



ĐỊNH NGHĨA CÁC THUẬT NGỮ THƯỜNG DÙNG TRONG HỖ TRỢ SINH SẢN

BS. Vũ Nhật Khang
IVFAS

Biên dịch theo The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology, Human Reproduction, Vol.24, No.11 pp. 2683–2687, 2009

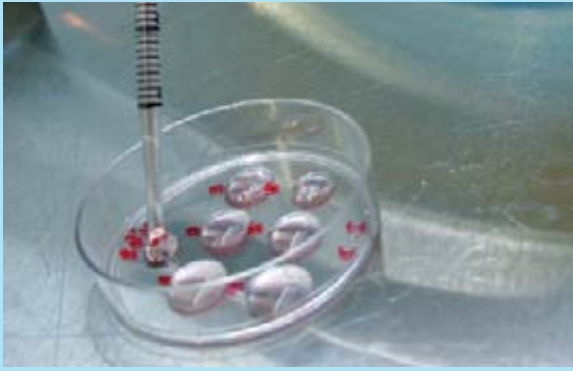
GIỚI THIỆU

Hỗ trợ sinh sản là một lĩnh vực đang phát triển mạnh ở hầu hết các nước trên thế giới. Chỉ trong vòng hơn 30 năm, nhiều kỹ thuật tiên bộ mới đã ra đời, giúp tăng khả năng điều trị thành công cho các cặp vợ chồng hiếm muộn. Hiện nay, mỗi năm cả thế giới có khoảng 1,5 triệu trường hợp thực hiện hỗ trợ sinh sản. Cho đến nay, đã có hơn 4 triệu trẻ ra đời từ hỗ trợ sinh sản trên toàn thế giới.

Song song với sự ra đời của các kỹ thuật mới, nhu cầu cần có một hệ thống định nghĩa thống nhất về các thuật ngữ liên quan đến các kỹ thuật này là cấp thiết. Tuy nhiên, hiện nay, các trung tâm hỗ trợ sinh sản trên thế giới đang sử dụng các định nghĩa khác nhau về các thuật ngữ chuyên ngành. Điều này gây rất nhiều khó khăn trong quá trình nghiên cứu, trao đổi thông tin, so

sánh hoặc liên kết dữ liệu giữa các trung tâm điều trị hoặc giữa các quốc gia khác nhau.

Từ thực tế này, Ủy ban quốc tế theo dõi các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản (The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology - ICMART), với hệ thống dữ liệu trên toàn thế giới về hỗ trợ sinh sản đã kết hợp với Tổ chức Y tế thế giới (WHO) tổ chức hội nghị thống nhất các thuật ngữ trong lãnh vực hỗ trợ sinh sản trên toàn thế giới. Hội nghị diễn ra tại trụ sở của WHO với sự tham dự của 72 nhà khoa học, lâm sàng và dịch tễ học, đại diện cho các hiệp hội chuyên ngành có liên quan trên toàn thế giới. Các chuyên gia đầu ngành đã cùng thảo luận và đi đến đồng thuận trên 87 thuật ngữ được sử dụng trong hỗ trợ sinh sản. Các nhà khoa học hi vọng rằng việc thống nhất các thuật ngữ sẽ góp phần vào sự phát triển của lĩnh vực hỗ trợ sinh sản trên toàn thế giới và quá trình thông tin dữ liệu giữa các trung tâm điều trị được chuẩn hóa hơn.



Hệ thống thuật ngữ quan trọng này đã được công bố cùng lúc trên 2 tạp chí chuyên ngành quan trọng là Fertility and Sterility của Hội Y học sinh sản Hoa Kỳ (ASRM) và Human Reproduction của Hiệp hội sinh sản và phôi thai học người châu Âu (ESHRE) trong năm 2010.

Chúng tôi xin giới thiệu hệ thống thuật ngữ này đến đồng nghiệp trong cả nước nhằm phổ biến và khuyến khích việc sử dụng một cách chính xác các thuật ngữ chuyên ngành trong các tài liệu y khoa và trong nghiên cứu khoa học ở Việt nam trong lãnh vực này.

THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA

Assisted hatching (Hỗ trợ phôi thoát màng): là một kỹ thuật được thực hiện trong thực nghiệm in vitro, với mục đích giúp cho phôi nang dễ thoát khỏi màng trong suốt (zona pellucida) hơn bằng cách làm mỏng hay thủng màng trong suốt của phôi bằng phương pháp hóa học, cơ học hoặc laser.

Assisted reproductive technology - ART (Các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản): tất cả các phương pháp điều trị hoặc kỹ thuật in vitro được thao tác trên trứng, tinh trùng, hoặc phôi với mục đích tạo ra thai. Các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản bao gồm và không chỉ giới hạn ở các kỹ thuật sau: thụ tinh trong ống nghiệm và chuyển phôi, chuyển giao tử vào vòi trứng, chuyển hợp tử vào vòi trứng, chuyển phôi vào vòi trứng, trữ lạnh giao tử và phôi, xin trứng, xin phôi và mang thai hộ. Kỹ thuật hỗ trợ sinh sản không bao gồm bơm tinh trùng vào buồng tử cung (thụ tinh

nhân tạo), dù sử dụng tinh trùng của chồng hoặc tinh trùng của người cho.

Biochemical pregnancy (Thai sinh hóa): thai kỳ được chẩn đoán khi xét nghiệm thấy hCG dương tính trong máu hoặc nước tiểu nhưng không phát triển thành thai lâm sàng. Trường hợp này còn gọi là sẩy thai tự phát tiền lâm sàng.

Blastocyst (Phôi nang): giai đoạn phôi vào ngày 5 hoặc 6 sau thụ tinh, với khối mầm phôi bên trong (inner cell mass), lá nuôi phôi bên ngoài (outer layer of trophectoderm) và khoang phôi nang chứa dịch.

Cancelled cycle (Chu kỳ hủy): chu kỳ điều trị hỗ trợ sinh sản được kích thích buồng trứng hoặc theo dõi nhưng không chọc hút trứng hoặc không chuyển phôi (trong trường hợp trữ phôi toàn bộ).

Clinical pregnancy (Thai lâm sàng): thai kỳ được chẩn đoán khi siêu âm thấy một hoặc nhiều hơn một túi thai hoặc có các triệu chứng lâm sàng của thai được xác định. Thai lâm sàng cũng bao gồm thai ngoài tử cung. Chú ý: đa thai được tính là một trường hợp thai lâm sàng.

Clinical pregnancy rate (Tỷ lệ thai lâm sàng): số trường hợp có thai lâm sàng tính trên 100 chu kỳ điều trị (chu kỳ bắt đầu điều trị, chọc hút trứng hay chuyển phôi). Chú ý: khi tính tỷ lệ thai lâm sàng, phải xác định mẫu số (tính trên số chu kỳ bắt đầu điều trị, chọc hút trứng hay chuyển phôi).

Clinical pregnancy with fetal heart beat (Thai lâm sàng với tim thai): thai kỳ được chẩn đoán khi siêu âm hoặc lâm sàng phát hiện ít nhất một ổ tim thai. Thai lâm sàng với tim thai cũng bao gồm thai ngoài tử cung.

Congenital anomalies (Dị tật bẩm sinh): dị tật được chẩn đoán ở cấu trúc, chức năng hoặc di truyền khi sẩy thai, khi trẻ mới sinh hoặc giai đoạn sơ sinh.

Controlled ovarian stimulation (COS) for ART (Kích thích buồng trứng có kiểm soát cho các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản): dùng thuốc kích thích nhiều nang noãn phát triển để chọc hút trứng.

Controlled ovarian stimulation (COS) for non-ART cycles (Kích thích buồng trứng có kiểm soát cho các kỹ thuật không phải hỗ trợ sinh sản): dùng thuốc kích thích buồng trứng tạo sự phát triển của một hay một vài nang noãn phát triển.

Cryopreservation (Kỹ thuật trữ lạnh): đông lạnh chậm hoặc thủy tinh hóa và lưu trữ giao tử, hợp tử, phôi hoặc mô sinh dục.

