



# HỘI NGHỊ KHOA HỌC VÀ KỸ THUẬT NGÀNH Y TẾ ĐỒNG NAI LẦN VII - 2019

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ  
ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ KHỞI PHÁT CHUYỂN DẠ BẰNG THÔNG  
FOLEY HAI BÓNG CẢI TIẾN CHO THAI TỪ 40 - 42 TUẦN TẠI  
BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2017- 2018**

Báo cáo viên: BS.CKI. NGUYỄN THANH THỦY  
BS.CKII. NGUYỄN HÀ NGỌC UYÊN

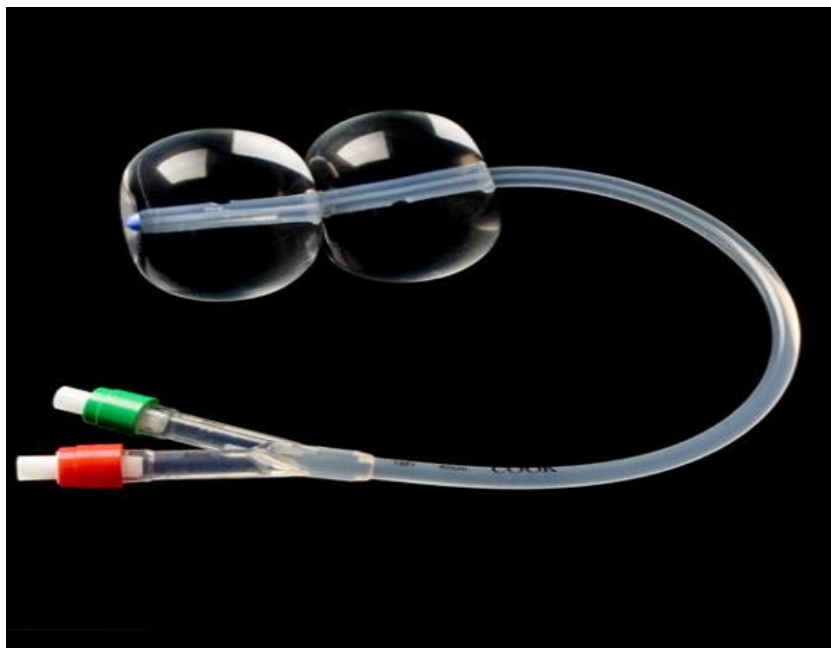
# Nội dung



# Đặt vấn đề

- ❑ Tỷ lệ MLT ở thai quá ngày dự sinh cao: suy thai, thai lưu, thai to, lo lắng...
- ❑ KPCD ở BVPSTPCT: lóc ối, oxytocin, Foley.
- ❑ NC: Thông bóng đôi Cook cho tỷ lệ thành công cao và tỷ lệ sinh ngã âm đạo cao hơn
- ❑ Tại bệnh viện Hùng Vương, triển khai thông bóng đôi cải tiến, tỷ lệ thành công 86,4%, giá thành thấp.

# Đặt vấn đề



Hình: Thông 2 bóng Cook và thông Foley 2 bóng cải tiến

# Đặt vấn đề

- *“Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả khởi phát chuyển dạ bằng thông Foley hai bóng cải tiến cho thai phụ từ 40-42 tuần tại bệnh viện phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2017-2018”*
- Với 2 mục tiêu cụ thể:
  1. Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của thai quá ngày dự sinh đến sinh tại BVPSTPCT
  2. Đánh giá kết quả của phương pháp KPCD bằng thông Foley 2 bóng cải tiến so với thông Foley 1 bóng

# Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

## □ **Đối tượng nghiên cứu:**

Tất cả thai phụ có tuổi thai từ 40 - 42 tuần, thai sống, chưa chuyển dạ.

□ **Địa điểm:** khoa Sản bệnh của bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ.

□ **Thời gian:** 04/ 2017 – 07/2018.

# Đối tượng và phương pháp

## Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Tuổi thai 40- 42 tuần tính theo siêu âm 3 tháng đầu.
- Đơn thai, ngôi đầu.
- Không có bất xứng đầu chậu.
- Chỉ số Bishop trước khi KPCD  $< 5$ .
- Biểu đồ tim thai nhóm I (theo ACOG 2009 ).
- Có chỉ định sinh ngã âm đạo.
- Thai phụ đồng ý tham gia NC.

# Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

## **Tiêu chuẩn loại trừ**

Mẹ có bệnh lý nội khoa kèm theo: TSG nặng, bệnh lý tim, ĐTĐ, cường giáp, NT toàn thân...

ÂĐ, CTC có tổn thương thực thể.

Herpes sinh dục đang tiến triển.

Đã có CD. Đã KPCD bằng pp khác.

Ồi rỉ hoặc ối vỡ.





# Đối tượng và phương pháp

## Thiết kế nghiên cứu

- Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có nhóm chứng

## Cỡ mẫu nghiên cứu

- Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = \frac{\left( z_{\alpha/2} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + z_{\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right)^2}{\Delta^2}$$

# Đối tượng và phương pháp

- $p = (p_1 + p_2)/2$
- $\alpha = 0,05$ , thì  $z_{\alpha/2} = 1,96$
- $\beta = 0,20$  hay power = 0,80, thì  $z_{\beta} = 0,842$
- $\Delta = p_1 - p_2$
- $n$ : cỡ mẫu tối thiểu.
- $p_1 = 86,4 \%$ ,  $p_2 = 61,6 \%$ . (Nguyễn Thị Anh Phương)
- $n$  là 48 cho mỗi nhóm nghiên cứu.
- Thực tế; 48 mẫu mỗi nhóm.

# Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

## **Phương pháp chọn mẫu:**

- Chọn tuần tự kế tiếp theo thời gian nhập viện đến khi đủ số mẫu nghiên cứu trong thời gian nghiên cứu.
- Các thai phụ được đánh số lần lượt 1, 2, 3, 4, 5...
- Chọn ca thứ 1, 3, 5... Nhóm Foley một bóng ca thứ 2, 4, 6...Nhóm Foley 2 bóng cải tiến.

# Kết quả và bàn luận

## 1. Đặc điểm chung của đối tượng NC

Đặc điểm chung	1 bóng	2 bóng	Hệ số p	Chung
Tuổi trung bình	$28,92 \pm 4,2$	$28,42 \pm 5,5$	0,832	$28,72 \pm 4,97$
Nơi cư ngụ Cần Thơ	21 (43,8%)	24 (50,0%)	0,376	45 (46,9%)
Con số	35 (72,9%)	29 (60,4%.)	0,194	64 (66,4%)
Tiền căn nạo, sảy, thai lưu	13 (27,1%)	8 (16,7%)	0,376	21 (21,9%)
Tuổi thai trung bình	$40,33 \pm 0,31$	$40,35 \pm 0,3$	0,509	$40,35 \pm 0,3$

# Kết quả và bàn luận

## 2. Đặc điểm lâm sàng

### Bề cao tử cung

BCTC	Chung		2 bóng		1 bóng		Hệ số p
	n	%	n	%	n	%	
Trung bình	31,05 ± 2,41		31,17 ± 2,58		30,94 ± 2,24		p=0,644
< 32cm	57	59,4	27	56,3	30	62,5	
≥ 32cm	39	40,6	21	43,7	18	37,5	
Tổng cộng:	96	100%	48	100%	48	100%	

Ngô Thị Kim Phụng và cộng sự nghiên cứu về thai to cho thấy, bề cao tử cung  $\geq 35\text{cm}$  thì nguy cơ mang thai to càng cao, khả năng sinh ngã đạo càng thấp.

## Chỉ số Bishop trước KPCD

### Mật độ cổ tử cung

Mật độ CTC trước KPCD	Chung		2 bóng		1 bóng		Hệ số p
	n	%	n	%	N	%	
Chắc	44	45,8	24	50	20	41,6	p=0,485 $\chi^2 = 1,447$
Vừa	48	50	23	47,9	25	52,1	
Mềm	4	4,2	1	2,1	3	6,3	
Tổng cộng	96	100	48	100	48	100	

Trần Thị Thanh Trúc: TL mật độ CTC vừa cũng chiếm TL cao nhất nhóm là 60,5%.

