

MỘT SỐ CHỈ SỐ HỒNG CẦU VÀ TỶ LỆ THIẾU MÁU Ở PHỤ NỮ MANG THAI 3 THÁNG CUỐI

Nguyễn Thị Khuyên¹, Nguyễn Hữu Thanh¹, Phan Thị Minh Ngọc^{1,*}

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm các chỉ số hồng cầu và xác định tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai 3 tháng cuối. **Đối tượng phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 665 thai phụ mang thai 3 tháng cuối đến khám tại Khoa khám bệnh viện phụ sản Hà Nội với các chỉ số nghiên cứu là số lượng HC, nồng độ Hb, Hct, MCHC. **Kết quả:** Đặc điểm tế bào hồng cầu ở PNMT 3 tháng cuối là: Số lượng HC, nồng độ Hb, Hct, MCHC của PNMT 3 tháng cuối đều giảm thấp hơn so với phụ nữ không có thai. Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai 3 tháng cuối đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội từ tháng 5 đến tháng 12 năm 2012 là 8,12%. Mức độ thiếu máu: Nồng độ Hb trung bình ở nhóm thai phụ có thiếu máu trong nghiên cứu là $102,37 \pm 7,14$ g/l. Tỷ lệ thiếu máu nhẹ là 74,07%. Tỷ lệ thiếu máu vừa là 25,93%. **Kết luận:** Các chỉ số hồng cầu của PNMT 3 tháng cuối giảm, tỷ lệ thiếu máu là 8,12% và chủ yếu ở mức độ nhẹ.

Từ khóa: phụ nữ mang thai, chỉ số hồng cầu, tỷ lệ thiếu máu.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thai nghén và sinh nở là những sự kiện đáng ghi nhớ trong cuộc đời của mỗi người phụ nữ. Trong thời kỳ mang thai, sự hình thành và phát triển của thai phụ thuộc rất nhiều vào sức khỏe của mẹ. Tình trạng thiếu máu ở phụ nữ mang thai (PNMT) rất phổ biến ở các nước đang phát triển. Theo thống kê của WHO, ở các nước đang phát triển, 56% phụ nữ có thai bị thiếu máu; ở các nước phát triển, tỷ lệ này là 16% [1]. Riêng ở châu Phi, tỷ lệ này là 55,8%, châu Á: 41,6%, châu Mỹ La Tinh là 31,1% và châu Âu là 18,7%[2].

Đối với mẹ, tỷ lệ tử vong khi đẻ ở người mẹ bị thiếu máu sẽ cao hơn sản phụ bình thường [3]. Thiếu máu làm tăng tai biến chảy máu trong và sau đẻ, nhiễm khuẩn hậu sản, sốt rau, choáng trong cuộc đẻ, chậm phục hồi sức khỏe của sản phụ sau đẻ [1],[4].

Như vậy, tìm hiểu về thiếu máu ở PNMT, ngoài có ý nghĩa y học còn mang ý nghĩa xã hội rõ rệt. Sự hiểu biết đầy đủ các khía cạnh của vấn đề này sẽ đóng góp một phần quan trọng vào sự nghiệp bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em nói chung cũng như trong việc làm giảm tỷ lệ thiếu máu ở PNMT nói riêng.

Vì thế, để góp phần làm rõ chủ đề này, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu sau:

1. Mô tả đặc điểm các chỉ số hồng cầu ở thai phụ mang thai 3 tháng cuối.

2. Xác định tỷ lệ và mức độ thiếu máu của những phụ nữ mang thai 3 tháng cuối.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 665 thai phụ mang thai 3 tháng cuối, có độ tuổi trung bình là $27,93 \pm 4,29$ đến khám tại Khoa khám bệnh viện phụ sản Hà Nội.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang mô tả. Nội dung nghiên cứu: Một số đặc điểm tế bào HC máu ngoại vi của các thai phụ mang thai 3 tháng cuối và so sánh giữa 2 nhóm thai phụ thiếu máu và

¹Trường Đại học Y Hà Nội

*Tác giả chịu trách nhiệm chính:

Phan Thị Minh Ngọc

Email: ptmngoc.hmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/10/2016

Ngày nhận bài phản biện: 19/10/2016

Ngày chấp nhận đăng: 21/10/2016

không thiếu máu, từ đó, xác định tỷ lệ, mức độ thiếu máu.

