331 (0,6 %)	53,05 % (39,37%-71,26 %)	0,67 % (0,61%-0,72%)	9,8
Humérus court	102/305 (33,4 %)	136/9254 (1,5 %)	22,76 % (18,04 %-28,56 %)	0,68 % (0,62%-0,73%)	4,1
Fémur court	132/319 (41,4 %)	486/9331 (5,2 %)	7,94 % (6,77 %-9,25 %)	0,62 % (0,56 %-0,67 %)	1,6
Hydronéphrose	56/319 (17,6 %)	242/9331 (2,6 %)	6,77 % (5,16 %-8,80 %)	0,85 % (5,16 %-8,80 %)	1
Foyers hyperéchogènes intracardiaques	75/266 (28,2 %)	401/9119 (4,4 %)	6,41 % (5,15 %-7,90%)	0,75 % (0,69 %-0,80 %)	1,1
Anses intestinales hyperéchogènes	39/293 (13,3 %)	58/9227 (0,6 %)	21,17 % (14,34 %-31,06 %)	0,87 % (0,83 %-0,91 %)	3
Malformations	75/350 (21,4 %)	61/9384 (0,65 %)	32,96 % (23,90 %-43,28%)	0,79 % (0,74%-0,83%)	5,2

*IC: Intervalle de confiance

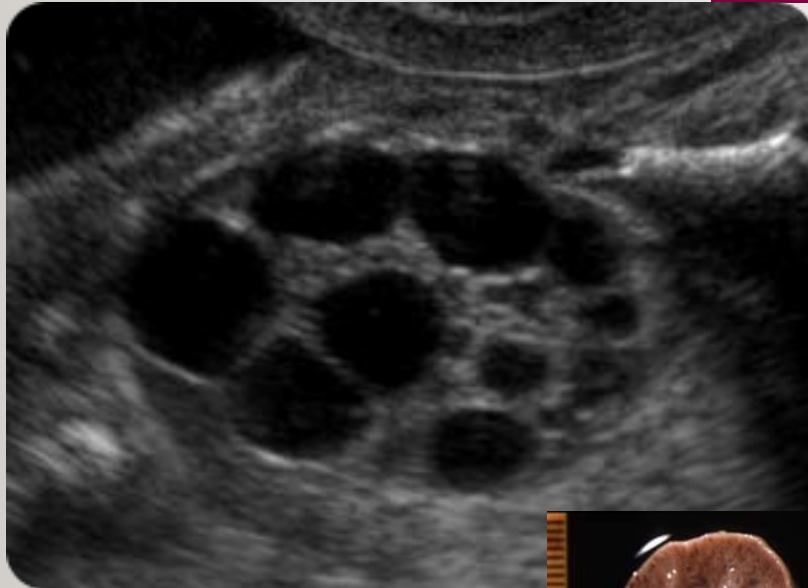
Synthèse des travaux de Nyberg et Bromley
K.Nicolaides Ultrasound Obstet Gynecol 2003 ; 21:313-321



BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận ứ nước

Loạn sản thận dạng nang



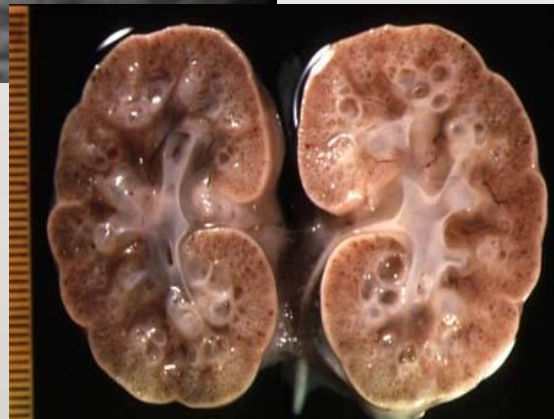
Tỷ lệ : 1/3000

1 bên : 3/4 des cas

Nang trông âm không thông nhau

Nặng +++ nếu 2 bên

Kiểm tra thận bên đối diện



BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận ứ nước

Chẩn đoán phân biệt



Nang lách

Hình ảnh quả bóng đôi

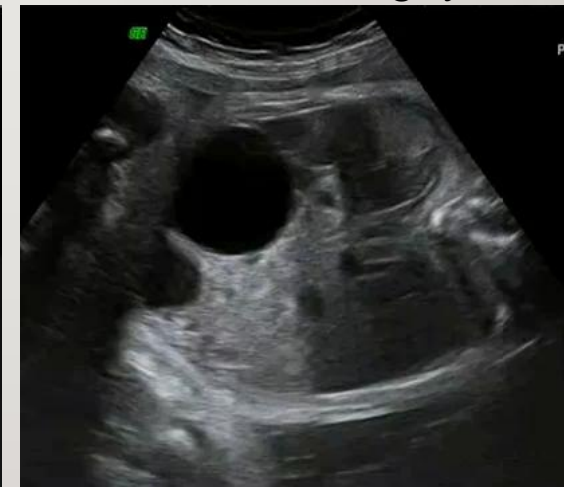
Nang buồng trứng

Tụ máu tuyến thượng thận

U nguyên bào thần kinh...



