

# **Chảy máu trong 3 tháng đầu Thai kỳ**

**Nghiên cứu tình huống**

Bs CKII Trịnh Hữu Thọ

# TÌNH HUỐNG 1

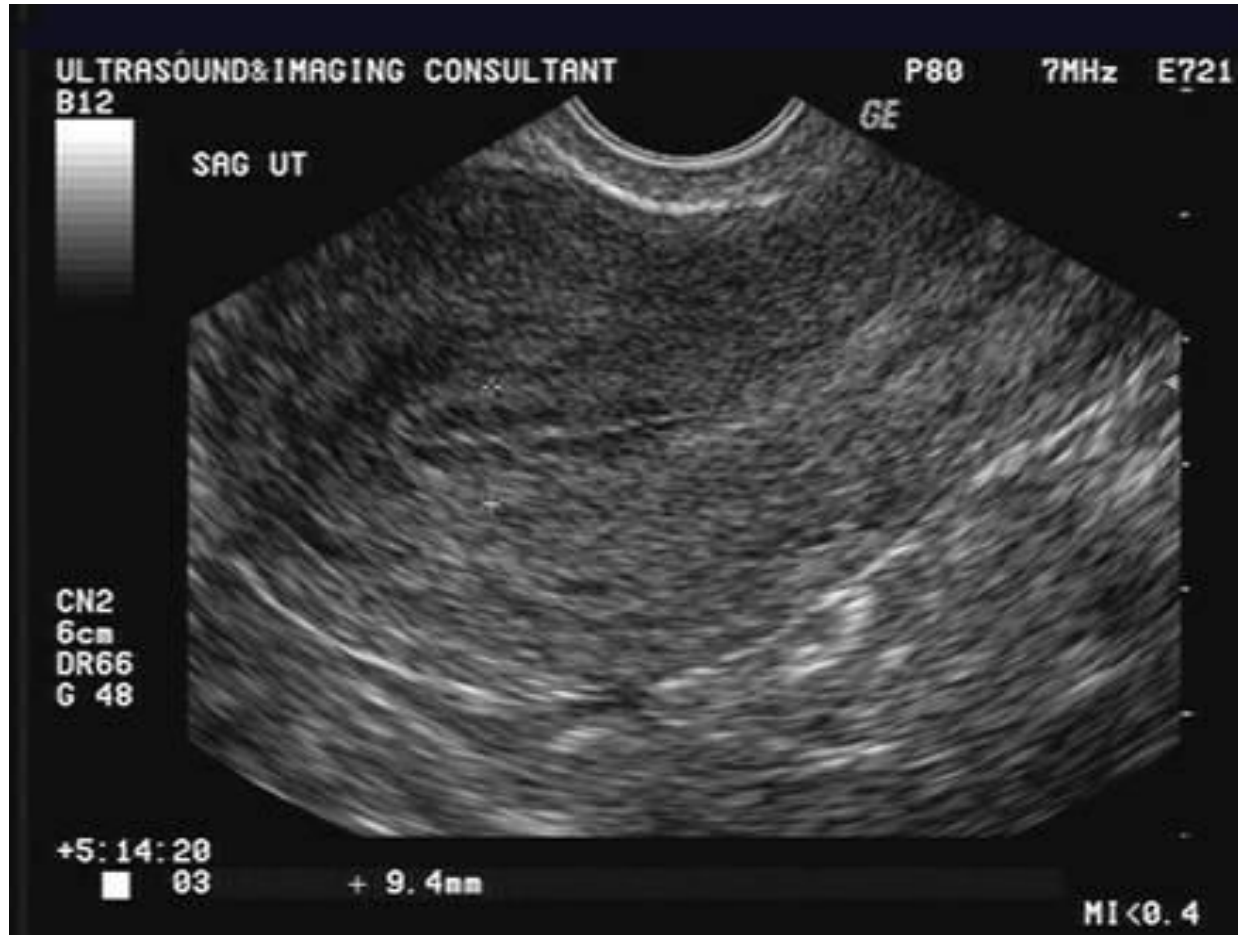
# Bệnh sử

Một phụ nữ 25 tuổi, PARA: 2022 được giới thiệu siêu âm. Test thai (+) đầu tiên của cô ấy là 4 ngày trước đây và cô ấy đã đến BS để xin chấm dứt thai kỳ vì không muốn sinh nữa. Cô đang uống thuốc ngừa thai kết hợp. Lúc 18 tuổi cô bị nhiễm Chlamydia, cô và bạn tình đã điều trị đầy đủ. Khi còn nhỏ, cô có bị viêm ruột thừa. Hiện tại cô không đau bụng, nhưng có chảy máu vừa phải kéo dài 3 ngày trước đó 2 tuần, và sau đó tự ổn định

# Thăm khám

Tổng trạng tốt với nhịp tim và huyết áp bình thường, bụng mềm. Khám âm đạo cổ tử cung khép kín, bình thường và không có máu. Tử cung kích cỡ bình thường ngã trước và di động. Di động cổ tử cung không đau. Hơi đau nhẹ ở phần phụ bên trái nhưng không phát hiện khối u nào.

# Kết quả siêu âm âm đạo



# Câu hỏi

1. Bạn giải thích gì về kết quả siêu âm này ? Khi:

– Kết quả xét nghiệm 2 lần HCG và Progesterone như sau:

- Lần 1: serum HCG 703 IU/L, progesterone 30 nmol/L
- Lần 2 (sau 2 ngày):

Serum HCG 905 IU/L, progesterone 24 nmol/L

2. Chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt là gì và bạn sẽ tiếp tục xử lý và theo dõi người phụ nữ này?

# Trả lời

1. Kết quả siêu âm cho thấy xoang tử cung trống và không có khối cạnh tử cung.
2. Chẩn đoán là: Thai không xác định vị trí (*pregnancy of unknown location – PUL*). Là tình trạng HCG (+), nhưng không xác định được thai trong, thai ngoài TC.
