

NHẬN XÉT KẾT QUẢ THAI KỲ CỦA SONG THAI TỰ NHIÊN VÀ SONG THAI THỤ TINH ỚNG NGHIỆM TỪ 28 TUẦN TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI

PHẠM ĐỨC ANH,
ĐỖ TUẤN ĐẠT, ĐỖ THỊ THU HIỀN,
VŨ HOÀNG YẾN, NGÔ THỊ LAM LƯƠNG
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích đặc điểm và kết quả sản khoa của song thai tự nhiên (SC) và song thai thụ tinh ống nghiệm (IVF) từ 28 tuần.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu mô tả các trường hợp đẻ song thai từ 28 tuần tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội trong thời gian 07/2020 đến 12/2020 được chia thành hai nhóm song thai tự nhiên và song thai thụ tinh ống nghiệm. Các đặc điểm được thu thập: đặc điểm dịch tễ học, tiền sử sản phụ khoa, đặc điểm trong lần mang thai này và các kết quả sản khoa. Thu thập thông tin trên hồ sơ bệnh án theo mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất.

Kết quả: Trong thời gian từ 07/2020 đến 12/2020 có 225 sản phụ song thai tự nhiên và 290 sản phụ song thai thụ tinh ống nghiệm từ 28 tuần đẻ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Nhóm IVF có tuổi trung bình và tiền sử chưa có con nào cao hơn so với nhóm SC ($p < 0,01$). Nhóm SC có tiền sử mổ đẻ nhiều hơn nhóm IVF ($p < 0,05$). Không có sự khác nhau về tuổi thai lúc đẻ và cân nặng sơ sinh giữa hai nhóm ($p > 0,05$). Nhóm SC có tỷ lệ thiếu máu, ối vỡ sớm cao hơn ($p > 0,05$) và đái tháo đường thai kỳ thấp hơn ($p < 0,05$) nhóm IVF. Có 2 trường hợp tử vong sơ sinh duy nhất ở nhóm SC và không đủ để so sánh giữa hai nhóm.

Từ khóa: Song thai tự nhiên, song thai thụ tinh ống nghiệm, kết quả thai kỳ, từ 28 tuần, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

SUMMARY

Objectives: To analyse characteristics and outcomes between spontaneous conceived twins (SC) and in-vitro fertilization twins (IVF) after 28-week gestational age.

Subjects and method: Retrospective cohort research on women with twin pregnancies from 28-week gestational age in Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital during the time from 2020 July to 2020 December. Pregnancy women were divided into two groups: spontaneous conceived twins (SC) and in-vitro fertilization twins (IVF). Characteristics for further analysis include: epidemiology, obstetrics and gynecology history, characteristics of the current pregnancy and pregnancy outcomes. Data collection and data entry was based on medical research record form.

Results: From 2020 July to 2020 December, 225 women with spontaneous and IVF twin pregnancies from 28-week gestational age had given birth in Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. The mean age and history of no previous child in IVF group is higher than that of SC ($p < 0.01$). History of cesarean section in SC group is higher than IVF group ($p < 0.05$). No significant difference was found regarding the age of fetus at birth and neonatal weight ($p > 0.05$). SC group has higher rate of anemia and premature rupture of membranes ($p > 0.05$) but lower rate of gestational diabetes than IVF group ($p < 0.05$). There has only been two cases of neonatal death in SC group, thus no significant comparison between two groups was drawn.

Keywords: Spontaneous conceived twins (SC), in-vitro fertilization twins (IVF), obstetrics

Chịu trách nhiệm: Phạm Đức Anh
Email: dranhpd92@gmail.com
Ngày nhận: 04/8/2021
Ngày phản biện: 12/9/2021
Ngày duyệt bài: 18/10/2021

outcomes, after 28-week gestational age, Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Song thai là sự phát triển đồng thời của hai thai trong buồng tử cung, là thai nghén nguy cơ cao, có thể gây hậu quả bất lợi đến sức khỏe của mẹ trong quá trình mang thai và sức khỏe của trẻ sơ sinh. Tỷ lệ đa thai trong những năm gần đây tăng lên do phụ nữ kết hôn và sinh con muộn cùng với sử dụng các biện pháp hỗ trợ sinh sản. Hầu hết các nghiên cứu trên thế giới đều nhận thấy tỷ lệ các biến chứng thai kỳ xảy ra ở song thai nhiều hơn đơn thai.

