

HIỆU QUẢ PHÁC ĐỒ PHÁ THAI NỘI KHOA DƯỚI 7 TUẦN BẰNG BỔ SUNG 400 μ g MISOPROSTOL

Phạm Mỹ Hoài*, Tạ Thu Hồng, Hoàng Thị Hương, Hứa Hồng Hà
Bệnh viện Trường Đại học Y khoa

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định hiệu quả phác đồ phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng bổ sung 400 μ g Misoprostol. **Đối tượng:** 97 thai phụ có thai dưới 7 tuần, tự nguyện đình chỉ thai nghén tại BV Trường Đại học Y Khoa Thái Nguyên. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả. **Kết quả:** Tỷ lệ thành công là 98%, tác dụng không mong muốn gặp 59,8% dấu hiệu chủ yếu là buồn nôn và mệt mỏi, 100% có dấu hiệu đau bụng, mức độ đau bụng nhiều cần phải dùng thuốc giảm đau 9,3%, tuổi thai càng lớn mức độ đau bụng càng nhiều, thời gian sảy thai trung bình $3,0 \pm 1,7$ giờ, 96,8% sảy thai trong 6 giờ đầu sau uống misoprostol, thời gian ra máu sau dùng thuốc trung bình là $7,2 \pm 2,0$ ngày.

Từ khóa: phá thai nội khoa, phá thai dưới 7 tuần, mifepristone, misoprostol, chảy máu

ĐẶT VẤN ĐỀ

Có thai ngoài ý muốn là vấn đề thường gặp trong xã hội. Ở Việt Nam dịch vụ phá thai được coi là hợp pháp và luôn sẵn có ở mọi tuyến được phân cấp trong hệ thống y tế, đáp ứng với nhu cầu của người phụ nữ. Trong những năm gần đây ở Việt Nam tỷ lệ phá thai còn tăng cao. Hàng năm có tới hơn 1 triệu lượt người phụ nữ có nhu cầu được phá thai [5].

Theo Tổ chức Y tế Thế giới ước tính hàng năm có khoảng 200.000 đến 350.000 phụ nữ chết do các tai biến của thủ thuật phá thai. Việc sử dụng một biện pháp phá thai (không phải là ngoại khoa) để chấm dứt thai nghén một cách an toàn và hiệu quả hơn là rất cần thiết. Nhiều nghiên cứu ở nước ngoài và tại Việt Nam cho thấy sử dụng Mifepristone kết hợp với Misoprostol để chấm dứt thai nghén sớm là phương pháp phá thai nội khoa đáp ứng được những yêu cầu này [2], [3], [7], [9]. Hiện nay, phương pháp phá thai nội khoa đã được áp dụng ở nhiều nơi trên Thế giới. Phá thai nội khoa là phương pháp sử dụng thuốc gây sảy thai tự nhiên, không phải can thiệp thủ thuật.

Tại Việt Nam, theo tài liệu hướng dẫn Quốc gia của Bộ Y tế cho phép áp dụng phương pháp phá thai bằng thuốc để chấm dứt thai

nghén đến 7 tuần kể từ ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng [1], phác đồ được áp dụng là uống 200mg Mifepristone, sau 36 - 48 giờ uống 400 μ g Misoprostol. Tỷ lệ thành công của phương pháp phá thai nội khoa khá cao đạt 90%, phụ thuộc vào tuổi thai, đường dùng thuốc. Các nghiên cứu đều cho thấy không có trường hợp nào gây biến chứng thiếu máu do phá thai nội khoa gây nên [4], [8], tuy nhiên thời gian ra máu kéo dài sau uống thuốc làm cho thai phụ lo lắng ảnh hưởng đến sức khỏe hoặc họ cho rằng sót rau nên lại can thiệp ngoại khoa. Với phác đồ phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng bổ sung 400 μ g misoprostol, chúng tôi hy vọng làm tăng tỷ lệ thành công cũng như giảm thời gian ra huyết sau uống thuốc. Xuất phát từ thực tế này chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "**Hiệu quả phác đồ phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng bổ sung 400 μ g misoprostol**" tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên nhằm mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ thành công của phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng phác đồ bổ sung 400 μ g Misoprostol.
2. Mô tả các tác dụng không mong muốn và tai biến của phác đồ bổ sung 400 μ g Misoprostol.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng

