



LÊ THỊ MINH CHÂU

THẠC SĨ – BÁC SĨ

Trưởng khoa Hiếm muộn

Bệnh viện Từ Dũ

Việt Nam

HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á - THÁI BÌNH DƯƠNG
LẦN THỨ
TP. HỒ CHÍ MINH, 19 & 20/5/2016

16

Chương trình mang thai hộ tại Bệnh viện Từ Dũ

Ths.Bs. Lê Thị Minh Châu

Một số điểm cơ bản về chương trình mang thai hộ quốc tế

Giới thiệu

- ▶ Mang thai hộ được chấp nhận là giải pháp điều trị cho một số chỉ định không con cụ thể từ nhiều thế kỉ nay.
- ▶ Mang thai hộ là khi một người phụ nữ khác mang thai và sinh con cho cặp vợ chồng muốn có con [1]
- ▶ Mang thai hộ là một dạng điều trị hỗ trợ sinh sản, trong đó người mang thai hộ sẽ mang thai nhờ cho một cặp vợ chồng, sau đó sẽ trả em bé lại cho cặp vợ chồng này khi bé được sinh ra [2]

- ▶ 1985: tại Mỹ, em bé đầu tiên được sinh ra từ chương trình thụ tinh trong ống nghiệm - mang thai hộ (TTTON-MTH)
- ▶ 1985: Bourn Hall, Anh Quốc, hai cha đẻ của làng TTTON: Patric Steptoe và Robert Edwards, đã lần đầu tiên kiến nghị điều trị TTTON-MTH, mặc dù chưa có sự đồng thuận cao của Hội Đồng Y Khoa Anh
- ▶ 1989: bé đầu tiên TTTON-MTH đã ra đời tại Anh với sự đồng thuận thống nhất từ hội đồng y đức
- ▶ 1990: tại Bourn Hall, đã cho ra đời hướng dẫn cụ thể và chương trình điều trị đầy đủ về TTTON-MTH.

- ▶ **MTH hoàn toàn:** phôi làm tổ được tạo ra bởi
 - ▶ **trứng và tinh trùng** đều của cặp vợ chồng sinh học- nhờ MTH
 - ▶ **trứng xin** và tinh trùng của người chồng của cặp vợ chồng sinh học- nhờ MTH (người cho trứng không được phép mang thai)
 - ▶ **Phôi từ trứng và tinh trùng xin**
- ▶ **MTH một phần:** **trứng xin từ người mang thai hộ** và tinh trùng của người chồng của cặp vợ chồng sinh học- nhờ MTH (người cho trứng được phép mang thai): thường chỉ thực hiện IUI.

- ▶ MTH có thể vì mục đích nhân đạo hoặc thương mại.
- ▶ Quy định khác nhau từng khu vực: đa số MTH vì mục đích nhân đạo, không MTH một phần (VD IVF Australia)

Chỉ định điều trị

- ▶ Tình trạng y khoa không thể mang thai hoặc rất nguy hiểm khi mang thai: gồm chỉ định tuyệt đối và một số chỉ định còn bàn cãi.
 - ▶ Bệnh nhân không có tử cung nhưng còn chức năng ở một hoặc hai buồng trứng, bao gồm:
 - ▶ Không có tử cung bẩm sinh
 - ▶ Cắt tử cung vì bệnh lý ung thư
 - ▶ Cắt tử cung do xuất huyết nặng hoặc vỡ tử cung
 - ▶ Sảy thai nhiều lần, rất khó mang thai đến cuối kỳ
 - ▶ Thất bại nhiều lần sau điều trị TTON
 - ▶ Các bệnh lý khi mang thai đe dọa tính mạng mẹ
 - ▶ Các lý do về xã hội hay nghề nghiệp: không phải là chỉ định hợp lý
 - ▶ Cha đơn thân hay cặp vợ chồng đồng giới nam (Úc, Mỹ) [4]

Các yếu tố liên quan khả năng có thai của MTH

- ▶ Khả năng mang thai của người MTH
- ▶ Tuổi người cho trứng
- ▶ Tỷ lệ thành công của chương trình IUI và IVF ở từng đơn vị
- ▶ Chất lượng giao tử của cặp vợ chồng sinh học

Nguy cơ TTON-MTH

- ▶ Phản ứng thuốc
- ▶ Đa thai
- ▶ Quá kích buồng trứng
- ▶ Thai ngoài tử cung
- ▶ Các vấn đề phức tạp phát sinh chủ yếu liên quan đến luật pháp và các trường hợp MTH một phần [3]

