

Bộ ng chộ ng v: Thai đ n ngày sinh

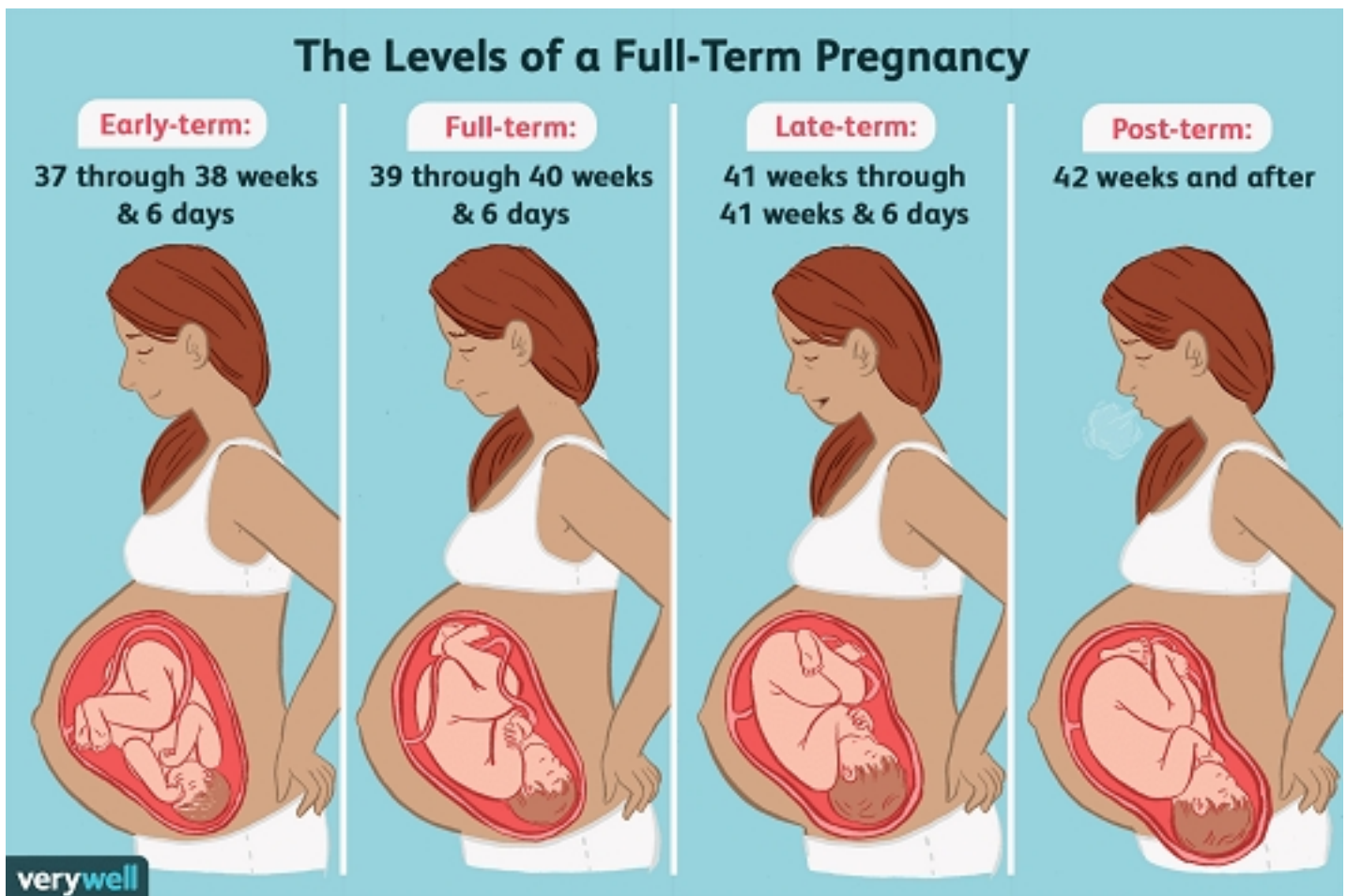
Vi t b i Biên t p viên

Th năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - L n c p nh t cu i Th năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

Bs Ngô Th Th o Vy -

Th nào là thai đ tháng?