* Tel: 0982 195112, Email: hoaiaphambvtytn@gmail.com

Phụ nữ có thai dưới 7 tuần, có thai ngoài ý muốn, tự nguyện đình chỉ thai nghén tại BV Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên từ tháng 10/2010 đến tháng 6/2011

* *Tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ dựa vào Hướng dẫn Quốc gia về dịch vụ phá thai nội khoa đến 7 tuần[1]*

Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, mô tả

- Phương pháp thu thập số liệu: Thai phụ có đủ tiêu chuẩn nghiên cứu được tư vấn sử dụng thuốc và cách theo dõi trong quá trình phá thai bằng thuốc, thai phụ uống 200mg mifepristone tại phòng khám, sau đúng 48 giờ thai phụ uống 400µg misoprostol tại nhà hoặc phòng khám, tiếp theo cứ 6 giờ ngâm dưới lưỡi 200µg misoprostol x 2 lần, khám lại sau 2 tuần. Trong quá trình theo dõi thai phụ ghi đầy đủ thông tin vào phiếu nhật ký theo dõi khi uống thuốc và có bản cam kết tự nguyện phá thai bằng thuốc.

- Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê trong y học

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ NHẬN XÉT

Qua nghiên cứu trên 97 thai phụ có thai dưới 7 tuần, phá thai nội khoa bằng phác đồ bổ sung 400 µg misoprostol. Chúng tôi thu được kết quả như sau:

Bảng 2. Phân nhóm tuổi thai theo siêu âm

Tuổi thai	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)	Tỉ lệ cộng dồn
≤ 35 ngày	22	22,7	22,7
36 – 42 ngày	51	52,6	75,3
43 – 49 ngày	24	24,7	100
Tổng	97	100	

Nhận xét: Tuổi thai nhỏ nhất: 32 ngày, tuổi thai lớn nhất: 49 ngày, tuổi thai trung bình: 39,26 ± 4,01 ngày, chủ yếu gặp ở tuổi thai dưới 42 ngày chiếm 75%

Bảng 3. Tác dụng không mong muốn

Tác dụng không mong muốn	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Buồn nôn	35	36,1
Nôn	2	2,1
Mệt mỏi	21	21,6
Sốt	9	9,3
Rét run	7	7,2
Tiêu chảy	1	1,0
Đau đầu	1	1,0
Không có tác dụng không mong muốn	39	40,2

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi:		
<20	5	5,2
20 – 24	46	47,4
25 – 29	21	21,6
30 – 34	12	12,4
35 – 39	7	7,2
≥ 40	6	6,2
	26,2 ± 6,3	
Nghề nghiệp:		
Nông dân	2	2,1
Công nhân	4	4,1
Học sinh, sinh viên	42	43,3
Cán bộ viên chức	31	32,0
Nghề khác	18	18,6
Số con:		
Chưa con	71	73,2
1 con	18	18,6
≥ 2 con	8	8,2
TSử nạo hút thai:		
0 lần	60	61,9
1 lần	22	22,7
≥ 2 lần	15	15,4
Tư thế tử cung		
Trung gian	39	40,2
Ngã trước	44	45,4
Ngã sau	14	14,4

Nhận xét:

Tuổi thấp nhất: 19, cao nhất: 47, tuổi trung bình: 26,2 ± 6,3; gặp chủ yếu là dưới 30 tuổi chiếm 74,2%, nghề nghiệp học sinh – sinh viên chiếm tỉ lệ cao nhất 43,3%, tỉ lệ con so chiếm 73,2%.

