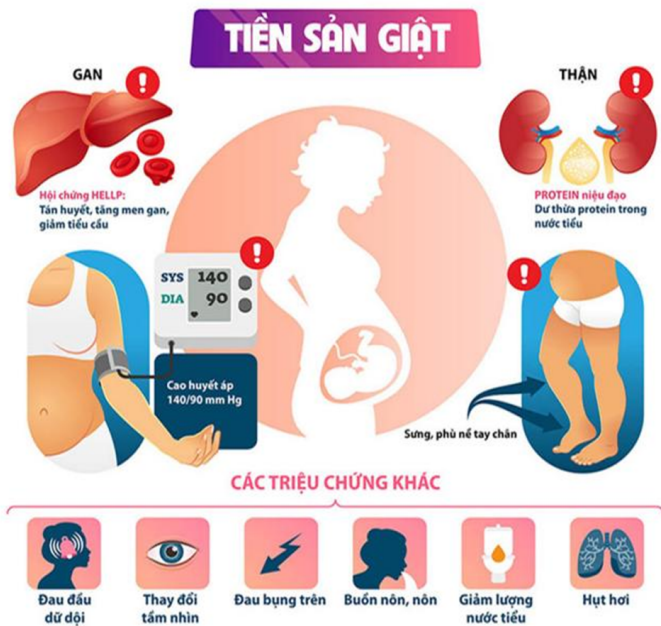


BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Thực hiện xét nghiệm sàng lọc và điều trị dự phòng cấp 1 bệnh lý tiền sản giật trong thai kỳ

Tiền sản giật là biến chứng nặng nề trong thai kỳ cho cả sản phụ và thai nhi, đồng thời cũng là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong mẹ và thai. Tại Việt Nam, tiền sản giật - sản giật được coi là một trong năm tai biến sản khoa hàng đầu cần được quản lý và khống chế trong chiến lược chăm sóc sức khỏe nhằm giảm tỉ lệ tử vong mẹ tại Việt Nam.

Tại Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang, chúng tôi tiến hành tầm soát sớm bệnh lý tiền sản giật ở quý I với tuổi thai từ 11 - 13 tuần 6 ngày (tính theo chiều dài đầu mông từ 45 - 84 mm), kết hợp nhiều yếu tố như: Có tiền sử bị tiền sản giật; tuổi thai phụ trên 40 tuổi; tiền căn gia đình có tiền sản giật; béo phì; đa thai; tiền sử: tăng huyết áp mãn tính, bệnh đái tháo đường, bệnh thận, bệnh hệ thống (ví dụ lupus ban đỏ), cùng các chỉ số sinh lý, sinh hóa và siêu âm Doppler động mạch tử cung để dự báo nguy cơ bị tiền sản giật



Hình minh họa: Nguồn Internet

1. Tiền sản giật là gì?

Tiền sản giật là cao huyết áp gây ra do thai kỳ với tần suất **2-5%**. Cùng với xuất

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Thực hiện xét nghiệm sàng lọc và điều trị dự phòng cấp 1 bệnh lý tiền sản giật trong thai kỳ

huyết và nhiễm trùng, tiền sản giật là một trong ba nguyên nhân hàng đầu gây tử vong cho mẹ. Không những gây nguy hiểm cho mẹ, tiền sản giật còn là một trong những nguyên nhân chính của tử vong sơ sinh vì những nguy cơ của non tháng do việc phải chấm dứt thai kỳ sớm trên nền tảng bào thai suy dinh dưỡng.

2. Điều trị dự phòng tiền sản giật là gì?

Hiện nay có nhiều phương pháp điều trị để kiểm soát bệnh lý này nhằm làm giảm các biến chứng xấu cho mẹ và bé, nhưng điều trị triệt để cho bệnh lý tiền sản giật nặng là phải chấm dứt *thai kỳ* ngay cả với những thai kỳ non tháng, làm tăng tỷ lệ tử vong chu sinh và các hậu quả khác của trẻ non tháng.

Dự phòng tốt nhất là **dự phòng cấp một**, nghĩa là dự phòng làm sao cho bệnh lý tiền sản giật và sản giật không xảy ra khi **mang thai**.