Chương trình mang thai hộ tại Việt Nam

Mang thai hộ tại Việt Nam

- ▶ Ngày 28/01/2015, Nghị định số 10/2015/NĐ-CP quy định về sinh con bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm và điều kiện mang thai hộ **vì mục đích nhân đạo** được ban hành có hiệu lực từ 15/3/2015:
 1. Con sinh ra trong trường hợp mang thai hộ vì mục đích nhân đạo là con chung của vợ chồng nhờ mang thai hộ kể từ thời điểm con được sinh ra.
 2. Việc mang thai hộ vì mục đích nhân đạo không được trái với quy định của pháp luật về sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản và phải được thực hiện trên cơ sở tự nguyện của các bên và được lập thành văn bản
 3. Thỏa thuận về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo giữa vợ chồng nhờ mang thai hộ (bên nhờ mang thai hộ) và vợ chồng người mang thai hộ (bên mang thai hộ) được quy định chi tiết cụ thể

4. Người mang thai hộ, chồng của người mang thai hộ có quyền, nghĩa vụ như cha mẹ trong việc chăm sóc sức khỏe sinh sản và chăm sóc, nuôi dưỡng con cho đến thời điểm giao đứa trẻ cho bên nhờ mang thai hộ; phải giao đứa trẻ cho bên nhờ mang thai hộ
5. Bên nhờ mang thai hộ có nghĩa vụ chi trả các chi phí thực tế để bảo đảm việc chăm sóc sức khỏe sinh sản theo quy định của Bộ Y tế.
6. Giải quyết tranh chấp liên quan đến việc sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, mang thai hộ vì mục đích nhân đạo: tòa án
7. Xử lý hành vi vi phạm về sinh con bằng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản và mang thai hộ.

ĐIỀU KIỆN MANG THAI HỘ VÌ MỤC ĐÍCH NHÂN ĐẠO

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo: thực hiện ngay

- ▶ a) Bệnh viện Phụ sản trung ương;
- ▶ b) Bệnh viện Đa khoa trung ương Huế;
- ▶ c) Bệnh viện Phụ sản Từ Dũ thành phố Hồ Chí Minh

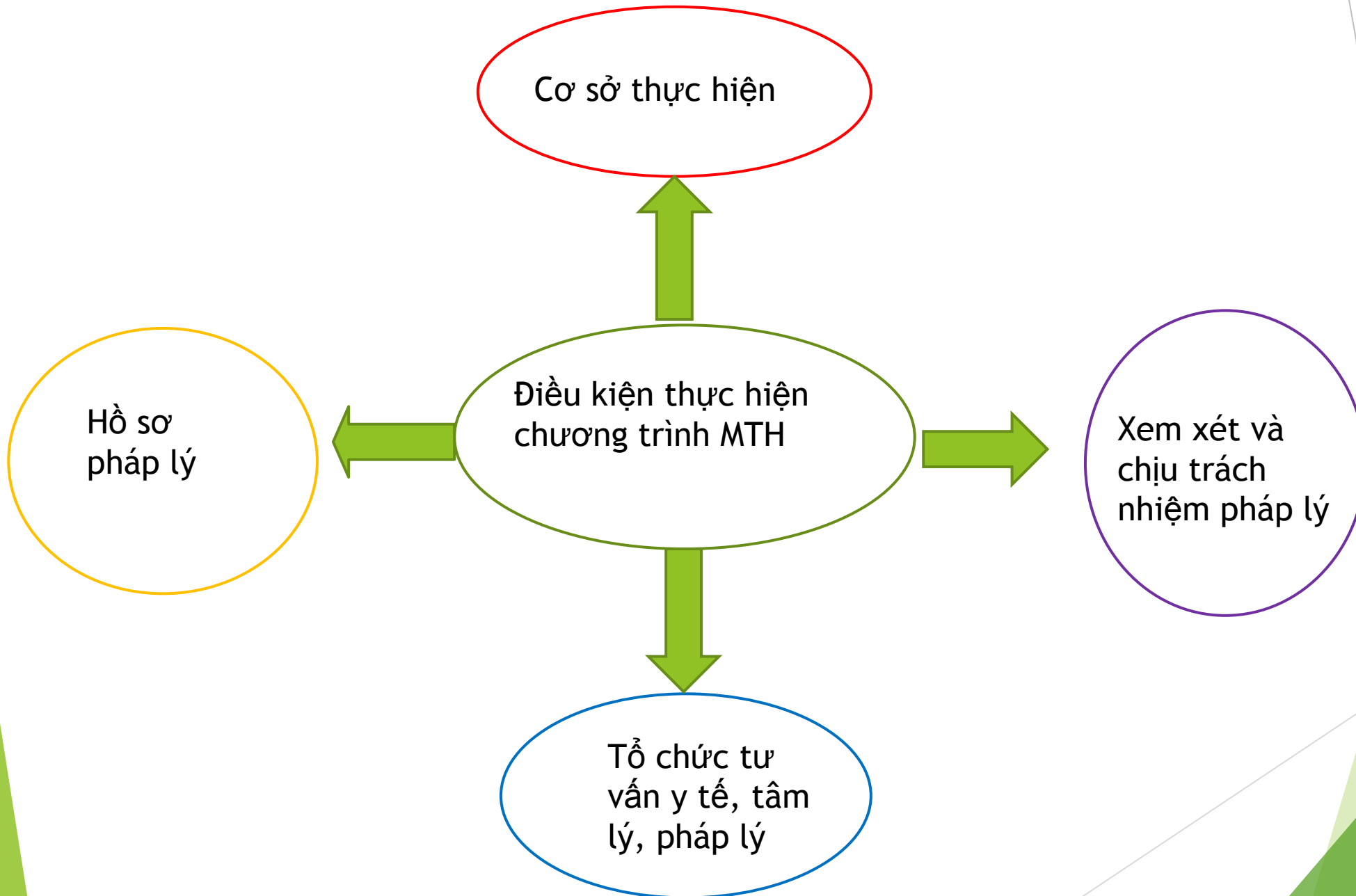
2. Hồ sơ đề nghị thực hiện kỹ thuật mang thai hộ vì mục đích nhân đạo đảm bảo đầy đủ gồm 12 mục

