

## THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ HUYẾT THANH TẦM SOÁT VIÊM GAN B (HbsAg) DƯƠNG TÍNH

Viêm gan virus là bệnh truyền nhiễm thường gặp. Trước đây phân làm 2 loại viêm gan do virus viêm gan A và B. Ngày nay đã tìm ra 5 loại viêm gan là A, B, C, D, E. Viêm gan do virus B, C, D thường gây nên viêm gan mạn tính và xơ gan. Đường lây truyền: lây truyền từ người mẹ mắc bệnh viêm gan truyền sang con trong quá trình có thai chủ yếu qua bánh rau, trong chuyển dạ, và khi cho con bú.

**Tình huống:** Một thai phụ đến khám vì kết quả HbsAg đầu thai kỳ dương tính, cần có kế hoạch quản lý suốt thai kỳ và trong thời gian hậu sản, có hay không có nuôi con bằng sữa mẹ.

### 1. Mở đầu buổi tư vấn

- ☐ Chào hỏi, tự giới thiệu: Chào chị tôi là ... hôm nay tôi sẽ phụ trách khám/tư vấn cho chị.
- ☐ Mời thai phụ tự giới thiệu
  - Tên, tuổi, nghề nghiệp
  - PARA
  - Tuần tuổi thai
- ☐ Thai phụ trình bày về mục đích buổi tư vấn: Điều gì khiến cho chị phải đến buổi tư vấn hôm nay?
- ☐ Làm rõ mục đích buổi tư vấn: Hôm nay tôi sẽ tư vấn cho chị hiểu rõ hơn tình trạng hiện tại của chị và thai cũng như hướng xử trí theo dõi tình trạng này.

### 2. Thu thập thông tin

- ☐ **Hỏi tiền sử:** hỏi giấy tờ của các lần tiêm ngừa/điều trị
  - Lần sanh này là lần sanh thứ mấy? Bé trước (nếu có) có bị VGB không? (mô tả triệu chứng lâm sàng)
  - Bản thân thai phụ có bị nhiễm VGB trước đó không?
  - Gia đình thai phụ và chồng có ai bị VGB hay không?
  - Truyền máu hay các chế phẩm của máu, tiêm chích, quan hệ tình dục không an toàn trong khoảng từ 4 tuần đến 6 tháng.
- ☐ **Lâm sàng nhiễm HBV (Hepatitis B virus)**
  - Mệt mỏi chán ăn, sụt cân
  - Đau vùng gan, hay vùng thượng vị
  - Buồn nôn, nôn và sốt.
  - Nước tiểu ít dần, màu vàng sẫm
  - Vàng da, vàng mắt, phân bạc màu
  - Ngứa toàn thân
  - Gan to, ấn đau vùng gan.
- ☐ **Hỏi kết quả CLS đã thực hiện**
  - Huyết đồ: có thể có giảm tiểu cầu, thời gian đông máu kéo dài
  - HBsAg (+) và IgM(+), nếu nhiễm mạn IgG(+)
  - HBeAg (+): viêm gan cấp
  - PCR (HBV DNA): thực hiện sau HBeAg(+) hoặc vào tuần 26-28 với HBeAg(-)
  - Chức năng gan: AST, ALT tăng cao (thường tăng trên 5 lần so với giá trị bình thường khi có vàng da).
  - Bilirubin tăng cao, chủ yếu là Bilirubin trực tiếp.

### 3. Chia sẻ, truyền tải thông tin, đưa ra giải pháp:

- ☐ **HBsAg (+)**

Dựa theo kết quả này có nghĩa là chị đang mang virus viêm gan B. Chị có biết gì về viêm gan B đặc biệt là VGB trong thai kỳ không? **VGB là bệnh truyền nhiễm thường gặp, dễ tiến triển thành VGB mạn tính và xơ gan, khi**

**chị có mang virus VGB thì có thể lây truyền cho con trong thời kỳ mang thai và trong quá trình cho bú mẹ. Con bị nhiễm virus VGB có thể bị sẩy, sanh non, thai chết lưu, mắc VGB bẩm sinh.** Nhiễm virus VGB chia làm ba loại nhiễm cấp, mạn và người lành mang bệnh, để xác định được chị là loại nào cần làm thêm vài xét nghiệm chị có đồng ý không?/vì vậy chúng tôi đã thực hiện thêm xét nghiệm để phân loại VGB mà chị đang mắc.

