

NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

Nghiên cứu sinh: NGUYỄN THỊ HOÀNG TRANG

Cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

Đề tài: “Nghiên cứu trị số của góc cổ tử cung trên siêu âm và kết quả điều chỉnh góc cổ tử cung trong dự phòng sinh non ở thai phụ đơn thai”.

Chuyên ngành: Sản Phụ khoa Mã số: 9 72 01 05

Người hướng dẫn khoa học: GS.TS. NGUYỄN VŨ QUỐC HUY

PGS.TS. VŨ VĂN TÂM

NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

Đây là nghiên cứu đầu tiên ở Việt Nam xây dựng biểu đồ bách phân vị số đo góc cổ tử cung ở thai phụ đơn thai tuổi thai từ 16^{+0} - 23^{+6} tuần, và ở các dưới nhóm thai phụ cụ thể (nhóm sinh đủ tháng và sinh non, nhóm không có nguy cơ và có nguy cơ sinh non), qua đó cung cấp thông tin cơ bản về trị số góc cổ tử cung bình thường ở thai phụ đơn thai từ 16^{+0} - 23^{+6} tuần, và ở các dưới nhóm thai phụ nói trên. Kết quả cho thấy:

- Giá trị trung bình góc CTC tăng có ý nghĩa thống kê theo tuổi thai, tăng trung bình $2,25^\circ$ / tuần (95% CI: 1,66-2,85).
- Giá trị trung bình góc CTC của nhóm sinh đủ tháng tăng có ý nghĩa thống kê theo tuổi thai, tăng trung bình 2° / tuần (95% CI: 1,40-2,61).
- Giá trị trung bình góc CTC của nhóm sinh non tăng không có ý nghĩa thống kê theo tuổi thai, tăng trung bình $1,91^\circ$ / tuần (95% CI: -0,13-3,94).
- Giá trị trung bình góc CTC của nhóm không có nguy cơ và có nguy cơ sinh non tăng có ý nghĩa thống kê theo tuổi thai, tăng trung bình lần lượt là $2,29^\circ$ / tuần (95% CI: 1,67-2,91) và $2,82^\circ$ / tuần (95% CI: 0,65-4,99).

Mục tiêu 2 nghiên cứu đánh giá kết quả điều chỉnh góc CTC bằng vòng nâng trong dự phòng sinh non ở thai phụ đơn thai có chiều dài CTC ngắn, thông qua đánh giá hiệu quả của phương pháp điều trị kết hợp progesterone và vòng nâng trên nhóm thai phụ có số đo góc CTC từ, và khảo sát sự thay đổi số đo góc CTC sau đặt vòng nâng CTC. Kết quả cho thấy:

- Ở nhóm thai phụ có số đo góc CTC $\geq 95^\circ$, điều trị kết hợp progesterone và vòng nâng có liên quan đến giảm khả năng sinh non <37 tuần và <34 tuần so với nhóm mẹ điều trị progesterone đơn thuần, với OR (95% CI) lần lượt là 0,34 (0,15-0,80) và 0,30 (0,09-0,98). Ở nhóm thai phụ có số đo góc CTC $\geq 105^\circ$, điều trị kết hợp có liên quan đến giảm khả năng sinh non <37 tuần và <34 tuần so với nhóm mẹ điều trị progesterone đơn thuần, với OR (95% CI) lần lượt là 0,03 (0,01-0,13) và 0,08 (0,02-0,35).
- Ở nhóm mẹ điều trị kết hợp progesterone và vòng nâng, số đo góc CTC ở thời điểm T1 ($100,85 \pm 16,10^\circ$) giảm có ý nghĩa thống kê so với thời điểm T0 ($112,35 \pm 17,80^\circ$), với $p < 0,05$. Ở nhóm mẹ điều trị progesterone đơn thuần, số đo góc CTC ở thời điểm T1 ($101,03 \pm 24,37^\circ$) tăng có ý nghĩa thống kê so với thời điểm T0 ($89,92 \pm 23,36^\circ$), với $p < 0,05$.