Nhận xét: Trong số đối tượng nghiên cứu chỉ có 40,2% không gặp tác dụng không mong muốn, dấu hiệu không mong muốn gặp chủ yếu là buồn nôn và mệt mỏi

Bảng 4. Mức độ đau bụng sau uống thuốc misoprostol

Nhóm tuổi thai	≤ 35 ngày (n= 22)		36 – 42 ngày (n= 51)		43 – 49 ngày (n= 24)	
	n	%	n	%	n	%
Mức độ đau bụng						
Ít	1	4,5	0	0	0	0
Vừa	21	95,5	48	94,1	18	75,0
Nhiều	0	0	3	5,9	6	25,0

Nhận xét: Mức độ đau bụng nhiều cần dùng thuốc giảm đau tăng dần theo tuổi thai

Bảng 5. Thời gian sảy thai sau uống thuốc

Thời gian sảy thai	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
< 6 giờ	90	96,8
7 - 12 giờ	3	3,2
> 12 giờ	0	0
Tổng	93	100

Nhận xét: Trong tổng 97 thai phụ chỉ có 93 quan sát thấy khối thai sảy, thời gian sảy thai trung bình $2,99 \pm 1,73$ giờ, thời gian sảy thai ngắn nhất: 50 phút, dài nhất: 12 giờ, chủ yếu gặp thời gian sảy thai dưới 6 giờ chiếm 96,8%

Bảng 6. Thời gian ra máu âm đạo

Thời gian ra máu âm đạo	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
< 7 ngày	64	66,1
8 – 14 ngày	32	32,9
>14 ngày	1	1,0
Tổng	97	100

Nhận xét: Số ngày ra máu ngắn nhất: 3 ngày, dài nhất: 15 ngày, số ngày ra máu trung bình: $7,18 \pm 1,97$ ngày

Bảng 7. Tỉ lệ thành công

Kết quả phá thai	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Thành công	95	98,0
Không thành công:		
Sảy thai không hoàn toàn	1	1,0
Sảy thai lưu	0	0
Thai tiếp tục phát triển	1	1,0
Tổng	97	100

Nhận xét: Tỉ lệ thành công 98%, không thành công gặp 2 trường hợp: 1 trường hợp thai tiếp tục phát triển, thai phụ được hút thai sau 1 tuần, 1 trường hợp sảy thai không hoàn toàn, sau uống 2 viên thuốc 12 giờ ra huyết nhiều, khám lại thấy tổ chức rau sảy ở ống cổ tử cung, chỉ cần xử trí gấp tổ chức màng rau

Bảng 8. Liên quan giữa tỉ lệ thành công với tuổi thai

Nhóm tuổi thai	≤ 35 ngày (n= 22)		36 – 42 ngày (n= 51)		43 – 49 ngày (n= 24)	
	n	%	n	%	n	%
Kết quả						
Thành công	21	95,5	51	100	23	95,8
Không thành công	1	4,5	0	0	1	4,2

Nhận xét: Tỉ lệ thành công ở các nhóm tuổi thai là tương đương nhau

Bảng 9. Liên quan giữa tỉ lệ thành công với đối tượng là con so hay con rạ

TS sản khoa	Con so (n= 71)		Con rạ (n= 26)	
	n	%	n	%
Kết quả				
Thành công	70	98,6	25	96,2
Không thành công	1	1,4	1	3,8

Nhận xét: Tỉ lệ thành công ở người con so và con rạ là tương đương nhau

Bảng 10. Liên quan giữa mức độ đau bụng với tư thế tử cung

Tư thế tử cung Mức độ đau bụng	Trung gian (n= 39)		Ngã trước (n= 44)		Ngã sau (n= 14)	
	n	%	n	%	n	%
Ít	0	0	0	0	1	7,1
Vừa	39	100,0	39	88,6	9	64,3
Nhiều	0	0	5	11,4	4	28,6

