

Chọn sinh mổ - Vì mẹ hay con?

Ở TP Cần Thơ nói riêng và cả nước nói chung, tỷ lệ sinh mổ ngày càng gia tăng đáng lo ngại. Trong đề tài nghiên cứu "Tác động của sinh mổ lên hệ miễn dịch và sức khỏe của trẻ" của bác sĩ chuyên khoa I Võ Thị Khánh Nguyệt, giảng viên bộ môn Nhi-Trường Đại học Y dược Cần Thơ, giảng dạy và làm việc tại khoa Sơ sinh Bệnh viện Nhi đồng TP Cần Thơ, ước tính tỷ lệ sinh mổ ở các thành phố lớn tại Việt Nam vào khoảng 40%. Ngoài tác hại đối với người mẹ, sinh mổ còn đem lại nhiều nguy cơ cho đứa trẻ...



Trẻ sinh mổ ít cơ hội được bú mẹ trong vòng 1 giờ sau sanh. Ảnh chụp lại khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

Sự khác biệt giữa trẻ sinh thường và sinh mổ

Ngày càng có nhiều sản phụ chọn giải pháp sinh mổ (còn gọi là mổ lấy thai), họ đưa ra nhiều lý do như không phải chịu đựng cơn đau đẻ, không bị cắt tầng sinh môn (có thể ảnh hưởng sinh hoạt tình dục vợ chồng, thẩm mỹ), chọn ngày giờ tốt, an toàn cho mẹ và con... Tuy nhiên, trên thực tế, sinh mổ không hề nhẹ nhàng, sau khi sinh xong, thuốc tê hết tác dụng, vết mổ đau đớn không thua gì sinh thường. Sinh mổ còn đem lại nhiều tác hại cho người mẹ, tỷ lệ tử vong ở sản phụ sinh mổ thường cao hơn sản phụ sinh thường. Những nguy cơ trong mổ lấy thai là do tai biến khi gây tê, gây mê, vết mổ bị rách rộng gây chảy máu, nhiễm trùng vết mổ, dờ tử cung... tai biến về sau còn kể đến như lệch nội mạc tử cung, dính ruột, tắc ruột, tắc ống dẫn trứng gây vô sinh thứ phát. Ngoài ra, kinh phí cho một cuộc phẫu thuật cao hơn sinh thường, thời gian sản phụ sinh mổ nằm viện nhiều gấp 2 lần sinh thường.

Bác sĩ Võ Thị Khánh Nguyệt cho biết: Trừ các trường hợp có nguyên nhân y khoa như sản phụ có khung chậu hẹp, lệch hoặc dị dạng tử cung, bệnh tim... bác sĩ buộc phải chỉ định mổ lấy thai để đảm bảo an toàn cho mẹ và con. Còn các sản phụ sức khỏe bình thường nên sinh thường để đảm bảo sức khỏe cho con.

Tạo hóa đã sắp đặt cho thai nhi chào đời qua đường cổ tử cung-âm đạo của mẹ. Lúc chuyển dạ, tử cung co bóp sẽ giúp thai nhi "thức giấc" và sẵn sàng ra ngoài. Khi cổ tử cung mở trọn vẹn, đầu và ngực của trẻ chịu áp lực từ tử cung, làm cho chất nhầy trong đường hô hấp được tống ra ngoài. Trong giai đoạn sơ thai, các cơn co tử cung dồn dập, sự lưu thông máu từ mẹ đến nhau thai bị cản, nồng độ oxy giảm và khí CO₂ tăng trong máu của thai nhi. Toàn bộ cơ chế này kích

thích trung khu hô hấp của thai nhi hoạt động nên ngay khi đầu và ngực được sổ ra khỏi âm đạo, trẻ sẽ há miệng hít không khí, hít thở và khóc ngay. Còn trong trường hợp mổ lấy thai khi chưa có dấu hiệu chuyển dạ, trẻ sơ sinh có nguy cơ bị suy hô hấp, do trung khu hô hấp chưa được hoàn chỉnh. Thai nhi sinh mổ có thể bị chàm thương trong khi phẫu thuật, hít phải nước ối. Ngoài ra, trẻ sinh mổ được sinh ra trong môi trường hoàn toàn vô khuẩn và thường có kèm theo sử dụng kháng sinh do đó sự phát triển hệ vi sinh đường ruột bị chậm lại. Điều này giải thích vì sao trẻ sinh mổ dễ mắc một số bệnh về tiêu hóa, hô hấp, dị ứng. Đặc biệt, nếu sản phụ sinh thường, vài giờ sau sinh, người mẹ đã có sữa. Sữa mẹ chia làm ba giai đoạn, ba ngày đầu sau sinh, sữa mẹ (còn gọi là sữa non) rất quý và bổ, chứa nhiều

kháng thể cho trẻ sức đề kháng, bảo vệ đường tiêu hóa và hô hấp của trẻ. Trong khi ở các bà mẹ sinh mổ có khi vài ngày mới có sữa, nên các trẻ sinh mổ không được uống nguồn sữa bổ dưỡng này. Theo nghiên cứu của các bác sĩ ở Phần Lan, Thụy Điển, Mỹ, Đan Mạch, Na Uy, trẻ sinh mổ thường có nguy cơ mắc các bệnh: Hen suyễn, dị ứng thức ăn, chướng khò khè, sốt, viêm mũi-kết mạc dị ứng, viêm đường tiêu hóa... tăng gấp 2 lần so với sinh thường.