Với sự phát triển của các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, tỷ lệ song thai IVF ngày càng cao hơn so với song thai tự nhiên. Kết quả thai kỳ của song thai IVF và song thai tự nhiên có khác nhau hay không? Đã có nhiều nghiên cứu trên thế giới để trả lời cho câu hỏi này, nhưng các kết quả vẫn còn nhiều mâu thuẫn. Để góp phần tìm hiểu sự khác biệt về kết quả của thai kỳ song thai tự nhiên và song thai IVF, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu phân

tích đặc điểm và so sánh kết quả thai kỳ của hai nhóm song thai.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu hồi cứu mô tả dựa trên hồ sơ bệnh án các sản phụ đẻ song thai từ 28 tuần tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội trong thời gian 07/2020 đến 12/2020.

Tiêu chuẩn loại trừ: Hồ sơ bệnh án không đủ thông tin nghiên cứu, sản phụ mang trên 2 thai, sản phụ đẻ từ nơi khác được chuyển đến.

Các thông tin được thu thập gồm song thai tự nhiên hay thụ tinh ống nghiệm, đặc điểm dịch tễ, tiền sử sản khoa, đặc điểm trong lần mang song thai này, phương pháp đẻ, tình trạng sơ sinh.

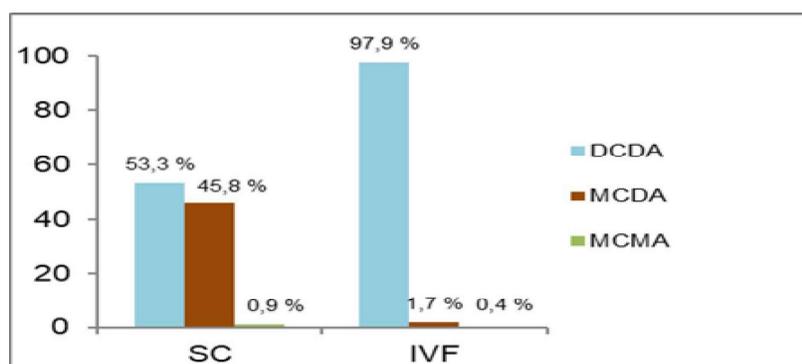
Các hồ sơ bệnh án đủ điều kiện sẽ được chia thành hai nhóm song thai tự nhiên và song thai thụ tinh ống nghiệm, các thông tin nghiên cứu được thu thập theo mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất, sau đó được xử lý và phân tích bằng SPSS.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Trong thời gian từ 07/2020 đến 12/2020 có 515 sản phụ song thai từ 28 tuần đẻ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, trong đó 225 sản phụ là song thai tự nhiên và 290 sản phụ là song thai thụ tinh ống nghiệm.

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

	SC		IVF		p
	n	%	n	%	
Tuổi					
< 25	26	11,6	20	6,9	< 0,01
25 - 29	102	45,3	98	33,8	
30 - 34	61	27,1	94	32,4	
≥ 35	36	16	78	26,9	
Tổng	225	100	290	100	
Tuổi trung bình (Min-Max)	29,7 ± 4,7 (20 - 48)		31,5 ± 5,4 (20 - 57)		< 0,01
Số lần đẻ					< 0,01
Con so	92	40,9	203	70	
Con rạ	133	59,1	87	30	
Tổng	225	100	290	100	
Tiền sử mổ đẻ					< 0,01
Không	170	75,6	252	86,9	
Có	55	24,4	38	13,1	
Tổng	225	100	290	100	
Tuổi thai lúc đẻ (tuần)	36,1 ± 2,07		35,99 ± 2,26		> 0,05



Biểu đồ 1. Tỷ lệ song thai phân loại theo số bánh rau - buồng ối trên siêu âm

Song thai một bánh rau - hai buồng ối chiếm 45,8% ở SC và 1,7% ở IVF. Sự khác nhau về phân loại theo số lượng bánh rau - buồng ối trên siêu âm giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$).