# Chỉ số Bishop trước KPCD

Hướng cổ tử cung

Hướng CTC trước KPCD	Chung		2 bóng		1 bóng		Hệ số p
	n	%	n	%	n	%	
Trước	24	25	10	20,8	14	29,2	p=0,629 $\chi^2 = 0,928$
Trung gian	50	52,1	26	54,2	24	50	
Sau	22	22,9	12	25	10	20,8	
Tổng cộng	96	100	48	100	48	100	

# Chỉ số Bishop trước KPCD

Đặc điểm cổ tử cung

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)	Tổng
Độ mở CTC <b>Khép</b> 1cm	96 0	100 0	96
Độ xóa CTC <b>0- 30%</b> >30%	96 0	100 0	96
Độ lọt <b>Chưa lọt</b> Lọt	96 0	100 0	96



# 3.Đặc điểm cận lâm sàng

## Monitoring

Tim thai (Lần/phút)	Tần số (n)	Tỉ lệ(%)
120-140	58	60,4
>140 – 160	38	39,6
Tổng cộng:	96	100

Dao động nội tại	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
5 – 10	51	53,1
11 – 25	45	46,9
Tổng cộng:	96	100

100% có nhịp tăng, không có nhịp giảm

100% không có cơn gò

Trần Ngọc Hải: khi tim thai trên monitor thuộc nhóm tim thai nghỉ ngơi, bệnh lý thì 94,03% trường hợp được cho sinh ngả âm đạo và kết quả bé sinh ra khỏe mạnh.

Vũ Văn Du: nhịp tim thai phẳng có liên quan tới tình trạng suy thai cấp trong CD,  $p < 0,05$

Trần Thị Thanh Trúc: tương đồng.

# Kết quả và bàn luận

## □ Đặc điểm về chỉ số ối

Chỉ số ối (cm)	Nhóm 1 bóng	Nhóm 2 bóng	Hệ số p	Tổng chung
6 – 7	7 (14,6%)	8 (16,7%)	$p = 0,961$ $\chi^2 = 0,08$	15 (15,6%)
8 – 19	39 (81,2%)	38 (79,1%)		77 (80,2%)
$\geq 20$	2 (4,2%)	2 (4,2)		4 (4,2)
Tổng cộng:	n = 48	n = 48		n = 96

Cao Thanh Tùng và cộng sự cho thấy chỉ số ối  $> 3$  cm không có sự khác nhau giữa kết cục sinh thường và sinh mổ

# Kết quả và bàn luận

## Chỉ số Doppler

<b>RI ĐMNG</b>	<b>Chung</b>		<b>2 bóng</b>		<b>1 bóng</b>		<b>Hệ số p</b>
	n	%	n	%	n	%	
<b>≥ 0,7</b>	62	64,6	28	58,3	34	70,8	p = 0,2 $\chi^2 = 1,639$
<b>&lt; 0,7</b>	34	35,4	20	41,7	14	29,2	
<b>Tổng cộng</b>	96	100	48	100	48	100	
<b>RI ĐMR</b>	<b>Chung</b>		<b>2 bóng</b>		<b>1 bóng</b>		<b>Hệ số p</b>
	n	%	n	%	n	%	
<b>≥ 0,7</b>	11	11,5	8	16,7	3	6,3	p = 0,109 $\chi^2 = 2,567$
<b>&lt; 0,7</b>	85	88,5	40	83,3	45	93,7	
<b>Tổng cộng:</b>	96	100	48	100	48	100	

# Kết quả và bàn luận

- Trương Thị Linh Giang: giá trị ĐMNG giảm có giá trị sàng lọc thai suy.
- Tạ Xuân Lan ghi nhận tuổi thai 40- 41 tuần có RI ĐMNG có giá trị TB là 0,73 và RI ĐMR có giá trị trung bình là 0,48- 0,56.

