

Sốt sau khi điều trị băng huyết nguyên phát sau sinh

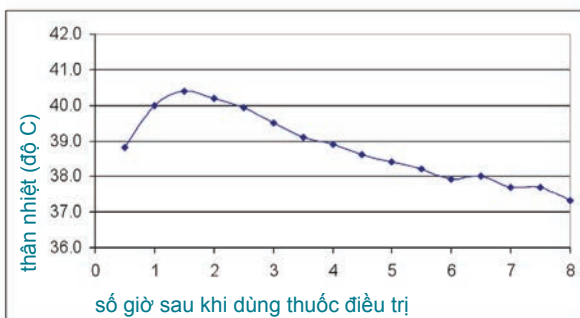
Dự án Sức khỏe Gynuity đã thực hiện các thử nghiệm lâm sàng phối hợp với các đối tác tại Burkina Faso, Ecuador, Ai Cập, Thổ Nhĩ Kỳ và Việt Nam để tìm hiểu hiệu quả của misoprostol trong việc điều trị băng huyết nguyên phát sau sinh (BHSS) tại chín cơ sở bệnh viện. Nghiên cứu này bao gồm hai thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, mù kép, có kiểm soát với giả dược, trong đó sử dụng 800mcg misoprostol ngâm dưới lưỡi so với oxytocin truyền tĩnh mạch, liệu pháp điều trị chuẩn hàng đầu tại nhiều cơ sở bệnh viện. Ngoài những số đo kết quả đầu tiên sau đây (lượng máu mất, thay đổi về hemoglobin, và việc sử dụng chất kích thích cơ cơ tử cung), các nghiên cứu cũng đánh giá tính chất an toàn của thuốc, tác dụng phụ được báo cáo và mức độ chấp nhận được. Kết quả của những tác dụng phụ sau khi điều trị bằng misoprostol đã báo cáo được thảo luận dưới đây.

Xem xét những trường hợp sốt cao tại Quito, Ecuador

Tỉ lệ sốt cao bất thường ($\geq 40,0^{\circ}\text{C}$) đã được báo cáo ở những phụ nữ được điều trị BHSS đã chẩn đoán thấy bằng misoprostol tại một bệnh viện ở Quito, Ecuador. Điều thú vị là tại 8 bệnh viện khác tham gia vào những nghiên cứu này không thấy có tỉ lệ sốt cao tương tự. Tại 8 bệnh viện này, tỉ lệ sốt cao ở phụ nữ có dùng misoprostol trong khoảng 0% đến 10%, so với tỉ lệ 36% tại bệnh viện ở Ecuador. Tại sao sốt cao như thế chỉ tập trung ở Quito, Ecuador? Để trả lời cho câu hỏi này, nhóm nghiên cứu tại Ecuador đã xem xét lại những thực tiễn lâm sàng của họ, đặc điểm của bệnh nhân và những yếu tố môi trường được xét đến như độ cao của Quito, cấu trúc gen của nhóm bệnh nhân là những yếu tố có thể góp phần vào tỉ lệ sốt cao này. Tuy nhiên chưa xác định được là có sự liên quan giữa bất kỳ yếu tố nào trong số này với hiện tượng sốt cao.

Sốt cao, cũng như run ngấn và tiêu chảy, đã được biết rõ và là tác dụng phụ đã được dự đoán trước của misoprostol. Hiếm có tài liệu nói về khuynh hướng nhiệt độ ở những phụ nữ bị sốt cao (trên $40,0^{\circ}\text{C}$) sau khi dùng thuốc này sau khi sinh. Để nắm bắt những chi tiết liên quan đến sự xuất hiện của tác dụng phụ này tại Ecuador, nhóm nghiên cứu đã ghi lại một cách có hệ thống nhiệt độ ban đầu, thời gian, nhiệt độ đỉnh điểm và cách điều trị sốt cao ở những phụ nữ bị BHSS. Khi quan sát thấy sốt, thân nhiệt của phụ nữ được đo ở miệng bằng một nhiệt kế thủy ngân. Trong những trường hợp sốt cao, nhiệt độ được đo từng giờ cho đến khi hết sốt. Nhiệt kế màng nhĩ và nhiệt kế kỹ thuật số được sử dụng để so sánh kết quả với nhiệt kế thủy ngân đo ở miệng. Sốt được trị bằng acetaminophen, aspirin (tiêm tĩnh mạch), và chườm mát theo phác đồ của bệnh viện. Các hộ lý nghiên cứu chịu trách nhiệm điều trị nhiệt độ cao có thể dễ dàng chẩn đoán và xử lý những cơn sốt cao này.

Nhiệt độ Trung bình của các Ca Sốt Cao



Hầu hết đối tượng tham gia ở Ecuador (150/163) nhận 800 mcg misoprostol ngâm dưới lưỡi đều có thân nhiệt tăng ($\geq 38,0^{\circ}\text{C}$). Một phần ba (58/163) phụ nữ này sốt $\geq 40,0^{\circ}\text{C}$. Khuynh hướng chung của những ca sốt cao là sự tăng nhiệt độ nhanh trong vòng 1 giờ điều trị bằng misoprostol, đạt đỉnh cao 1-2 giờ sau điều trị, và giảm dần trong một thời gian khoảng 3 giờ (xem biểu đồ trên). Nhiệt độ duy trì trên $40,0^{\circ}\text{C}$ trong vòng dưới 2 giờ, đo được dưới $38,0^{\circ}\text{C}$ khoảng 6 giờ sau điều trị, và thường kèm theo run vừa/nặng. Tình trạng mê sảng và/hay rối loạn tri giác được ghi nhận trong 7 bệnh nhân sốt cao, và thêm 3 bệnh nhân bị ngất xỉu. Gần 40% phụ nữ điều trị BHSS cho biết họ không chịu nổi cơn sốt. Tuy tỉ lệ bị sốt cao có cao hơn dự đoán ở điểm nghiên cứu này, tác dụng phụ này là nhất thời, không đe dọa đến tính mạng và không phải nằm viện lâu.

Tháng Ba 2009