

# NHAU BONG NON

## I. ĐỊNH NGHĨA

Nhau bong non (NBN) là tình trạng nhau bám ở vị trí bình thường nhưng bong sớm trước khi sô thai do bệnh lý hoặc chấn thương.

## II. CHẨN ĐOÁN

### 2.1. Triệu chứng cơ năng

- Đột ngột đau bụng dữ dội.
- Ra huyết âm đạo đen loãng, không đông.

### 2.2. Triệu chứng thực thể

- Tử cung (TC) co cứng nhiều. Trương lực cơ TC tăng, TC cứng như gỗ và TC tăng chiều cao.

- Có thể có thai suy hay mất tim thai.
- Có thể có choáng.
- Có thể có kèm tiền sản giật.

- Khám âm đạo: ra máu âm đạo lượng từ ít tới nhiều, đỏ sậm, loãng, không đông, đoạn dưới căng, cổ tử cung (CTC) chắc, siết chặt ở lỗ trong CTC, màng ối căng phồng, nước ối có thể có máu.

### 2.3. Cận lâm sàng

- Siêu âm có thể không thấy khối máu tụ sau nhau nhưng cũng không được loại trừ NBN.

- Các xét nghiệm máu không giúp chẩn đoán NBN nhưng có thể chẩn đoán hậu quả rối loạn đông máu do NBN.

### 2.4. Phân loại

- Thể nhẹ

- + Tổng trạng bình thường, chảy máu ít.
- + Có thể không có dấu suy thai.
- + Chuyển dạ thường diễn tiến nhanh.
- + Thường chỉ chẩn đoán được khi làm siêu âm hoặc ghi nhận dấu ấn của

huyết tụ trên bánh nhau ngay sau sinh.

- Thể nặng (phong huyết tử cung nhau)

- + Sản phụ đau dữ dội.
- + Mất tim thai.
- + Có thể kèm tiền sản giật nặng.
- + Tình trạng choáng nặng.
- + Ra máu âm đạo sậm đen, loãng không đông.
- + Trương lực cơ TC tăng, TC cứng như gỗ và TC tăng chiều cao.
- + CTC cứng, ối căng phồng, nước ối có thể có máu.

Chẩn đoán NBN chủ yếu dựa trên lâm sàng. Xét nghiệm chỉ hỗ trợ thêm cho lâm sàng.

### III. XỬ TRÍ

#### 3.1. Nguyên tắc xử trí

Tùy thuộc vào:

- Tổng trạng thai phụ.
- Tuổi thai.
- Tình trạng thai.

#### 3.2. Xử trí

a) Nhau bong non thể nặng, ảnh hưởng tổng trạng mẹ: mổ lấy thai (MLT) cấp cứu

- Mổ đường dọc.
- Thất động mạch TC dự phòng.
- Nếu xảy ra băng huyết: xem phác đồ “Băng huyết sau sinh”
- Dựa vào tuổi, PARA, tổng trạng mẹ để quyết định cắt TC hay không.

b) NBN thể nhẹ, tổng trạng mẹ và biểu đồ tim thai - con gò cho phép

- Tuổi thai  $\geq 34$  tuần
  - + Tiên lượng sinh trong vòng 1 giờ: bấm ối, sinh ngả âm đạo.
  - + Tiên lượng diễn tiến chuyển dạ (CD) thuận lợi: bấm ối, tăng co (nếu gò tử cung không đủ), sinh đường âm đạo.
  - + Tiên lượng diễn tiến CD không thuận lợi: MLT.
- Tuổi thai  $< 34$  tuần
  - + Liệu pháp Corticosteroid trước sinh, theo dõi sát tình trạng mẹ và thai.
  - + Trong thời gian theo dõi, nếu tình trạng mẹ và thai diễn tiến xấu thì MLT cấp cứu.
    - + Sau liệu pháp Corticosteroids trước sinh, tổng trạng mẹ ổn định, tim thai tốt thì có thể chấm dứt thai kỳ bằng tăng co để sinh đường âm đạo khi diễn tiến chuyển dạ thuận lợi hoặc MLT khi chuyển dạ không thuận lợi.
- Trường hợp thai chết:
  - + Tổng trạng mẹ bị ảnh hưởng: MLT.
  - + Tình trạng mẹ cho phép: bấm ối, tăng co theo dõi sinh ngả âm đạo.
  - + Điều trị nội khoa tích cực khi có rối loạn đông máu.