NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM VÀ KẾT QUẢ PHÁ THAI NỘI KHOA CỦA THAI PHỤ VỊ THÀNH NIÊN

Nguyễn Quốc Tuấn*, Đàm Văn Cương, Lưu Thị Thanh Đào
Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
**Email: nqtuan@ctump.edu.vn*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: *Ngày nay, tỷ lệ trẻ vị thành niên (≤ 18 tuổi) mang thai ngoài ý muốn cao dẫn đến tỷ lệ phá thai tăng cao. Vì tỷ lệ phá thai cao, nên cần có một đánh giá toàn diện về tâm lý, kiến thức cũng như hiệu quả và tác động của phương pháp phá thai ở lứa tuổi vị thành niên.* ***Mục tiêu nghiên cứu:*** *Khảo sát đặc điểm, các yếu tố liên quan và đánh giá kết quả phá thai nội khoa của thai phụ vị thành niên tại Bệnh viện Phụ Sản TP. Cần Thơ.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Báo cáo hàng loạt ca 50 thai phụ vị thành niên.* ***Kết quả:*** *Thai phụ có độ tuổi 15-16 tương đương với nhóm có độ tuổi 17-18. Đa số là chưa lập gia đình (94%). Đa số tìm hiểu thông tin các biện pháp tránh thai qua mạng xã hội (50%). Đa số không muốn giữ thai do tuổi còn nhỏ (54%). Tỷ lệ phá thai thành công là 86%.* ***Kết luận:*** *Phá thai ở trẻ vị thành niên là một vấn đề xã hội cần quan tâm ở Việt Nam.*

Từ khóa: *Phá thai nội khoa, thai phụ vị thành niên.*

ABSTRACT

A STUDY OF CHARACTERISTICS AND RESULTS OF MEDICAL ABORTION OF ADOLESCENT PREGNANT WOMEN

Nguyen Quoc Tuan*, Dam Van Cuong, Luu Thi Thanh Dao
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: *Today, the high rate of unplanned pregnancy among teenagers leads to a high abortion rate. Because of the high abortion rate, a comprehensive assessment of the psychology, knowledge as well as effectiveness and impact of adolescent abortion is needed.* ***Objectives:*** *To survey the characteristics, associated factors and evaluate the results of medical abortion of adolescent pregnant women at the Obstetrics and Gynecology Hospital of Can Tho.* ***Materials and methods:*** *Report on a series of 50 adolescent pregnant women.* ***Results:*** *The number of pregnant adolescents aged 15-16 were nearly the same as the group of 17-18 years old. The majority were unmarried (94%). Most found information about contraceptive methods through social networks (50%). The majority wanted to end their pregnancies due to their young age (54%). The abortion success rate was 86%.* ***Conclusion:*** *Abortion in adolescents is a considerable social concern in Vietnam.*

Keywords: *Medical abortion, adolescent pregnancy.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo các thống kê hiện tại của Bộ Y tế, Việt Nam là 1 trong 5 quốc gia có tỷ lệ nạo phá thai cao nhất thế giới và tỷ lệ nạo phá thai độ tuổi vị thành niên ở Việt Nam cao nhất trong các nước Đông Nam Á [5]. Theo Vụ Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em, tỷ lệ thai phụ vị thành niên là 2,4% trên tổng số phụ nữ có thai, khoảng 250.000-300.000 ca phá thai (2017). Trong đó, khoảng 60%-70% là sinh viên, học sinh, chủ yếu ở độ tuổi từ 15-19. Ngày nay, cùng với sự phát triển của kinh tế - xã hội, internet, những khái niệm như quan hệ trước hôn nhân, sống thử... đã không còn lạ lẫm trong đời sống của một bộ phận giới trẻ hiện nay ở nông thôn và thành thị. Tình trạng quan hệ trước hôn nhân ngày càng phổ biến. Tuy nhiên, ở độ tuổi này các em gái gần như không có các kiến thức về các biện pháp tránh thai cũng như tình dục an toàn. Điều này đã gây ra một hệ lụy là trẻ vị thành niên có thai ngoài ý muốn cao và tỷ phá thai ở trẻ vị thành niên ngày càng tăng cao [1], [2], [6], [7].

