



SANH NON MUỘN: DỊCH TỄ VÀ HẬU QUẢ



ThS. BS. Cam Ngọc Phượng

HN Việt – Pháp lần 11, năm 2011

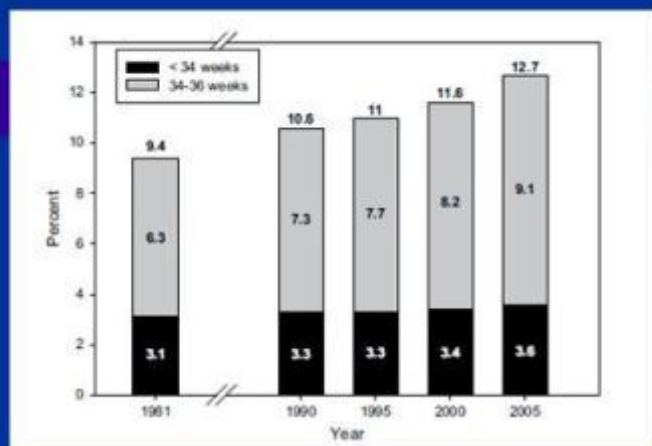


NỘI DUNG

1. Giới thiệu dịch tễ sanh non muộn.
2. Trình bày những hậu quả của sanh non muộn.
3. Khuyến cáo của Hiệp hội Sản phụ khoa Hoa kỳ.



HN Việt – Pháp lần 11, năm 2011



- ◆ Tỷ lệ sanh non tiếp tục tăng.
- ◆ Tỷ lệ sanh non muộn tiếp tục tăng.

HN Việt – Pháp lần 11, năm 2011

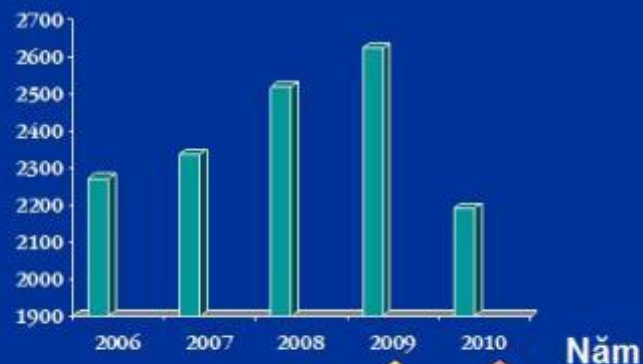
Ramachandrapa and Jain, 2009

3



Khoa Dưỡng Nhi BV Từ Dũ

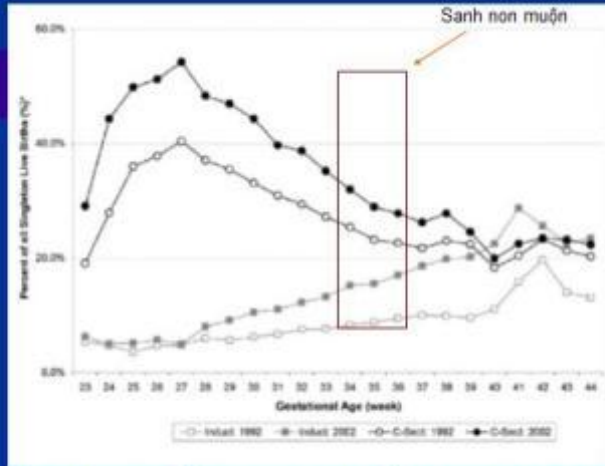
Số ca
CNLS
2000gr
–
2499gr



HN Việt – Pháp lần 11, năm 2011

TS sanh/năm

53000 41000



Sự ↑ của sinh mổ chủ động có thể là nguyên nhân chính của ↑ tỷ lệ sinh non muộn.



Vì sao sinh non muộn gia tăng?

YẾU TỐ BÀ MẸ

- ◆ Bệnh lý: Tiền sản giật, vỡ ối non
- ◆ Không hiểu biết về thuận lợi/ nguy cơ
- ◆ Mê tín
- ◆ Tiềm lợi gia đình



Vì sao sinh non muộn gia tăng?