Trong nhi u năm, m t đ a tr đ c xem là sinh đ tháng n u đ c sinh ra trong kho ng 37 tu n 0 ngày đ n 41 tu n 6 ngày. Tr sinh ra tr c 37 tu n 0 ngày là "s sinh non tháng" và sau 41 tu n 6 ngày là "s sinh già tháng"



Tuy nhiên, th i gian sau, nghiên c u b t đ u ch ra r ng các v n đ s c kh e x y ra ph bi n h n m t s kho ng th i gian nh t đ nh trong th i đ i m này. Đ c b i t, tr s sinh có nhi u

Bảng công cụ: Thai đản ngày sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

nguy cơ tử vong hân (dù nguy cơ chung vẫn rất thấp) nếu được sinh ra trước 39 tuần hoặc sau 41 tuần. **Khả năng trẻ sơ sinh gặp vấn đề về sức khỏe thấp nhất nếu được sinh ra từ 39 tuần 0 ngày đến 40 tuần 6 ngày (Spong, 2013).**

Dựa trên các bằng chứng nghiên cứu, hãy chia thành các nhóm riêng biệt (Spong, 2013).

- Thai đủ tháng sớm: 37 tuần 0 ngày đến 38 tuần 6 ngày
- Thai đủ tháng: 39 tuần 0 ngày đến 40 tuần 6 ngày
- Thai quá ngày: 41 tuần đến 41 tuần 6 ngày
- Thai già tháng: 42 tuần 0 ngày trở đi

Chú thích

- Ngày dự sinh (EDD): 40 tuần 0 ngày kể từ kỳ kinh cuối cùng
- Kỳ kinh cuối (LMP): ngày đầu của kỳ kinh cuối
- Chỉ số Apgar: đánh giá nhanh tình trạng sức khỏe của trẻ ngay sau sinh (thường đo ở cổ họng và vào 1 phút sau sinh và 5 phút sau sinh)
- Thai lưu: thai chết trong tử cung sau tuần thai 20
- Tử vong sơ sinh: trẻ chết trong thời điểm < 28 ngày sau sinh, sơ sinh sớm (<7 ngày) và sơ sinh muộn (7-27 ngày)
- Tử vong chu sinh: bao gồm thai lưu và tử vong sơ sinh.

Ngày dự sinh được tính như thế nào?

Hầu hết mọi người bao gồm bác sĩ, nhà hộ sinh và các phần mềm tính toán đều sử dụng quy tắc của Naegele tìm ra ngày sinh dự đoán (EDD). Quy tắc của Naegele giả định rằng bạn có chu kỳ kinh nguyệt 28 ngày và bạn rụng trứng chính xác vào ngày thứ 14 của chu kỳ. Từ đó, EDD được tính: ngày đầu kỳ kinh cuối + 7 ngày và tháng trừ đi 3, đầu này thường được gọi là việ c đm ng c 280 ngày kể từ ngày đầu kỳ kinh cuối của bạn.

Ví dụ: nếu ngày đầu kỳ kinh cuối cùng của bạn là vào ngày 4 tháng 4, bạn sẽ cộng thêm bảy ngày (11 tháng 4) và tháng trừ đi 3 = ngày dự sinh là 11 tháng 1.

Bảng chứng v: Thai đ n ngày sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

Trong trường hợp bất chính xác ngày th thai, nh th tinh trong ng nghi m và bi t rõ ngày r ng tr ng, EDD đ c tính b ng cách c ng 266 ngày vào ngày th thai (ho c tr đi 7 ngày và c ng thêm 9 tháng) . Đi u này làm tăng đ chính xác c a EDD vì nó không còn gi đ nh ngày 14 r ng tr ng đ a trên ngày đ u tiên c a k kinh cu i cùng.

Cách đ xác đ nh tu i thai chính xác nh t?