Các chỉ số nghiên cứu: Số lượng hồng cầu (T/l), Hemoglobin (g/l), Hematocrit (l/l), Thể tích trung bình hồng cầu MCV (fl), Nồng độ huyết sắc tố trung bình hồng cầu MCH (g/l), Lượng huyết sắc tố trung bình hồng cầu MCHC (pg).

Xử lý số liệu: Các số liệu trên được xử lý theo phương pháp thống kê y học trên chương trình SPSS 16.0, sử dụng phép kiểm định giải thuyết về trị trung bình

2 biến độc lập với $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Các đặc điểm (tuổi thai phụ, tuổi thai nhi và một số chỉ số lâm sàng) của thai phụ trong nghiên cứu được trình bày trên bảng 1.

Bảng 1. Các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

Chỉ số	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max
Tuổi thai phụ	27,93 $\pm$ 4,29	18	42
Tuổi thai nhi	35,72 $\pm$ 2,69	28	42
Chiều cao(cm)	156,70 $\pm$ 4,73	140	174
Cân nặng(kg)	60,38 $\pm$ 7,07	42	95
HATĐ (mmHg)	119,58 $\pm$ 13,28	72	181
HATT (mmHg)	69,13 $\pm$ 9,09	40	101

Bảng 1 tóm tắt các đặc điểm của các đối tượng nghiên cứu. Trung bình tuổi của nhóm thai phụ và nhóm chứng khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

3.2. Đặc điểm tế bào hồng cầu ở phụ nữ mang thai 3 tháng cuối

Kết quả về các chỉ số hồng cầu giữa nhóm thai phụ và nhóm chứng được trình bày trên bảng 3.2.

Bảng 2. Đặc điểm tế bào hồng cầu

Chỉ số	Nhóm	Đơn vị	Thai phụ $\bar{X} \pm SD$ (n=665)	Chứng $\bar{X} \pm SD$ (n=88)	p
SLHC		T/l	4,13 $\pm$ 0,38	4,34 $\pm$ 0,20	$p < 0,05$
Hb		g/l	122,60 $\pm$ 10,15	128,09 $\pm$ 7,28	$p < 0,05$
Hct		l/l	0,369 $\pm$ 0,028	0,403 $\pm$ 0,031	$p < 0,05$
MCV		Fl	89,68 $\pm$ 6,98	85,16 $\pm$ 6,23	$p < 0,05$
MCH		Pg	30,01 $\pm$ 2,27	29,10 $\pm$ 2,36	$p > 0,05$
MCHC		g/l	332,08 $\pm$ 10,74	341,68 $\pm$ 8,05	$p < 0,05$