☐ **HBeAg:** Kết quả xét nghiệm của chị cho thấy :

- **HBeAg (-), HBV DNA (<2000 IU/mL):** May mắn rằng hiện tại virus đang không hoạt động nên chúng tôi chỉ quyết định cho theo dõi thai kỳ và xét nghiệm kiểm tra (HBsAg, HbeAg, huyết đồ, chức năng gan) lại cho chị mỗi quý và 1 lần trước khi sinh kèm theo định lượng DNA HBV ở tuần 26-28, mục đích là kiểm soát virus và giữ an toàn cho chị và thai nhi. Nếu tải lượng virus tăng lên có thể chị sẽ phải điều trị VGB.
- **HbeAg (+):** Không may kết quả này cho thấy virus VGB của chị đang hoạt động, có nguy cơ cao lây truyền cho con. Nhưng chị đừng quá lo lắng nhưng chúng tôi có những biện pháp nhất định để hạn chế điều này. Chị sẽ được chỉ định **khám chuyên khoa ở BV Nhiệt Đới** và điều trị làm giảm tải lượng virus, tránh diễn tiến bệnh nặng, xét nghiệm kiểm tra (HBsAg, HbeAg, chức năng gan, HBV DNA) lại cho chị mỗi quý và 1 lần trước khi sinh.
- **HbeAg (+) ở thai phụ đã có con VGB:** Không may kết quả này cho thấy virus VGB của chị đang hoạt động, có nguy cơ cao lây truyền cho con. Chị sẽ được điều trị kháng virus để giảm nguy cơ lây cho con chị và 3 tháng cuối thai kỳ.
- **Đồng thời sau khi sinh con chị sẽ được tiêm kháng thể trong vòng 12h sau sanh , tiêm vaccine vào ngày 1, ngày 30 và ngày thứ 60 để phòng bệnh và xét nghiệm xem có bị nhiễm VG hay không (HBsAg, HBsAb, HBcAb).**

- ☐ **Nuôi con bằng sữa mẹ** có thể làm lây nhiễm virus VGB nhưng nếu đã áp dụng đầy đủ các biện pháp phòng bệnh như kiểm soát tải lượng virus trong thai kỳ, tiêm phòng sau sanh đúng chỉ định thì nguy cơ lây bệnh là rất thấp, chị vẫn có thể nuôi con bằng sữa mẹ, mặc dù nuôi con bằng sữa công thức là an toàn hơn nhưng bé sinh ra nuôi bằng sữa mẹ sẽ được hỗ trợ rất nhiều cho sự phát triển của hệ miễn dịch. Hơn nữa, nguy cơ lây bệnh cho trẻ sau sanh không chỉ qua sữa mẹ. Tuy nhiên nếu chị phải điều trị uống thuốc kháng virus VGB thì chúng tôi khuyên chị cho con bú. Chúng tôi tôn trọng và sẽ đồng hành cùng chị trong mọi quyết định.

#### 4. Tư vấn ảnh hưởng mẹ – con

☐ **Đối với mẹ:**

- **Suy chức năng gan,** giảm yếu tố đông máu gây chảy máu khi sẩy thai hay đẻ, gây rối loạn đông máu, tử vong.
- **Nếu viêm gan tối cấp** sẽ bị rối loạn chức năng gan dẫn đến hoại tử tế bào gan gây teo gan, hôn mê gan, lâu dài có thể dẫn đến xơ gan, ung thư gan.

☐ **Đối với con:**

- Nếu mẹ bị nhiễm trong 10 tuần đầu thai nghén thường gây dị dạng thai, sẩy thai. Nếu bị nhiễm từ sau tuần thứ 12, trẻ có thể bị viêm gan cấp, bệnh hay xảy ra tháng thứ 3 sau sanh, không có dấu hiệu lâm sàng, đôi khi chỉ có dấu hiệu gan to.
- Sẩy thai, đẻ non, thai chết lưu, nhiễm VGB trong bụng mẹ, VGB mạn.

#### 5. Theo dõi ngoại viện – Dẫn dờ

- ☐ Thai phụ nghỉ ngơi hoàn toàn, dinh dưỡng tốt để phòng thiếu máu, suy dinh dưỡng
- ☐ Tránh chấn thương vùng gan.
- ☐ Tránh phẫu thuật, thủ thuật nếu không có chỉ định cấp cứu.
- ☐ Nhập viện khi có các dấu hiệu diễn tiến nặng của VGB.
- ☐ Khuyên khám lại chuyên khoa gan mật sau sanh 3 tháng.

