Viêm gan B

1. Chào hỏi, giới thiệu

Chào chị, tôi là …., là bác sĩ phụ trách phòng khám.

Chị tên gì? Bao nhiêu tuổi? Hôm nay đến khám vì lý do gì ?

*Tôi được xét nghiệm HbsAg (+), bác sĩ xem giúp tôi với*

Chị có đi khám thai thường xuyên không? Thai của mình bao nhiêu tuần rồi? Chị cho tôi xem sổ khám thai được không?

*Từ thông tin sổ khám thai thì thai …. Tuần, PARA xxxx*

1. Làm rõ mục đích

Hôm nay tôi sẽ tư vấn cho chị để chị hiểu rõ hơn về tình trạng hiện tại và hướng theo dõi tiếp theo của thai kỳ. Trước tiên tôi sẽ đặt 1 số câu hỏi, mong chị hợp tác

1. Hỏi bệnh

* Kết quả xét nghiệm này của chị được thực hiện khi nào?

1. Tiêm ngừa

* Chị có từng tiêm ngừa viêm gan B chưa? Có giấy tờ gì không?
* Chị tiêm bao nhiêu mũi?
* Mũi cuối cùng cách đây bao lâu? Sau tiêm chị có xét nghiệm lại kháng thể không? Kết quả như thế nào?

1. Nhiễm VGB

* Chị có từng bị viêm gan B chưa? Nếu có thì chị điều trị ở đâu? Như thế nào? Đáp ứng tốt không?
* Trong gia đình (chồng, bố mẹ, hay gia đình chồng) có ai bị viêm gan B không?
* Chị có từng có đứa con nào bị viêm gan B chưa? Tại sao lại bị?
* Chị có từng truyền máu, tiêm chích, hay xăm mình không?
* Chị có từng tiếp xúc với máu, qhtd không dùng biện pháp bảo vệ với ai mà chị nghĩ là có thể viêm gan B không?
* Thai kỳ lần này mình xét nghiệm khi nào.

1. Triệu chứng

* Chị có vàng da, chán ăn, đau hạ sườn phải, sốt không?

**4. Lý giải kết quả**

Viêm gan B mạn: có 2 nhóm: HbEAg âm và HbEAg dương

Nếu dương:

* HBV DNA >10^7 (200.000 mUI/L)

Nếu âm

* HBV DNA >10^4 (2.000 mUI/L)