3. Chẩn đoán phân biệt:
  - ✓ Thai sớm trong TC
  - ✓ Sẩy thai hoàn toàn (Thai kỳ thất bại)
  - ✓ Thai ngoài TC

4. Theo dõi: Với kết quả xét nghiệm có thể kết luận là thai kỳ thất bại nhưng chưa phân biệt được thai trong hay thai ngoài TC. Vì thế cần lập lại siêu âm sau vài ngày theo dõi.  
3 tình huống xảy ra:

- Nếu siêu âm phát hiện TNTC: xử trí ngoại khoa hay điều trị nội khoa tùy thuộc điều kiện và chỉ định
- Nếu không phát hiện thai trong TC và tình trạng lâm sàng không ổn định thì có chỉ định nội soi chẩn đoán.
- Nếu HCG tiếp tục tăng và không phát hiện được vị trí thai thì methotrexate có thể được xem xét chỉ định (trường hợp này được chẩn đoán là Thai không xác định vị trí kéo dài).



# TÌNH HUỐNG 2

# Bệnh sử

Bn 22 tuổi vào cấp cứu với lý do đau bụng. BN có thai 7 tuần 4 ngày. Sinh thường lần cuối cách đây 18 tháng, Chu kỳ kinh thường 27 ngày đều và kéo dài 3-5 ngày. Tiền sử phụ khoa bình thường, tiền sử nội khoa có bệnh hen phế quản và 2 lần bị viêm bàng quang. cơn đau xuất hiện đột ngột 2 đêm về trước khu trú ở hố chậu phải và thỉnh thoảng lan xuống đùi phải, cơn đau liên tục mặc dù hơi đau hơn khi cử động, vì thế BN có xu hướng nằm im. BN không uống thuốc gì cả vì sợ ảnh hưởng đến thai. BN luôn bị táo bón, từ khi có thai tình trạng táo bón nhiều hơn; tiểu nhiều lần nhưng không tiểu khó và tiểu máu. BN có cảm giác chán ăn nhưng không sốt.