#### 6. Kết thúc buổi tư vấn

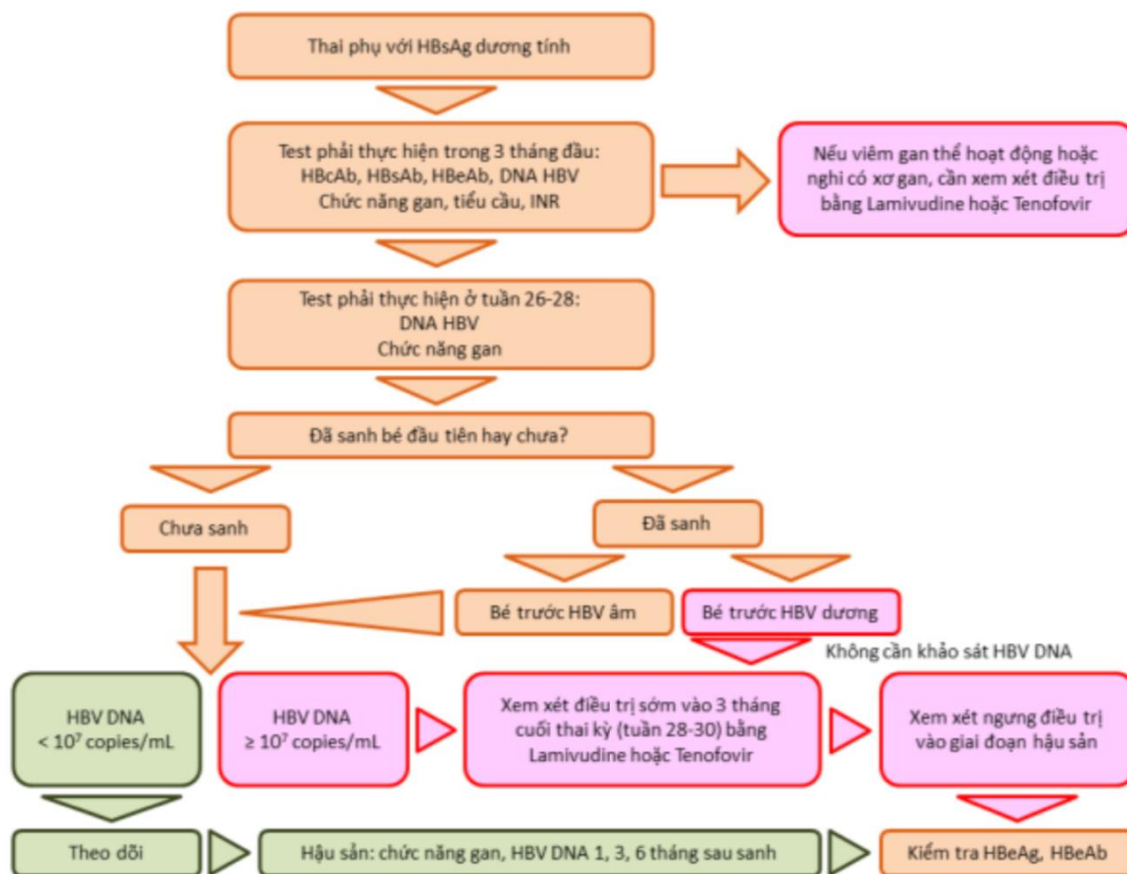
- ☐ Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề
  - Tuần tuổi thai, vấn đề đến tư vấn

- Các thông tin đã thu thập
- Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận  
*Tóm lại, chị hiện đang có mang virus VGB và có nguy cơ lây truyền cho con chị trong thai kỳ lần này, vì vậy chúng ta sẽ phải theo dõi thai kỳ của chị như tôi đã nói...*
- Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp
  - Xét nghiệm kiểm tra (HBsAg, HbeAg)
  - Xét nghiệm chức năng gan
  - Định lượng DNA HBV
- Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn: *Chị còn thắc mắc gì không?*

### Điểm giao tiếp

- Trao đổi thông tin hai chiều, thảo luận trao đổi với thai phụ.
- Thường xuyên đặt câu hỏi. Câu hỏi đóng mở thích hợp, có mục đích rõ ràng.
- Lắng nghe đồng cảm, trấn an.
- Tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ.
- Ngôn ngữ dễ hiểu.

### Lưu đồ quản lý thai phụ nhiễm HBV



### Lưu đồ 2: Quản lý thai phụ với nhiễm HBV

Nguồn: Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP HCM