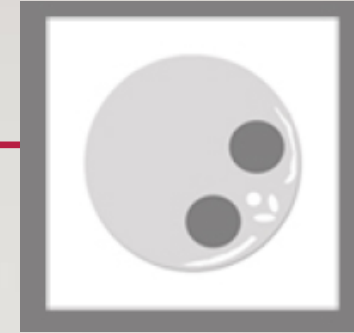
VIDEO 5



VIDEO 6

BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận tăng âm vang

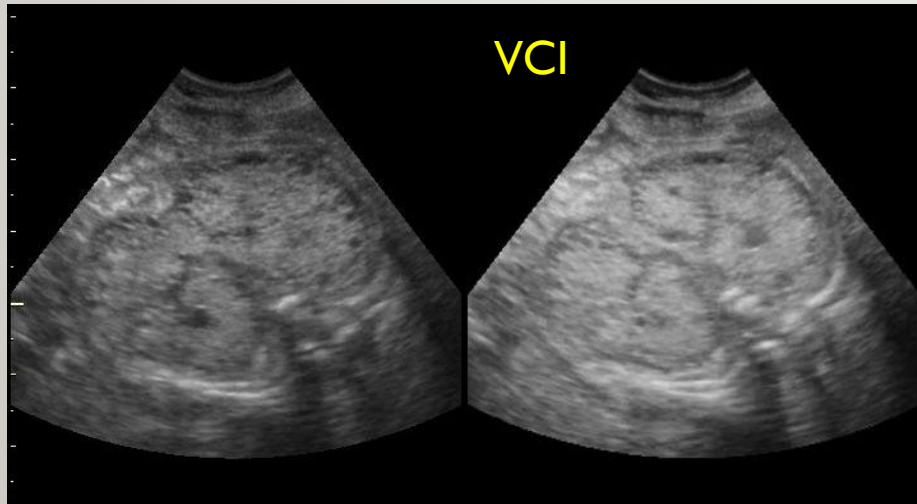
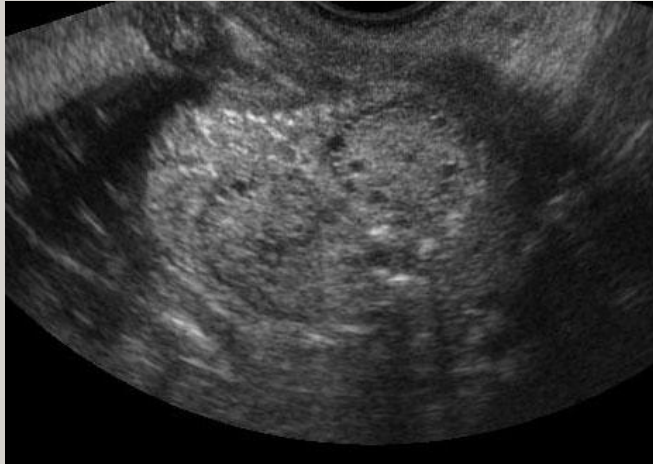


- * Thận đa nang tuổi trẻ (type 1)
- * Thận đa nang trưởng thành (type 3)
- * Hội chứng Thận tăng âm vang

BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận tăng âm vang

* Thận đa nang nhi tính (Type 1)



Lien quan NST thường

Nguy cơ lặp lại 25%

Nhiều nang nhỏ dày đặc trên bề mặt thận

Phát hiện tuần 22

không phân biệt vỏ tủy

thiểu ối, không có bàng quang

BỆNH LÝ THẬN – TIẾT NIỆU

Thận tăng âm vang

* ĐA NANG DẠNG TRƯỞNG THÀNH (TYPE 2)

- Di truyền NST thường gen trội
- Tỷ lệ 1/1000
- Kích thước thận >> nang đồng âm, bề mặt tương tự Type 1
- Thường gặp cả 2 bên
- Có bàng quang, nước ối bình thường
- Xuất hiện ở tuần 22
- Chuẩn đoán muộn >32 tuần
- Ranh giới tủy vỏ có thể vẫn còn
- Thường không có biểu hiện cho tới 50 tuổi và sau đó
 - THA, suy thận
 - Siêu âm kiểm tra thận bố mẹ

Tình trạng thận bố mẹ?