Mang thai ở tuổi vị thành niên có những đặc điểm khác với ở những độ tuổi lớn là tâm lý các em không ổn định và dù muốn hay không có thai ở độ tuổi này là một cú sốc khá lớn đối với các em. Phá thai nội khoa có thể mang lại cho thai phụ vị thành niên những sang chấn về tâm lý, ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của thai phụ và có thể ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống sau này. Vì tỷ lệ phá thai ở trẻ vị thành niên ngày càng tăng, nên cần có một đánh giá toàn diện về tâm lý, kiến thức cũng như hiệu quả và tác động của các phương pháp đình chỉ thai nghén ở lứa tuổi này. Với mong muốn có những dữ kiện ban đầu về tình hình phá thai ở thai phụ vị thành niên tại TP. Cần Thơ chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Nghiên cứu đặc điểm và kết quả phá thai nội khoa của thai phụ vị thành niên" với 2 mục tiêu:

1. Khảo sát một số đặc điểm dân số học của thai phụ vị thành niên và mối liên quan với áp lực bỏ thai, nguồn thông tin tìm hiểu.

2. Đánh giá kết quả phá thai nội khoa của của thai phụ vị thành niên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Thai phụ vị thành niên đến khám và yêu cầu đình chỉ thai nghén, đủ tiêu chuẩn để có thể thực hiện phương pháp phá thai nội khoa và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Thai bất thường, lạm dụng tình dục, bệnh lý của mẹ, sẩy thai đang tiến triển, thai lưu. Thai phụ khó tiếp xúc. Bệnh án không đầy đủ các thông tin cần nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Báo cáo hàng loạt ca.

- Phương pháp chọn mẫu: Lấy mẫu thuận tiện. Kết quả được 50 trường hợp.

- Nội dung nghiên cứu: Chúng tôi ghi nhận những đặc điểm của thai phụ như: tuổi mẹ, địa chỉ, trình độ học vấn, số con hiện có, số lần đã đình chỉ thai nghén trước đó, có sống chung với gia đình hay không... Bước kế tiếp, tìm mối liên quan giữa các yếu tố như: nguồn tìm hiểu thông tin về biện pháp tránh thai đối với độ tuổi, trình độ học vấn, sống chung với gia đình; mối liên quan giữa áp lực (sự lo lắng) của thai phụ độ tuổi, trình độ học vấn..., Bên cạnh đó, tìm hiểu về khả năng thành công khi phá thai nội khoa (siêu âm không thấy sót nhau hoặc thai đang tiến triển) những biến chứng có thể có trong quá trình phá thai nội khoa.

Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi, được lưu trữ và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Các bảng và biểu đồ được vẽ trên phần mềm Excel. Tùy theo mục tiêu nghiên cứu mà

các test thống kê được sử dụng phù hợp: tính tỷ lệ phần trăm, so sánh các giá trị trung bình, so sánh nhiều biến số, so sánh mối tương quan…

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của thai phụ vị thành niên

- Đặc điểm về tuổi

Bảng 1. Tuổi của thai phụ vị thành niên

Nhóm tuổi	Tần số (n)	Tỉ lệ
15-16	21	42%
17-18	29	58%
Trung bình ± độ lệch chuẩn	16,7 ± 1,05	
Tổng	**50**	**100%**

Nhận xét: Tuổi trung bình của thai phụ vị thành niên là 16,7 ± 1,05, tuổi lớn nhất là 18 tuổi và tuổi nhỏ nhất là 15 tuổi. Nhóm tuổi 15-16 chiếm tỉ lệ 42%, nhóm tuổi 17-18 tuổi chiếm tỉ lệ 58%.

- Đặc điểm về trình độ học vấn

Bảng 2. Trình độ học vấn

Trình độ	Tần số (n)	Tỉ lệ
Cấp 2	26	52%
Cấp 3	24	48%
Tổng	**50**	**100%**

Nhận xét: Trình độ học vấn của thai phụ vị thành niên chiếm đa số là cấp 2 (52%), không ghi nhận trường hợp nào trình độ cấp tiểu học.

3.2. Tương quan giữa độ tuổi với lý do không giữ thai và nguồn thông tin thai phụ tìm hiểu biện pháp tránh thai

Bảng 3. Mối tương quan lý do không giữ thai và tuổi thai phụ

Tuổi thai phụ	Chưa muốn có thai	Dùng thuốc	Khác	p	Tổng
15-16	16 (32%)	1 (2%)	4 (8%)	χ^2 =0,328 p=0,849	21 (42%)
17-18	20 (40%)	2 (4%)	7 (14%)		29 (58%)
Tổng	**36 (72%)**	**3 (6%)**	**11 (22%)**		**50 (100%)**

Nhận xét: Đa số thai phụ chưa muốn có thai (36 trường hợp, chiếm tỉ lệ 72%), phân bố theo độ tuổi thì nguyên nhân này cũng chiếm cao nhất, và tỉ lệ giữa 2 nhóm tuổi tương đương nhau (40% so với 32%). Có 1 số trường hợp thai phụ vị thành niên có dùng thuốc trong thời kỳ mang thai nên phải đình chỉ thai nghén bằng thuốc (6%). Nhóm còn lại (cha mẹ không đồng ý, bạn trai yêu cầu bỏ thai…) chiếm tỉ lệ 22%.