3. Xét nghiệm tầm soát tiền sản giật được thực hiện như thế nào?

Khi các thai phụ đến khám thai tại Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang sẽ được các bác sĩ tư vấn xét nghiệm tầm soát tiền sản giật quý 1 (**3 tháng đầu**) thai kỳ cùng lúc với xét nghiệm **Duoble test** ở thời điểm thai **từ 11 tuần đến 13 tuần 6 ngày** vì có thể xét nghiệm trên **cùng 1 mẫu máu**. Đây là loại xét nghiệm không xâm lấn và hoàn toàn không gây ảnh hưởng đến mẹ và thai nhi.

4. Quy trình xét nghiệm sàng lọc ra sao?

- Nhân viên y tế sẽ thu thập thông tin của thai phụ về tiền căn bệnh lý của bản thân và gia đình, tuổi, cân nặng và chiều cao.
- Nhân viên xét nghiệm sẽ lấy mẫu máu thai phụ từ 11 tuần - 13 tuần 6 ngày để đo nồng độ PIGF (Placental growth factor- yếu tố tăng trưởng bánh nhau) trong máu mẹ.
- Thai phụ sẽ được đo huyết áp động mạch trung bình (HAĐMTB):

+ Đo huyết áp 2 tay, 2 lần cách nhau 3-5 phút

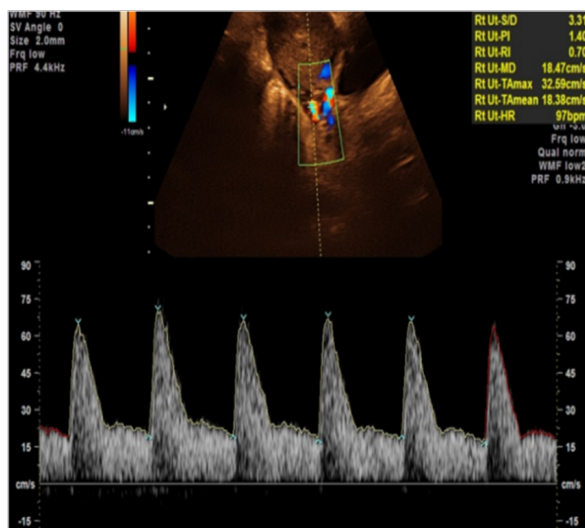
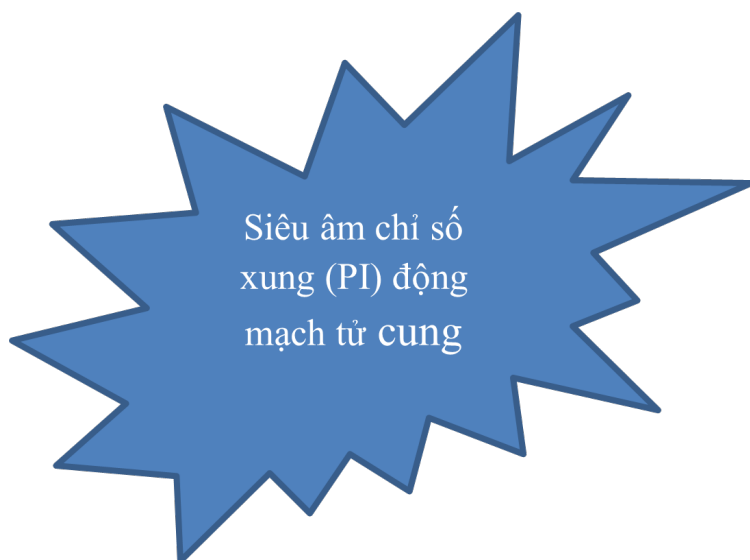
BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Thực hiện xét nghiệm sàng lọc và điều trị dự phòng cấp 1 bệnh lý tiền sản giật trong thai kỳ