- ▶ a) Đơn đề nghị được thực hiện kỹ thuật mang thai hộ theo Mẫu số 04 ban hành kèm theo Nghị định này;
- ▶ b) Bản cam kết tự nguyện mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo Mẫu số 05 ban hành kèm theo Nghị định này;
- ▶ c) Bản cam đoan của người đồng ý mang thai hộ là chưa mang thai hộ lần nào;
- ▶ d) Bản xác nhận tình trạng chưa có con chung của vợ chồng do Ủy ban nhân dân cấp xã nơi thường trú của vợ chồng nhờ mang thai hộ xác nhận;
- ▶ đ) Bản xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm về việc người vợ có bệnh lý, nếu mang thai sẽ có nhiều nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của người mẹ, thai nhi và người mẹ không thể mang thai và sinh con ngay cả khi áp dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản;
- ▶ e) Bản xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm đối với người mang thai hộ về khả năng mang thai, đáp ứng quy định đối với người nhận phôi theo quy định tại Khoản 4 Điều 5 Nghị định này và đã từng sinh con;

- ▶ g) Bản xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc người mang thai hộ, người nhờ mang thai hộ tự mình chứng minh về mối **quan hệ thân thích cùng hàng** trên cơ sở các giấy tờ hộ tịch có liên quan và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính xác thực của các giấy tờ này;
- ▶ h) Bản xác nhận của chồng người mang thai hộ (trường hợp người phụ nữ mang thai hộ có chồng) về việc đồng ý cho mang thai hộ.
- ▶ i) Bản xác nhận nội dung **tư vấn về y tế** của bác sỹ sản khoa;
- ▶ k) Bản xác nhận nội dung **tư vấn về tâm lý** của người có trình độ đại học chuyên khoa tâm lý trở lên;
- ▶ l) Bản xác nhận nội dung **tư vấn về pháp luật** của luật sư hoặc luật gia hoặc người trợ giúp pháp lý;
- ▶ m) Bản thỏa thuận về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo giữa vợ chồng nhờ mang thai hộ và bên mang thai hộ theo quy định tại Mẫu số 06 ban hành kèm theo Nghị định này.

► Trong đó, người mang thai hộ là họ hàng thân thích cùng hàng theo qui định: Người thân thích cùng hàng của bên vợ hoặc bên chồng nhờ mang thai hộ bao gồm: Anh, chị, em cùng cha mẹ, cùng cha khác mẹ, cùng mẹ khác cha; anh, chị, em con chú, con bác, con cô, con cậu, con dì của họ; anh rể, em rể, chị dâu, em dâu của người cùng cha mẹ hoặc cùng cha khác mẹ, cùng mẹ khác cha với họ.

3. Phải tổ chức tư vấn hoặc có bản xác nhận tư vấn tâm lý, y tế, pháp luật của của người có thẩm quyền, trách nhiệm tư vấn chuyên môn, làm việc tại tổ chức có tư cách pháp nhân về trợ giúp y tế, tâm lý, pháp lý, tư vấn pháp luật.
4. Xem xét tính pháp lý và chịu trách nhiệm pháp lý về hồ sơ.