- Liên quan giữa áp lực cho thai phụ khi bỏ thai và tuổi thai phụ

Bảng 4. Mối tương quan áp lực của thai phụ vị thành niên khi bỏ thai và tuổi của thai phụ

Tuổi thai phụ	Sợ đau	Không thể mang thai	Khác	χ^2, p	Tổng
15-16	13 (26%)	4 (8%)	4 (8%)	χ^2 =1,885 p= 0,39	21 (42%)
17-18	19 (38%)	8 (16%)	2 (4%)		29 (58%)
Tổng	**32 (64%)**	**12 (24%)**	**6 (12%)**		**50 (100%)**

Nhận xét: Tỉ lệ thai phụ vị thành niên sợ đau khi uống thuốc phá thai (32 trường hợp

chiếm tỉ lệ 64%). Phần còn lại là lo lắng không thể mang thai nữa 12 trường hợp, chiếm tỉ lệ 24%).

- Liên quan giữa nguồn thông tin được sử dụng để tìm hiểu về các biện pháp tránh thai và tuổi thai phụ

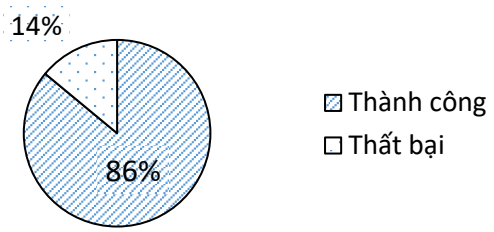
Bảng 5. Mối tương quan nguồn thông tin để tìm hiểu các biện pháp tránh thai và tuổi thai phụ

Tuổi thai phụ	Bạn bè	Mạng xã hội	Khác	χ^2, p	Tổng
15-16	0	9 (18%)	12 (24%)	χ^2 =8,438	21 (42%)
17-18	5 (10%)	16 (32%)	8 (16%)	p= 0,015	29 (58%)
Tổng	**5 (10%)**	**25 (50%)**	**20 (40%)**		**50 (100%)**

Nhận xét: Tỉ lệ thai phụ vị thành niên tìm hiểu các biện pháp tránh thai qua mạng xã hội là nhiều nhất 25 trường hợp (50%), phần còn lại là đến là từ các nguồn khác: như là sách báo, tạp chí, người thân.

3.3. Kết quả phá thai nội khoa của của thai phụ

- Tỷ lệ thành công khi phá thai nội khoa



Biểu đồ 1: Tỷ lệ phá thai nội khoa

Nhận xét: Tỷ lệ thành công khi áp dụng phương pháp phá thai nội khoa ở thai phụ vị thành niên cao 86%.

- Kết quả siêu âm sau phá thai nội khoa

Bảng 6. Kết quả siêu âm sau phá thai nội khoa

Kết quả siêu âm	Tần suất (n)	Tỉ lệ
Bình thường	6	12%
Bất thường	44	88%
Tổng	**50**	**100%**
Ứ dịch lòng tử cung	37	74%
Sót nhau	7	16%

Nhận xét: Theo kết quả siêu âm thì chỉ có 6 trường hợp tỉ lệ 12% là kết quả siêu âm bình thường còn đa số là bất thường (44 trường hợp chiếm tỉ lệ 88%). Tuy nhiên, trong những trường hợp bất thường này thì đa số lại là ứ dịch lòng tử cung tức là phần thai đã được tống xuất ra ngoài hoàn toàn chỉ có 8 trường hợp (chiếm tỉ lệ 16%) là còn sót nhau.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của thai phụ vị thành niên