Tính mới và ý nghĩa chung của đề tài là xây dựng hằng số sinh lý góc CTC ở thai phụ đơn thai, đồng thời sử dụng can thiệp (vòng nâng kết hợp progesterone) làm thay đổi góc CTC ở nhóm thai phụ có nguy cơ sinh non (chiều dài CTC ngắn) để chứng minh ý nghĩa của phương pháp đo góc CTC. Nghiên cứu đóng góp thêm bằng chứng tham khảo về góc CTC như một thông số siêu âm tiềm năng dự báo sinh non, có ý nghĩa góp phần trong công tác giải quyết thách thức của lĩnh vực chăm sóc trước sinh phòng tránh sinh non.

Huế, ngày 08 tháng 07 năm 2024

Đại diện của tập thể Thầy hướng dẫn

Nghiên cứu sinh

GS.TS. NGUYỄN VŨ QUỐC HUY

NGUYỄN THỊ HOÀNG TRANG

CONTRIBUTIONS OF THE THESIS

PhD student: NGUYEN THI HOANG TRANG

Training Institution: Hue University of Medicine and Pharmacy - Hue University

Thesis title: ***“Research on uterocervical angle value at the ultrasound and results of uterocervical angle adjustment in preventing preterm birth in singleton pregnant women”***.

Specialization: Obstetrics and Gynecology

Code: 9 72 01 05

Scientific Supervisors:

Prof. NGUYEN VU QUOC HUY

Assoc. Prof. VU VAN TAM

Contributions of the thesis

This is the first study in Vietnam to establish the uterocervical angle measurements percentile chart in singleton pregnant women at 16⁺⁰ - 23⁺⁶ weeks gestation and in specific subgroups of pregnant women (full-term delivery and preterm birth groups, not at risk and risk of preterm birth groups), thereby providing basic information about normal uterocervical angle values in singleton pregnant women at 16⁺⁰ - 23⁺⁶ weeks gestation, and in the above subgroups of pregnant women. The results show that:

- The UCA average value increased statistically significantly with gestational age, an increase of 2.51 degrees per week (95% CI: 1.66-2.85).

- The UCA average value of the full-term delivery group increased statistically significantly with gestational age, an increase of 2 degrees per week (95% CI: 1,40-2,61).

- The UCA average value of the preterm birth group increased statistically significantly with gestational age, an increase of 1,91 degrees per week (95% CI: -0,13-3,94).

- The UCA average value of the group not at risk and risk of preterm birth increased statistically significantly with gestational age, an increase of 2,29 degrees (95% CI: 1,67-2,91) and 2,82 degrees per week (95% CI: 0,65-4,99), respectively.

The second objective of this study evaluate the results of adjusting the UCA by using cervical pessary in preventing preterm birth in singleton pregnant women with short cervical length, through evaluating the effectiveness of progesterone combined with cervical pessary in pregnant women with short cervical length and obtuse UCA and assessing the change in UCA measurements after cervical pessary insertion. The results show that:

- The probability of preterm birth <37 weeks and <34 weeks in the group of pregnant women with a UCA $\geq 95^\circ$ treated by progesterone plus cervical pessary decreased in comparison to the progesterone alone group, with an odds ratio (95% CI) of 0.34 (0.15-0.80) and 0,30 (0,09-0,98), respectively.

- In the group of pregnant women with a uterocervical angle $\geq 105^\circ$, the treatment prophylactic by progesterone plus cervical pessary yielded a lower rate of preterm birth <37 weeks and <34 weeks, with an odds ratio (95% CI) of 0.03 (0.01-0.13), and 0.08 (0.02-0.35), respectively.

- In the group of pregnant women treated with progesterone plus cervical pessary, the UCA measurement at time T1 (100.85 ± 16.10 degrees) decreased statistically significantly compared to time T0 (112.35 ± 17.80 degrees). In the group treated with progesterone alone, the UCA measurement at time T1 (101.03 ± 24.37 degrees) increased statistically significantly compared to time T0 (89.92 ± 23.36 degrees).

The study aims to establish the uterocervical angle as a physiological constant in singleton pregnant women. Additionally, it shows the significance of the uterocervical angle measurement method by using an intervention (cervical pessary combined with progesterone) to change the UCA in pregnant women with a short cervical length. This research contributes important evidence on the uterocervical angle as a potential ultrasound parameter for predicting preterm birth. This work is meaningful in addressing challenges in prenatal care related to preventing preterm birth.

Hue, July 08th 2024

Scientific Supervisors

PhD Student

Prof. NGUYEN VU QUOC HUY

NGUYEN THI HOANG TRANG