Các bác sĩ b t đ u s d ng siêu âm vào nh ng năm 1970 và ngay sau đó, siêu âm đã thay th k kinh cu i cùng (LMP) nh m t cách đáng tin c y nh t đ xác đ nh tu i thai (Morken và c ng s , 2014).

Trong m t nghiên c u quan sát l n v i h n 17.000 ng i mang thai ở Ph n Lan, các nhà nghiên c u phát hi n ra r ng siêu âm vào b t k th i đi m nào t 8 đ n 16 tu n chính xác h n LMP. Khi siêu âm đ c s d ng thay vì ch s LMP “ch c ch n” (nói cách khác, bà m nh chính xác v k kinh cu i cùng c a mình), s ca “thai già tháng” gi m t 10,3% xu ng 2,7% (Taipale & Hiilesmaa, 2001).

T i sao LMP kém chính xác h n so v i s d ng siêu âm?

Có m t s lý do khi n LMP th ng kém chính xác h n siêu âm (Savitz và c ng s , 2002; Jukic và c ng s , 2013; ACOG, 2017):

- Có chu k kinh nguy t không đ u ho c chu k không ph i là 28 ngày
- Không nh chính xác v ngày đ u k kinh cu i
- Không r ng tr ng vào ngày th 14 c a chu k
- Phôi có th m t nhi u th i gian h n đ làm t trong t cung đ i v i m t s ng i

Th i đi m t t nh t đ siêu âm xác đ nh tu i thai

Nghiên c u năm 2013, các nhà nghiên c u đã chia các l n siêu âm theo nhóm <7 tu n, 7-10 tu n, 11-14 tu n, 14-19 tu n và 20-27 tu n (Khambalia và c ng s , 2013). Các tác gi nh n

Bảng chứng v: Thai đ n ngày sinh

Vị t b i Biên t p viên

Th năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - L n c p nh t cu i Th năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

th y th i đ i m chính xác nh t đ th c hi n siêu âm xác đ nh tu i thai là 11-14 tu n. Kho ng 68% s ng i đã sinh \pm 11 ngày so v i ngày đ sinh đ c tính b ng siêu âm vào tu n th 11-14.

Đ chính xác c a siêu âm gi m đáng k b t đ u t kho ng tu n th 20. S đ ng ngày ngày sinh đ đoán t LMP ho c siêu âm vào 20-27 tu n đ n đ n t l sinh non ho c thai già tháng cao h n.

Có nên thay đ i ngày đ sinh đ a trên siêu âm 3 tháng cu i thai k không?

Siêu âm trong tam cá nguy t th ba kém chính xác h n siêu âm tr c đó ho c ch s LMP khi đ đoán tu i thai. Vì h đo kích th c c a thai và so sánh v i m t thai có kích th c “chu n”. T t c tr s sinh đ u có cùng kích th c trong th i k đ u mang thai và sau đó s có thay đ i chênh l ch khác nhau gi a các tr . N u thai l n h n m c trung bình, nó s đ c coi là “đ tháng” (dù th c s v n ch a đ tháng) khi siêu âm đ c th c hi n và ngày đ sinh c a b n s đ c đ i lên (không chính xác). Và ng c l i nh ng em bé s nh h n m c trung bình khi đ tháng — ngày đ sinh có th b đ i sang m t ngày sau đó. Do đó, Đ i h c S n ph khoa Hoa K tuyên b r ng ngày đ sinh ch nên đ c thay đ i trong tam cá nguy t th ba trong m t s tr ng h p r t hi m (2017).

Theo ACOG ngày đ sinh ch nên đ c thay đ i sau khi siêu âm thai 3 tháng gi a n u

1. đó là l n siêu âm đ u tiên c a ng i mang thai, và
2. ngày đ sinh chênh l ch h n 21 ngày so v i ngày đ sinh tính t LMP (ACOG, 2017) .

M t thai k bình th ng thì kéo dài bao lâu?