Tổ chức thực hiện tại Bệnh viện Từ Dũ

- ▶ Chương trình mang thai hộ tại Bệnh viện Từ Dũ bắt đầu thực hiện từ 7/2015. Chúng tôi thành lập:
 - ▶ Hội đồng chuyên môn Bệnh viện
 - ▶ Tổ chức tư vấn y tế tại bệnh viện
 - ▶ Tổ chức tư vấn tâm lý tại khoa hiếm muộn
 - ▶ Tổ chức tư vấn pháp lý tại khoa hiếm muộn

Hội đồng chuyên môn đã ban hành các chỉ định mang thai hộ cụ thể như sau:

- ▶ Liên quan sản khoa:
 - ▶ Mẹ bệnh lý có giấy xác nhận chuyên khoa không thể mang thai (tim, phổi, thận, gan,...)
 - ▶ Không có tử cung hoặc đã cắt tử cung
 - ▶ Hội chứng Asherman, dính lòng tử cung không hồi phục
 - ▶ Dị dạng sinh dục
 - ▶ Sảy thai liên tiếp không rõ nguyên nhân đã được xác định theo phác đồ bệnh viện
 - ▶ Các trường hợp khác: hội đồng xét duyệt
- ▶ Liên quan hỗ trợ sinh sản
 - ▶ Chuẩn bị NMTC thất bại liên tục nhiều lần (>3 lần) do NMTC mỏng (<7mm)

QUY TRÌNH KHÁM VÀ TƯ VẤN MANG THAI HỘ DÀNH CHO BỆNH NHÂN

Bước 1: BN đăng ký tư vấn MTH tại quầy tiếp nhận

Bước 2: BN vào phòng khám để được tư vấn, khám xác định chỉ định MTH

Bước 3: BN được chấp thuận chỉ định MTH

Bước 4: BS khám và XN vợ chồng nhờ MTH về buồng trứng, tinh trùng

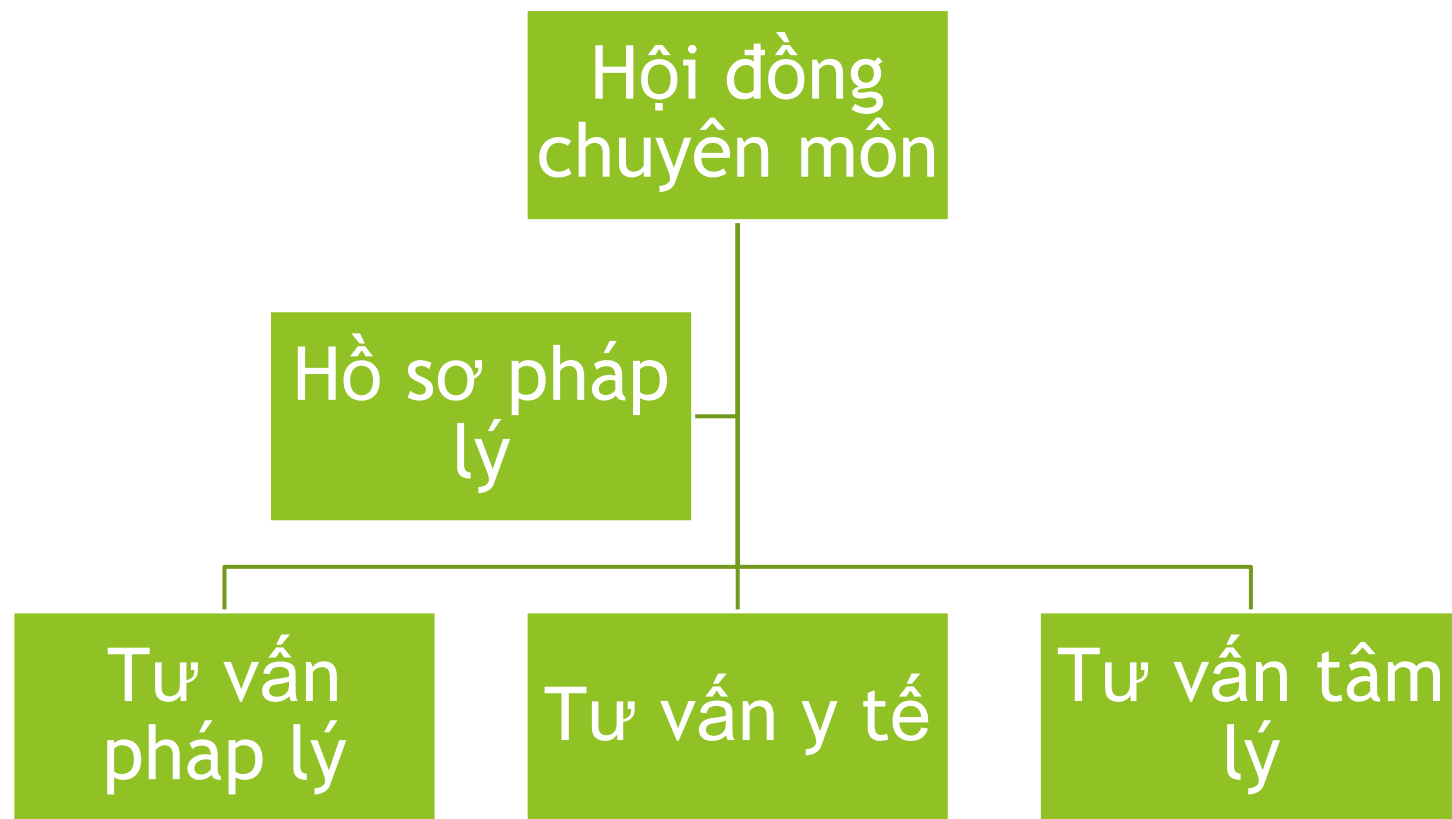
Bước 5: BN được tư vấn tìm người MTH và chuẩn bị các giấy tờ cần thiết