BỤNG THAI NHI

Items du Comité Technique de l'échographie

- **Premier trimestre :**
Paroi abdominale antérieure
- **Deuxième trimestre :**
Position de l'estomac
Aspect de l'intestin
Aspect de la paroi abdominale antérieure
Estimation qualitative du L.Amniotique
- **Troisième trimestre :**
Position de l'estomac
Aspect de l'intestin
Estimation qualitative du L.amniotique

Quý I: Thành bụng trước

Quý II: Vị trí dạ dày

Ruột

Thành bụng trước

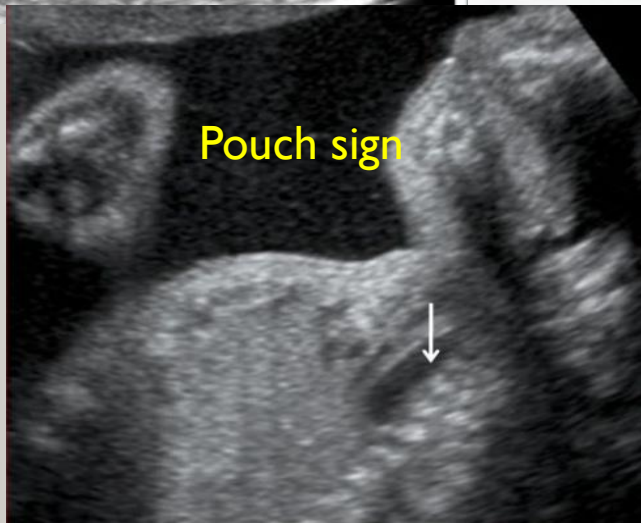
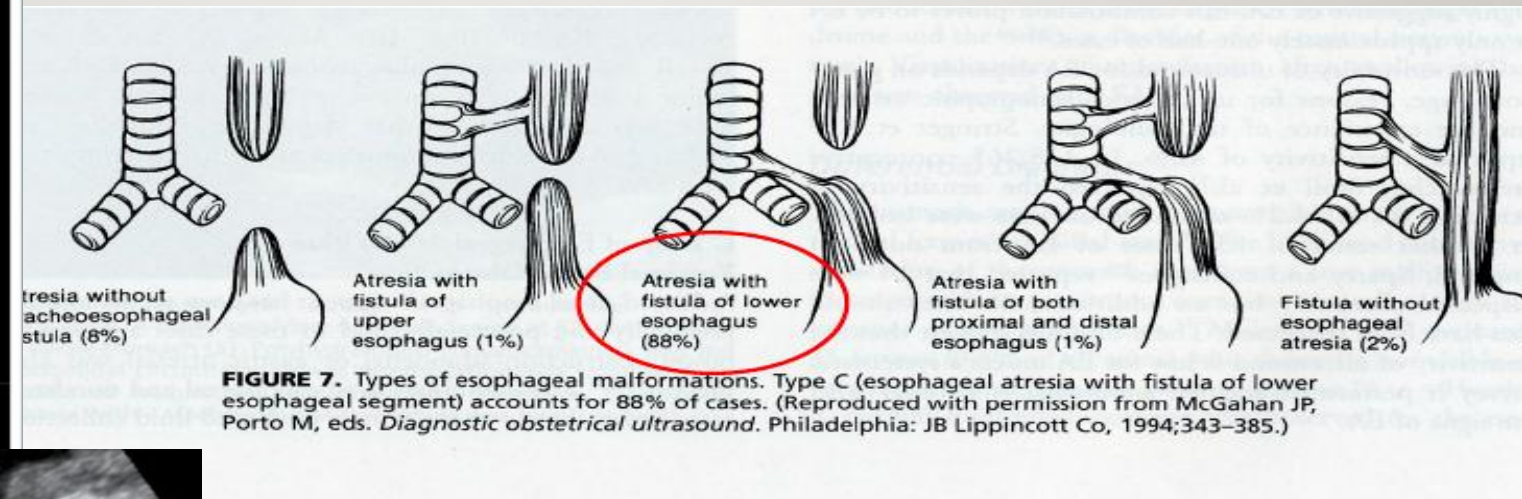
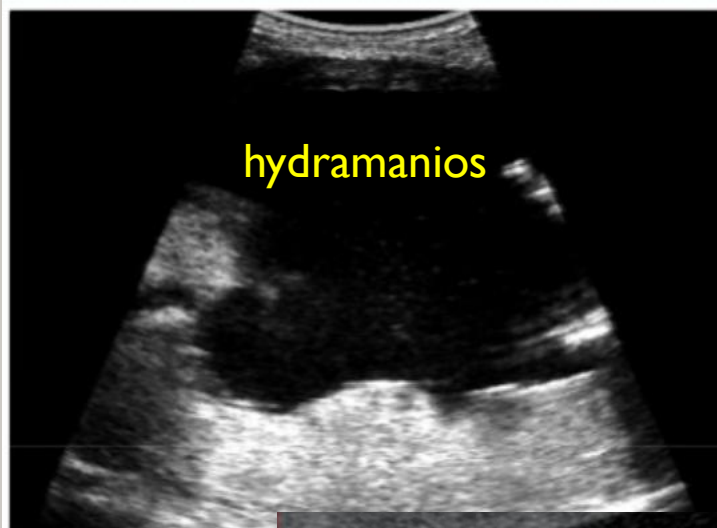
Tính chất nước ối

