

THAI KỲ VỚI MẸ RHESUS ÂM

- Một thai kỳ với mẹ Rhesus (Rh) âm cần chuẩn bị dự phòng cho
 - + Bệnh lý tán huyết ở thai kỳ sau.
 - + Tình trạng băng huyết sau sinh (BHSS) cần truyền máu cho mẹ ở lần sinh này.
 - + Tình trạng tán huyết bé sau sinh.

I. TIÊM PHÒNG ANTI-D IMMUNOGLOBULIN DỰ PHÒNG BỆNH LÝ TÁN HUYẾT CHO THAI KỲ SAU

1.1. Thai phụ đến khám thai lần đầu tiên cần thử nhóm máu và yếu tố Rhesus trong xét nghiệm thường quy

- Đối với những thai phụ có Rh âm: xét nghiệm (XN) yếu tố Rh cho cha bé. Nếu cha bé cũng Rh âm thì không cần tiêm Anti-D. Nếu cha bé Rh dương hay không xác định được nhóm máu của người cha thì thai phụ cần được XN kháng thể Anti-D.
- Xét nghiệm tìm kháng thể Anti-D: khoảng tuần thứ 20-28.
 - + Có Anti-D: sau sinh bé cần được gửi khoa Sơ sinh để đề phòng thiếu máu tán huyết cho bé và thai phụ cần được theo dõi sát thai kỳ.
 - + Nếu thai phụ Rh âm không có kháng thể Anti-D nên được tiêm dự phòng Anti-D immunoglobulin.

1.2. Đối với thai phụ Rh âm mang thai lần đầu thuộc đối tượng tiêm Anti-D (cha bé Rh dương hoặc thai phụ không có kháng thể Anti-D)

- Trước tuần lễ 28 của thai kỳ không xử trí gì khác ngoài việc khám thai theo qui trình.
- Tuần 28 thai kỳ: tiêm một liều Anti-D Ig.
- 34 tuần tiêm nhắc lại.
- Trong vòng 72 giờ sau sinh tiêm nhắc lại (sau khi lấy máu XN Kleihauer).
- Tiêm trong trường hợp mẹ truyền máu có Rh dương trong vòng 72 giờ được truyền máu.

Liều: tiêm bắp (cơ Delta) 1000 UI (200 mcg) hoặc 1250 UI (250 mcg) anti-D mỗi lần tiêm, hoặc tiêm 1 liều duy nhất anti-D Ig 300 mg lúc thai 28 - 34 tuần.

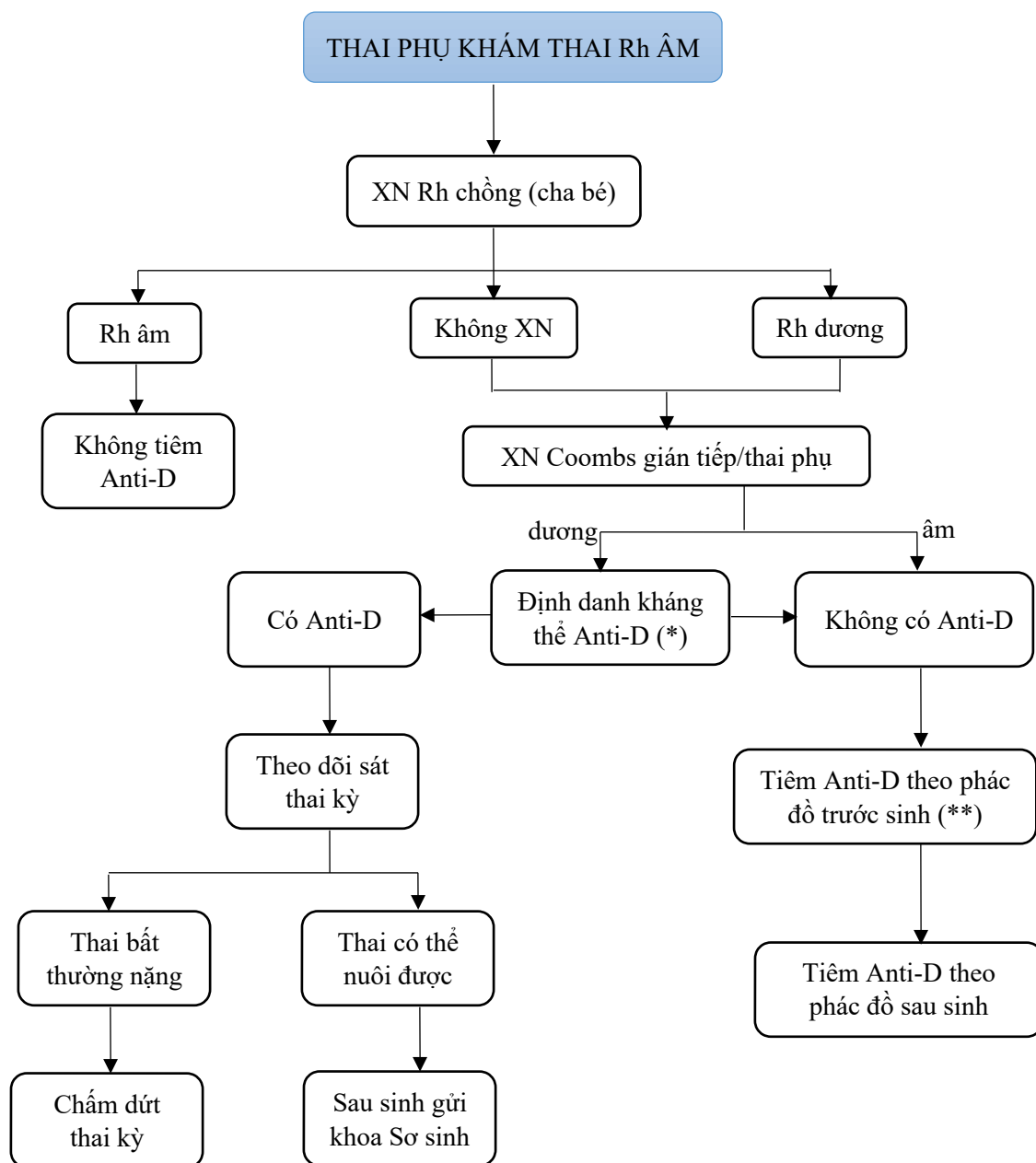
II. DỰ PHÒNG CHO MẸ TRONG CUỘC SINH, CHUẨN BỊ MÁU HIỂM