YẾU TỐ THẦY THUỐC

- ◆ Ước tính tuổi thai nhầm
- ◆ Sự thuận tiện cho thầy thuốc



Phòng ngừa thai lưu

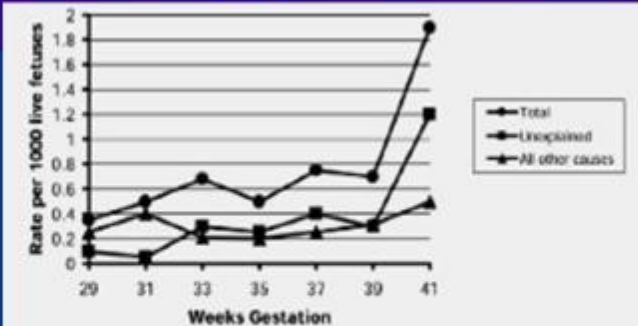


Figure 1 Stillbirths in the 2-week period following each listed gestational age. (Modified from Yudkin and associates.4)



Hậu quả của sanh non

- ◆ Tỷ lệ tử vong
- ◆ Suy hô hấp
- ◆ Tăng bilirubin máu
- ◆ Kháng sinh
- ◆ Cần tiêm TM
- ◆ Cần nuôi ăn qua thông
- ◆ T/g nằm viện
- ◆ Phát triển TK



Hạ đường huyết/ trẻ sanh non muộn



- ◆ Glycogenolysis /gan chưa trưởng thành
- ◆ Lipolysis mô mỡ giảm
- ◆ Suy Gluconeogenesis và ketogenesis /gan



Phát triển ruột

- ◆ Nhu động ruột giảm
- ◆ Dễ VRHT & trào ngược DDTQ
- ◆ PX bú nuốt hoàn chỉnh ở 35 tuần

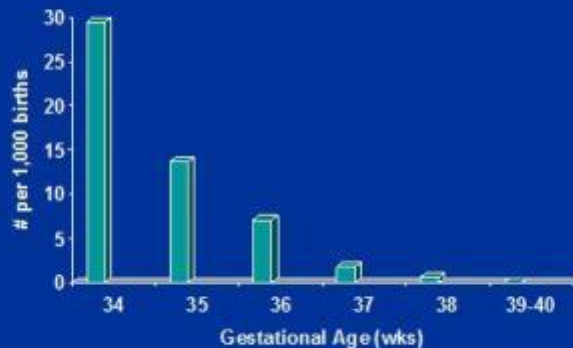


Tỷ lệ SHH ở trẻ sanh non muộn

Tuổi thai (tuần)	Tỷ lệ SHH/ 1000 trẻ
34	30
35	14
36	7.1
37	1.8
38	0.6
39 - 41	0.08



Thở máy do RDS 1988-1992 North of England



HN Việt - Báo cáo 11, năm 2011

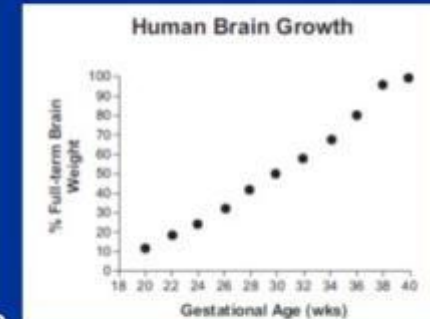
Madar et al., 1999

13



Não trẻ sanh non muộn

- ◆ Thể tích não trẻ 34 tuần = 65% trẻ đủ tháng
- ◆ Tăng nguy cơ nhũn chất trắng quanh não thất



HN Việt - Báo cáo 11, năm 2011

Kimney, 2006

14



Sanh non muộn và kết quả học

TABLE 3 Percentage Occurrence and Risk (Unadjusted and Adjusted) of Adverse Early School-Age Outcome Among Healthy Late Preterm and Term Singleton Infants