+ HAĐMTB = (HA tâm thu - HA tâm trương)/3 + HA tâm trương



Hình ảnh thai phụ được đo huyết áp động mạch trung bình

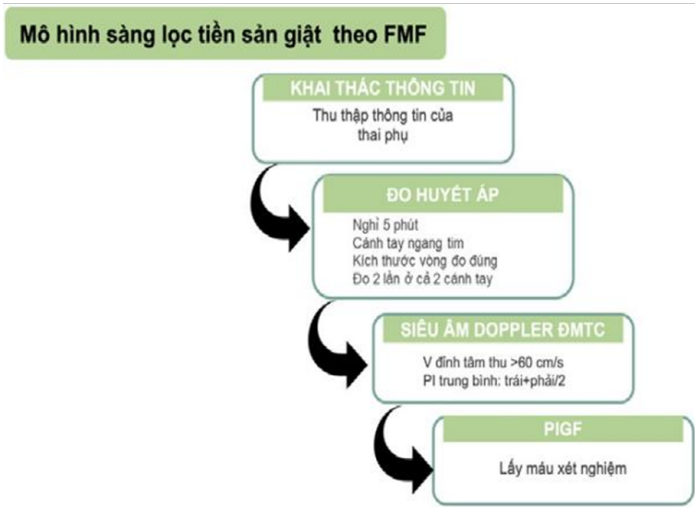
- Siêu âm bụng đo chỉ số xung động mạch tử cung



Hình ảnh siêu âm đo chỉ số xung (PI) động mạch tử cung

Các thông tin trên sẽ được kết hợp tính toán bằng thuật toán để cho ra kết luận về nguy cơ tiền sản giật.

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Thực hiện xét nghiệm sàng lọc và điều trị dự phòng cấp 1 bệnh lý tiền sản giật trong thai kỳ



5. Vậy điều trị dự phòng cấp 1 tiền sản giật như thế nào?

Gần đây, qua nhiều nghiên cứu thì nghiên cứu ASPRE với ngưỡng cắt 1/100 giúp phát hiện được **76,7%** các trường hợp tiền sản giật non tháng, **43,1%** các trường hợp tiền sản giật đủ tháng. Hiệu quả của chương trình là sau khi sàng lọc có kết quả dương tính được điều trị bằng **Aspirin liều thấp 150mg** giúp ngăn ngừa được **82% tiền sản giật khởi phát sớm** và giảm **62% tiền sản giật chung**.

Thai phụ bắt đầu **điều trị ngay** sau khi có kết quả xét nghiệm tính nguy cơ tiền sản giật theo phần mềm FMF > 1/100 với liều **Aspirin 81 - 162 mg, từ 1 - 2 viên (hàm lượng 81 mg)/ngày, hoặc 1.5 gói hàm lượng 100 mg**.

Thời gian dùng thuốc **tốt nhất là vào buổi tối**.

Thời điểm ngưng thuốc là **lúc thai 36 tuần**.

Hiệu quả điều trị dự phòng tiền sản giật cũng phụ thuộc vào việc tuân thủ dùng thuốc của các thai phụ.

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Thực hiện xét nghiệm sàng lọc và điều trị dự phòng cấp 1 bệnh lý tiền sản giật trong thai kỳ



Trong 2 tháng đầu năm 2025, Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang đã thực hiện xét nghiệm sàng lọc bệnh lý tiền sản giật trong thai kỳ cho 186 thai phụ có tuổi thai từ 11 tuần đến 13 tuần 06 ngày và đã phát hiện ra tỉ lệ dương tính khá cao. Những thai phụ có kết quả dương tính cũng đã được các bác sĩ của bệnh viện kê toa thuốc uống dự phòng cấp 1 theo phác đồ. Bên cạnh đó, các thai phụ cũng cần tuân thủ chế độ khám thai định kỳ theo đúng lịch hẹn, tự theo dõi sát sao sức khỏe của bản thân và thai nhi trong bụng, đồng thời cũng tuân thủ phác đồ điều trị của bác sĩ nhằm kiểm soát tình trạng bệnh, ngăn ngừa các biến chứng và đảm bảo sự an toàn cho cả mẹ và con./.

KHOA KHÁM VÀ DINH DƯỠNG

* Tài liệu tham khảo:

- **Quyết định 1911/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn sàng lọc và điều trị dự phòng tiền sản giật” ngày 19 tháng 4 năm 2021 của Bộ y Tế.**

- **Bệnh viện Từ Dũ, “Sàng lọc và điều trị dự phòng cấp 1 bệnh lý tiền sản giật”**