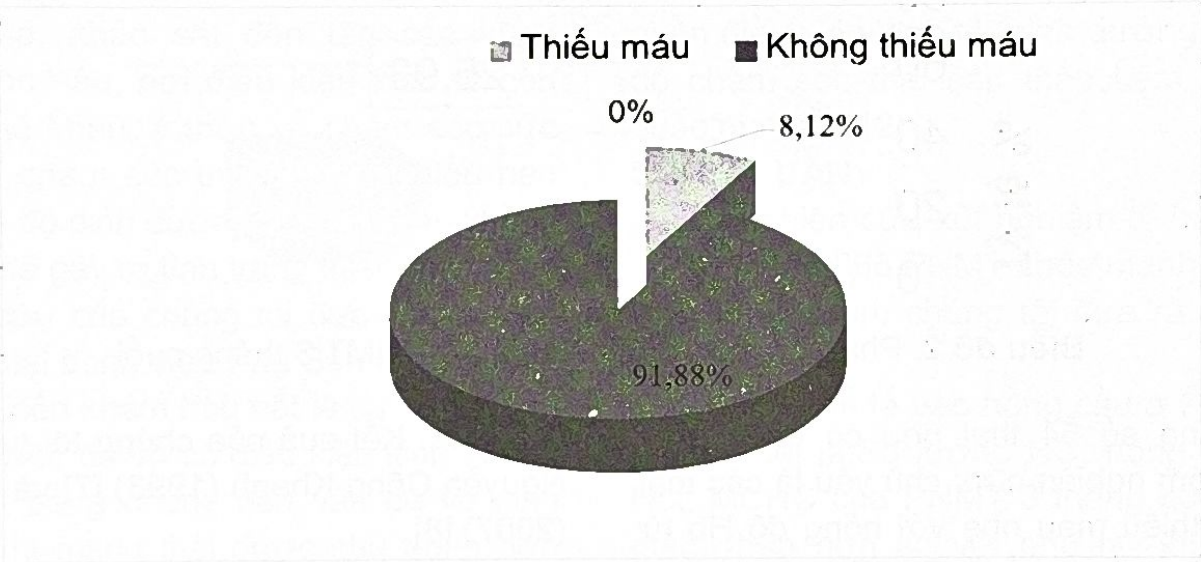
Kết quả trình bày ở bảng 1 cho thấy: Số lượng HC, nồng độ Hb và Hct trung bình của nhóm thai phụ thấp hơn nhóm

chứng, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Chỉ số MCV của nhóm thai phụ cao hơn nhóm chứng, chỉ số MCHC

của nhóm chứng cao hơn nhóm thai phụ, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Chỉ số MCH của nhóm thai phụ và nhóm chứng không có sự khác biệt ($p > 0,05$).

3.3. Đặc điểm thiếu máu ở phụ nữ mang thai (PNMT) 3 tháng cuối

Kết quả nghiên cứu về tỷ lệ thiếu máu, sự thay đổi các chỉ số hồng cầu ở nhóm thai phụ có thiếu máu và không thiếu máu, mức độ thiếu máu ở PNMT 3 tháng cuối được thể hiện ở bảng 3-4 và biểu đồ 1-2.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ thiếu máu ở PNMT 3 tháng cuối

Kết quả trình bày ở biểu đồ 1 cho thấy trong số 665 PNMT 3 tháng cuối thuộc nhóm nghiên cứu, đa số có nồng độ Hb bình thường ≥ 110 g/l, chiếm 91,88%. Chỉ

có 8,12% phụ nữ mang thai 3 tháng cuối có Hb < 110 g/l.
Kết quả về sự thay đổi các chỉ số hồng cầu được thể hiện ở bảng 3.

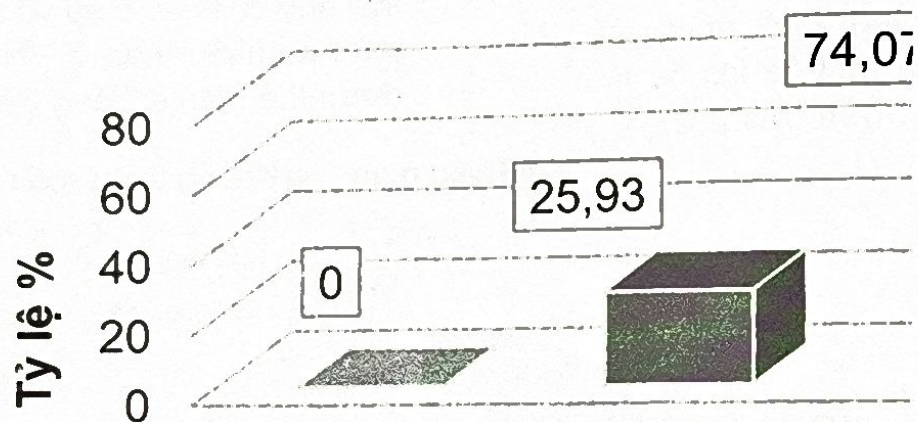
Bảng 3. Thay đổi các chỉ số tế bào hồng cầu ở nhóm thai phụ có thiếu máu và không thiếu máu.