Cumulative delivery rate with at least one live born baby (Tỷ lệ sinh sống tích lũy có ít nhất một trẻ sống): số trường hợp sinh với ít nhất một trẻ sống bắt đầu từ khi điều trị, chọc hút trứng chuyển phôi tươi và các chu kỳ chuyển phôi trữ lạnh sau đó. Tỷ lệ này chỉ được tính khi tổng số phôi chuyển tích lũy (phôi tươi và phôi trữ) ít hơn tổng số phôi tạo ra được trong một chu kỳ hỗ trợ sinh sản. Chú ý: sinh đơn thai, song thai hoặc nhiều hơn cũng được tính là một trường hợp sinh.

Delivery (Sinh): hiện tượng sỏ hay tống xuất thai sau tuần thứ 20 thai kỳ.

Delivery rate after ART treatment per patient (Tỷ lệ sinh trên số bệnh nhân điều trị HTSS): số trường hợp sinh với ít nhất một trẻ sống trên tổng số bệnh nhân được điều trị một số lượng chu kỳ HTSS cụ thể.



Delivery rate (Tỷ lệ sinh): số trường hợp sinh được tính trên 100 chu kỳ điều trị, chu kỳ chọc hút trứng hoặc chu kỳ chuyển phôi. Khi nói đến tỷ lệ sinh, phải nêu rõ mẫu số là chu kỳ điều trị, chu kỳ chọc hút hay chu kỳ chuyển phôi. Tỷ lệ này cũng bao gồm những trường hợp sinh một hoặc nhiều trẻ sống và/ hoặc thai lưu. Ghi chú: Sinh một, sinh đôi hay sinh đa thai được tính là một trường hợp sinh.

Early neonatal death (Tử vong sơ sinh sớm): trẻ tử vong trong vòng 7 ngày sau sinh.

Ectopic pregnancy (Thai ngoài tử cung): thai làm tổ ngoài buồng tử cung.

Elective embryo transfer (Chuyển phôi có chọn lọc): chuyển một hoặc nhiều hơn một phôi, chọn lựa từ số phôi sẵn có.

Embryo (Phôi): là sự phát triển của hợp tử cho đến cuối giai đoạn phôi bào - 8 tuần sau thụ tinh. (Định nghĩa này không bao gồm sinh sản vô tính cũng như chuyển nhân tế bào sinh dưỡng.)

Embryo donation (Xin phôi): phôi được tạo từ giao tử (tinh trùng và trứng) không phải của cặp vợ chồng được chuyển phôi.

Embryo recipient cycle (Chu kỳ xin phôi): chu kỳ HTSS người phụ nữ nhận hợp tử hoặc phôi từ người cho.

Embryo/ fetus reduction (Giảm phôi/thai): thủ thuật giảm số lượng phôi hoặc thai sống ở những trường hợp đa thai.

Embryo transfer (ET) (Chuyển phôi): thủ thuật đặt một hoặc nhiều hơn một phôi vào buồng tử cung hay vòi trứng.

Embryo transfer cycle (Chu kỳ chuyển phôi): chu kỳ điều trị HTSS trong đó một hay nhiều hơn một phôi được chuyển vào buồng tử cung hay vòi trứng.

Extremely low birth weight (Trẻ sinh rất nhẹ cân): trẻ sinh ra cân nặng dưới 1000 gram.

Extremely preterm birth (Trẻ sinh cực non): trẻ sinh sống hoặc chết lưu từ đầu tuần thứ 20 đến hết tuần thứ 28 thai kỳ.

Fertilization (Thụ tinh): sự xâm nhập của tinh trùng vào trứng và kết hợp chất liệu di truyền của tinh trùng và trứng để tạo thành hợp tử.

Fetal death/ stillbirth (Thai chết lưu): thai chết trước khi được tổng xuất ra ngoài hoàn toàn, tại hoặc sau thời điểm hết tuần thứ 20 của thai kỳ. Thai chết lưu được xác định sau khi tổng xuất khi thai không thở hoặc không có các hoạt động sống như không có tim thai, dây rốn không đập, không có hoạt động co cơ tự ý.

Fetus (Thai): là sản phẩm của quá trình thụ tinh sau khi kết thúc giai đoạn phôi bào (sau 8 tuần thụ tinh), cho tới khi sẩy thai hoặc sinh nở.

Frozen/ Thawed embryo transfer cycle (Chu kỳ chuyển phôi trữ lạnh): thủ thuật HTSS trong đó việc theo dõi chu kỳ được thực hiện với mục đích chuyển phôi trữ lạnh. Chú ý: một chu kỳ chuyển phôi trữ được tính khi bắt đầu sử dụng thuốc hoặc theo dõi bằng siêu âm.