- Trong cuộc chuyển dạ, không thể lường trước được tai biến có thể xảy ra hay không. Nếu có BHSS, việc truyền máu khác nhóm (truyền máu Rh dương cho người Rh âm) sẽ gây nguy hiểm. Vì vậy việc chuẩn bị máu cùng nhóm và cùng yếu tố Rh là điều cần thiết.
 - Tư vấn thai phụ về nguy cơ BHSS và việc truyền máu khác nhóm.
 - Cho thai phụ nhập viện trước ngày dự sinh 10 ngày để chuẩn bị 2 đơn vị máu hiếm. Nếu không sử dụng cũng sẽ không được hoàn trả tiền máu.

III. CHUẨN BỊ CHO BÉ SAU SINH

Ngay sau sinh: lấy máu rốn của thai nhi (từ những bà mẹ có Rh âm) làm những XN: nhóm máu ABO-Rh, định lượng Hb, Bilirubin và test Coombs của bé.

Bé cần được gửi khoa Sơ sinh để theo dõi tình trạng thiếu máu tán huyết.



(*) XN định danh kháng thể Anti-D: thực hiện lúc thai 20-28 tuần.

** Chỉ định dùng Anti-D Ig trước sinh:

Anti-D dùng trong những trường hợp thai phụ có Rh âm không có kháng thể Anti-D ngay sau bất cứ nguy cơ truyền máu thai nhi-mẹ nào sau đây:

- Kết thúc thai kỳ: nội hoặc ngoại khoa.
- Thai ngoài tử cung.
- Hút nạo buồng tử cung sau sảy thai.
- Dọa sảy thai sau 12 tuần.
- Sảy thai sau 12 tuần.
- Thủ thuật xâm lấn trước sinh như chọc ối, sinh thiết gai nhau, lấy mẫu máu thai.
- Xuất huyết trước chuyển dạ.
- Ngoại xoay thai.
- Chấn thương bụng kín.
- Thai chết trong tử cung.
- Sinh bé mang Rh dương.

Thời điểm dùng Anti-D Ig:

- Các thai kỳ bình thường: Trong quý 3 thai kỳ thường có sự truyền máu tiềm ẩn giữa mẹ và thai. Do đó cần tiêm Anti-D 3 lần
 - + Tuần 28-34 thai kỳ.
 - + Ngay sau sinh (càng sớm càng tốt, nên trước 72 giờ) đối với bé có Rh dương.
- Đối với các trường hợp có nguy cơ truyền máu mẹ-thai kể trên, tiêm Anti-D ngay sau bất kỳ nguy cơ nào kể trên (càng sớm càng tốt).
- Với các thai kỳ tiếp diễn đến lúc sinh nên tiêm nhắc lại vào các thời điểm 28 tuần, 34 tuần và ngay sau sinh.

Lưu ý

- Đối với sảy thai tự phát trước 12 tuần không kèm hút nạo thì không cần sử dụng Anti-D.
- Với dọa sảy thai sau 12 tuần, nếu còn ra huyết ít nên dùng liều nhắc lại Anti-D sau mỗi 6 tuần.
- Mẹ nhập viện trước dự sinh 7-10 ngày để chuẩn bị máu hiếm.

(***) Chỉ định dùng Anti-D Ig sau sinh:

- Ngay sau sinh, nên lấy máu dây rốn XN nhóm máu ABO và Rh. Nếu Rh bé dương cần tiêm ngay cho mẹ một liều Anti-D. Nếu Rh bé âm, không cần tiêm.
- Nên làm XN Kleihauer/máu mẹ (lấy máu mẹ càng sớm càng tốt, nên lấy trong vòng 2 giờ sau sinh và trước khi tiêm Anti-D) để định lượng hồng cầu thai nhi trong tuần hoàn mẹ. Nếu lượng lớn hơn 4ml cần thêm lượng Anti-D theo tính toán.

Chỉ định dùng Anti-D nếu cần truyền máu Rh dương khẩn cấp (tổng lượng truyền không quá 20% lượng máu cơ thể): trong vòng 72 giờ được truyền máu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. NICE (2002), Nice issues guidance for RhD-negative women during pregnancy, 024. Issued:10th May 2002.
2. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (1999), Use of Anti-D immunoglobulin for Rh prophylaxis.
3. Joint Working Group of the British Blood Transfusion Society and the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (1999), Recommendations for the use of Anti-D immunoglobulin for Rh Prophylaxis, Transfusion Medicine, 9: 93-97.
4. Wray J, Vause S, Maresh M (1999), Maternity Care Audit; Management of women who are RhD negative in Northern Ireland. Project Report for DHSS Northern Ireland, RCOG, Clinical Audit Unit, Manchester.