Hoa K và các n c ph ng Tây khác, kh i phát chuy n đ th ng đ c th c hi n t tu n 40 ho c tr c 40 tu n, vì v y không th bi t chính xác t l bà m chuy n đ t nhiên và sinh con tr c, trong ho c sau ngày sinh đ đoán. Tr c đây, các nhà nghiên c u đã tìm ra th i gian trung bình c a m t l n mang thai bình th ng b ng cách xem xét m t nhóm l n ng i mang thai và đo th i gian t khi r ng tr ng (ho c k kinh cu i cùng ho c siêu âm) cho đ n ngày ng i đó sinh con và tính trung bình c ng. Tuy nhiên, ph ng pháp không cho k t qu chính xác.

Bảng chứng v: Thai đ n ngày sinh

Vị trí biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

Nghiên cứu cho thấy rằng ngày đ sinh nên g n 40 tu n 5 ngày

Năm 2013, Jukic et al. đã nghiên cứu th i gian mang thai trung bình của m t thai k bình thường. Đây là m t nghiên cứu nh h n, chỉ có 125 ph n kh e m nh, tuy nhiên, đây cũng là m t nghiên cứu quan trọng, vì các nhà nghiên cứu đã theo dõi nh ng ng i tham gia ngay c tr c khi th thai và đo hormone của h hàng ngày trong sáu tháng. (Jukic và c ng s , 2013). Vì vậy, h bi t chính xác nh ng ngày mà nh ng ng i tham gia r ng tr ng, th thai.

Sau khi lo i tr nh ng tr ng h p sinh non ho c các b nh lý liên quan đ n thai nghén, m u cu i cùng g m 113 ph n có th i gian trung bình t khi r ng tr ng đ n khi sinh là 268 ngày (38 tu n, 2 ngày sau khi r ng tr ng). Th i gian trung bình t ngày đ u tiên của k kinh cu i cùng đ n khi sinh là 285 ngày (ho c 40 tu n, 5 ngày sau k kinh cu i cùng).

Các nhà nghiên cứu cũng phát hi n ra r ng:

- 10% sinh con sau 38 tu n 5 ngày sau k kinh cu i (LMP)
- 25% sinh con sau 39 tu n 5 ngày sau LMP
- 50% sinh con sau 40 tu n 5 ngày sau LMP
- 75% sinh con sau 41 tu n 2 ngày sau LMP
- 90% sinh con sau 44 tu n 0 ngày sau LMP

Tuy nhiên, m t s ng i tham gia đã không r ng tr ng vào ngày th 14 của k kinh (đó là lý do t i sao b n th y th ng kê r ng 10% v n chỉ a sinh con sau 44 tu n sau LMP)

Vì vậy, n u chúng ta nhìn vào th i đ i m sinh con sau khi r ng tr ng, s có k t qu này:

- 10% sinh con sau 36 tu n 4 ngày sau khi r ng tr ng
- 25% sinh con sau 37 tu n 3 ngày sau khi r ng tr ng
- 50% sinh con sau 38 tu n 2 ngày sau khi r ng tr ng
- 75% sinh con sau 39 tu n 2 ngày sau khi r ng tr ng
- 90% sinh con sau 40 tu n 0 ngày sau khi r ng tr ng

Những rủi ro có thể xảy ra ở thai quá ngày

Rủi ro cho bà mẹ :