# Thăm khám

Nhiệt độ: 36,5 °C, Mạch: 90 lần/phút, HA: 96/58 mmHg. Không có dấu hiệu thiếu máu, bụng không chướng. Khám đau vừa ở hố chậu phải, hơi có cảm ứng, nhưng không gồng cứng, dấu hiệu Rovsing (-). Khám bằng mỏ vịt không ghi nhận gì đặc biệt. Tử cung ngã sau, hơi to, di động CTC không đau; phần phụ phải hơi đau và hơi phồng.

# Kết quả xét nghiệm

- Hemoglobin 12,1 g/dL
- Khối lượng HC 89 fL (femtolit)
- Số lượng BC  $5,1 \times 10^9/L$
- Tiểu cầu  $223 \times 10^9/L$
- CRP  $< 5 \text{ mg/L}$
- Test HCG nước tiểu Dương tính
- Phân tích nước tiểu Protein: vết, HC: (-), nitrite (-),  
BC (-)

# Kết quả siêu âm



Siêu âm âm đạo (thai trong TC)



Siêu âm phần phụ phải

# Câu hỏi

- Chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt ?
- Theo dõi và xử trí ?

# Trả lời

## 1. Chẩn đoán xác định & chẩn đoán phân biệt:

- ❖ Chẩn đoán xác định: Thai sống trong tử cung và xuất huyết trong nang hoàng thể.
- ❖ Chẩn đoán phân biệt: (khi chưa có kết quả siêu âm)
  - Nang hoàng thể
  - Thai ngoài TC
  - U nang BT
  - Sạn thận
  - Táo bón
  - Viêm RT
  - Đau không giải thích được

# Trả lời

## 3. Theo dõi:

- Theo dõi, thuốc giảm đau
- Không có chứng cứ rằng xuất huyết trong nang hoàng thể có ảnh hưởng đến thai kỳ.
- Nếu nang khá lớn thì cần siêu âm kiểm tra lại sau 2-4 tuần



# TÌNH HUỐNG 3

# Bệnh sử

Một phụ nữ được giới thiệu từ 1 BS gia đình đến BS chuyên khoa để chẩn đoán thai. Cô ta thử thai kết quả (+) 3 ngày trước đó sau khi thấy trễ kinh. Tiền sử có kinh đều chu kỳ 28 ngày và kéo dài 5 ngày. Cô ta có uống thuốc tránh thai dạng kết hợp đã 6 năm và vừa ngưng uống 10 tuần trước đây. Cô đã có kinh sau vĩ thuốc cuối cùng và sau đó 5 tuần cô tiếp tục có kinh bình thường rồi mất kinh. Không ra huyết bất thường và không đau bụng. Cô có giao hợp thường xuyên từ sau khi ngưng thuốc tránh thai và hiện nay cô có thai.

# Kết quả siêu âm



Hình ảnh siêu âm ngã âm đạo (túi thai với yolk sac)

# Câu hỏi

1. Làm sao để chẩn đoán tuổi thai, ước tính tuổi thai trường hợp này ?
2. Cần làm gì để xác định tuổi thai trong trường hợp này ?
3. Tại sao cần phải xác định chính xác tuổi thai sớm ?

# Trả lời

1. Trường hợp này chẩn đoán tuổi thai dựa vào chiều dài đầu mông (CRL) trên siêu âm. Có thể dựa vào ngày kinh cuối để tính tuổi thai nhưng trường hợp này do có dùng thuốc tránh thai trong vòng 3 tháng gần đây nên việc tính tuổi thai dựa vào kinh cuối sẽ không chính xác.
2. Ước tính tuổi thai dựa vào (CRL): 6 tuần 2 ngày.
3. Cần xác định tuổi thai sớm nhằm:
  - Để sàng lọc H/C Down ở tuổi thai 12-14 tuần
  - Xác định thời điểm để chỉ huy trong những trường hợp thai quá ngày.