Early School-Age Outcome	Age	% Healthy Late Preterm (N = 7152)	% Term (N = 152 661)	Unadjusted Relative Risk (95% CI)	aRR (95% CI)
Developmental delay/disability	0-3	4.24	2.96	1.43 (1.36-1.51)	1.36 (1.29-1.43)
Disability in kindergarten	3	4.46	3.09	1.15 (1.09-1.20)	1.13 (1.08-1.19)
Disability in prekindergarten	4	7.40	6.60	1.12 (1.08-1.16)	1.10 (1.05-1.14)
Not ready to start school	4	5.09	4.40	1.16 (1.11-1.21)	1.04 (1.00-1.09)
Exceptional student education	5	13.30	11.88	1.13 (1.09-1.16)	1.10 (1.07-1.13)
Retention in kindergarten	5	7.96	6.17	1.29 (1.24-1.34)	1.11 (1.07-1.15)
Suspension in kindergarten	5	1.80	1.22	1.48 (1.37-1.60)	1.19 (1.10-1.29)

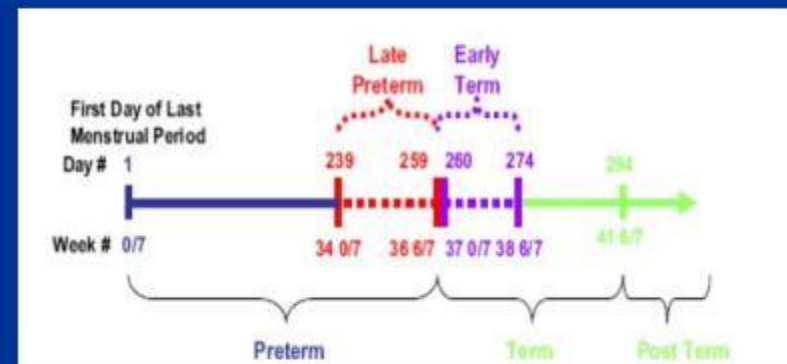
Trẻ sanh non muộn gặp khó khăn về học tập ở tuổi đi học.

HN Việt - Báo cáo 11, năm 2011

15



Những thay đổi định nghĩa hiện nay



HN Việt - Báo cáo 11, năm 2011

Engle and Kominiarek, 2008



Tăng bệnh tật = Tăng chi phí ĐT



KHUYẾN CÁO

TABLE 1 Birth Hospitalization and First-Year Costs Among Late-Preterm and Term Infants

Variable	Term	Late-Preterm		
		All	Early Discharge	Late Discharge
No. of infants	33 745	1663	570	1113
Maternal costs, \$ ^a				
Mean	1943	6672	4064	8033
95% CI	12-8339	30-25 298	25-15 827	70-30 035
Median	428	3253	1995	4080
Birth hospitalization costs				
ALOS (95% CI), d	2.2 (1-4)	8.8 (2-25)	2.2 (1-3)	12.2 (4-28)
Mean, \$	2087	26 054	5573	36 543
95% CI, \$	452-3998	979-90 325	675-15 588	3088-116 044
Median, \$	1176	11 006	1982	20 893
First-year costs, \$ ^b				
Mean	4069	12 247	8211	14 314
95% CI	673-10 141	1095-39 008	1038-24 887	1143-47 764
Median	2389	4733	3528	5933
Total infant first-year costs, \$				
Mean	6156	38 301	13 784	50 857
95% CI	1670-13 730	3069-127 195	2495-42 548	6957-161 219
Median	3826	19 086	6200	29 456

ALOS indicates average length of stay; CI, confidence interval.
^a Data include maternal status during the 30 days before the infant's birth.
^b Data exclude birth hospitalization.

Wang, 2004
17

HN Việt - Pháo lần 11, năm 2011



1. Hiệp Hội Sản Phụ
khoa Hoa Kỳ - The
American College of
Obstetrics and
Gynecology (ACOG)
đề nghị: **Tránh sinh
mồ chủ động trước
39 tuần**

HN Việt - Pháo lần 11, năm 2011

18



KHUYẾN CÁO



2. Cần xác định tuần tuổi thai chính xác:

Full term is ~39 weeks of gestation

HN Việt - Pháo lần 11, năm 2011

19



CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý THEO DÕI CỦA QUÝ VỊ

HN Việt - Pháo lần 11, năm 2011