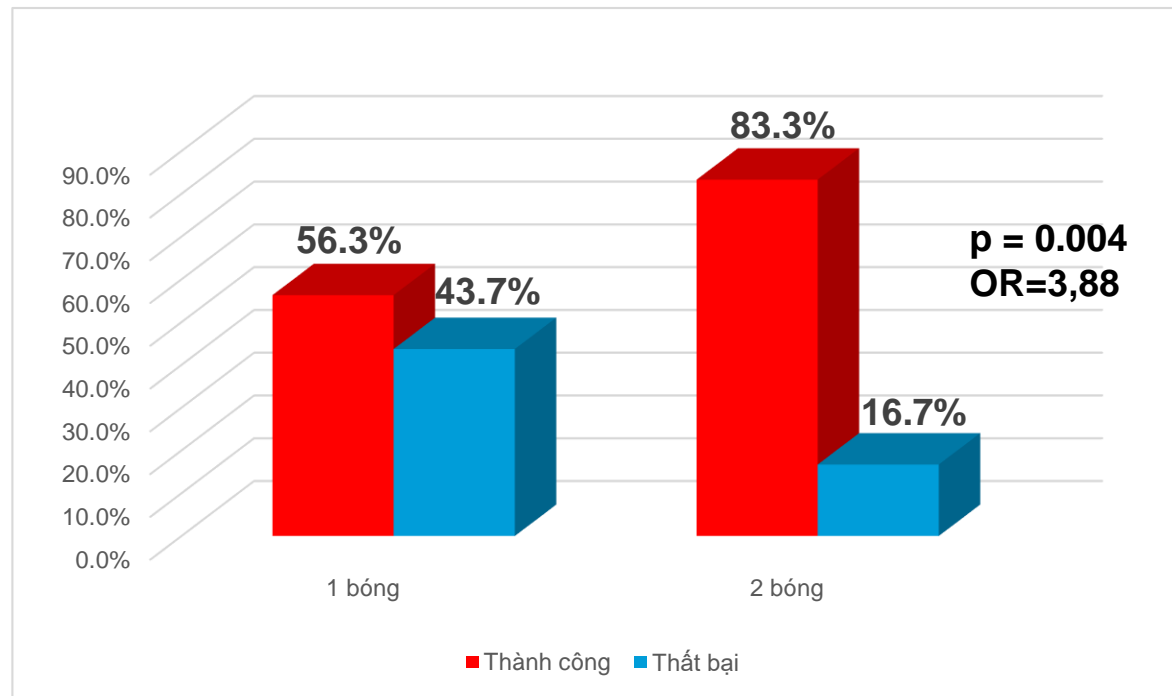
# Chiều dài kênh cổ tử cung

Độ dài (cm)	Chung		2 bóng		1 bóng		Hệ số p
	n	%	n	%	n	%	
Trung bình	3,13 ±0,514		3,2 ± 0,563		3,063± 0,45		0,192
Thuận lợi ( < 3cm)	49	51	25	52,1	24	50	
Không thuận lợi	47	49	23	47,8	24	50	
Tổng cộng:	96	100	48	100	48	100	

Phan Thị Mai Hoa : không có sự liên quan giữa chiều dài cổ tử cung và thời gian của pha tiềm thời trong chuyển dạ với  $p= 0,56$

# Đánh giá kết quả của khởi phát chuyển dạ

Tỉ lệ KPCD thành công.



Nguyễn Thị Anh Phương: 2 bóng cải tiến là 86,4% và 1 bóng là 61,6%  
E. Mei Dan : tỉ lệ thành công của nhóm thông Foley 2 bóng > 1 bóng

# Kết quả và bàn luận

## □ Chỉ số Bishop

Chỉ số Bishop TB	1 bóng	2 bóng	Hệ số p	Chung
Trước KPCD	2,60 ± 0,79	2,27 ± 0,98	p = 0,071	2,42 ± 0,83
Sau KPCD	6,21±1,86	7,19±1,19	p = 0,003	7,02±1,63
Tổng	n = 48	n = 48		n = 96

Hiệu quả làm chín mùi CTC ở 2 bóng cao hơn 1 bóng, p có ý nghĩa

E. Mei Dan: 2 bóng là 7 điểm và nhóm 1 bóng là 6 điểm

Hossam M Abdelnaby: p< 0,001

Hoppe: p ≤ 0,001

Nguyễn Thị Anh Phương: p< 0,001

# Kết quả và bàn luận

## ■ Thời gian từ đặt thông KP đến KPCD thành công

Tác giả nghiên cứu	2 bóng	1 bóng	Hệ số p
Elad Mei-Dan (2012) (giờ)	19,9	15,8	0,07
Mohammed T (2014) (giờ)	11,3 ± 3,5	7,2 ± 3,4	< 0,001
Elad Mei-Dan (2014) (giờ)	13,7	14,7	0,21
Chúng tôi	9,38 ± 1,66	10,04 ± 2,84	0,39