Nhận xét: Hầu hết các trường hợp có dấu hiệu đau bụng mức độ vừa, tỉ lệ thai phụ đau bụng nhiều gặp ở những trường hợp tư thế tử cung không thuận lợi gặp trước hoặc gặp sau

Bảng 11. Liên quan giữa thời gian ra máu âm đạo với tuổi thai

Nhóm tuổi thai Thời gian ra máu	≤ 35 ngày (n= 22)		36 – 42 ngày (n= 51)		43 – 49 ngày (n= 24)	
	n	%	n	%	n	%
< 7 ngày	20	90,9	31	60,8	13	54,2
8 – 14 ngày	2	9,1	20	39,2	10	41,7
>14 ngày	0	0	0	0	1	4,1

Nhận xét: Tuổi thai càng lớn, thời gian ra huyết càng dài

Bảng 12. Liên quan giữa thời gian ra máu âm đạo với tư thế tử cung

Tư thế tử cung Thời gian ra máu	Trung gian (n= 39)		Ngã trước (n= 44)		Ngã sau (n= 14)	
	n	%	n	%	n	%
< 7 ngày	27	69,2	30	68,2	7	50,0
8 – 14 ngày	12	30,8	14	31,8	6	42,9
>14 ngày	0	0	0	0	1	7,1

Nhận xét: Thời gian ra máu ở các nhóm tư thế tử cung là tương đương

BÀN LUẬN

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu:

Tuổi có thai trung bình $26,2 \pm 6,3$, gặp chủ yếu dưới 30 tuổi chiếm 74,2%, trong đó 52,6% dưới 25 tuổi. Đây là lứa tuổi học sinh, sinh viên và hầu hết là chưa có con, còn nguyên vọng sinh đẻ, họ muốn sử dụng biện pháp phá thai nội khoa nhằm tránh những nguy cơ do phá thai ngoại khoa gây nên, đồng thời biện pháp này tỏ ra thuận lợi do có thể uống thuốc và theo dõi tại nhà. Tỉ lệ này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Khai (2006), tuổi trung bình $25,3 \pm 4,3$; tuổi dưới 30 gặp 76% [2].

Nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu gặp chủ yếu là học sinh, sinh viên (43,3%), đây là những đối tượng nhạy cảm, họ cần có sự kín đáo hơn nữa họ đều là những người còn nguyên vọng sinh đẻ nên họ cần tránh những thủ thuật can thiệp vào buồng tử cung. Tỉ lệ đối tượng là cán bộ viên chức chiếm tỉ lệ cao hơn so với các nghề khác (nông dân, công nhân), do họ có điều kiện tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cũng như điều kiện chăm sóc sức khỏe cho bản thân hơn.

Tiền sử sản khoa, trong nghiên cứu của chúng tôi có một tỉ lệ cao các thai phụ chưa có thai lần nào hoặc đã từng có thai nhưng chưa đẻ con lựa chọn biện pháp phá thai nội khoa chiếm tỉ lệ 73,2%. Tỉ lệ này cũng tương đương với kết quả của Nguyễn Thị Minh Khai (2006), số đối tượng chưa có con 73,2%. Số thai phụ chưa có thai lần nào chiếm tỉ lệ khá cao 61,9%, điều này cho thấy phương pháp phá thai nội khoa là phương pháp ưu thế được nhóm đối tượng này lựa chọn.

Đặc điểm về tuổi thai: Theo kết quả bảng 2 cho thấy số thai phụ có thai ≤ 42 ngày chiếm tỉ lệ cao 75,3%, điều này chứng tỏ sự quan tâm đến sức khỏe sinh sản tương đối tốt, số còn lại tuổi thai từ 43 - 49 ngày thường gặp ở những người kinh nguyệt không đều. Mặc dù hiệu quả phá thai ở các tuần tuổi thai từ 35 đến 49 ngày là tương tự, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê, nhưng việc phá thai sớm hạn chế được những tác dụng phụ và tai biến có thể xảy ra. Điều này giúp cho thầy thuốc cần quan tâm tư vấn cho các đối tượng có nhu cầu phá thai nên phát hiện sớm thai nghén để giải quyết sớm hạn chế những nguy cơ của phá thai to.