Nhóm Chỉ số	Đơn vị	Thiếu máu	Không thiếu máu	p
		$\bar{X} \pm SD$ (n=54)	$\bar{X} \pm SD$ (n = 611)	
SLHC	T/l	3,93± 0,42	4,14 ± 0,38	p < 0,05
Hb	g/l	102,37 ± 7,14	124,38 ± 8,26	p < 0,05
Hct	l/l	0,32 ± 0,02	0,37 ± 0,23	p < 0,05
MCV	fl	80,67± 10,39	90,47 ± 5,99	p < 0,05
MCH	pg	27,01 ± 2,90	30,28± 2,22	p < 0,05
MCHC	g/l	318,17 ± 14,62	333,31 ± 9,40	p < 0,05

Các chỉ số: số lượng HC, Hb, Hct, MCV, MCH, MCHC của nhóm thai phụ có thiếu máu đều giảm thấp hơn nhóm thai

phụ không có thiếu máu, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết quả mức độ thiếu máu của đối tượng nghiên cứu được thể hiện ở biểu đồ 2.



Biểu đồ 2. Phân bố mức độ thiếu máu ở PNMT 3 tháng cuối

Trong số 54 thai phụ có thiếu máu của nhóm nghiên cứu: chủ yếu là các thai phụ bị thiếu máu nhẹ với nồng độ Hb từ 100-109 g/l (chiếm 74,07%), còn lại 25,93% các thai phụ thiếu máu mức độ vừa với Hb từ 70-99 g/l.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm tế bào HC ở PNMT 3 tháng cuối

Các chỉ số như số lượng HC, Hb, Hct của nhóm thai phụ tham gia nghiên cứu thấp hơn rõ với các chỉ số hồng cầu của nhóm chứng. Sự thay đổi về số lượng HC, nồng độ Hb và Hct được giải thích do sự tăng thể tích máu toàn phần, trong đó thể tích huyết tương tăng nhiều hơn thể tích huyết cầu nên máu bị pha loãng dẫn tới số các chỉ số này đều giảm so với phụ nữ không có thai. Hiện tượng này xuất hiện ngay từ khi bắt đầu mang thai nhưng diễn ra nhanh hơn từ tuần thai thứ 20 và diễn ra cho đến hết thai kỳ [5],[6].

Khi so sánh với nhóm chứng chúng tôi nhận thấy chỉ số MCV khi có thai 3 tháng cuối tăng lên, chỉ số MCHC thì lại giảm, chỉ số MCH không có sự biến đổi. Điều này chứng tỏ HC của PNMT 3 tháng cuối lớn hơn phụ nữ không có thai nhưng lại nhược sắc hơn. Sự biến đổi này có thể liên quan tới sự tăng nhu cầu dinh dưỡng

ở PNMT. Kết quả của chúng tôi tương tự Nguyễn Công Khanh (1993) [7] và Milman (2007) [8].

Khi đi sâu phân tích nhóm đối tượng nghiên cứu, chúng tôi thấy nồng độ Hb trung bình là $122,6 \pm 10,15$ g/l. Có 54 thai phụ (chiếm 8,12%) có thiếu máu và 91,88% thai phụ không thiếu máu.

Từ kết quả nghiên cứu ở bảng 3.5, chúng tôi thấy các chỉ số xét nghiệm tế bào máu ngoại vi (số lượng hồng cầu, Hb, Hct, MCV, MCH, MCHC) ở thai phụ có thiếu máu đều thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với thai phụ không thiếu máu ($p < 0,05$).

Các chỉ số Hb giảm thấp hơn 110 g/l chứng tỏ có thiếu máu, nồng độ Hb trung bình ở nhóm thai phụ có thiếu máu là $102,37 \pm 7,14$ g/l. Con số này cho thấy mức độ giảm Hb hầu hết ở mức độ nhẹ.