Nhiều bà mẹ muốn chọn ngày, tháng tốt cho trẻ khi sinh ra nên chọn giải pháp mổ sớm. Nếu trẻ sinh mổ non tháng thì có nguy cơ suy hô hấp do bệnh màng trong: Tuổi thai < 28 tuần, tỷ lệ mắc bệnh chiếm 60-80%, tuổi thai từ 32-36 tuần; tỷ lệ mắc bệnh 15-30%; thai trên > 37 tuần, tỷ lệ mắc bệnh 5%. Ngoài ra, trẻ sinh non tháng cũng có nguy cơ bị bệnh vàng da, nhiễm trùng, hạ can xi huyết, thiếu máu, hạ đường huyết, còi xương, suy dinh dưỡng, chậm phát triển tâm thần và thể chất sau này...

Giải pháp nào cho trẻ sinh mổ?

Bác sĩ Võ Thị Khánh Nguyệt cho biết: Sinh thường là giải pháp tốt nhất cho con. Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo các bà mẹ nên cho trẻ bú trong vòng 1 giờ sau sinh vì các kháng thể quan trọng và protein bảo vệ-tạo miễn dịch IgA đầu đời-được cung cấp qua các giọt sữa non quý báu đầu tiên.

Trẻ sinh mổ đối mặt với nhiều nguy cơ mắc bệnh về hô hấp, tiêu hóa... bởi vậy không gì tốt hơn cho trẻ bú sữa mẹ để tăng cường khả năng miễn dịch. Nhờ sữa mẹ mà trẻ sinh mổ có thể tiếp nhận những lợi ích vi sinh, giúp cho hệ miễn dịch phát

triển như trẻ sinh thường. Tuy nhiên, vì một lý do nào đó người mẹ không có sữa thì giải pháp cuối cùng là dùng sữa bột thay thế. Các bà mẹ nên chọn sữa có công thức có bổ sung Probiotics giúp hoàn thiện hệ thống miễn dịch của trẻ sau sinh.

Việc chăm sóc trẻ sinh mổ cũng khác trẻ sinh thường. Vấn đề hô hấp là quan trọng bởi vì trẻ sinh mổ sẽ có những cơn thở nhanh thoáng qua dễ bỏ sót (vì khi sinh mổ, dịch ối nang chưa được hấp thu vào hệ thống bạch huyết). Người mẹ nên chú ý hô hấp, khi phát hiện trẻ không đều có cơn ngừng thở ngắn < 15 giây là bình thường (đếm trọn phút), nếu cơn ngừng thở của trẻ > 15 giây hoặc trẻ thở không đều, nhịp thở > 60 lần/phút hoặc < 40 lần/phút là có vấn đề (nhịp thở từ 40-60 lần/phút là bình thường). Bệnh tự khỏi trong khoảng 24 giờ. Nếu trẻ vẫn còn khó thở thì cần hỗ trợ hô hấp cho thở áp lực dương, nuôi ăn bằng đường tĩnh mạch (được thực hiện tại tuyến y tế trung ương).

Trẻ sinh mổ có nguy cơ mắc nhiều bệnh hơn trẻ sinh thường, vì thể trạng ăn bổ sung (ăn giảm) nên chú ý ăn những thức ăn đầy đủ theo các nhóm chính: đường, đạm, béo, vitamine, khoáng chất, sữa, nên cho trẻ ăn sữa chua, giá (mầm đỗ). Các bà mẹ chú ý tập ăn từ ít tới nhiều, lỏng đến đặc, ăn theo nhu cầu, tính theo calo cho từng lứa tuổi.

Nếu cuộc sinh mổ thuận lợi, sinh đủ tháng, không bệnh lý bào thai, thì trẻ sinh mổ và trẻ sinh thường sức khỏe không khác biệt nhiều. Nếu người mẹ nuôi con bằng sữa mẹ thì cũng không mắc bệnh lý nhiều. Nhưng đối với trẻ sinh non, nhẹ cân hoặc suy dinh dưỡng bào thai mà sinh mổ thì rất khó trong vấn đề chăm sóc và dinh dưỡng. Người mẹ cần có kiến thức nuôi con, bởi vì các trẻ này trong 4-6 tháng đầu phải bắt kịp trẻ sinh thường, cho nên trẻ cần có một chế độ dinh dưỡng riêng.