- Nguy cơ viêm màng ối tăng theo tuổi thai 37 (0,16%) và tăng lên mỗi tuổi sau đó, lên mức 6,15% ở tuổi thai 42 (Caughey và cộng sự, 2003)
- Nguy cơ viêm nội mạc tử cung tăng theo tuổi thai 38 tuổi (0,64%), tăng lên mỗi tuổi sau đó và tăng cao đến 2,2% khi thai ≥ 42 tuổi (Caughey & Musci, 2004)
- Nguy cơ nhau bong non tăng theo tuổi thai 37 (0,09%), và tăng lên đến 0,44% ở tuổi thai 42 (Caughey et al., 2003)
- Nguy cơ tiến triển giết theo tuổi thai 37 (0,4%) và cao nhất ở tuổi thai 40 (1,5%), sau đó nguy cơ này không thay đổi (Caughey và cộng sự, 2003)
- Nguy cơ băng huyết sau sinh tăng theo tuổi thai 37 (1,1%) và tăng lên mỗi tuổi đến mức 5% ở tuổi thai 42 (Caughey và cộng sự, 2007)
- Nguy cơ sinh mổ (do những nguyên nhân khác nhau tăng từ 14,2% ở tuổi thai 39 lên 25% ở tuổi thai 42 (Caughey & Musci, 2004)
- Nguy cơ phôi m ỹ thai lớn đầu tiên do tim thai bất thường là tăng theo tuổi thai 37-39 (13,3-14,5%) và cao nhất là 27,5% ở tuổi thai 42 (Caughey et al., 2007)
- Nguy cơ sinh bằng dụng cụ hút (forrccep, giác hút) tăng từ 14,1% ở tuổi thai 38 lên 18,5% khi thai 41 tuổi (Caughey & Musci, 2004)
- Nguy cơ rách tầng sinh môn đến 3 hoặc đến 4 theo tuổi thai 37 (3,4%) và tăng lên hàng tuổi và tăng đến 9,1% ở tuổi thai 42. Tuy nhiên, những con số này cao hơn nhiều so với mức thông thường, và mối liên quan đến việc sử dụng forrccep và giác hút ở nhiều trường hợp.

Rủi ro cho trẻ sơ sinh (Caughey & Musci, 2004)

- Nguy cơ phân su vữa hoặc đờ tăng lên mỗi tuổi từ tuổi thai 38 và đột ngột khi thai ≥ 42 tuổi (3% ở 37 tuổi, 5% ở 38 tuổi, 8% ở 39 tuổi, 13% ở 40 tuổi, 17% ở 41 tuổi và 18% khi > 42 tuổi).
- Tỷ lệ nhập viện chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh (NICU) tăng theo tuổi thai 39 tuổi (3,9%) và tăng lên 5% khi 40 tuổi và 7,2% khi thai ≥ 42 tuổi.
- Nguy cơ thai to (> 4500 gram) tăng bất đầu từ tuổi thai 38 (0,5%) và tăng gấp đôi mỗi tuổi sau đó, cho đến 42 tuổi (6%).
- Tỷ lệ có điểm Apgar thấp trong 5 phút tăng bất đầu từ 40 tuổi và tăng mỗi tuổi cho đến khi thai ≥ 42 tuổi.

Bảng chứng v: Thai đ n ngày sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

Nguy cơ thai l u

Cho đ n nh ng năm 1980, m t s nhà nghiên c u cho r ng nguy c thai l u sau 41-42 tu n t ng t nh nguy c thai l u nh ng tu n thai tr c đó trong thai k . Vì v y, h không nghĩ r ng có b t k s gia tăng r i ro nào đ i v i thai quá ngày.

Tuy nhiên, vào năm 1987, Ti n sĩ Yudkin đã xu t b n m t bài báo gi i thi u ph ng pháp m i đ tính t l thai l u. Ông cho r ng các nhà nghiên c u tr c đây đã s đ ng sai phép toán khi h tính toán t l thai l u — s đ ng sai m u s ! (Yudkin, Wood và c ng s , 1987).

Before 1987, researchers calculated stillbirth rates like this:

$$\text{Risk of Stillbirth at Week 41} = \frac{\text{\# of Stillbirths at 41 weeks}}{\text{\# of Births at 41 weeks}} \quad (\text{Excluded babies still in the womb and born after 41 weeks})$$

Đây là lý do t i sao công th c này sai: Không c n bi t có bao nhiêu ca thai l u trong s 1.000 ca sinh t u n th 41. Thay vào đó, ta c n bi t có bao nhiêu tr ng h p thai l u t u n th 41 so v i t t c các tr ng h p mang thai và sinh t u n th 41. Nói cách khác, ph i tính c nh ng thai kh e m nh, còn s ng ch a đ c sinh ra trong m u s c a b n.