Frozen/ Thawed oocyte cycle (Chu kỳ chuyển phôi từ trứng trữ lạnh): thủ thuật HTSS trong đó việc theo dõi chu kỳ được thực hiện với mục đích thụ tinh trứng trữ lạnh với tinh trùng tạo thành phôi, sau đó chuyển phôi vào buồng tử cung.

Full-term birth (Thai đủ tháng): trẻ sinh sống hay thai chết lưu từ tuần thứ 37 cho tới hết tuần thứ 42 của thai kỳ.

Gamete intrafallopian transfer – GIFT (Chuyển giao tử vào vòi trứng): thủ thuật HTSS trong đó cả hai giao tử (tinh trùng và trứng) được chuyển vào vòi trứng.

Gestational age (Tuổi thai): được tính bằng số tuần sau



khí thụ tinh cộng thêm 2 tuần (14 ngày). Ghi chú: Đối với chuyển phôi trữ, ngày thụ tinh được tính bằng ngày chuyển phôi trữ đi tuổi phôi vào thời điểm trữ lạnh.

Gestational carrier/ surrogate (Mang thai hộ): người phụ nữ đồng ý mang thai sinh con và giao con cho người nhận. Giao tử có thể có nguồn gốc từ người nhận (cha hoặc mẹ) hoặc từ một người khác.

Gestational sac (Túi thai): cấu trúc chứa dịch xuất hiện trong giai đoạn sớm của thai kỳ, có thể nằm trong hoặc ngoài tử cung (trong trường hợp thai ngoài tử cung).

Hatching (Thoát màng): Là quá trình phôi ở giai đoạn phôi nang thoát khỏi màng trong suốt.

High-order multiple (Đa thai nhiều): khi có từ 3 thai hoặc sinh từ 3 bé trở lên.

Implantation (Sự làm tổ): sự bám dính và xâm nhập của phôi nang đã thoát khỏi màng trong suốt, thường là vào nội mạc tử cung. Quá trình này bắt đầu từ 5 cho đến 7 ngày sau thụ tinh.

Implantation rate (Tỷ lệ làm tổ): số túi thai trên số phôi được chuyển.

In Vitro Fertilization (IVF) (Thụ tinh trong ống nghiệm): là phương pháp cho giao tử (tinh trùng và trứng) gặp nhau và thụ tinh bên ngoài cơ thể.

Induced abortion (Phá thai): là biện pháp chấm dứt thai lâm sàng bằng các can thiệp chủ ý trước 20 tuần tuổi

thai (18 tuần sau thụ tinh), nếu không biết tuổi thai thì phôi/thai dưới 400 gram.

Infertility (Hiếm muộn – Định nghĩa lâm sàng): là tình trạng một cặp vợ chồng không thể có thai lâm sàng sau ít nhất 12 tháng giao hợp bình thường không sử dụng biện pháp ngừa thai.

Initiated cycle (Chu kỳ điều trị): chu kỳ HTSS trong đó người phụ nữ được kích thích buồng trứng hoặc chỉ được theo dõi trong trường hợp chu kỳ tự nhiên, với mục đích điều trị, dù có hay không chọc hút trứng.

IntraCytoplasmic Sperm Injection (ICSI): kỹ thuật tiêm tinh trùng vào bào tương trứng.

Live birth (Trẻ sinh sống): trẻ được sinh ra, bất kể thời gian mang thai, có hoạt động hô hấp hoặc có bất cứ dấu hiệu nào của sự sống như nhịp tim, nhịp đập của dây rốn hoặc cử động co cơ tự ý, bất kể dây rốn đã được cắt hoặc còn dính nhau hay không.

Live birth delivery rate (Tỷ lệ sinh sống): số ca sinh ít nhất một trẻ sống trên 100 chu kỳ điều trị, chu kỳ chọc hút trứng hoặc chu kỳ chuyển phôi. Khi đưa ra chỉ số tỷ lệ sinh sống, phải nêu rõ mẫu số (số chu kỳ điều trị, chu kỳ chọc hút trứng hay chu kỳ chuyển phôi).

