

Mất máu sau khi sinh tự nhiên: Những số đo khách quan cho chúng ta biết gì về băng huyết sau sinh?

Lượng máu mất sau khi sinh được nói đến trong những tài liệu y học đã xuất bản rất khác nhau. Sự khác nhau này phần nào có thể là do những ước lượng băng mất được dùng thay vì những số đo khách quan về lượng máu mất. Dự án Sức khỏe Gynuity đã tiến hành những thử nghiệm trên diện rộng ở 9 bệnh viện tại Burkina Faso, Ecuador, Ai cập, Thổ Nhĩ Kỳ và Việt Nam để đánh giá hiệu quả của misoprostol đối với băng huyết sau sinh (BHSS). Là một phần trong nghiên cứu này, lượng máu chảy sau sinh tự nhiên được thu thập và đo một cách có hệ thống trong trên 40.000 ca sinh bằng cách dùng một tấm trải có vạch đo trong một giờ sau sinh hoặc cho đến khi máu ngưng tự chảy. Các nhà cung cấp được huấn luyện dùng 2 công nghệ mới – máy HemoCue AB® để đo mức hemoglobin trước và sau khi sinh và tấm lót nhựa hình chữ V có chia độ BRASSS-V drape® để đo lượng máu mất sau khi sinh.

Lượng máu mất đã được ghi lại trong 2 hoàn cảnh y tế khác biệt - nơi thường xuyên dùng oxytocin phòng bệnh trong giai đoạn 3 chuyển dạ và ở nơi không thường xuyên dùng oxytocin phòng bệnh. Nồng độ hemoglobin (Hb) trung bình trước khi sinh ở tất cả sản phụ là 11,5 g/dL ± 1,4. Tổng lượng máu mất sau khi sinh thay đổi từ 10 đến 3500 ml. Lượng máu mất sau khi sinh trung bình ở những sản phụ không nhận oxytocin phòng ngừa trong giai đoạn 3 chuyển dạ (290 ml ± 281) cao hơn so với lượng máu mất trung bình 256 ml (±165) ở những sản phụ nhận oxytocin phòng ngừa. Tỷ lệ của những ca phải điều trị BHSS cao hơn đáng kể ở những bệnh viện không thường dùng oxytocin phòng ngừa (10,5%) so với những bệnh viện nơi sản phụ nhận oxytocin phòng ngừa một cách có hệ thống (2,6%). 75% số ca BHSS được chẩn đoán bằng tấm lót có chia độ đo với lượng máu mất trung bình 712 ± 113 ml vào lúc chẩn đoán BHSS. Tổng lượng máu mất ở những ca BHSS được điều trị là 989 ml ± 279 và mức giảm Hb trung bình sau sinh là 1,9g/dL ± 1,6.

Những dữ liệu này chứng minh các phát hiện đã được dự đoán là ở những bệnh viện mà oxytocin được dùng một cách có hệ thống trong giai đoạn 3 chuyển dạ, sản phụ mất máu sau sinh ít hơn. Ngoài ra, các phát hiện này cũng cho thấy hầu hết những sản phụ được chẩn đoán BHSS đều mất 700ml máu trở lên trước điều trị. Nhiều sản phụ trong số này không có triệu chứng lâm sàng suy sụp, ngay cả khi lượng máu mất tăng cao. Thực tế, gần 1500 sản phụ mất hơn 500ml máu đã không được điều trị BHSS cũng không có trường hợp nguy hiểm nào được ghi nhận. Phát hiện này cho thấy sản phụ có thể chịu được việc mất hơn 500ml máu sau sinh. Điều đó cũng đưa ra câu hỏi là liệu định nghĩa hiện thời về BHSS (máu mất >500ml) có phù hợp về mặt lâm sàng và/hoặc là chuẩn mực tốt nhất cho sự can thiệp của y tế hay không.

Tháng Ba 2009