

BSCKII Nguyễn Thị Kiều Trinh- Trưởng Khoa Phẫu sản

- Cắt tử cung khi mổ lấy thai (Cesarean Hysterectomy) là phẫu thuật cắt tử cung qua ngã bụng khi đỡ đẻ mổ lấy thai.

-Cắt tử cung chu sinh (Peripartum Hysterectomy) là một thuật ngữ bao gồm các trường hợp mổ cắt tử cung khi mổ lấy thai hoặc sau khi sinh ngã âm đạo hoặc ngay sau sinh.

Tỷ lệ cắt tử cung khi mổ lấy thai dao động từ 4- 8/10.000 case sinh, còn tỷ lệ cắt tử cung chu sinh cao hơn một ít. Khi so sánh mối liên quan giữa mổ lấy thai với cắt tử cung khi mổ lấy thai, người ta nhận thấy rằng phẫu thuật mổ cắt tử cung chu sinh có nguy cơ mang thai n lần đã mổ lấy thai 1 lần cao gấp 3 lần và nguy cơ này tăng lên tới 18 lần khi có thai n lần mổ lấy thai ≥ 2 lần. Nếu chỉ tính nguy cơ của cuộc mổ lấy thai trong thai kỳ lần này, thì nguy cơ phải cắt tử cung cũng cao gấp 7 lần so với sinh ngã âm đạo. Vì vậy mổ lấy thai chỉ được không do chỉ định y khoa trong lần có thai đầu tiên đã sinh mổ hoặc lần thai sau và làm gia tăng nguy cơ cắt tử cung khi mổ lấy thai ở lần thai sau.



Cột tủy cung khi mổ lấy thai

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 01 Tháng 10 2017 17:45 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 02 Tháng 10 2017 07:38

84

Truyền các chế phẩm của máu

34

Nhà khoa Hồi sức tích cực

25- 30

Sốt sau mổ

11

Cột mốc bên bụng trong ngoài ý muốn

5-15

Tên thông bằng quang

Chỉnh sửa, 01 Tháng 10 2017 17:45 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 02 Tháng 10 2017 07:38

2

Cột tủy cung khi mổ lấy thai

Vị trí bài Biên tập viên

Chức năng, 01 Tháng 10 2017 17:45 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 02 Tháng 10 2017 07:38

sa mổ âm đạo v sau.

Các điểm chú ý:

Dù có đánh giá khả năng các yếu tố nguy cơ đến đâu, vẫn có một số đáng kể sản phụ phải tiến hành cột tủy cung khi mổ lấy thai và những trường hợp này không thể phát hiện trước khi phẫu thuật.

Những sản phụ có tiền căn mổ lấy thai trước đó có nguy cơ gia tăng gấp 7 lần so với những người không có tiền căn.

Đa số các trường hợp cột tủy cung khi mổ lấy thai được chỉ định do tình trạng cột tủy cung xoắn nhau bám bất thường. Nguyên nhân nhau bám bất thường liên quan đến tử cung mổ lấy thai ngày càng gia tăng trong mổ lấy thai lần đầu hiện nay, do đó cần có chỉ định lồng giảm thiểu tử cung mổ lấy thai lần đầu để tránh những lý do không liên quan đến chỉ định y khoa như mổ lấy thai do yêu cầu của người mẹ và sản phụ.

Các tai biến thường gặp nhất của phẫu thuật cột tủy cung chu sinh là xuất huyết, nhiễm trùng và tổn thương bàng quang. Do đó cần kiểm tra sát toàn tử cung bàng quang, đặt bể tiểu những bệnh nhân có tiền căn mổ lấy thai.

Khi đã có tiền căn mổ lấy thai, nguy cơ biến các tai biến nguy hiểm như nhau tiền đạo, nhau cài răng lược, tử cung sưng tăng lên trong thai kỳ rất cao. Do đó, để tránh biến chứng, cần lưu ý tìm kiếm cách thức thực hiện mổ lấy thai để tránh những trường hợp có đúng chỉ định lâm sàng.

Cần phải hợp tác chặt chẽ giữa NHS, Bs Sản khoa, Bs Gây mê, Khoa hồi sức, Khoa Hồi sức tích cực, và Khoa Hồi sức. Đôi khi cần có sự tham gia của các Bs chuyên Khoa tim mạch và mạch máu để đảm bảo sự thành công của phẫu thuật và thời kỳ hậu phẫu để tránh tai biến và tử vong.

Tài liệu tham khảo:

1. Gs Nguyễn Duy Tài, Tình huống lâm sàng Sản bệnh, Tập 1. (Dịch từ Case Files: High- Risk Obstetrics By Toy, Yeomans. Fonseca, Ernest) NXB Y học, 2013.

2. William Obstetrics, 2012. Obstetric Hemorrhage.

3. Phác đồ điều trị sản phụ khoa, BV Từ Dũ, năm 2015. Bảng huyết sau sinh.

4. Gayle Olson MD, Tuan Dinh MD. Morbidly Adherent Placenta. Hội nghị quốc tế sản phụ khoa BV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng 6/7/2017.