- Tuổi: Tuy độ tuổi trung bình của thai phụ vị thành viên trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi là 16,7 ± 1,05 tuổi, thai phụ vị thành niên có độ tuổi 18 là cao nhất. Trong nghiên cứu của chúng tôi thai phụ có độ tuổi 17-18 chiếm tỷ lệ cao hơn nhóm 15-16, điều này cũng phù hợp với Thống kê dân số năm 2018 [5]. Tuy nhiên chúng tôi cũng vẫn còn bắt gặp trong nghiên cứu của mình những thai phụ tuổi rất nhỏ (tuổi nhỏ nhất là 15). Mang thai

và chấm dứt thai kỳ (dù là phương pháp nhẹ nhàng nhất) ở những trẻ có độ tuổi nhỏ như vậy, dù muốn hay không cũng sẽ mang lại những sang chấn tâm lý cho trẻ, chính vì thế ngoài việc chấm dứt thai kỳ thì người thầy thuốc còn phải tư vấn cho người thân của trẻ (mẹ, chị) ở bên trẻ, thông cảm và động viên trẻ để làm giảm nguy cơ sang chấn tâm lý. Nếu cần thiết, người thầy thuốc cũng nên trao đổi với người thân của trẻ để tìm ra những biện pháp ngừa thai hiệu quả và thích hợp cho trẻ này.

- **Trình độ học vấn:** Trong nghiên cứu của chúng tôi tất cả các thai phụ vị thành niên đều có trình độ học vấn từ cấp 2 trở lên. Tuy nhiên, vấn đề được đặt ra ở đây đó là với trình độ học vấn này liệu các trẻ vị thành niên có thể hiểu biết được các biện pháp tránh thai cũng như tình dục an toàn hay không. Đối với các trẻ vị thành niên có trình độ học vấn này hình thức tư vấn các biện pháp tránh thai tốt nhất là gì và nên chọn lựa biện pháp tránh thai nào để cho trẻ dễ hiểu và dễ nhớ. Ví dụ đối với nhóm tuổi 15-16, hình thức tư vấn nên là hình ảnh trực quan và chỉ nên tư vấn 1 biện pháp tránh thai, không nên tư vấn nhiều biện pháp tránh thai vì sẽ làm cho trẻ không thể nhớ và thực hiện đúng. Điều này sẽ đặt ra nhiều thách thức cho các nhà hoạch định chính sách về sức khỏe sinh sản của trẻ vị thành niên, đó là phải đưa ra được những phương pháp đúng đắn và phù hợp để có thể tư vấn các biện pháp tránh thai cũng như tình dục an toàn cho nhóm đối tượng này mặc dù tỷ lệ còn ít nhưng có khuynh hướng tăng. Các nhà hoạch định chính sách cần phải đưa ra những phương pháp tư vấn, chọn lựa đối tượng tư vấn phù hợp để có thể có kết quả tốt nhất cho nhóm đối tượng này. Những trường hợp tư vấn cho các đối tượng này cần cân nhắc có thể tư vấn cho người mẹ người chị để có thể giúp các trẻ thực hiện biện pháp tránh thai một cách tốt nhất.

4.2. Các yếu tố liên quan với thai phụ vị thành niên

Mối tương quan giữa lý do không giữ thai với tuổi của thai phụ

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng lý do quan trọng nhất là các thai phụ vị thành niên (ở mọi độ tuổi) là chưa sẵn sàng cho việc mang thai và sinh con (36 trường hợp, chiếm tỷ lệ 72%), theo chúng tôi nguyên nhân là do ở độ tuổi này trẻ vị thành niên chưa được tiếp cận với vấn đề này đặc biệt là các trẻ vị thành niên không sống chung với gia đình. Các trẻ chưa chuẩn bị tâm lý làm mẹ, hơn nữa đa số là chưa lập gia đình và 1 số còn đang đi học nên việc sinh con và nuôi con sẽ khó khăn. Gia đình và bạn trai không chấp nhận cho trẻ mang thai cũng chiếm tỷ lệ cao (11 trường hợp, chiếm tỷ lệ 22%). So với nghiên cứu của Huỳnh Thanh Hương [3] lý do gia đình và bạn tình ép buộc cao hơn của chúng tôi (80% so với 22%), chưa có điều kiện nuôi con tương đương (76% so với 72%). Đây là vấn đề đáng quan tâm vì có thể tác động xấu đến tâm lý của trẻ và ảnh hưởng xấu đến sự hình thành nhân cách cũng như lối sống sau này của trẻ, đối với trẻ càng nhỏ tuổi thì ấn tượng càng sâu sắc và ảnh hưởng càng mạnh. Chính vì thế cần có những chuyên gia về tâm lý để tạo cân bằng cho trẻ sau những biến cố không mong muốn này.