Quý III; Tư thế dạ dày

Ruột

Tính chất nước ối

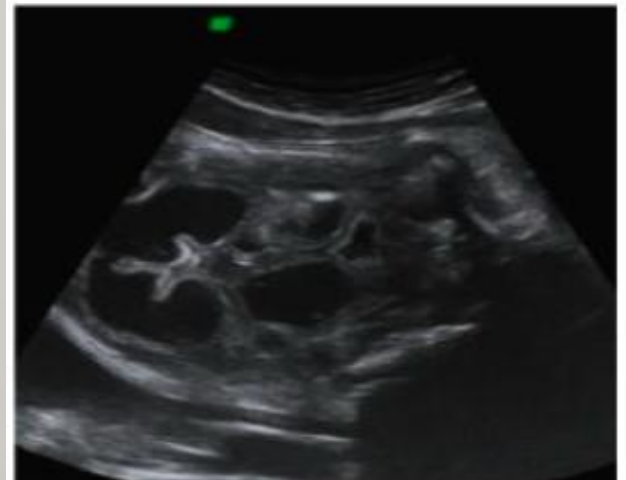
TEO THỰC QUẢN



D'après D.Nyberg Diagnostis Imaging of Fetal Anomalies

Không thấy dạ dày

BỤNG THAI NHI



c - Atrésie du grêle

image isolée si jéjunale
images multiples si iléale
Hydramnios
essentiellement si haute



Images J.M Faure

RUỘT NON TĂNG ÂM VANG

- **Thái độ xử trí**
- Hỏi: tiền sử ra máu thời kỳ đầu thai nghén, tiền sử chọc hút dịch ối?
- Xn đánh giá : Toxo, Rubela, CVM +++, Parvo virus
- Tìm các yếu tố liên quan Mucoviscidose (chứng tột)
- Tính nguy cơ bất thường NST
- Thai CPTTTC, Suy thai?



BỤNG THAI NHI

Diagnostic d'une image anéchogène intra-abdominale

- Vérifier de façon précise la localisation
- Identifier l'organe d'origine (rapports anatomiques)
- Analyser la paroi
- Etudier le contenu
- Rechercher des modifications de forme (péristaltisme)
- Effectuer une analyse prospective
- Travailler au sein d'un CPDPN