4.2. Tỷ lệ thiếu máu ở PNMT 3 tháng cuối

Tác giả Nguyễn Công Khanh, Lê Xuân Ngọc công bố tỉ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai tại Hà Nội năm 1993 là 48% [7].

Viện dinh dưỡng Quốc gia điều tra trên 3487 thai phụ trong cả nước năm 2010 cho thấy 31,4% PNMT bị thiếu máu [9].

Như vậy, khi so sánh với các tác giả trong nước, nhận thấy tỷ lệ thiếu máu ở PNMT 3 tháng cuối trong nghiên cứu của

chúng tôi thấp hơn tỷ lệ thiếu máu nói chung trong các nghiên cứu đó.

Chúng tôi cho rằng, các nghiên cứu trước được tiến hành vào những năm 90, khi điều kiện kinh tế còn nhiều khó khăn, nghiên cứu được thực hiện tại cộng đồng, đặc biệt, nghiên cứu của Viện dinh dưỡng Quốc Gia, khảo sát đến tận các vùng nông thôn sâu, nơi điều kiện kinh tế còn nhiều khó khăn, ý thức về chăm sóc sức khỏe và chăm sóc thai kỳ còn nhiều hạn chế, chế độ dinh dưỡng của thai phụ không đầy đủ, đã gây ra tình trạng thiếu máu. Còn nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện mới đây tại bệnh viện Phụ Sản Hà Nội, các thai phụ đến khám hầu hết là cư dân thành phố Hà Nội, đa số có điều kiện kinh tế khá hơn mặt bằng chung nên vấn đề về dinh dưỡng khi mang thai được chú trọng hơn nên tỷ lệ thiếu máu thấp hơn.

Tác giả Guerra E. M nghiên cứu trên 363 thai phụ lần đầu tiên đến khám tại trung tâm y tế thành phố S. Paulo, Brazil năm 1990, thấy tỷ lệ thiếu máu là 12,4%, quý 1 là 3,3%, quý 2 là 20,9% và quý 3 là 32,1%. Tỷ lệ thiếu máu cao hơn ở nhóm có mà gia đình có thu nhập trung bình đầu người dưới 25 đô la/1 tháng [10].

4.3. Mức độ thiếu máu

Kết quả nghiên cứu 665 PNMT 3 tháng cuối tại bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2012 phần lớn các trường hợp thai phụ có thiếu máu đều ở mức độ nhẹ (74,07 %), còn lại 25,93% là thiếu máu vừa, không gặp thai phụ nào thiếu máu nặng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với các kết quả nghiên cứu của các tác giả khác.

Theo nghiên cứu của Trương Thúy Vinh (1991) gặp 94% thiếu máu nhẹ, 6% thiếu máu vừa trong tổng số 302 sản phụ chờ đẻ tại bệnh viện Phụ Sản Hà Nội [4]. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Yên tiến hành năm 2002 tại viện BVBM TSS cho thấy thiếu máu nhẹ là 94,1%, còn lại là 5,9% thiếu máu mức độ

trung bình, không có PNMT nào thiếu máu nặng [11].

Thống kê tại một số quốc gia châu Phi, tỷ lệ thiếu máu nặng ở PNMT trong nghiên cứu của Desalegn ở Ethiopia năm 1993 là 2,5%, thiếu máu trung bình là 74,3%. Những chỉ số này phản ánh một phần điều kiện kinh tế, dinh dưỡng và chế độ chăm sóc thai sản thấp kém tại các quốc gia này [12].

5. KẾT LUẬN

Từ nghiên cứu xét nghiệm tế bào máu ngoại vi của 665 PNMT khỏe mạnh có tuổi thai 28-42 tuần, chúng tôi đưa ra một số kết luận sau:

- Đặc điểm tế bào hồng cầu ở PNMT 3 tháng cuối là: Số lượng HC, nồng độ Hb, Hct, MCHC của PNMT 3 tháng cuối đều giảm thấp hơn so với phụ nữ không có thai.

- Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai 3 tháng cuối đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội từ tháng 5 đến tháng 12 năm 2012 là 8,12%. Mức độ thiếu máu: Nồng độ Hb trung bình ở nhóm thai phụ có thiếu máu trong nghiên cứu là $102,37 \pm 7,14$ g/l. Tỷ lệ thiếu máu nhẹ là 74,07%. Tỷ lệ thiếu máu vừa là 25,93%.

- Đặc điểm thiếu máu ở PNMT 3 tháng cuối: Các chỉ số hồng cầu: số lượng HC, Hb, Hct, MCV, MCH, MCHC ở nhóm thai phụ có thiếu máu đều giảm thấp hơn so với nhóm thai phụ không có thiếu máu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Thị Cường (1997). Vấn đề thiếu máu ở phụ nữ có thai. *Hội nghị dinh dưỡng đối với phụ nữ có thai và cho con bú*.
2. Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005. *WHO Global Database on Anaemia*, 26-29.
3. Aleksandra S., Dragana N. và Maja N. (2006). Relationship between exposure to air pollution and occurrence of anemia in pregnancy. *Medicine and Biology*, 13(1), 54-57.

4. Trương Thúy Vinh (1991). Thiếu máu ở phụ nữ có thai với hình ảnh máu ngoại biên ở trẻ sơ sinh, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ nội trú bệnh viện, Trường Đại Học Y Hà Nội.

5. Bộ môn Sản Trường Đại Học Y Hà Nội (2007). Thay đổi giải phẫu và sinh lý ở phụ nữ có thai, Nhà xuất bản Y Học, Hà Nội, 41-43, 81-86.

6. Đào Văn Chinh (1980). Những bệnh thiếu máu trong thời kì thai nghén. *Tạp chí nội khoa*, 4, 24-27.

7. Nguyễn Công Khanh và Lê Xuân Ngọc (1993). Một số thay đổi về máu ngoại biên ở phụ nữ có thai. *Tạp chí nhi khoa*, 2, 131-135.

8. Milman N., Bergholt T., Byg KE. et al (2007). Reference intervals for haematological variables during normal pregnancy and postpartum in 434 healthy Danish women. *European Journal of Haematology*, 79(1), 39-46.

9. Viện Dinh Dưỡng (2010). Tình hình dinh dưỡng Việt Nam 2009-2010. Hà Nội.

10. Guerra E.M, Barrette O.C et al (1990). Prevalence of anemia in pregnancy in Brazil. *Rev-saude-Publica*, 24(5), 380-386.

11. Nguyễn Thị Minh Yên (2002). Tình hình thiếu máu ở phụ nữ có thai đến đẻ tại Viện BVMTSS và ảnh hưởng đối với trẻ sơ sinh, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ chuyên khoa II, chuyên ngành Sản khoa, Trường Đại Học Y Hà Nội.

12. Desalegn S (1993). Prevalence of anemia in pregnancy in Jima town, southwestern Ethiopia. *Ethiop Med J*, 31(4), 251-258.

SUMMARY

REB BLOOD CELL INDICES AND RATE OF ANEMIA IN THE THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN

Nguyen Thi Khuyen¹, Nguyen Huu Thanh¹, Phan Thi Minh Ngoc¹
¹Ha Noi Medical University

Objective: Describe RBC indices and confirm the rate of anemia in the third trimester pregnant women. **Subjects and method:** On 665 third trimester pregnant women who were examined in Hanoi Hospital of Obstetrics and Gynecology. Research parameters comparison with non-pregnant women. **Results:** RBC, Hb, Hct and MCHC decreased in 8.12% with average Hb was 102.37 ± 7.14 g/l. In anemia group, there was 74.07% mild third trimester pregnant women, the rate of anemia was 8.12% and most of them were mild anemia.

Keywords: pregnant women, red blood cells incide, rate of anemia.