Bảng 2. Kết quả sản khoa

	SC		IVF		p
	n	%	n	%	
THA thai kỳ	1	0,4	2	0,7	0,72
ĐTĐTK	11	4,9	28	9,7	< 0,05
TSG	7	3,1	13	4,5	0,43
Thiếu máu	69	30,7	35	12,1	< 0,05
Ồi vỡ sớm	16	7,1	9	3,1	< 0,05
FGR	4	1,8	1	0,3	0,14
TTTS	4	1,8	0	0	-
Thai lưu	1	0,4	0	0	-
Đẻ non					> 0,05
< 34 tuần	39	17,3	43	14,8	
< 37 tuần	81	36	118	40,7	
≥ 37 tuần	105	46,7	129	44,5	
Phương pháp đẻ					< 0,01
Đẻ thường	35	15,6	17	5,9	
Đẻ mổ	190	84,4	273	94,1	
Cân nặng sơ sinh					
< 1500g	13	5,8	14	4,9	0,447
< 2500g	143	63,6	172	59,3	
≥ 2500g	63	30,7	104	35,9	
Cân nặng trung bình	2277,04 ± 418,44g		2293,5 ± 458,38g		> 0,05

Không có sự khác nhau giữa hai nhóm song thai về tỷ lệ tăng huyết áp thai kỳ, tiền sản giật, thai chậm phát triển trong tử cung (FGR) ($p > 0,05$). Song thai tự nhiên có tỷ lệ thiếu máu, ối vỡ sớm cao hơn nhưng tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ lại thấp hơn song thai IVF ($p < 0,05$).

Không có sự khác biệt về tỷ lệ đẻ non dưới 34 tuần và dưới 37 tuần giữa hai nhóm. Tỷ lệ mổ lấy thai đều cao ở cả hai nhóm nhưng song thai IVF cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p <$

0,01). Cân nặng sơ sinh giữa hai nhóm không có sự khác biệt.

BÀN LUẬN

Nhóm tuổi 25 - 34 chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả hai nhóm và đây cũng là độ tuổi sinh đẻ nhiều nhất. Nhóm IVF có tỷ lệ sản phụ từ 35 tuổi trở lên chiếm 26,9% cao hơn so với nhóm SC, điều này phù hợp với thực tế phụ nữ tìm đến các biện pháp hỗ trợ sinh sản sau một thời gian dài lập gia đình mà chưa có con. Sự phân bố tuổi khác nhau giữa hai nhóm và có ý nghĩa

thống kê ($p < 0,05$). Tuổi trung bình của nhóm IVF cũng cao hơn nhóm SC và khác biệt này cũng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này cũng phù hợp với nhiều nghiên cứu trên thế giới như Sarah R. Murray, Zhang Jie, Grasmann Adele...^[1-3]

Số lần đẻ trước đó của sản phụ ở hai nhóm cũng khác nhau ($p < 0,01$) khi nhóm IVF có tỷ lệ sản phụ đẻ lần đầu chiếm tới 70% cao gần gấp đôi nhóm SC. Các tác giả Fitzsimmons, Szymusik^[4, 5]... cũng cho kết quả giống như vậy. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 38 sản phụ trong nhóm IVF đã từng đẻ 2 lần trở lên, nhưng có thể do yếu tố xã hội phải có con trai nên họ phải làm IVF có chọn lọc giới tính.

Sản phụ có tiền sử mổ lấy thai chiếm 24,4% trong nhóm SC và 13,1% trong nhóm IVF, sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Tác giả Hua Chen cũng cho kết quả tương tự khi sản phụ nhóm SC có tỷ lệ mổ lấy thai lần đầu 29,3% cao hơn của nhóm IVF 23,8% nhưng không có sự khác biệt giữa hai nhóm^[6].

Dựa theo kết quả siêu âm, song thai được phân chia theo số lượng bánh rau - buồng ối, nhóm SC có tỷ lệ song thai một bánh rau - hai buồng ối chiếm 45,8%, nhóm IVF chiếm 1,7%. Trong thụ tinh ống nghiệm, để tăng khả năng có thai thường sẽ chuyển nhiều phôi cùng một lúc vào buồng tử cung, do vậy mà tỷ lệ song thai hai bánh rau - hai buồng ối của nhóm IVF chiếm tới 97,9% trong khi đó ở nhóm SC chỉ có 53,3%.

