

## Thành phố Châu Đốc: Nghiệm thu nhiệm vụ KH&CN cấp cơ sở

Sáng ngày 13/03/2019, Tại phòng họp của UBND thành phố Châu Đốc đã tiến hành tổ chức Hội đồng khoa học nghiệm thu nhiệm vụ KH&CN cơ sở “Đánh giá kết quả siêu âm Doppler động mạch tử cung ở tuần 20 - 24 thai kỳ trong dự đoán tiền sản giật tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Châu Đốc và Bệnh viện Đa khoa Khu vực tỉnh” do Bác sĩ Salayman chủ nhiệm, Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh An Giang chủ trì. Hội đồng do ông Trần Quốc Tuấn - Phó Chủ tịch UBND thành phố Châu Đốc làm chủ tịch và các thành viên là đại diện Phòng Kinh tế, Phòng Y tế thành phố Châu Đốc, Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản - Sờ Y tế, Sờ Khoa học và Công nghệ, ...

Chủ nhiệm nhiệm vụ báo cáo kết quả thực hiện trong thời gian qua đạt được mục tiêu, nội dung và phương pháp thực hiện đúng theo đề cương được duyệt cụ thể như sau: Trong quá trình thực hiện nhiệm vụ nghiên cứu siêu âm Doppler động mạch tử cung ở 427 thai phụ 20 - 24 tuần tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Châu Đốc và Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh cho thấy:

1. Tần suất tiền sản giật (TSG) trong nhóm nghiên cứu là 6,6%, trong đó, đối với nhóm thai phụ  $\geq 35$  tuổi có nguy cơ bị TSG gấp 2,78 lần so với những thai phụ trong nhóm từ 20 - 34 tuổi, còn các thai phụ dưới 20 tuổi thì nguy cơ TSG ít hơn 0,63 lần so với nhóm từ 20 - 34 tuổi, có 8,33% thai phụ có con so bị TSG và 5,99% thai phụ có con rạ bị TSG, nguy cơ TSG ở nhóm thai phụ có con so cao gấp 1,39 lần so với thai phụ có con rạ.

2. Đặc điểm siêu âm, trong số 73 thai phụ có RI  $> 0,58$  thì 64,28% thai phụ thuộc nhóm tuổi  $\geq 35$  có biểu hiện TSG về sau, nguy cơ cao gấp 2 lần so với những thai phụ từ 20 - 34 tuổi có RI  $> 0,58$ , đối với thai phụ  $< 20$  tuổi có RI  $> 0,58$  thì có 22,22% trường hợp biểu hiện TSG và ít hơn 0,67 lần so với những thai phụ từ 20 - 34 tuổi có RI  $> 0,58$ ; Có 75% thai phụ  $\geq 35$  tuổi có PI  $> 1,45$  và biểu hiện bị TSG, nguy cơ cao gấp 1,29 lần so với những thai phụ từ 20 - 34 tuổi có PI  $> 1,45$ , những thai phụ  $< 20$  tuổi có PI  $> 1,45$  thì biểu hiện TSG là 100% và có nguy cơ cao gấp 1,71 lần so với những thai phụ từ 20 - 34 tuổi có PI  $> 1,45$ ; Có 60% thai phụ  $\geq 35$  tuổi có S/D  $> 2,4$  biểu hiện bị TSG và có nguy cơ cao gấp 1,73 lần so với những thai phụ 20 - 34 tuổi có S/D  $> 2,4$ , những thai phụ  $< 20$  tuổi có S/D  $> 2,4$  có biểu hiện TSG là 33,33% ít hơn gấp 0,965 lần so với những thai phụ 20 - 34 tuổi có S/D  $> 2,4$ ; Đối với chỉ số động mạch tử cung bất thường liên quan đến tiền thai và TSG: có 37,93% thai phụ con so có RI  $> 0,58$  bị TSG, cao hơn gấp 1,04 lần so với nhóm thai phụ có con lần thứ hai trở lên (36,36%); Có 75% thai phụ con so có PI  $> 1,45$  bị TSG, cao hơn gấp 1,25 lần so với những thai phụ có con rạ có PI  $> 1,45$  (60%) và 40,74% thai phụ con so có S/D  $> 2,4$  bị TSG, có cao hơn so với những thai phụ có con rạ (40%); Đối với trường hợp Khuyết đầu tâm trương (KĐTT) liên quan với tuổi thai phụ, tiền thai và TSG:

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu, có 47 thai phụ có KĐTT, trong đó, có 8/10 thai phụ có KĐTT thuộc nhóm tuổi  $\geq 35$  bị TSG, chiếm tỷ lệ 80% cao gấp 1,81 lần so với những thai phụ có KĐTT trong nhóm 20 - 34 tuổi bị TSG (44,12%), những thai phụ  $< 20$  tuổi kèm theo KĐTT thì biểu hiện TSG là 66,67% và có nguy cơ TSG khoảng 1,51 lần so với nhóm từ 20 - 34 tuổi; Thai phụ có con lần đầu có dấu hiệu KĐTT kèm theo thì biểu hiện TSG là 50% ít hơn so với thai phụ có con sinh lần hai trở lên (55,2%).



Sau khi chủ nhiệm trình bày kết quả, các thành viên Hội đồng có ý kiến đóng góp giúp chủ nhiệm hoàn chỉnh báo cáo tổng kết nhiệm vụ: Bổ sung thêm tổng quan tình trạng thai phụ TSG tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Châu Đốc, Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh nói riêng và cả tỉnh nói chung; Tại dưới các Bảng kết quả, chủ nhiệm đưa ra bàn luận và cho kết quả, không sang qua chương khác bàn luận; Phần kết luận và kiến nghị tách riêng ra, trong kết luận chỉ nêu kết quả đạt được, ...

Hội đồng đã bỏ phiếu chấm chọn kết quả đạt xuất sắc, đồng thời chủ nhiệm căn chỉnh sửa lại báo cáo tổng kết theo ý kiến đóng góp của các thành viên Hội đồng, nộp lại kết quả báo cáo cho UBND thành phố Châu Đốc, tiến hành các thủ tục thanh quyết toán, nghiệm thu và lưu giữ kết quả nghiên cứu./.

Như Thảo