Áp lực khi bỏ thai: Đa số thai phụ vị thành niên sợ đau khi áp dụng phương pháp phá thai nội khoa, thai phụ vị thành niên sẽ được dùng hai loại thuốc là mifepriston và misoprostol, cả 2 loại thuốc này cũng gây nên tình trạng đau bụng. Tuy nhiên, mifepriston thường chỉ đau lâm râm và phần lớn thai phụ chịu đựng được, nhưng misoprostol làm tử cung tăng co bóp để tống thai ra, chính vì thế misoprostol làm thai phụ khá đau bụng đặc biệt ở những trường hợp thai phụ có tiền căn đau bụng kinh thì tình trạng đau bụng tương đối nặng nề. Một nhóm nguyên nhân nữa cần phải lưu ý là thai phụ vị thành niên lo lắng không biết phương pháp phá thai này có ảnh hưởng đến khả năng mang thai của mình hay không, đây là 1 vấn đề mà các thầy thuốc cần lưu tâm khi tư vấn phương pháp phá thai nội

khoa cho thai phụ vị thành niên để thai phụ yên tâm và tuân thủ đúng qui trình.

Tìm hiểu các biện pháp tránh thai: Khi phân tích từng nhóm tuổi thì ta thấy rằng ở lứa tuổi 15-16 tỷ lệ tìm hiểu các biện pháp tránh thai đa số tập trung vào sách báo và người thân, trong khi ở lứa tuổi 17-18 thì tỷ lệ tìm hiểu các biện pháp tránh thai tập trung vào mạng xã hội. Muốn làm giảm tỉ lệ có thai ở trẻ vị thành niên để từ đó làm giảm tỷ lệ phá thai ở trẻ vị thành niên thì một trong những yếu tố quan trọng là phải tư vấn các biện pháp tránh thai phù hợp với lứa tuổi và hình thức tư vấn cũng phải phù hợp. Trẻ vị thành niên tìm hiểu các biện pháp tránh thai bằng nhiều nguồn thông tin như: bạn bè, sách báo, người thân, mạng xã hội. Tuy nhiên tùy theo lứa tuổi cũng như tình trạng gia đình mà trẻ vị thành niên có thể tiếp cận với phương tiện cung cấp thông tin nào nhiều hơn. Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số là trẻ vị thành niên tiếp cận với các thông tin từ mạng xã hội, mạng xã hội có ưu điểm là cung cấp rất nhiều thông tin và phần nào đó mang tính chất bí mật, điều này tạo cho trẻ vị thành niên cảm thấy an toàn khi tìm hiểu các biện pháp tránh thai vì sẽ không ai biết và không cấm đoán cũng như trêu chọc. Tuy nhiên, điều nguy hiểm là các mạng xã hội cung cấp rất nhiều thông tin nhưng có những thông tin không chính xác thậm chí gây nguy hiểm, điều đó có thể làm cho trẻ vị thành niên hiểu sai hoặc dẫn đến những trường hợp áp dụng biện pháp tránh thai không phù hợp hoặc không đúng, đã từng có những trường hợp trẻ vị thành niên áp dụng các biện pháp tránh thai như là bơm nước vào trong âm đạo hoặc nhảy dây sau khi quan hệ.

4.3. Kết quả phá thai nội khoa

- Tỷ lệ thành công: Trong những trường hợp phá thai nội khoa, định nghĩa thành công tức là thai phụ không không cần áp dụng một phương pháp nào khác sau liều điều trị đầu tiên. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 1 số trường hợp siêu âm có 6 trường hợp bình thường (không ứ dịch hoặc sót nhau trong buồng tử cung), kết quả bất thường là ứ dịch buồng tử cung (44 trường hợp), đây là dấu hiệu thường gặp trong những trường hợp phá thai nội khoa và thường không cần can thiệp gì thêm và sót nhau (7 trường hợp) phải dùng thuốc hoặc hút tùy theo trường hợp. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ thành công là (43 trường hợp, chiếm tỷ lệ 86%), mặc dù so với những nghiên cứu khác thì tỷ lệ thành công này cũng chưa cao như của Phạm Thị Thanh Thoảng [4] thì tỷ lệ thành công 95,7%, có thể là do đối tượng của nghiên cứu này đa số là các thai phụ trong độ tuổi sinh sản cho nên tỷ lệ thành công cao hơn. Với tỷ lệ thành công như vậy (86%) cũng chứng tỏ rằng phác đồ phá thai nội khoa hiện tại vẫn phù hợp với thai phụ vị thành niên. Tuy nhiên, cũng nên tìm hiểu các yếu tố có thể ảnh hưởng đến sự thất bại để có sự điều chỉnh phù hợp nhằm làm tăng hiệu quả của phương pháp này. Có thể thai phụ vị thành niên còn nhỏ tuổi hoặc là thai phụ không có sống chung với gia đình cho nên có thể không tuân thủ đúng phác đồ điều trị.

