

### 3. THAI KỲ VỚI MẸ RHESUS ÂM

#### *Một thai kỳ với mẹ Rhesus âm cần chuẩn bị dự phòng cho*

- Bệnh lý tán huyết ở thai kỳ sau.
- Tình trạng 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. Thai phụ đến khám thai lần đầu tiên cần thử nhóm máu và yếu tố Rhesus trong xét nghiệm thường qui.**

- Đối với những thai phụ có Rh âm: 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 Dưỡng nhi 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.

##### **2. Đối với thai phụ Rhesus âm mang thai lần đầu thuộc đối tượng tiêm anti-D (Cha bé Rhesus dương hoặc thai phụ không có kháng thể anti-D)**

- Trước tuần lễ 28 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 nhắc lại.
- Trong vòng 72 giờ sau sinh 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) 1000UI (200mcg) hoặc 1250 UI (250mcg) anti-D mỗi lần tiêm.**

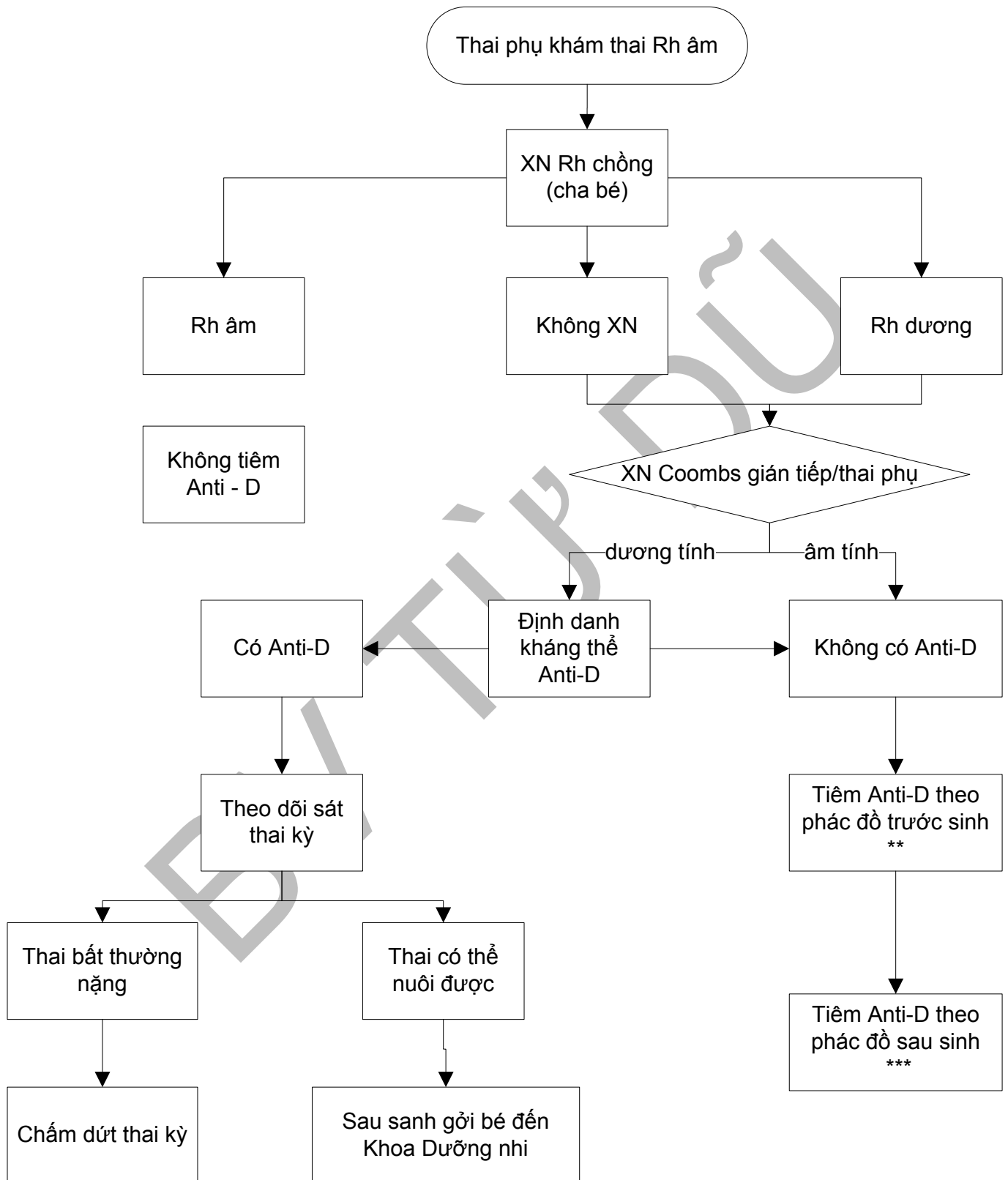
#### **II. Dự phòng cho mẹ trong cuộc sinh, chuẩn bị máu hiếm**

- 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 Rhesus dương cho người Rhesus âm) sẽ gây nguy hiểm. Vì vậy việc chuẩn bị máu cùng nhóm và cùng yếu tố Rhesus 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 Dưỡng nhi để đề phòng theo dõi tình trạng thiếu máu tán huyết.

# PHÁC ĐỒ XỬ TRÍ THAI PHỤ RHESUS ÂM



**\*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, CVS, 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** thai kỳ.
  - + **Tuần 34** thai kỳ.
  - + Ngay sau sinh (càng sớm càng tốt, nên trước 72 giờ) đối với bé có Rhesus 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 xét nghiệm nhóm máu ABO và Rhesus. Nếu Rhesus bé dương cần tiêm ngay cho mẹ một liều anti –D. Nếu Rhesus bé âm, không cần tiêm.
- Nên làm xét nghiệm 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. *Joint Working Group of the British Blood Transfusion Society and the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Recommendations for the use of Anti-d immunoglobulin for Rh Prophylaxis. Transfusion Medicine, 1999, 9: 93-97.*
2. *NICE issues guidance for RhD-negative women during pregnancy. NICE 2002/ 024. Issued: 10th May 2002*
3. *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 1999. Use of Anti-d immunoglobulin for Rh prophylaxis.*
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.*

BV TỪ DŨ