Mohammed T:  $p = < 0,001$ . (Bishop TB là  $3,6 \pm 1,7$  đ cao hơn )

Elad Mei-Dan (2014):  $p = 0,21$  (Thông F16 bơm 30 ml +truyền NaCl)



# Kết quả và bàn luận

## ■ Thời gian từ KPCD đến lúc sinh

Các tác giả nghiên cứu	2 bóng	1 bóng	Hệ số p
Read Salim (2010) (giờ)	17,8	18,9	0,22
Birte Haugland (2011) (giờ)	33,1	30,6	0,38
Elad Mei- Dan (2014) (giờ)	14,3	15,8	0,04
Hian Yan Voon (2014) (giờ)	27,8		
Chúng tôi	32,90 ± 2,64	28,36 ± 2,51	0,24

Read Salim: Bishop  $\leq 6$  cao hơn, V bóng Cook 80 ml

Birte Haugland: có kết hợp thêm Cytotec

Elad Mei- Dan (2014) :  $p=0,04$

# Kết quả và bàn luận

- Thời gian từ khởi phát chuyển dạ thành công đến lúc sinh

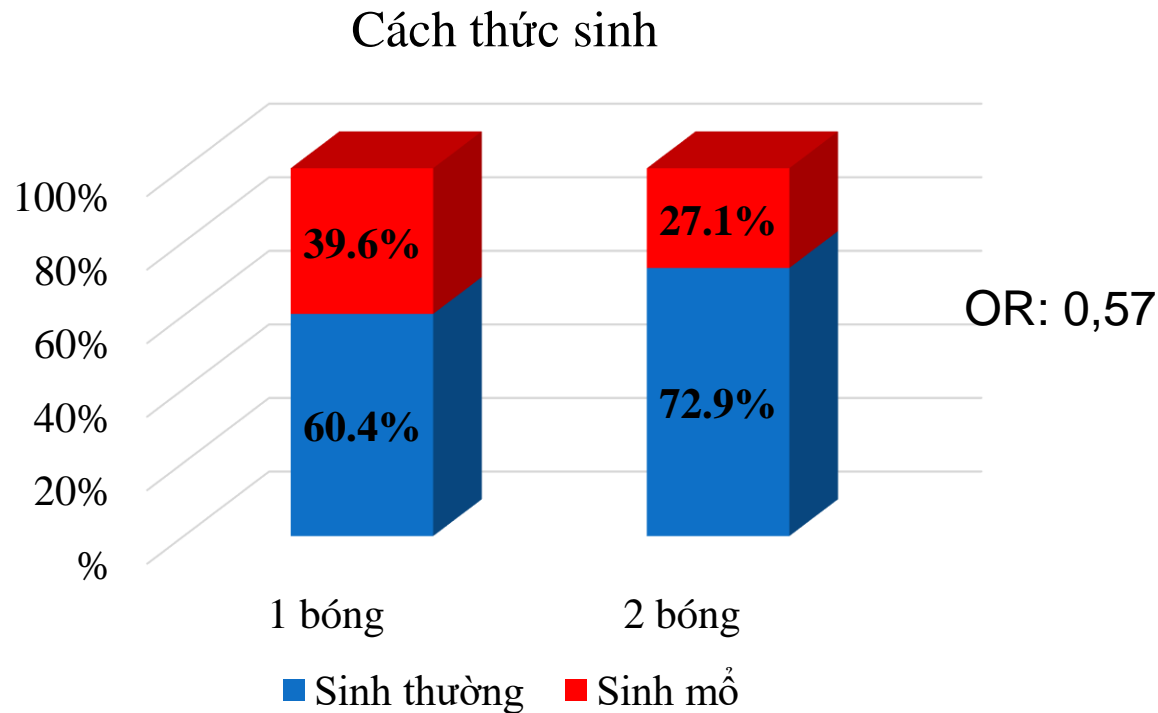
Thời gian (giờ)	1 bóng	2 bóng	p	Chung
Trung bình	16,27	11,09	0,069	13,54
Độ lệch chuẩn	2,18	1,66		1,83
Tổng cộng:	n = 48	n = 48		n = 96

Nguyễn Thị Anh Phương : do tiêu chuẩn đánh giá giống nhau,  $p = 0,52$   
Salim R:  $p = 0,80$