|  |
| --- |
| Sản phụ đến tư vấn với kết quả HbsAg(+)  Lý giải:  Hiện tại dựa trên kết quả này, chị đã nhiễm virus viêm gan B. Chị có biết về bệnh viêm gan B chưa? Bác sĩ sẽ cung cấp 1 số thông tin cho chị:  *Đây là 1 bệnh do virus có tên HBV gây ra. Đường lây là qua đường tình dục khi quan hệ không sử dụng biện pháp an toàn, đường máu khi truyền máu, sử dụng kim tiêm, xăm mình, từ mẹ sang con trong thai kỳ, khi chuyển dạ và thời kỳ hậu sản.*  *Virus gây bệnh viêm gan mạn, xơ gan, ung thư gan cho mẹ. Em bé có nguy cơ mắc viêm gan B bẩm sinh, sẽ tiến triển tới xơ gan, ung thư gan ở tuổi rất sớm (20-30 tuổi) dẫn đến tử vong.*  ***Tỉ lệ em bé nhiễm viêm gan B sẽ khác nhau tùy theo tuổi thai. 3 tháng đầu tỉ lệ 1%, 3 tháng giữa 10%, 3 tháng cuối 60%. Nếu mẹ được điều trị và em bé được chích ngừa, tỉ lệ lây từ mẹ sang con sẽ gần như bằng không***  Hiện tại, để định hướng xử trí tiếp theo, tôi sẽ làm thêm 1 số xét nghiệm huyết thanh là HbeAg là 1 kháng nguyên trên bề mặt virus chứng tỏ virus đang hoạt động, tải lượng virus trong cơ thể DNA HBV, men gan, chức năng gan, đông máu, tiểu cầu. Không biết chị có đồng ý thực hiện không? Chị đã làm xét nghiệm này chưa?   * Nếu kết quả bình thường (**HbeAg -**, AST, ALT <2 lần, **HBV DNA<10^4 (2000mUI/L**) * Chứng tỏ là hiện tại không có virus hoạt động và chức năng gan tốt, khả năng em bé bị lây virus VGB từ mẹ là rất thấp. Chúng ta sẽ theo dõi làm lại xét nghiệm này vào tuần 26-28. Khi đó, tùy vào tải lượng virus mà chúng ta sẽ cân nhắc có điều trị cho chị hay không. * *Do chị đã có 1 em bé bị viêm gan B bẩm sinh nên chúng ta sẽ cân nhắc điều trị sớm vào thời điểm này. Tôi sẽ chuyển chị sang bệnh viện Nhiệt Đới để họ điều tình trạng viêm gan và cả 2 bệnh viện sẽ cùng theo dõi đến hết thai kỳ*. * Hậu sản   Em bé:  Sau khi sinh ra, để đảm bảo an toàn cho em bé, ta sẽ tiêm 1 mũi kháng thể bảo vệ sau 12h và em bé sẽ được tiêm phòng viêm gan B thường quy theo bộ y tế vào thời điểm 1 ngày, 30 ngày, 60 ngày, và được xét nghiệm xem có viêm gan không bằng HbsAg, Anti-Hbs và Anti-Hbc  Bà mẹ:  Sau sinh, chị sẽ được theo dõi tiếp tình trạng viêm gan định kì ở bệnh viện Nhiệt Đới lúc 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng, để tránh tình trạng viêm gan B bùng phát sau thai kỳ.  Chị có thể cho con bú bình thường, nguy cơ lây nhiễm là không cao nếu chị tuân thủ điều trị và em bé được tiêm phòng tốt. Dù uống sữa công thức an toàn hơn nhưng sữa mẹ sẽ giúp hỗ trợ sự phát triển hệ miễn dịch của bé. Chúng tôi sẽ tôn trọng và đồng hành cùng chị.  Hẹn quay lại:   * Vậy, chị sẽ tiếp tục quay lại sau … để thực hiện …… và khi tới 26 tuần, chị sẽ được thực hiện các test như tôi đã tư vấn   Tuy nhiên, nếu có bất kỳ triệu chứng vàng da, chán ăn, sốt, đau bên phải, hoặc ra huyết, gò nhiều, chị hãy quay lại tái khám ngay.   * Chị có còn thắc mắc gì không, * Nếu kết quả bất thường:   **HbeAg (+):**   * AST, ALT tăng 2 lần, **HBV DNA >10^7 (200.000) (nếu thỏa in đậm điều trị ngay, nếu không thỏa thì cho khám lúc 26-28 tuần ở Nhiệt Đới, và cân nhắc điều trị sớm 3 tháng cuối thai kỳ)** * Với tình trạng này, chứng tỏ chị đang có 1 tình trạng viêm gan diễn tiến, virus đang hoạt động và chức năng gan không tốt, có nguy cơ cao lây cho em bé. Chị sẽ đc **chỉ định sang bệnh viện NĐ** để họ xét nghiệm và điều trị cho mình. * Chị sẽ được điều trị bằng 2 loại Tenofovir và Lamivudine, đã được chứng minh là an toàn cho thai. Chị sẽ vừa được điều trị, vừa được xét nghiệm lại mỗi 3 tháng cho đến hết thai kỳ, và 1 lần trước khi sinh. * Việc này sẽ giúp hạn chế tối thiểu việc lây truyền từ mẹ sang con. * Hậu sản   Em bé:  Sau khi sinh ra, để đảm bảo an toàn cho em bé, ta sẽ tiêm 1 mũi kháng thể bảo vệ sau 12h và em bé sẽ được tiêm phòng viêm gan B thường quy theo bộ y tế vào thời điểm 1 ngày, 30 ngày, 60 ngày, và được xét nghiệm xem có viêm gan không bằng HbsAg, Anti-Hbs và Anti-Hbc  Bà mẹ:  Sau sinh, chị sẽ được theo dõi tiếp tình trạng viêm gan định kì ở bệnh viện Nhiệt Đới lúc 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng, để tránh tình trạng viêm gan B bùng phát sau thai kỳ.  Chị có thể cho con bú bình thường, nguy cơ lây nhiễm là không cao nếu chị tuân thủ điều trị và em bé được tiêm phòng tốt. Dù uống sữa công thức an toàn hơn nhưng sữa mẹ sẽ giúp hỗ trợ sự phát triển hệ miễn dịch của bé. Chúng tôi sẽ tôn trọng và đồng hành cùng chị.  Hẹn: hẹn chị quay lại lúc …. Tuần để tiếp tục thực hiện …. Tuy nhiên, nếu có bất kỳ triệu chứng vàng da, chán ăn, sốt, đau bên phải, hoặc ra huyết, gò nhiều, chị hãy quay lại tái khám ngay.  VD, HbEAg (+), HBV DNA <10^7   * Hiện tại, có virus hoạt động, nhưng tải lượng này chưa cần thiết để điều trị đề phòng lây nhiễm sang em bé. Tuy nhiên, để theo dõi sát hơn, tôi sẽ chỉ định chị sang Nhiệt đới lúc để khám và có phác đồ điều trị. |

Cô.., tuổi, thai…, đến vì tư vấn kết quả hbsag +, hiện tại, cô đồng ý thực hiện xét nghiệm hbeag,... để xác định tình trạng bệnh và theo dõi, đồng thời hiểu rõ cách theo dõi vgb thai kỳ và hậu sản. Tùy theo kq xn mà bs sẽ tư vấn phương án kế tiếp, cô đồng ý không?