Hiệu quả của phác đồ phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng bổ sung 400 µg misoprostol

Kết quả bảng 3 cho thấy tác dụng không mong muốn trong thời gian theo dõi chủ yếu gặp là buồn nôn và mệt mỏi, các dấu hiệu này thường tồn tại trong vòng 2 – 3 ngày đầu sau uống misoprostol, không ảnh hưởng đến sức khỏe thai phụ. Có 40,2% các thai phụ không có tác dụng không mong muốn khi dùng thuốc. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của các tác giả khác [2], [3], [4]

Kết quả bảng 4 cho thấy mức độ đau bụng sau dùng thuốc chủ yếu là mức độ vừa, tuổi thai càng lớn thì mức độ đau bụng càng nhiều. Mức độ đau bụng phụ thuộc vào tư thế tử cung, mức độ đau bụng nhiều cần phải dùng thuốc giảm đau gặp ở những trường hợp tử cung gập trước hoặc gập sau (bảng 10)

Theo bảng 5, thời gian sảy thai thường xuất hiện sau khi dùng misoprostol trong vòng 6 giờ, đa số các thai phụ quan sát được sản phẩm tổng xuất (93/97= 95,9%), thời gian tổng xuất của phôi sớm nhất là 50 phút, muộn nhất là 12 giờ, trung bình là $3,0 \pm 1,7$ giờ. Tương đương với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Minh (2004) [3], thời gian sảy thai trung bình là 3,2 giờ.

Tỉ lệ thành công chung của phác đồ phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng bổ sung 400 µg misoprostol là 98 % (bảng 7), tỉ lệ này cao hơn so với các nghiên cứu khác khi sử dụng phác đồ thường qui bằng các đường dùng misoprostol khác nhau [2], [4]. Tỉ lệ thành công theo các nhóm tuổi thai là tương đương (bảng 8)

Theo kết quả bảng 6, thời gian ra máu âm đạo trung bình là $7,2 \pm 2,0$ ngày, ngắn hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Khai sử dụng phác đồ phá thai nội khoa thường qui cho tuổi thai dưới 50 ngày thời gian ra máu trung bình là 14,6 ngày. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Minh (2004) [3] thời gian ra máu trung bình sau dùng thuốc là 9,6 ngày. Sờ dĩ thời gian ra máu ngắn hơn và tỉ lệ thành công cao hơn có thể do bổ sung thêm 400 µg

misoprostol ngâm dưới lưỡi sau 6 giờ uống thuốc do duy trì nồng độ thuốc trong máu làm tăng co bóp tử cung. Bảng 11 cho thấy thời gian ra máu càng dài ở tuổi thai càng lớn. Thời gian ra máu không liên quan đến tư thế tử cung.

KẾT LUẬN

Đánh giá hiệu quả của phác đồ phá thai nội khoa dưới 7 tuần bằng bổ sung 400 µg misoprostol ở 97 thai phụ cho thấy:

- Tuổi có thai trung bình là $26,2 \pm 6,3$, tuổi dưới 25 chiếm 52,6%.
- Số thai phụ chưa có con chiếm 73,2%
- Tác dụng không mong muốn gặp ở 59,8% số thai phụ, dấu hiệu chủ yếu gặp là buồn nôn và mệt mỏi.
- 100% có dấu hiệu đau bụng, mức độ đau bụng nhiều cần phải dùng thuốc giảm đau gặp 9,3%, tuổi thai càng lớn mức độ đau bụng càng nhiều.
- Thời gian sảy thai trung bình $3,0 \pm 1,7$ giờ, 96,8% sảy thai trong 6 giờ đầu sau uống misoprostol.
- Tỉ lệ thành công là 98%
- Thời gian ra máu sau dùng thuốc trung bình là $7,2 \pm 2,0$ ngày

