Thai to là một thuật ngữ y khoa để chỉ những trường hợp trẻ sơ sinh có cân nặng lớn hơn nhiều so với cân nặng trung bình theo tuổi thai. Theo Hiệp hội Sản phụ khoa Hoa Kỳ, trẻ sinh ra có cân nặng trên 4000g (bất kể tuổi thai) được gọi là thai to.

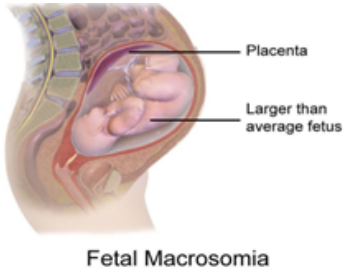
Có nhiều nguyên nhân gây nên tình trạng này, thường gặp nhất là do mẹ bị đái tháo đường không được kiểm soát đường huyết tốt khi mang thai hoặc mẹ bị béo phì. Do vậy, việc duy trì một cân nặng phù hợp, chế độ ăn và vận động hợp lý sẽ giúp ngăn ngừa tình trạng này.

Yếu tố nguy cơ của thai to

Có nhiều yếu tố của mẹ trong thai kỳ có thể dự đoán nguy cơ thai to như:

1. Mẹ có đái tháo đường trước hoặc trong khi mang thai, đặc biệt khi đường huyết không được kiểm soát tốt. Nghiên cứu cho thấy trẻ sơ sinh của bà mẹ đái tháo đường với đường huyết không kiểm soát tốt sẽ có nhiều nguy cơ hơn so với những trường hợp con to do yếu tố nguy cơ khác. So với những trường hợp con to khác, con to do bà mẹ rối loạn đường huyết có tổng lượng mỡ toàn thân, vòng vai và vòng bụng lớn hơn, số ngấn ở da nhiều hơn và tỉ lệ vòng đầu trên vòng bụng nhỏ hơn. Trẻ tăng nguy cơ bị kẹt vai lúc sinh, gãy xương đòn, tổn thương đám rối thần kinh cánh tay. Ngoài ra thai nhi cũng có thể gặp phải những nguy cơ chung khác của bà mẹ bị đái tháo đường. Tham khảo thêm ở bài viết Những điều nên biết về đái tháo đường thai kỳ (https://tudu.com.vn/vn/y-hoc-thuong-thuc/suc-khoe-phu-nu/lam-me-an-toan/cham-soc-ba-me-mang-thai/nhung-dieu-nen-biet-ve-dai-thao-duong-thai-ky/).
2. Mẹ tăng cân nhiều vượt chuẩn trong thai kỳ.
3. Mẹ béo phì, rối loạn lipid máu.
4. Tiền căn sinh con trên 4000g trước đây.
5. Thai quá ngày dự sinh.

Ước tính cân nặng thai bằng cách nào?



Hình minh họa – nguồn internet

Ở những tháng cuối thai kỳ, bác sĩ thường sử dụng siêu âm để theo dõi sự tăng trưởng về kích thước thai, ước tính cân nặng thai cũng như đánh giá tình trạng bánh nhau và lượng nước ối. Mặc dù siêu âm không thể tính chính xác hoàn toàn cân nặng thai nhi, nhưng cân nặng ước tính vẫn có giá trị tin cậy với khoản chênh lệch 10%. Nghĩa là khi siêu âm ước tính thai nhi nặng 3000g, tức là cân nặng thai có thể nằm trong khoảng 3000±300g.

Cân nặng thai nhi trước sinh được ước tính dựa trên các số đo (vòng đầu, vòng bụng, xương đùi) của thai qua siêu âm và được so sánh với tuổi thai theo bách phân vị (từ 0 đến 100). Khi cân nặng của thai nhi trên bách phân vị thứ 90 ứng với tuổi thai tại thời điểm đó thì nghĩa là con bạn nằm ở nhóm thai lớn so với tuổi thai (large for gestational age). Nhóm trẻ này có nhiều khả năng trở thành thai to. Do đó bên cạnh một số yếu tố nguy cơ giúp tiên đoán thai to, siêu âm có khả năng ước lượng cân nặng thai nhi trước sinh và dự đoán được những trường hợp thai to, từ đó giúp quản lý thai kỳ tốt hơn.

Thai to gây cho mẹ nguy cơ gì?

Có một em bé quá lớn có thể làm tăng các nguy cơ cho mẹ trong và sau sinh. Bao gồm:

1. Tổn thương đường sinh dục mẹ. Đôi khi các tổn thương này rất nghiêm trọng và khó phục hồi hoàn toàn.
2. Vỡ tử cung.
3. Băng huyết sau sinh.
4. Chuyển dạ kéo dài hoặc mổ lấy thai.
5. Nhiễm trùng sau sinh.

Tai biến có thể gặp ở trẻ sơ sinh

1. Kẹt vai trong lúc sinh.
2. Gãy xương, tổn thương đám rối thần kinh cánh tay.
3. Thai to cũng làm tăng nguy cơ trẻ hít phân su, hạ đường huyết, rối loạn chuyển hóa, đa hồng cầu, vàng da, suy hô hấp cấp sau sinh … Tăng tỉ lệ trẻ phải nằm viện kéo dài hoặc nhập đơn vị chăm sóc tích cực sơ sinh (NICU).

Ngoài ra, trẻ cũng tăng nguy cơ thừa cân, béo phì hoặc mắc phải đái tháo đường và các rối loạn chuyển hóa trong tương lai.

Điều trị như thế nào?

1. Quản lý một thai kỳ có nguy cơ thai to chủ yếu tập trung vào việc lập kế hoạch theo dõi, kiểm soát cân nặng và can thiệp nhằm giảm tỉ lệ biến chứng trong thời gian mang thai, trong lúc sinh và sau sinh. Mẹ bầu nên được theo dõi thai kỳ tại một cơ sở y tế chuyên khoa phụ sản.
2. Điều trị đái tháo đường: Bằng cách điều chỉnh lối sống với một chế độ ăn lành mạnh, tập luyện phù hợp và sử dụng thuốc để ổn định đường huyết nếu cần.
3. Tốt nhất, phụ nữ thừa cân, béo phì nên giảm về mức cân nặng chuẩn trước khi mang thai. Nếu không, mẹ bầu thừa cân, béo phì nên điều chỉnh chế độ ăn và tập luyện với mục tiêu tăng cân theo khuyến nghị.

4. Lựa chọn biện pháp sinh mổ nếu cân nặng thai nhi ước tính trên 4000g.
5. Trẻ sơ sinh trên 4000g nên được theo dõi sát và điều trị các vấn đề sau sinh như hạ đường huyết, vàng da, suy hô hấp, rối loạn chuyển hóa, gãy xương ...

Phòng KHTH

Nguồn Internet.