Bước 6: BS khám & XN người MTH

Bước 7: BN và người MTH được tư vấn tâm lý, y tế, pháp luật theo lịch hẹn

Bước 8: Bệnh viện xem xét và thông qua hồ sơ

Bước 9: BN được hẹn lịch làm TTON



Kết quả thực hiện

- ▶ Chưa có sự phân nản bệnh nhân về cách thức tổ chức, qui trình thực hiện, chỉ định chuyên môn
- ▶ Tạo thuận tiện lớn cho bệnh nhân khi bệnh nhân có thể hoàn tất toàn bộ hồ sơ MTH khi chỉ đến 1 nơi: BV Từ Dũ. Các khó khăn sẽ được giải quyết thống nhất.
- ▶ Có sự thống nhất các văn bản về mặt pháp lý
- ▶ Chỉ định chuyên môn “khó”, không rõ ràng có thể được giải quyết

Kết quả điều trị

- ▶ Đã có 32 hồ sơ hoàn tất thủ tục
- ▶ Đã hoàn tất điều trị và thử thai: 20 ca
- ▶ Số ca có thai: 9
 - ▶ Thất bại làm tổ (5), sảy thai (1 lần)
 - ▶ DTBS (bất sản tử cung): 7
 - ▶ Cắt bán phần tử cung: 2
 - ▶ Dính lòng tử cung không hồi phục (2), NMTC mỏng (1)
 - ▶ Mẹ (hội chứng thận hư): 2
- ▶ Đã có bé sanh ra đời, chưa có sự phàn nàn từ phía bệnh nhân về pháp lý sau sanh

Thuận lợi và khó khăn

▶ Thuận lợi

- ▶ Tạo cơ hội có thai cho những trường hợp không thể mang thai (tim mạch, thận..): mang tính nhân văn lớn
- ▶ Tổ chức thống nhất 1 nơi: giải quyết khó khăn bệnh nhân nhanh chóng, hồ sơ đúng pháp lý, giải thích bệnh nhân thống nhất

▶ Khó khăn về chuyên môn nhiều hơn pháp lý:

- ▶ Họ hàng thân thích cùng hàng không được liệt kê, không được điều trị
- ▶ Tìm người MTH còn khó khăn
- ▶ Người MTH có những trường hợp khó có thai: NMTC mỏng vẫn chấp nhận
- ▶ Nhiều người nghĩ ngay đến MTH khi mới thất bại 1 hay 2 lần
- ▶ Người nhờ MTH giảm dự trữ buồng trứng

Kết luận

- ▶ Nghị định 10 với MTH vì mục đích nhân đạo đã mở thêm cơ hội và tạo thêm chọn lựa cho các phụ nữ hiếm muộn, mang tính nhân văn rất cao.
- ▶ Chương trình TTON-MTH mang nặng về tính pháp lý hơn là chuyên môn
- ▶ Tại Bệnh viện Từ Dũ, chương trình TTON-MTH được tổ chức với mục tiêu đơn giản hóa các thủ tục pháp lý và đáp ứng thuận tiện cao nhất cho bệnh nhân.

**Xin chân thành cảm ơn
sự lắng nghe của quý vị đại biểu**

