

HƯỚNG DẪN**Thai kỳ với mẹ Rhesus âm**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHV ngày 23/5/2014
của giám đốc bệnh viện Hùng Vương)

1. GIỚI THIỆU

Yếu tố Rhesus là 1 protein trên bề mặt hồng cầu. Khoảng 15% dân số không có yếu tố Rh được gọi là người mang nhóm máu Rh âm.

Mẹ	Bố	Con	
+	+	+	Không điều trị
+	-	+/-	Không điều trị
-	+	+/-	Điều trị
-	-	-	Không điều trị

Trong suốt thai kỳ, máu mẹ và máu con là 2 hệ thống riêng biệt, tuy nhiên một số lượng nhỏ máu thai nhi sẽ qua nhau vào tuần hoàn mẹ. Yếu tố Rh sẽ có trong tuần hoàn mẹ → tạo kháng thể chống lại yếu tố Rh (Rh antibodies), gọi là hiện tượng nhạy cảm Rh (Rh sensitization).

Khi lần mang thai đầu tiên của người mẹ nhóm máu Rh âm, và thai nhóm máu Rh dương, thường không có vấn đề gì nghiêm trọng xảy ra, do người mẹ chưa tạo kịp nhiều kháng thể cho đến khi sinh.

Nếu không được điều trị dự phòng thì những lần mang thai kế tiếp, kháng thể Rh từ người phụ nữ này sẽ qua bánh nhau vào tuần hoàn thai Rh dương → thiếu máu tán huyết cho thai.

2. NHỮNG THỜI ĐIỂM NGUY CƠ TRUYỀN MÁU THAI – MẸ

- Sau sảy thai tự nhiên
- Phá thai nội khoa, ngoại khoa
- Thai ngoài tử cung
- Khi thực hiện các thủ thuật xâm lấn chẩn đoán tiền sản: chọc ối, sinh thiết gai nhau, lấy máu thai nhi...
- Xuất huyết bất thường trước khi chuyển dạ
- Ngoại xoay thai
- Chấn thương bụng kín

3. ANTI-D IMMUNE GLOBULIN

3.1 Nguồn gốc

Anti-D immune globulin là dung dịch chứa IgG anti-D (anti-Rh) được sản xuất từ huyết tương người. Khi tiêm vào người mang nhóm máu Rh âm chưa nhạy cảm với yếu tố Rh, nó sẽ tấn công các yếu tố Rh trong tuần hoàn, ngăn sự tạo kháng thể Rh.

3.2 Mục đích

Để dự phòng hiện tượng nhạy cảm Rh và bệnh lý tán huyết cho thai kỳ sau.

3.3 Thời điểm sử dụng

- Trước sinh:
 - + Sau bất cứ nguy cơ truyền máu thai nhi – mẹ nói trên (SOGC-2003), và sau những trường hợp thai trứng
 - + Tuổi thai 28-30 tuần (không có sự khác biệt về hiệu quả khi phác đồ tiêm 2 mũi vào 28 và 34 tuần – theo NICE và ACOG)
- Sau sinh:
 - + Trong vòng 72 giờ sau sinh bé Rh dương
 - + Trong vòng 72 giờ sau khi mẹ truyền máu có Rh dương (tổng truyền <20% thể tích máu cơ thể)

3.4 Liều lượng

- Trước sinh:
 - + Tiêm bắp 200 mcg anti-D immune globulin: cho thai phụ trong những trường hợp nguy cơ truyền máu thai nhi – mẹ
 - + Tiêm bắp 300 mcg anti-D immune globulin: cho thai phụ từ 28-30 tuần tuổi thai
- Sau sinh:
 - + Tiêm bắp 300 mcg anti-D immune globulin cho sản phụ sinh bé Rh dương

4. XỬ TRÍ THAI PHỤ RHESUS ÂM

4.1 Trước sinh

- Xét nghiệm nhóm máu Rhesus của chồng
- Tiêm bắp 200 mcg anti-D immune globulin cho những trường hợp nguy cơ truyền máu thai nhi – mẹ
- Tiêm bắp 300 mcg anti-D immune globulin cho thai phụ từ 28-30 tuần tuổi thai, nếu sản phụ đến khám thai trễ vẫn có thể chích anti-D globulin nếu thai không quá 34 tuần tuổi thai

4.2 Sau sinh

- Xét nghiệm nhóm máu trẻ sơ sinh
- Tiêm bắp 300 mcg anti-D immune globulin cho sản phụ sinh bé Rh dương

5. CHUẨN BỊ CUỘC CHUYỂN DẠ CHO SẢN PHỤ RHESUS ÂM

- Chuẩn bị máu cùng nhóm và cùng yếu tố Rhesus là mục tiêu chính trong cuộc chuyển dạ đối với thai phụ mang Rhesus âm.
- Nhập viện trước ngày dự sinh và mua dự trữ 2 đơn vị máu hiếm.
- Ngay sau khi sinh, sẽ lấy máu từ cuống rốn của thai để làm xét nghiệm: nhóm máu ABO/Rh, định lượng Hb, Bilirubin.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Prevention of Rh D alloimmunization. ACOG Practice Bulletin No. 4. Washington, DC: ACOG; 1999.
2. NICE issue guidance for Routine antenatal anti-D prophylaxis for women who are rhesus D negative -08/2008.
3. SOGC – Prevention of Rh alloimmunization – No3, 09/2003.
4. Kenneth J. Moise, Jr, MD Management of Rhesus Alloimmunization in Pregnancy VOL. 100, NO. 3, SEPTEMBER 2002.
5. Marie Dominique Beaulieu, MD Screening for D (Rh) Sensitization in Pregnancy – Chapter 11.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Trương

LƯU ĐỒ