|  |
| --- |
| Thai phụ 26w, HbsAg +, lần trước không cần điều trị   * **Hiện tại,** chị có tình trạng nhiễm virus viêm gan B, mang thai lần thứ…. Hôm nay là thời điểm xét nghiệm lần 2, để quyết định xem có điều trị cho chị hay không để phòng ngừa lây cho em bé.   Chị có biết về viêm gan B chưa?  *Đây là 1 bệnh do virus có tên HBV gây ra. Đường lây là qua đường tình dục khi quan hệ không sử dụng biện pháp an toàn, đường máu khi truyền máu, sử dụng kim tiêm, xăm mình, từ mẹ sang con trong thai kỳ, khi chuyển dạ và thời kỳ hậu sản.*  *Virus gây bệnh viêm gan mạn, xơ gan, ung thư gan cho mẹ. Em bé có nguy cơ mắc viêm gan B bẩm sinh, sẽ tiến triển tới xơ gan, ung thư gan ở tuổi rất sớm (20-30 tuổi) dẫn đến tử vong.*  ***Tỉ lệ em bé nhiễm viêm gan B sẽ khác nhau tùy theo tuổi thai. 3 tháng đầu tỉ lệ 1%, 3 tháng giữa 10%, 3 tháng cuối 60%. Nếu mẹ được điều trị và em bé được chích ngừa, tỉ lệ lây từ mẹ sang con sẽ gần như bằng không***    **Đối với thai phụ có 1 em bé VGB rồi/ con lần đầu HBV DNA >10^7**   * Do đó, hôm nay, chị sẽ được xét nghiệm huyết thanh xem có virus VGB đang hoạt động không nhờ HbeAg, là 1 KN bề mặt, chức năng gan, men gan, đông máu, tiểu cầu và tải lượng virus HBV DNA. Chị có đồng ý làm không?   Tuy nhiên, đây chỉ là các xét nghiệm để theo dõi tình trạng hiện tại của mình  Do chị đã sinh 1 em bé VGB, hiện tại nguy cơ em bé lần này nhiễm VGB là rất cao, nên chúng ta sẽ tiến hành điều trị cho chị để phòng ngừa cho bé và an toàn cho chị nha.   * Chị sẽ được điều trị tại bệnh viện Nhiệt Đới, với 2 thuốc Tenofovir và Lamivudine, đã được công nhận là an toàn cho thai kỳ. Đồng thời, chị sẽ được làm xét nghiệm 3 tháng cuối và 1 lần trước khi sinh để theo dõi tình trạng hoạt động của virus. * Sau khi sinh ra, để đảm bảo an toàn cho em bé, ta sẽ tiêm 1 mũi kháng thể bảo vệ sau 12h và em bé sẽ được tiêm phòng viêm gan B thường quy theo bộ y tế vào thời điểm 1 ngày, 30 ngày, 60 ngày, và được xét nghiệm xem có viêm gan không bằng HbsAg, Anti-Hbs và Anti-Hbc * Bà mẹ: * Sau sinh, chị sẽ được theo dõi tiếp tình trạng viêm gan định kì ở bệnh viện Nhiệt Đới lúc 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng, để tránh tình trạng viêm gan B bùng phát sau thai kỳ. * Chị có thể cho con bú bình thường, nguy cơ lây nhiễm là không cao nếu chị tuân thủ điều trị và em bé được tiêm phòng tốt. Dù uống sữa công thức an toàn hơn nhưng sữa mẹ sẽ giúp hỗ trợ sự phát triển hệ miễn dịch của bé. Chúng tôi sẽ tôn trọng và đồng hành cùng chị.   Chị có đồng ý điều trị không?   * Vậy thì tùy theo kết quả mà chúng ta sẽ có hướng xử trí tiếp theo. Chị vẫn sẽ quay lại lúc 30 tuần để thực hiện siêu âm đánh giá tăng trưởng thai. Tuy nhiên, trong thời gian đó, chị vẫn có thể có bùng phát viêm gan cấp, nên nếu có vàng da, chán ăn, đau HSP thì chị tái khám ngay nhé.   **Vậy tôi tóm tắt lại:**  **Thai phụ …, … tuổi, thai… tuần, đến tái khám ở TCN 2 với kết quả HbsAg (+), không điều trị TCN1, được tư vấn thực hiện các xn huyết thanh đánh giá tình trạng hoạt động và tải lượng virus để cân nhắc điều trị. Sản phụ đồng ý và đã hiểu rõ quá trình theo dõi nhiễm VGB, và hậu sản. Thai phụ được hẹn tái khám thường quy tuần 30 để siêu âm tăng trưởng thai.**  **Chị còn gì thắc mắc không?** |