Low birth weight (Trẻ nhẹ cân): trẻ có cân nặng dưới 2500 gram.

Medically Assisted Reproduction - MAR (Hỗ trợ sinh sản bằng y học): sinh sản được hỗ trợ bằng kích thích rụng trứng, kích thích buồng trứng có kiểm soát, khởi phát phóng noãn, các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, bơm tinh trùng vào buồng tử cung, vào cổ tử cung hoặc vào âm đạo với tinh trùng của người chồng hoặc người cho.

MESA - Microsurgical Epididymal Sperm Aspiration: vi phẫu chọc hút tinh trùng từ mào tinh.

MESE - Microsurgical Epididymal Sperm Extraction: vi

phẫu trích ly tinh trùng từ mào tinh.

Micromanipulation (Vi thao tác): kỹ thuật cho phép thực hiện những thủ thuật vi phẫu trên tinh trùng, trứng, hợp tử hoặc phôi.

MicroTESE - Microsurgical Testicular Sperm Extraction: vi phẫu trích ly tinh trùng từ tinh hoàn.

Mild ovarian stimulation for IVF (Kích thích buồng trứng nhẹ để làm thụ tinh trong ống nghiệm): buồng trứng được kích thích với gonadotropins và/ hoặc các thuốc khác, với dự định giới hạn số trứng thu được cho thụ tinh trong ống nghiệm thấp hơn 7.

Missed abortion (Sẩy thai không trọn): sẩy thai lâm sàng khi phôi hoặc thai không có khả năng sống và không được tử cung tự tổng xuất.



Modified natural cycle (Chu kỳ tự nhiên có điều chỉnh): quy trình thụ tinh trong ống nghiệm trong đó một hoặc nhiều trứng được chọc hút trong một chu kỳ kinh nguyệt tự nhiên. Thuốc được sử dụng với mục đích duy nhất là ức chế đỉnh LH tự phát và/ hoặc kích thích sự trưởng thành cuối cùng của noãn.

Multiple gestation/birth (Đa thai/ Sinh đa thai): có nhiều hơn 1 thai hoặc sinh nhiều hơn 1 bé.

Natural cycle IVF (Chu kỳ IVF tự nhiên): thụ tinh trong ống nghiệm với một hay nhiều hơn một trứng, được

chọc hút từ buồng trứng trong chu kỳ tự nhiên và không sử dụng bất kỳ loại thuốc nào.

Neonatal death (Tử vong sơ sinh): trẻ sinh sống và tử vong trong vòng 28 ngày sau sinh.

Neonatal period (Giai đoạn sơ sinh): trong vòng 28 ngày kể từ lúc sinh.

Oocyte donation cycle (Chu kỳ cho trứng): trứng được thu nhận từ người cho để sử dụng trên lâm sàng hoặc nghiên cứu.

Oocyte recipient cycle (Chu kỳ nhận trứng): người phụ nữ nhận trứng từ người cho trứng.

Ovarian HyperStimulation Syndrome - OHSS (Hội chứng quá kích buồng trứng): sự đáp ứng toàn thân quá mức với kích thích buồng trứng, biểu hiện bởi một tập hợp các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng. Quá kích buồng trứng được phân thành các mức độ nhẹ, trung bình và nặng tùy thuộc vào mức độ căng bụng, kích thước buồng trứng và các rối loạn hô hấp, huyết động học và chuyển hóa.

Ovarian torsion (Xoắn buồng trứng): cuống buồng trứng bị xoắn một phần hay hoàn toàn gây cản trở máu đến nuôi dưỡng buồng trứng, có thể dẫn đến hoại tử mô buồng trứng.

Ovulation induction (Gây phóng noãn): sử dụng thuốc cho những phụ nữ không phóng noãn hoặc ít phóng

noãn để tạo chu kỳ phóng noãn bình thường.

Perinatal mortality (Tử vong chu sinh): thai nhi hoặc trẻ sơ sinh tử vong trong giai đoạn sau của thai kỳ (từ hết tuần thứ 20 của thai kỳ trở đi), trong khi sinh và đến 7 ngày sau sinh.

PESA - Percutaneous Epididymal Sperm Aspiration: Chọc hút tinh trùng từ mào tinh bằng xuyên kim qua da.