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế - Vụ sức khỏe sinh sản (2009), *Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản*, tr. 387 –389
2. Nguyễn Thị Minh Khai (2006), *Đánh giá hiệu quả phác đồ phá thai dưới 50 ngày bằng mifepristone và misoprostol đường uống tại Bệnh viện Phụ sản Trung Ương trong năm 2006*, Luận văn thạc sỹ Y học
3. Nguyễn Thị Hồng Minh (2004), *So sánh hai phương pháp sử dụng Misoprostol kết hợp với Mifepristone và Misoprostol đơn thuần để đình chỉ thai nghén sớm cho tuổi thai đến 7 tuần*, Luận án tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II
4. Nguyễn Thị Bạch Nga (2006), *So sánh hiệu quả, sự chấp nhận phá thai bằng thuốc Mifectad – Cytotec và nạo hút thai ở thai kỳ dưới 49 ngày vô kinh*, Luận án chuyên khoa cấp II, chuyên ngành Sản Phụ khoa. Trường Đại học Y Dược TP. HCM.

5. Vũ Quý Nhân (2002) “Nghiên cứu về phá thai bằng thuốc tại Việt Nam”, *Hội thảo quốc gia về phá thai bằng thuốc ở Việt Nam*. tr.1-5.
6. Nguyễn Thị Ngọc Phương, Lê Quang Thanh, Hồ Mạnh Tường (1997) “Khả năng chấp nhận đối với phương pháp chấm dứt thai kỳ sớm bằng Mifepristone kết hợp với Prostagdin tại Bệnh viện Từ Dũ”
7. Aarti U., Samcer U. (2010) “Efficacy of singer dose of mifepristone combined with two doses misoprostol in early medical abortions” *Journal of reproduction and Contraception*, pp. 35 – 40.
8. Angela Y. C., Julie M. S., Olivera V. (2006) “Bleeding after medication – induced termination of pregnancy with two dosing schedules of mifepristone and misoprostol”, *Contraception* 73 pp. 415 – 9.
9. Boersma, A. A. and B. Meyboom-de Jong (2009). "Medical abortion in primary care: pitfalls and benefits" *West Indian Med. J.* 58(6): pp.610-613.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF MEDICAL ABORTION REGIMEN

UNDER 7 WEEKS WITH ADDITIONAL 400 µG MISOPROSTOL

Phạm Mỹ Hoài*, Ta Thu Hong, Hoang Thi Huong, Hua Hong Ha

Hospital of College of Medicine and Pharmacy

Objective: To determine the effectiveness of medical abortion regimen under 7 weeks with the supplementation of 400 µg misoprostol. **Subjects:** 97 women of less than 7 weeks pregnancy who voluntarily aborted pregnancy at the Hospital of Thai Nguyen University of Medicine. **Methods:** descriptive study. **Results:** The prevalence rate of complete abortion was 98%; 59.8% were affected by unexpected signals, mainly nausea and fatigue; 100% had abdominal pain, 9.3% of whom had to use pain reliever; the older the gestational age is, the greater the pain level is; abortion time occurred within 3.0 ± 1.7 hours on average; 96.8% were aborted in the first 6 hours after taking misoprostol; bleeding happened within 7.2 ± 2.0 days on average after taking misoprostol.

Keywords: medical abortion, abortion of under 7 weeks, mifepristone, misoprostol, bleed

Ngày nhận bài: 05/4/2017, Ngày phản biện: 20/4/2017, Ngày duyệt đăng: 12/5/2017

* Tel: 0982 195112, Email: hoaiophambvtytn@gmail.com