Tỷ lệ thiếu máu mẹ trong nhóm SC chiếm 30,7% cao hơn gấp 2,5 lần nhóm IVF, sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Kết quả này khác so với nghiên cứu của các tác giả Grasmann Adele, Hua Chen, D. Caserta khi tỷ lệ thiếu máu mẹ của nhóm SC thấp hơn nhóm IVF nhưng không có sự khác biệt^[3, 6, 7]. Với các sản phụ nhóm IVF, họ thường được sàng lọc và có sự chuẩn bị kỹ hơn trước khi mang thai với bổ sung sắt và acid folic, do vậy mà tỷ lệ thiếu máu mẹ của IVF thấp hơn SC.

Với thai nhi, không có sự khác biệt về tỷ lệ thai chậm phát triển trong tử cung giữa hai nhóm. Có 4 trường hợp được chẩn đoán hội chứng truyền máu song thai, 2 trường hợp thai lưu đều nằm trong nhóm song thai tự nhiên và số liệu không đủ lớn để cho thấy sự khác nhau giữa hai nhóm.

Theo kết quả nghiên cứu, không có sự khác nhau về tỷ lệ đẻ non và tuổi thai trung bình lúc đẻ giữa hai nhóm song thai ($p > 0,05$). Tỷ lệ song thai đạt tới 37 tuần trở lên chiếm tỷ lệ khá

cao ở cả hai nhóm cũng cho thấy có nhiều tiến bộ trong chăm sóc và quản lý thai kỳ, cũng như ý thức tự chăm sóc bản thân mình khi mang song thai của sản phụ ngày càng cao. E. Vasario và Szymusik cũng không nhận thấy sự khác biệt về tỷ lệ đẻ non giữa hai nhóm song thai^[5,8]. Tác giả K.E.A. Hack lại cho thấy SC có nguy cơ đẻ non dưới 32 tuần cao hơn nhóm IVF^[9]; còn Barda Giulia thì ngược lại khi tỷ lệ đẻ non dưới 32 tuần của song thai IVF cao hơn nhóm SC^[10].

Cả hai nhóm đều có tỷ lệ mổ đẻ cao hơn rất nhiều so với đẻ thường, nhưng tỷ lệ mổ đẻ của nhóm IVF cao hơn SC và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Các nghiên cứu khác trong nước và trên thế giới cũng đều cho kết quả tỷ lệ mổ đẻ cao hơn đẻ thường, không có sự khác nhau giữa hai nhóm. Tỷ lệ mổ đẻ cao do sự lo lắng của các sản phụ và đẻ thường còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố như ngôi, cân nặng ước lượng của hai thai...

Cân nặng sơ sinh hai nhóm chủ yếu trong khoảng 1500 - 2500g với tỷ lệ 63,5% ở nhóm SC và 59,3% ở nhóm IVF. Cân nặng sơ sinh trung bình của nhóm SC là $2277,04 \pm 418,44$ g và nhóm IVF là $2293,50 \pm 458,38$ g. Không có sự khác biệt giữa hai nhóm song thai về cân nặng sơ sinh ($p > 0,05$). Kết quả của chúng tôi giống với các nghiên cứu khác trên thế giới. Hai thai cùng phát triển trong một buồng tử cung do vậy nên cân nặng sơ sinh sẽ nhẹ hơn của đơn thai.

KẾT LUẬN

Không có sự khác nhau giữa song thai tự nhiên và song thai thụ tinh ống nghiệm về độ tuổi của sản phụ, tuổi thai trung bình lúc đẻ, tỷ lệ đẻ non và cân nặng sơ sinh. Song thai tự nhiên có tuổi trung bình sản phụ, tỷ lệ mổ đẻ, sản phụ đẻ lần đầu thấp hơn song thai thụ tinh ống nghiệm; Nhưng tỷ lệ thiếu máu mẹ lại cao hơn song thai thụ tinh ống nghiệm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Sarah R. Murray, Sohinee Bhattacharya, Sarah J. Stock và các cộng sự (2019). "Gestational age at delivery of twins and perinatal outcomes: a cohort study in Aberdeen, Scotland", Wellcome open research, 4, tr. 65-65.
2. Z. Jie, D. Yiling và Y. Ling (2015). "Association of assisted reproductive technology with adverse pregnancy outcomes", Iran J Reprod Med, 13(3), tr. 169 - 80.
3. Grasmann Adele, Purina-Liberte Katrina, Rots Dmitrijs và các cộng sự (2018). "Association of in-vitro fertilization twin pregnancy

with maternal and perinatal complications", 7(4), tr. 151 - 154.