- Kết quả siêu âm: Siêu âm đầu dò bụng hoặc đầu dò âm đạo là phương tiện thường sử dụng để đánh giá hiệu quả của phương pháp phá thai nội khoa. Siêu âm sẽ mô tả lòng tử cung như thế nào (sạch, có ứ dịch, sót nhau, còn phôi thai). Trong nghiên cứu của chúng tôi tỉ lệ ứ dịch lòng tử cung chiếm 37 trường hợp. Tỷ lệ lòng tử cung sạch (bình thường) của nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Thanh Thoảng [4] (12% so với 59%), tỷ lệ ứ dịch lòng tử cung thì cao hơn (74% so với 28%). Ứ dịch lòng tử cung là dấu hiệu thường gặp và là 1 trong những khuyết điểm của phá thai nội khoa, tuy lượng máu chảy không nhiều để có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ vị thành niên và cách xử trí cũng khá đơn giản, nhưng tình trạng ra huyết kéo dài có thể làm trẻ lo lắng. Kết quả này có thể ảnh hưởng tiêu cực đến tâm lý của trẻ nếu người thầy thuốc không tư vấn trước. Cho nên cần tư vấn cho thai phụ vị thành niên về vấn đề này cũng như cách xử trí thai phụ cần

bình tĩnh và theo dõi đa số là sẽ hết trong vòng 2 tuần.

V. KẾT LUẬN

Tuổi trung bình của thai phụ vị thành niên là 16,7 ± 1,05, tuổi lớn nhất là 18 tuổi và tuổi nhỏ nhất là 15 tuổi. Thai phụ vị thành niên chưa kết hôn chiếm tỉ lệ cao nhất là 94%, thời gian lập gia đình trung bình là 10 tháng, thời gian lập gia đình dài nhất là 24 tháng và ngắn nhất là 1 tháng. Tỷ lệ thai phụ vị thành niên sợ đau khi uống thuốc phá thai cao (32 trường hợp chiếm tỷ lệ 64%). Phần còn lại là lo lắng không thể mang thai nữa (12 trường hợp, chiếm tỷ lệ 24%). Tỷ lệ thành công khi áp dụng phương pháp phá thai nội khoa là 86%. Kết quả siêu âm thì chỉ có 6 trường hợp tỉ lệ 12% là kết quả siêu âm bình thường, còn đa số là bất thường 44 trường hợp chiếm tỷ lệ 88%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2016), Sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên, Hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, tr.374-394.
2. Bộ Y tế & SIDA. (2006). Điều tra quốc gia về vị thành niên, thanh niên Việt Nam. Báo cáo chuyên đề: Một số vấn đề sức khỏe tình dục và sinh sản của vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY).
3. Ngô Kim Phụng, Huỳnh Thanh Hương (2007) Các yếu tố nguy cơ của phá thai to tuổi vị thành niên *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, tập 11 phụ bản số 1
4. Phạm Thị Thanh Thoảng (2020), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả phá thai bằng thuốc trên thai kỳ đến 9 tuần tuổi ở phụ nữ có vết mổ lấy thai cũ tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ, Luận văn chuyên khoa II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
5. Tổng cục dân số (2018), Kết quả chủ yếu Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 1/4/2018.
6. Conolly G, Kennely S, Conroy R, Byrne P. (1998), Teenage pregnancy in the Rotunda Hospital. *Irish Med J*; 91: pp.209-212.
1. 38. DuPlessis HM, Bell R, Richards T (1997), Adolescent pregnancy: understanding the impact of age and race on outcomes. *J Adolesc Health*; 20: pp.187-197.
7. Bott S. Unwanted pregnancy and induced abortion among adolescents in developing countries: results of WHO case studies. *Proceedings from the International Conference on Reproductive Health 15-19 March 1998*, Mumbai, India.

(Ngày nhận bài: 20/8/2021 - Ngày duyệt đăng: 29/9/2021)