→ Có hiệu quả làm chín mùi CTC. Còn từ lúc chín mùi CTC đến lúc sinh còn chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố khác

# Kết quả và bàn luận

## ■ So sánh kết cục thai kì của 2 phương pháp



TL sinh thường ở 2 bóng gấp đôi

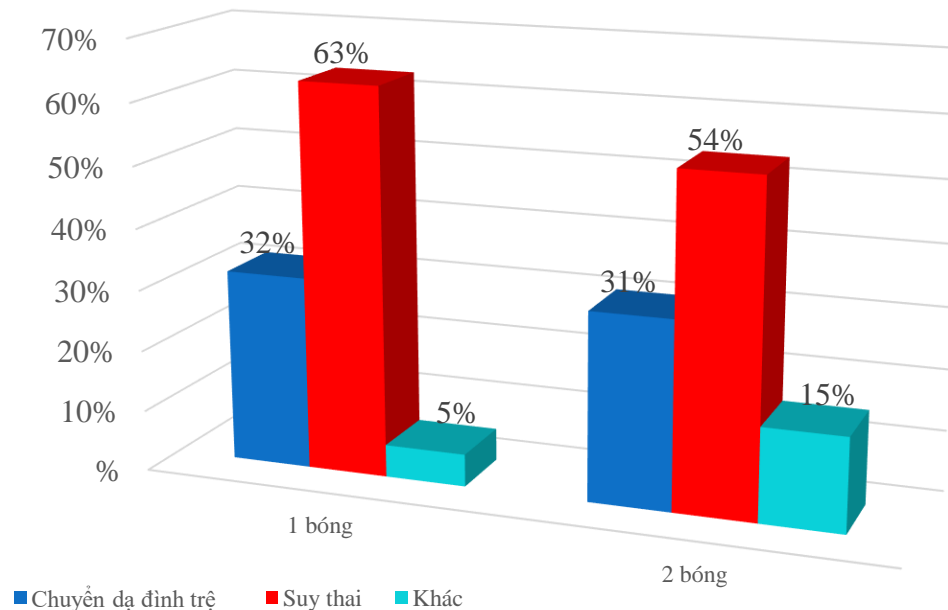
Nguyễn Thị Anh Phương :2 bóng: 48,8% vs 40 %,  $p = 0,36$