4. **B. P. Fitzsimmons, M. W. Bebbington và M. R. Fluker** (1998). "Perinatal and neonatal outcomes in multiple gestations: assisted reproduction versus spontaneous conception", *Am J Obstet Gynecol*, 179(5), tr. 1162 - 7.

5. **Iwona Szymusik, Katarzyna Kosinska-Kaczynska, Dorota Bomba-Opon và các cộng sự** (2012). "IVF versus spontaneous twin pregnancies – which are at higher risk of complications?", *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 25(12), tr. 2725 - 2728.

6. **Hua Chen, Ying Wan, Haitao Xi và các cộng sự** (2019). "Obstetric and perinatal outcomes of dizygotic twin pregnancies resulting from in vitro fertilization versus spontaneous conception: a retrospective study", *PeerJ*, 7, tr. e6638-e6638.

7. **D. Caserta, G. Bordi, M. Stegagno và các cộng sự** (2014). "Maternal and perinatal

outcomes in spontaneous versus assisted conception twin pregnancies", *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 174, tr. 64 - 9.

8. **E. Vasario, V. Borgarello, C. Bossotti và các cộng sự** (2010). "IVF twins have similar obstetric and neonatal outcome as spontaneously conceived twins: a prospective follow-up study", *Reprod Biomed Online*, 21(3), tr. 422 - 8.

9. **Karien E. A. Hack, Marijn E. M. S. Vereycken, Helen L. Torrance và các cộng sự** (2018). "Perinatal outcome of monochorionic and dichorionic twins after spontaneous and assisted conception: a retrospective cohort study", *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 97(6), tr. 717 - 726.

10. **G. Barda, O. Gluck, Y. Mizrahi và các cộng sự** (2017). "A comparison of maternal and perinatal outcome between in vitro fertilization and spontaneous dichorionic-diamniotic twin pregnancies", *J Matern Fetal Neonatal Med*, 30(24), tr. 2974 - 2977.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ NGHIỆM SẮC THỂ ĐỒ CỦA TRẺ CÓ BẤT THƯỜNG HÌNH THÁI TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI

NGUYỄN DUY ÁNH,
PHẠM THẾ VƯƠNG, ĐỖ KHẮC HUỖNH,
HOÀNG HẢI YẾN, ĐINH THÚY LINH
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

TÓM TẮT

Bất thường nhiễm sắc thể là nguyên nhân gây dị tật bẩm sinh thường gặp và để lại hậu quả nghiêm trọng. Trẻ có bất thường nhiễm sắc thể có tỷ lệ tử vong chu sinh cao, số còn lại có tình trạng bệnh tật nghiêm trọng, chậm phát triển trí tuệ và nhiều vấn đề liên quan khác.

Mục tiêu của nghiên cứu là mô tả các dạng bất thường nhiễm sắc thể và đánh giá mối liên quan giữa kết quả nhiễm sắc thể đồ và bất

thường hình thái của trẻ. Trong thời gian 3 năm (2018-2020), nghiên cứu trên 153 trẻ xét nghiệm nhiễm sắc thể đồ thu được kết quả sau tỷ lệ bất thường nhiễm sắc thể là 37,9% trong đó bất thường số lượng 32,0% (HC Down 27,5%, Hc Turner 2,6%, HC Edwards 1,3%, HC Klinefelter 0,7%), bất thường cấu trúc 5,9%. Bất thường hình thái gặp ở 100% các đột biến không cân bằng của nhiễm sắc thể thường-bao gồm bộ mặt bất thường có thể kèm theo các dị tật bẩm sinh khác như dị tật tim, dị tật hệ thần kinh và giảm trương lực cơ. Các đột biến nhiễm sắc thể giới tính không có bất thường hình thái hoặc triệu chứng mơ hồ. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng xét nghiệm nhiễm sắc thể đồ là công cụ quan trọng trong việc đánh giá các rối loạn di truyền và giúp bác sĩ lâm sàng đưa ra chẩn đoán chính xác và tư vấn di truyền thích hợp.

Chịu trách nhiệm: Phạm Thế Vương
Email: phamthevuong.hmu@gmail.com
Ngày nhận: 10/8/2021
Ngày phản biện: 16/9/2021
Ngày duyệt bài: 22/10/2021