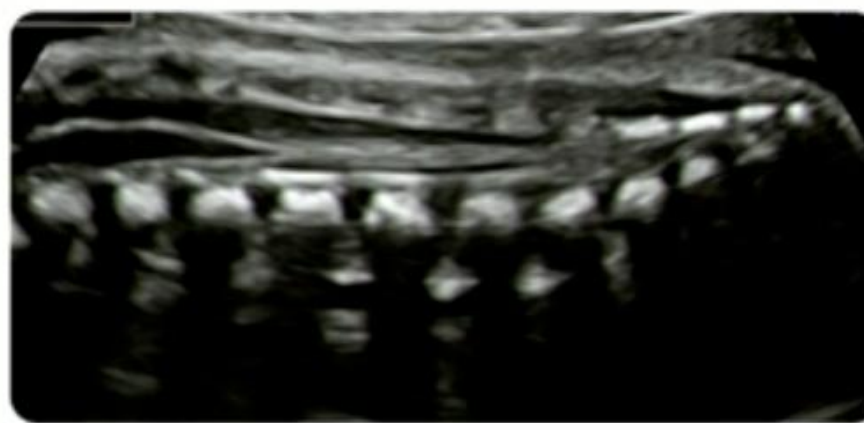
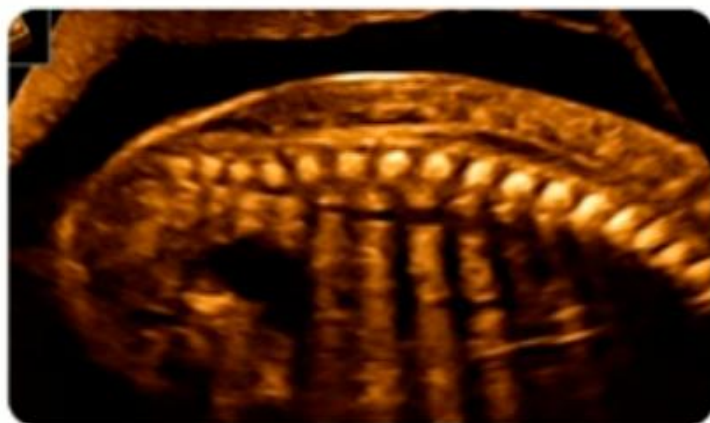


KHẢO SÁT CỘT SỐNG

Bề mặt cột sống quý II, III

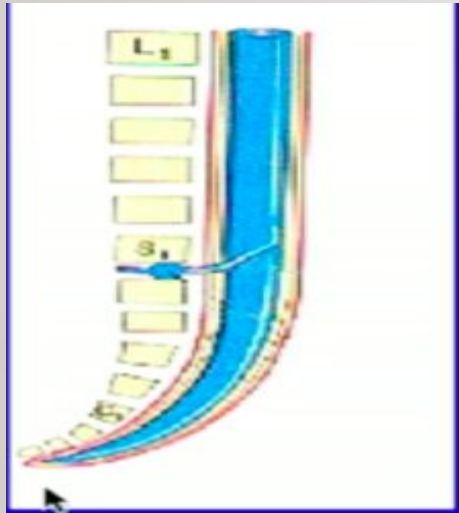
Aspect* du rachis au 2ème et 3ème trimestre

