

BẢN TRÍCH YẾU LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y HỌC

Tên đề tài luận án: “NGHIÊN CỨU GIÁ TRỊ CỦA SIÊU ÂM DOPPLER TRONG TIÊN LƯỢNG TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE CỦA THAI Ở THAI PHỤ TIỀN SẢN GIẬT”

Chuyên ngành: Phụ khoa, mã số: 62 72 01 31
Họ và tên nghiên cứu sinh: TRƯƠNG THỊ LINH GIANG
Họ tên người hướng dẫn: PGS.TS. Nguyễn Vũ Quốc Huy
Tên cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y Dược Huế - Đại học Huế

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

Từ kết quả nghiên cứu trên 153 thai phụ tiền sản giật tuổi thai từ 28 - 41 tuần tại Khoa Sản Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế chúng tôi có một số kết luận sau:

1. Giá trị của một số thăm dò Doppler ĐMTC, ĐMR, ĐMNG trong tiên lượng tình trạng thai nhi ở sản phụ bị tiền sản giật

- Các nhà lâm sàng có thể sử dụng các điểm cắt ở trong luận án này để tiên lượng tình trạng sức khỏe thai góp phần nâng cao hiệu quả theo dõi và xử trí. Tìm được giá trị điểm cắt tiên lượng thai suy và IUGR của RI ĐMTC ở tuổi thai 34 -37 tuần là 0,6, giá trị điểm cắt 2,6 của tỷ số S/D ĐMTC ở tuổi thai 34 - 37 tuần trong tiên lượng thai suy với Se 100% và Sp là 60%. Giá trị điểm cắt RI ĐMR trong tiên lượng thai suy ở tuổi thai 34 – 37 tuần tại điểm cắt là 0,64 với Se là 90,9%, ở tuổi thai >37 tuần là 0,75 với Se là 100%, điểm cắt RI ĐMR trong tiên lượng IUGR ở tuổi thai 34 -37 là 0,74 và ở tuổi thai > 37 tuần ở điểm cắt 0,76. Giá trị của Doppler điểm cắt RI của ĐMNG tiên lượng thai suy ở thai 34 -37 tuần là 0,68 với Se là 81,8%, Sp là 85,0%, điểm cắt RI của ĐMNG trong tiên lượng thai suy ở tuổi thai >37 tuần là 0,65.

- Diện tích dưới đường cong ROC = 0,81 ở tuổi thai 34 -37 tuần và ở tuổi thai > 37 tuần là 0,88 cho thấy có mối tương quan rõ giữa chỉ số kháng RI ĐMTC trong tiên lượng thai suy. PI và RI ĐMNG rất có giá trị trong tiên lượng thai suy ở tuổi thai 34 -37 tuần với diện tích dưới đường cong ROC = 0,85 và 0,82 ở tuổi thai 34 -

37 tuần. Độ đặc hiệu trong tiên lượng thai suy của RI ĐMNG cao hơn so với ĐMR với $p < 0,01$.

2. So sánh hiệu quả của các chỉ số Doppler trong thăm dò đánh giá tình trạng sức khỏe của thai ở thai phụ tiền sản giật.

Doppler ĐMTC là phương pháp tốt có thể tiên lượng thai chậm phát triển trong tử cung. Doppler ĐMNG đơn độc có giá trị thấp trong tiên đoán tình trạng thai suy nhưng có giá trị cao tiên đoán thai chậm phát triển trong tử cung. Kết hợp Doppler ĐMR – ĐMNG rất có giá trị trong tiên lượng sức khỏe thai, giá trị tỷ số rốn RI ĐMNG/ĐMR < 1 bất thường có mối liên quan với tình trạng thai suy và IUGR ở bệnh nhân tiền sản giật.

Người hướng dẫn khoa học

Nghiên cứu sinh

PGS.TS.NGUYỄN VŨ QUỐC HUY

TRƯƠNG THỊ LINH GIANG

PhD THESIS IN BRIEF

Thesis title: "**STUDY ON VALUE OF DOPPLER ULTRASONOGRAPHY IN PREDICTING FETAL WELL-BEING IN PREGNANT WOMEN WITH PREECLAMPSIA "**

Specialty: Obstetrics and Gynecology, code: 62 72 01 31
PhD student: TRUONG THI LINH GIANG
Academic Instructor: Assoc. Prof. Nguyen Vu Quoc Huy, MD, PhD
Training institution: Hue University of Medicine and Pharmacy – Hue University

SUMMARY ON NEW CONCLUSIONS OF THE THESIS

From the study result on 153 preeclampsia pregnant women at gestational age 28-41 weeks at the Obstetric department of Hue University Hospital, we had the following conclusions:

1. Value of Doppler assessment of uterine artery, umbilical artery and middle cerebral artery in the prediction of fetal well-being in preeclampsia pregnant women

- Clinicians can use cut-off values in this thesis for the prediction of fetal well-being in order to improve the effectiveness of observation and management. Cut-off value of UTA RI for IUGR and fetal distress prediction at gestational age of 34-37 weeks was 0.6. The UTA S/D ratio cut-off value of 2.6 for fetal distress prediction at gestational age of 34-37 weeks had the sensitivity of 100% and specificity of 60%. Fetal distress prediction using UMA RI at gestational age of 34-37 weeks with cut-off value of 0.64 had the sensitivity of 90.9%, at gestational age above 37 weeks with cut-off value of 0.75 had the sensitivity of 100%. Cut-off values for UMA RI for IUGR prediction at gestational age of 34-37 weeks was 0.74 and at gestational age above 37 weeks was 0.76. Fetal distress prediction using MCA RI at gestational age of 34-37 weeks with cut-off value of 0.68 had the sensitivity of 81.8% and specificity of 85.0%, cut-off value of MCA RI for fetal distress prediction at gestational age >37 weeks was 0.65.

- The area under the ROC curve of 0.81 at gestational age of 34-37 weeks and of 0.88 at gestational age >37 weeks showed a clear correlation between MCA RI and fetal distress. MCA PI and RI were highly valuable in fetal distress prediction with area under the ROC curve of 0.85 at gestational age of 34-37 weeks and 0.82 at gestational age >37 weeks. Fetal distress prediction using MCA RI had higher specificity than UMA with $p < 0.01$.

2. Comparison of the effectiveness of Doppler indices in fetal well-being assessment in preeclampsia pregnant women.

UTA Doppler was the best method for IUGR prognosis. MCA Doppler indices alone had low predictive value for fetal distress but high predictive value in predicting IUGR. The combination of MCA and UMA Doppler had high value in fetal well-being prediction. There was a correlation between cerebral/umbilical ratio below 1 and fetal distress and IUGR in PE patients.

Academic Instructor

PhD student

Assoc.Prof. NGUYEN VU QUOC HUY

TRƯỜNG THỊ LINH GIANG