New formula for calculating calculated stillbirth rates:

$$\text{Risk of Stillbirth at Week 41} = \frac{\text{\# of Stillbirths at 41 weeks}}{\text{\# of Births and Pregnancies at 41 weeks}} \quad (\text{Includes babies still in the womb and born after 41 weeks})$$

Khi các nhà nghiên c u b t đ u s đ ng công th c m i này đ tìm ra t l thai l u, h đã phát hi n ra m t đ i u r t đáng ng c nhiên - nguy c thai l u gi m trong su t thai k , cho đ n khi đ t

Bệnh chẹn ng v: Thai đ n ngày sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

mức thấp nhất 37-38 và sau đó nguy cơ bắt đầu tăng trở lại. Hiện tượng này được gọi là “đường cong hình chữ U” của thai lưu.

Nguy cơ thai lưu 3 tháng quá ngày

Bệnh dữ dội đây là kết quả của 3 nghiên cứu từ Na Uy, Đức và Hoa Kỳ, trong đó có 2 nghiên cứu sử dụng siêu âm để tính tuổi thai và 1 nghiên cứu sử dụng kính hiển vi.

Bảng chứng v: Thai đ n ngày sinh

Vit bi Biên tp viên

Th năm, 26 Tháng 11 2020 15:34 - L n c p nh t cu i Th năm, 26 Tháng 11 2020 15:47

Nghiên cứu	Tóm tắt	Kết quả
Morken(2014)	<ul style="list-style-type: none">Nghiên cứu trên 1.855.682 bà mẹ mang đơn thai từ 37-44 tuần từ năm 1967 đến 2006Ngày dự sinh tính theo LMP từ năm 1967-1998 và tính theo siêu âm từ 1999-2006Loại trừ trường hợp tiền sản giật, đái tháo đường và dị tật bẩm sinh	+Tỷ lệ thai lưu ở trẻ có cân nặng bình thường theo tuổi thai (xác định bằng siêu âm) <ul style="list-style-type: none">- 37 tuần: 0.14/1000- 38 tuần: 0.18/1000- 39 tuần: 0.26/1000- 40 tuần: 0.52/1000- 41 tuần: 0.68/1000- ≥42 tuần: 1.17/1000 +Trẻ nhẹ cân (cân nặng nhỏ hơn so với tuổi thai) có tỷ lệ thai lưu cao hơn
Weiss (2014)	<ul style="list-style-type: none">Nghiên cứu trên 472.843 bà mẹ mang đơn thai sinh tại Đức từ năm 2004 đến 2009Thực hiện nonstress test mỗi 2 ngày bắt đầu từ 40 tuần 0 ngàyLoại trừ trường hợp sinh non (<37 tuần), dị tật bẩm sinh và không dự sinh bằng siêu âm	+Tỷ lệ thai lưu: <ul style="list-style-type: none">- 37-37w6d: 2.77/1000- 38-38w6d: 1.09/1000- 39-39w6d: 0.9/1000- 40-40w6d: 0.72/1000- 41-41w6d: 0.44/1000- 42-42w6d: 0.70/1000- > 42w6d: 8.85/1000 +Các nhà nghiên cứu thấy rằng tỷ lệ thai lưu ở tuần 41-42 thấp hơn và lý giải rằng có thể nhờ có theo dõi thai nhi liên tục
Rosenstein (2012)	<ul style="list-style-type: none">Nghiên cứu trên 3.820.826 bà mẹ mang đơn thai từ 37 tuần- 42 tuần 6 ngày từ năm 1997 đến 2006Loại trừ bà mẹ THA mạn, đái tháo đường và trẻ dị tật bẩm sinhNgày dự sinh tính theo LMP	+Tỷ lệ thai lưu: <ul style="list-style-type: none">- 37 tuần: 0.21/1000- 38 tuần: 0.27/1000- 39 tuần: 0.35/1000- 40 tuần: 0.42/1000- 41 tuần: 0.61/1000- 42 tuần: 1.08/1000

Rebecca Dekker, PhD, FN