Fang Yang:  $p = 0,48$

Hossam M Abdelnaby:  $p = 0,7$

# Kết quả và bàn luận

## ■ *Các nguyên nhân mổ lấy thai*

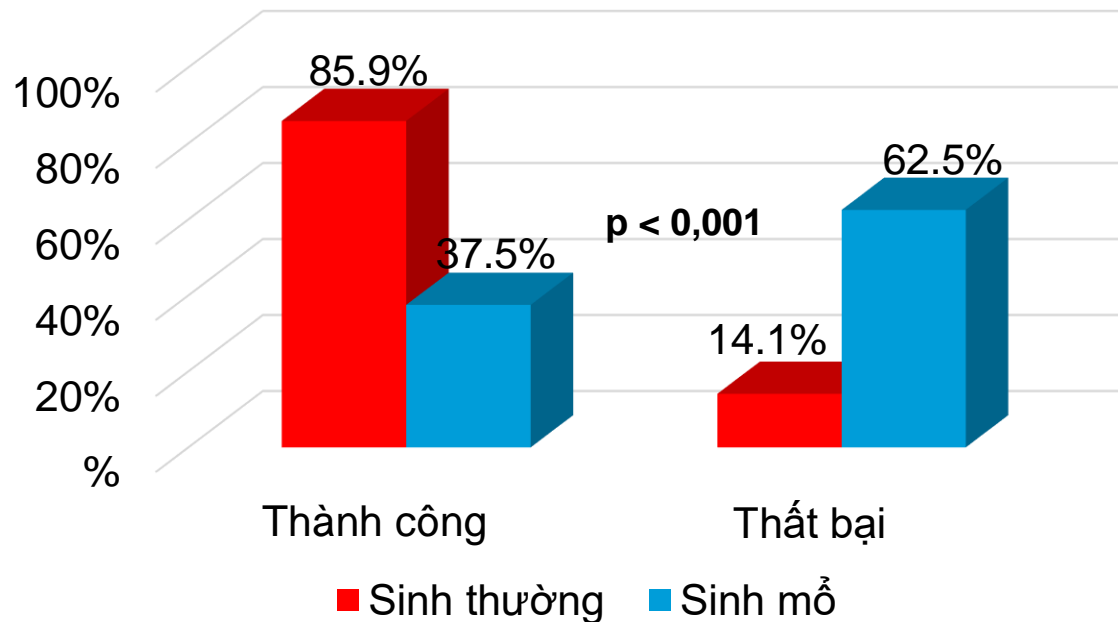


Trần Thị Thanh Trúc: chuyển dạ đình trệ 38,9%

Queenie KY Cheuk: suy thai 52%, thai trình ngưng tiến triển 32%

# Kết quả và bàn luận

## ■ Kết quả KPCD với cách sinh



KPCD thành công là bước đầu thai nhi đi vào cuộc CD  
Trần Thị Thanh Trúc:  $p < 0,001$

# Kết quả và bàn luận

## ■ Tình trạng mẹ sau KPCD ở 2 nhóm

Biến chứng	1 bóng	2 bóng	Chung
Ra huyết nhiều	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Vỡ ối	4 (8,3%)	2 (4,2%)	6 (6,25%)
Nhiễm trùng	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Nguyễn Thị Anh Phương: 1 bóng: vỡ ối 7,2% , 2 bóng: vỡ ối 2,4%

# Kết quả và bàn luận

## ■ So sánh thời gian nằm viện ở 2 nhóm

Thời gian nằm viện (ngày)	Nhóm 1 bóng	Nhóm 2 bóng	p	Tổng chung
Trung bình	7,81	7,96	0,720	7,88
Độ lệch chuẩn	1,67	2,19		1,934
Tổng cộng:	n = 48	n = 48		n = 96

Mohammed T: không có sự khác biệt

# Kết quả và bàn luận

## ■ Tình trạng bé sau sinh ở 2 nhóm

Apgar	Nhóm 1 bóng	Nhóm 2 bóng	Tổng chung
<b>1 phút</b>			
<7 điểm	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
≥ 7 điểm	48 (100%)	48 (100%)	96 (100%)
<b>5 phút</b>			
<8 điểm	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
≥ 8 điểm	48 (100%)	48 (100%)	96 (100%)

Nguyễn Thị Anh Phương: không ghi nhận

Giugliano Emilio: 1 phút 8,1- 8,5 điểm; 5 phút 9,35- 9,63 điểm



# Kết luận

- Tuổi trung bình của thai phụ là 28,72 tuổi.
- Tuổi thai TB 40,35 tuần, chiếm tỉ lệ nhiều nhất nhóm 40 tuần.
- Bề cao tử cung  $< 32\text{cm}$  chiếm tỉ lệ cao 59,4%.
- Mẫu hình tim thai trên monitoring của hai nhóm TTCB 120-140 lần/phút là 60,4% và dao động nội tại từ 5-10 nhịp/phút chiếm tỉ lệ 53,1%.

# Kết luận

- Tỷ lệ thành công của nhóm 2 bóng cải tiến là 83,3% cao hơn 1 bóng là 56,3%,  $p = 0,004$ .
- Bishop trung bình sau KPCD 2 bóng là  $7,19 \pm 1,19$  cao hơn ở 1 bóng là  $6,21 \pm 1,86$ ,  $P = 0,003$ .
- Kết cục thai kì sinh thường ở nhóm 2 bóng là 72,9%, 1 bóng là 60,4%.  $p = 0,19$ .
- Tỷ lệ sinh thường ở nhóm KPCD thành công là 85,9% cao hơn ở nhóm thất bại là 14,1%.  $p < 0,001$ .

# Kiến nghị

- Áp dụng phương pháp khởi phát chuyển dạ bằng thông Foley 2 bóng cải tiến vì tính hiệu quả và lợi ích kinh tế
- Nên NC kết hợp thêm với các phương pháp khởi phát chuyển dạ khác để nâng tỉ lệ thành công cao hơn góp phần kiểm soát tỉ lệ mổ lấy thai đang có xu hướng ngày càng gia tăng.



CHÂN THÀNH CẢM ƠN