Post-term birth (Thai quá ngày): trẻ sinh sống hoặc thai lưu sau tuần 42 của thai kỳ.

Preimplantation Genetic Diagnosis - PGD (Chẩn đoán di truyền tiền làm tổ): phân tích thể cực của trứng hoặc hợp tử; phôi bào hoặc tế bào nuôi của phôi nhằm phát hiện các bất thường nhiễm sắc thể và/hoặc bất thường cấu trúc, các gen đặc hiệu.

Preimplantation Genetic Screening - PGS (Tầm soát di truyền tiền làm tổ): phân tích thể cực của trứng hoặc hợp tử; phôi bào hoặc tế bào nuôi của phôi nhằm phát hiện các trường hợp đột biến, lệch bội và/hoặc tái cấu trúc của DNA.

Preterm birth (Sinh non): trẻ sinh sống hoặc thai chết lưu từ tuần thứ 20 cho tới hết tuần 37 của thai kỳ.

Recurrent spontaneous abortion/miscarriage (Sảy thai liên tiếp): sảy thai lâm sàng từ hai lần trở lên.

Reproductive surgery (Phẫu thuật sinh sản): các thủ thuật ngoại khoa nhằm chẩn đoán, bảo tồn, tái tạo và/hoặc cải thiện khả năng sinh sản.

Severe Ovarian HyperStimulation Syndrome (Hội chứng quá kích buồng trứng nặng): hội chứng quá kích buồng trứng được xác định là nặng khi bệnh nhân có chỉ định phải nhập viện.

Small for gestational age (Trẻ nhẹ cân so với tuổi thai):





trẻ sinh ra có cân nặng thấp hơn đường trung bình 2 độ lệch chuẩn hoặc thấp hơn đường bách phân vị thứ 10 theo biểu đồ tăng trưởng của thai trong tử cung.

Sperm recipient cycle (Chu kỳ nhận tinh trùng): chu kỳ điều trị HTSS khi người phụ nữ nhận tinh trùng từ một người cho tinh trùng khác không phải là chồng mình.

Spontaneous abortion/miscarriage (Sảy thai): sảy thai lâm sàng trước tuần 20 của thai kỳ (18 tuần sau khi thụ tinh), hoặc nếu không biết tuổi thai, thì cân nặng của phôi/thai dưới 400 gram.

TESA - Testicular Sperm Aspiration: chọc hút tinh trùng từ tinh hoàn

TESE - Testicular Sperm Extraction: trích ly tinh trùng từ mô tinh hoàn

Total delivery rate with at least one live birth (Tỷ lệ có thai tổng cộng với ít nhất một trẻ sinh sống): tổng số trường hợp sinh với ít nhất một trẻ sinh sống tính từ một chu kỳ điều trị HTSS hoặc một chu kỳ chọc hút trứng, bao gồm cả chu kỳ chuyển phôi tươi và chuyển phôi trữ. Tỷ lệ này được sử dụng khi tất cả các phôi tươi và phôi trữ được sử dụng từ một chu kỳ HTSS. Ghi chú: Sinh một, sinh đôi hay sinh đa thai khác được tính là một trường hợp sinh.

Vanishing sac(s) or embryo(s) (Mất túi thai hoặc phôi): sự tự biến mất của một hoặc nhiều hơn một túi thai

hoặc phôi trong một thai kỳ đang diễn tiến, được ghi nhận qua siêu âm.

Very low birth weight (Trẻ rất nhẹ cân): trẻ cân nặng dưới 1.500 gram.

Very preterm birth (Sinh rất non): trẻ sinh sống hoặc chết lưu từ tuần thứ 20 cho đến hết tuần thứ 32 của thai kỳ.

Vitrification (Kỹ thuật thủy tinh hóa): phương pháp trữ lạnh cực nhanh chuyển một dung dịch huyền phù sang dạng rắn giống thủy tinh, đồng thời ngăn chặn sự hình thành tinh thể đá bên trong dung dịch.

Zygote (Hợp tử): tế bào song bội hình thành từ sự thụ tinh của một trứng với một tinh trùng, sau đó sẽ phân chia tạo thành phôi.

Zygote Intra-Fallopian Transfer - ZIFT: thủ thuật chuyển hợp tử vào vòi trứng.