Iconographie : 1 cliché pour chacun des trimestres



Hình ảnh: khảo sát mỗi 3 tháng 1 lần

KHẢO SÁT CỘT SỐNG



10 SA la moelle
atteint l'extrémité
caudale de
l'embryon

10 tuần



22 SA L3

22 tuần

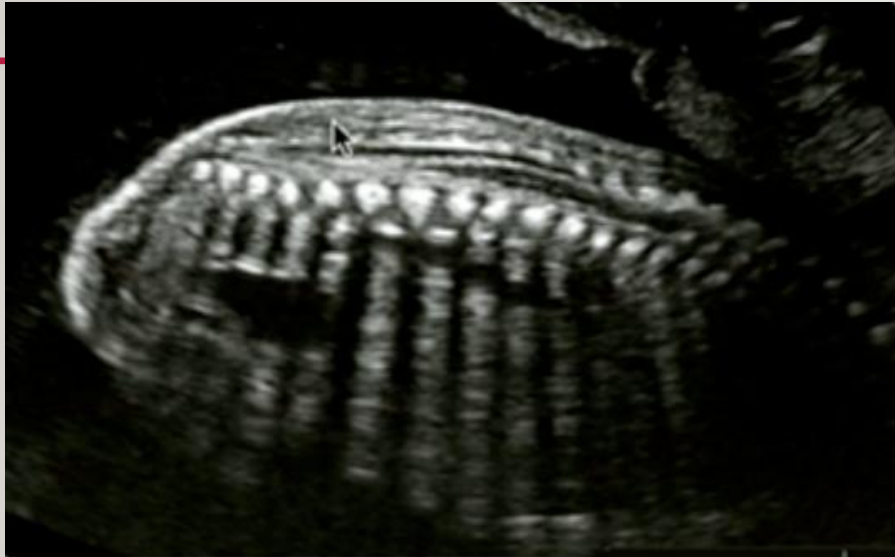


32 SA disque L1-L2

32 tuần

Moore Persaud

KHẢO SÁT CỘT SỐNG



Rachis dorso-lombo-sacré



SIÊU ÂM SÀNG LỌC QUÝ III NGHIÊN CỨU : « FLASH » DU CFEF



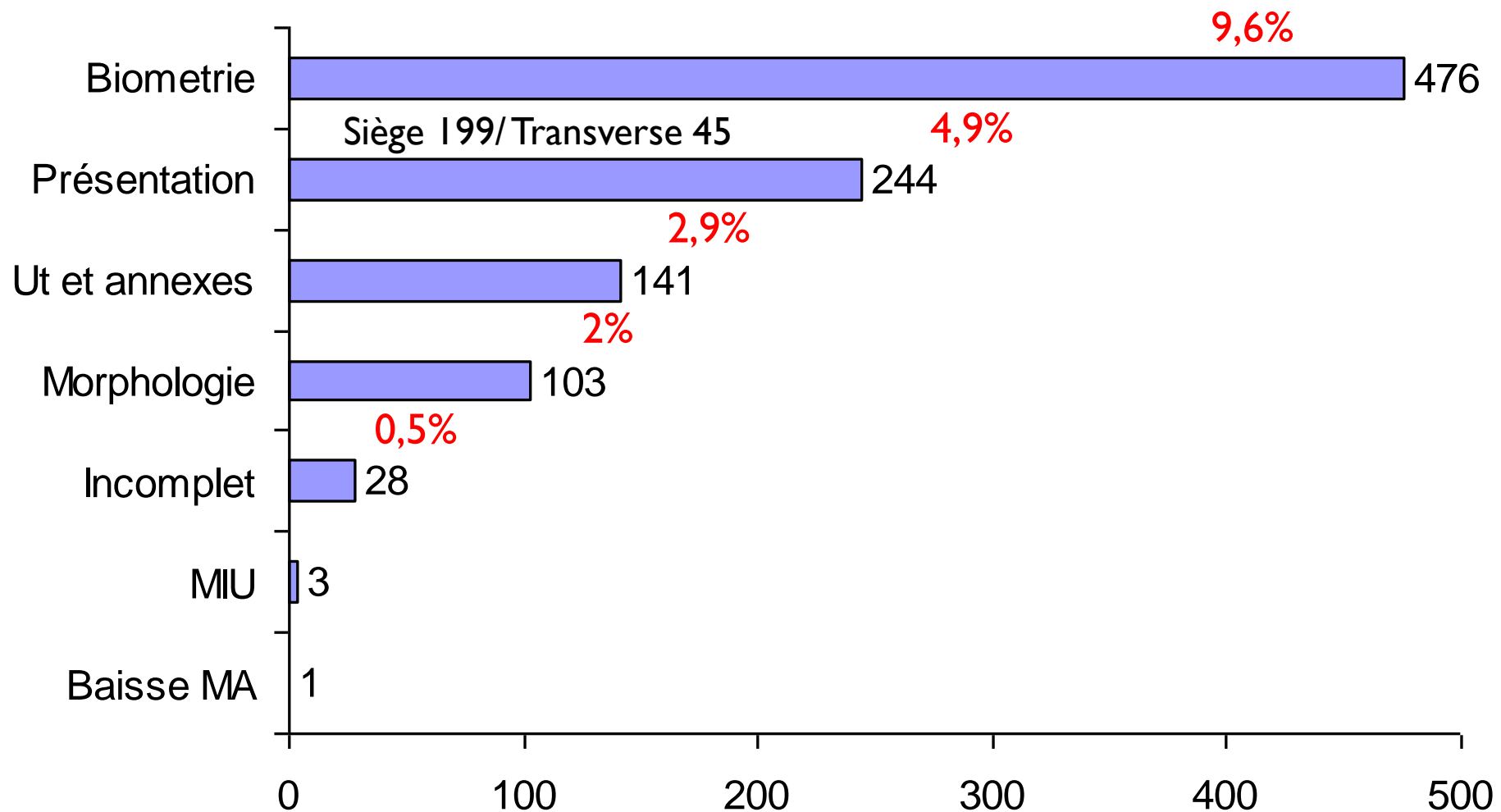
OBJECTIF

- Fréquence des anomalies découvertes à l'échographie du 3^{ème} trimestre
- En dehors de toute anomalie au deuxième trimestre
- Sans indication clinique spécifique à l'échographie

CONCLUSIONS DES EXAMENS

4935 EXAMENS → 995 AVEC « PARTICULARITÉ »

(1/5)



**CẢM ƠN SỰ QUAN TÂM THEO DÕI CỦA QUÝ
VỊ!**