



## HIỆU QUẢ CỦA CARBETOCIN (DURATOCIN) TRONG XỬ TRÍ TÍCH CỰC GIAI ĐOẠN III CỦA CHUYỂN DẠ

**BS. Lê Anh Tài**

*Khoa Sản, Bệnh viện Phụ Sản Nhi bán công Bình Dương*

### XỬ TRÍ TÍCH CỰC GIAI ĐOẠN III CỦA CHUYỂN DẠ

Băng huyết sau sanh (BHSS) là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở VN cũng như các nước trên thế giới. Xử trí tích cực trong giai đoạn III của cuộc chuyển dạ trong đó bao gồm sử dụng thuốc tăng co tử cung (TC) đã được chứng minh làm giảm lượng máu mất trong phòng ngừa BHSS và gần đây đã được Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo áp dụng thường quy cho mọi trường hợp sanh.

Oxytocin được lựa chọn đầu tiên vì có tác dụng nhanh và an toàn trong sử dụng. Tác dụng co cơ TC của Oxytocin sau tiêm bắp là 2 phút và kéo dài 8 phút. Ergometrin có tác dụng cũng được chứng minh có hiệu quả tương tự Oxytocin. Tuy nhiên Ergometrin gây tăng huyết áp nên chống chỉ định ở những sản phụ có bệnh tim mạch và cao huyết áp. Vì vậy việc tìm ra thuốc mang các đặc tính của Oxytocin mà thời gian tác dụng kéo dài hơn là một việc rất cần thiết. Carbetocin là một đồng vận của Oxytocin là một thuốc thay thế đã được sử dụng trên thế giới trong nhiều năm qua. Gần đây, thuốc này đã được nhiều bệnh viện, trung tâm đưa vào nghiên cứu sử dụng.

### CARBETOCIN

Carbetocin là chất đồng vận của Oxytocin được mô tả từ năm 1987. Carbetocin có tác dụng co cơ TC sau tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch 2 phút và kéo dài 40 phút đến 1 giờ. Liều Carbetocin được sử dụng trong giai đoạn III là một liều duy nhất 100mcg tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch. Với liều đơn này, thuốc có hiệu quả tương tự như truyền tĩnh mạch (TM) liên tục Oxytocin trong 16 giờ phòng ngừa chờ TC khi mổ lấy thai.

Sử dụng Carbetocin để phòng ngừa BHSS ở nhóm phụ nữ có nguy cơ cao chảy máu được áp dụng trên thế giới từ năm 2004. Carbetocin đã được chứng minh có độ dung nạp tốt và an toàn tương tự như Oxytocin.

Gần đây đã có một số báo cáo từ nhiều trung tâm sản phụ khoa lớn trong cả nước về kinh nghiệm sử dụng Carbetocin thay thế Oxytocin. Chúng tôi xin giới thiệu kết quả của một nghiên cứu và kinh nghiệm bước đầu ở Bệnh viện Phụ Sản Nhi bán công Bình Dương trong sử dụng Carbetocin trong xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ. Mục đích của nghiên cứu là **So sánh hiệu**

quả và độ an toàn của Carbetocin với Oxytocin trong phòng ngừa BHSS ở những sản phụ sinh thường.

## GIỚI THIỆU NGHIÊN CỨU VÀ KẾT QUẢ

Mục tiêu chung của nghiên cứu là so sánh hiệu quả của Carbetocin và Oxytocin trong xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ, dựa trên tỉ lệ BHSS, lượng máu mất trung bình và các biến chứng cho mẹ. Trong đó, mục tiêu cụ thể là: (i) Xác định tỉ lệ BHSS sau xử trí tích cực giai đoạn III hoặc bằng 10IU Oxytocin tiêm bắp (TB) hoặc 100mcg Duratocin TB; (ii) Tính lượng máu mất trung bình của 2 phương pháp; (iii) Tỉ lệ sót nhau, bóc nhau bằng tay, và biến chứng nếu có của 2 phương pháp.

Có 359 sản phụ tham gia nghiên cứu được chia ngẫu nhiên làm 02 nhóm. Nhóm A: 100mcg Duratocin TB gồm 174 sản phụ. Nhóm B: 10IU oxytocin TB gồm 185 sản phụ trong vòng 24 giờ đầu sau sinh. (Bảng 1)

*Các kết quả chính của nghiên cứu:*

1. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về số lượng máu mất trong 1 giờ sau sanh giữa hai nhóm. Sử dụng Carbetocin có số lượng máu mất sau sanh thấp hơn dùng Oxytocin:  $195 \pm 139\text{ml}$  so với  $246 \pm 212\text{ml}$ ,  $p=0,007$ .
2. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm về tỉ lệ băng huyết sau sanh: 2,9% (Carbetocin) và 4,3% (Oxytocin);  $p=0,46$ . Tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỉ lệ BHSS trầm trọng giữa hai nhóm. Sử dụng Carbetocin có tỉ lệ BHSS trầm trọng ( $>1.000\text{ml}$  trong 24 giờ đầu) thấp hơn dùng Oxytocin: 0,6% so với 3,8%;  $p=0,04$ .

Duratocin là một thuốc mới và giá thành cao hơn so với Oxytocin. Nói chung, hiệu quả sử dụng và độ an toàn tương đương như Oxytocin trong phòng ngừa BHSS. Tuy nhiên, Duratocin sử dụng một liều duy nhất có thời gian tác dụng kéo dài hơn Oxytocin, giảm lượng máu mất, đặc biệt là giảm lượng máu mất trầm trọng. Việc mất nhiều máu sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe bệnh nhân sau sanh và lâu dài, có thể đe dọa tính mạng bệnh nhân và kéo dài thời gian hồi phục. Ngoài ra, các chi phí phát sinh nếu mất máu nhiều như truyền máu, dịch truyền thuốc men, công chăm sóc, viện phí cũng là các vấn đề cần cân nhắc.

Kết quả nghiên cứu cho thấy Carbetocin giảm mất máu sau sanh tốt hơn oxytocin khi sử dụng trong giai đoạn III của chuyển dạ và có thể là một lựa chọn thay thế oxytocin trong dự phòng BHSS cho các đối tượng phù hợp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

1. Barton SR (1996), "The safety and efficiency of carbetocin to control uterine bleeding following caesarean section".
2. Đặng Thị Minh Nguyệt (2009) "So sánh hiệu quả của Duratocin và Oxytocin trong giai đoạn 3 của chuyển dạ".
3. Franco Borruto (2009) " Utilization of carbetocin for prevention of PPH after cesarean section".
4. Kaman Nirmala (2008) "Carbetocin versus syntometrine in prevention of PPH following vaginal delivery".
5. Leung SW (2006) "A randomized trial of carbetocin versus syntometrine in the management of the third stage of labor.
6. Mohamad Farouka A (2008), "A randomized trial comparing the efficacy and safety of carbetocin with oxytocin in the prevention of postpartum haemorrhage (PPH) in women undergoing vaginal delivery".
7. World Health Organization (1998), "Mother – baby package".

*Bảng 1. Phác đồ xử trí tích cực giai đoạn III chuyển dạ (theo phác đồ của WHO cho thuốc Oxytocin)*

	10 UI Oxytocin TB Cho ngay khi sổ thai	100 mcg Carbetocin TB Cho ngay khi sổ thai
<b>Xoa đáy TC</b>	Có	Có
<b>Dây rốn</b>	Kéo dây rốn có kiểm soát khi tử cung gò, kèm đẩy ngược TC từ phía trên xương vệ	Kéo dây rốn có kiểm soát khi tử cung gò, kèm đẩy ngược TC từ phía trên xương vệ