

## **Bs Nguyễn Thị Kiều Trinh -**

### **1. Giới thiệu**

Phụ nữ mang thai hoặc trong thời kỳ hậu sản có nguy cơ mắc bệnh huyết khối cao gấp 4-5 lần so với phụ nữ không mang thai. Khoảng 80% các trường hợp huyết khối trong thai kỳ là huyết khối tĩnh mạch, chiếm tỷ lệ 0,5-2,0/1.000 sản phụ.

Bệnh thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch (TTHKTM) là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong mẹ tại Hoa Kỳ, chiếm 9,3% tổng số ca tử vong mẹ. Trong các loại TTHKTM trong thai kỳ: Huyết khối tĩnh mạch sâu chiếm 75-80%, thuyên tắc phổi chiếm 20-25%. TTHKTM sâu trong thai kỳ thường liên quan đến chi dưới bên trái nhiều hơn so với bên phải.

Về sinh lý bệnh: Cơ chế hình thành huyết khối tĩnh mạch là do sự phì đại hẹp cửa 3 yếu tố: - trở tuần hoàn tĩnh mạch, ròi loạn quá trình đông máu gây tăng đông và tăng thrombogenesis thành mạch. Các thay đổi sinh lý và giới phụ trong thai kỳ làm tăng nguy cơ TTHKTM bao gồm tăng đông máu, tăng trở tĩnh mạch, giảm lưu lượng tĩnh mạch, đè ép tĩnh mạch chậu dưới và tĩnh mạch chậu do sưng lên cửa chậu và giảm khả năng vận động của sản phụ. Thai kỳ cũng làm tăng đông và làm thay đổi nồng độ của các yếu tố đông máu.

### **2. Các yếu tố nguy cơ (YTNC)**

Nguy cơ TTHKTM xuất hiện từ đầu thai kỳ và tăng lên vào 3 tháng cuối thai kỳ. Nguy cơ TTHKTM trong giai đoạn hậu sản cao hơn trong thai kỳ, đặc biệt trong tuần 1 giai đoạn hậu sản.

- Tỷ lệ số bệnh huyết khối: đây là YTNC quan trọng nhất, nguy cơ TTHKTM tái phát trong thai kỳ tăng 3-4 lần, 15-25% các trường hợp TTHKTM trong thai kỳ là do tái phát.

## Đề phòng thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch trong sản khoa

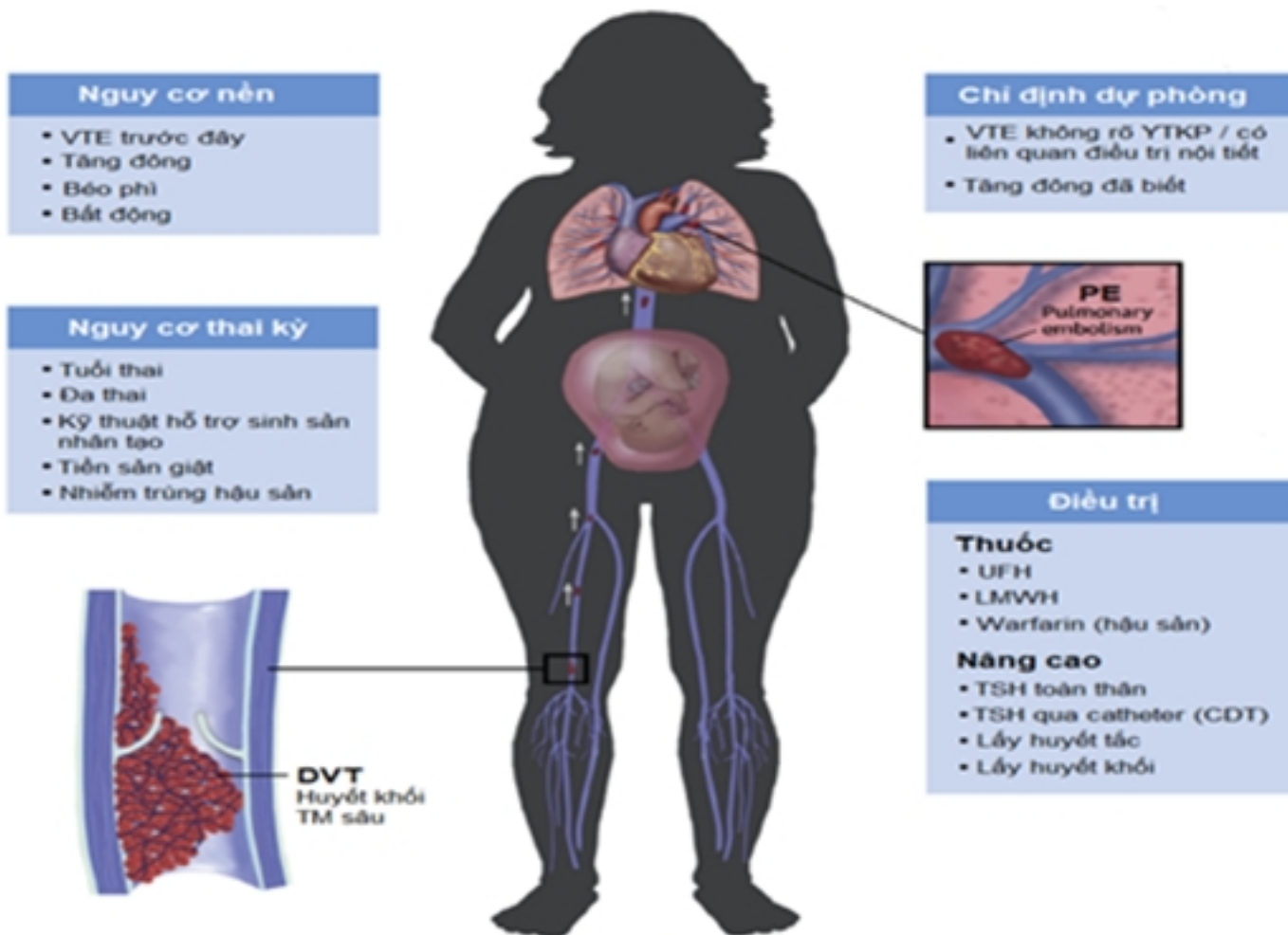
Vị trí bài Biên tập viên

Thứ sáu, 21 Tháng 11 2025 18:08 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 21 Tháng 11 2025 18:15

- Bệnh lý tăng đông mạch phổi hoặc di truyền: chiếm 20-25% các trường hợp TTHKTM trong thai kỳ và giai đoạn hậu sản.

- Các YTNC khác:

- Bệnh tim, bệnh lý hemoglobin, tăng huyết áp, tiểu sản giật, hội chứng thận hư, lupus ban đỏ hệ thống
- Mẹ lý y thai, băng huyết sau sinh, nghén nặng, truyền máu, thai lưu.
- Nhiễm trùng hậu sản, hội chứng sinh sản, đa thai, sinh non,
- Tuổi >35, béo phì (BMI >30 kg/m<sup>2</sup>), hút thuốc lá (> 10 điếu/ngày), bất động thời gian dài...



[Xem tiếp tại đây](#)