

Phụ nữ mang thai và Viêm gan B

Viêm gan B là gì?

Viêm gan B là bệnh viêm gan nghiêm trọng thường gặp nhất trên thế giới. Bệnh này là do virus viêm gan B (HBV) tấn công các tế bào gan và có thể gây suy gan, xơ (sẹo) gan hoặc ung thư gan sau này. Virus này lây truyền qua tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể bị nhiễm bệnh, và từ người mẹ dương tính với viêm gan B sang con mới sinh trong khi mang thai hoặc sinh con.



Nếu tôi đang mang thai, tôi có nên xét nghiệm viêm gan B không?

Có, tất cả phụ nữ mang thai nên xét nghiệm viêm gan B! Phụ nữ mang thai bị nhiễm viêm gan B có thể truyền virus cho trẻ sơ sinh trong khi mang thai hoặc sinh nở. Gần 90% trẻ sơ sinh sẽ bị nhiễm viêm gan B mãn tính khi sinh nếu không được phòng ngừa. Nhưng tin tốt là nhiễm viêm gan B có thể phòng ngừa được.

Nếu tôi xét nghiệm dương tính với viêm gan B trong khi tôi đang mang thai thì sao?

Nếu một phụ nữ mang thai xét nghiệm dương tính với viêm gan B, thì người đó nên được giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa gan hoặc bác sĩ có kinh nghiệm điều trị cho những người bị HBV để đánh giá và chăm sóc thêm.

Tôi có thể bảo vệ đứa con mới sinh khỏi viêm gan B bằng cách nào?

Trẻ sơ sinh có thể được bảo vệ khỏi nhiễm viêm gan B nếu được tiêm liều vắc xin viêm gan B đầu tiên trong phòng sinh hoặc trong vòng 24 giờ đầu đời (theo khuyến nghị của WHO), tốt nhất là trong vòng 12 giờ đầu đời (theo khuyến nghị của CDC). Cùng với tiêm vắc xin viêm gan B khi sinh, cũng có thể tiêm một liều vắc xin globulin miễn dịch viêm gan B (HBIG) cho em bé nếu có sẵn. Hai mũi tiêm này phải được tiêm khi sinh để giúp phòng ngừa nhiễm viêm gan B. Các loại thuốc này nên được đặt trước sao cho có sẵn tại thời điểm sinh con. Trẻ sơ sinh sẽ cần phải tiêm thêm hai liều vắc xin viêm gan B để được bảo vệ hoàn toàn. Hai liều này thường được tiêm lúc 1 và 6 tháng tuổi. Nếu em bé sinh ra từ người mẹ bị nhiễm HBV không được tiêm vắc xin HBV khi mới sinh thì khả năng bị nhiễm viêm gan B mạn tính cao hơn 90%. Không có cơ hội thứ hai! Việc tất cả trẻ sơ sinh đều được chủng ngừa viêm gan B khi sinh là cực kỳ quan trọng!

Ngoài ra, nếu một phụ nữ mang thai xét nghiệm dương tính với kháng nguyên e viêm gan B (HBeAg+) và có tải lượng virus cao (xét nghiệm máu ADN HBV cao) thì nên thảo luận với bác sĩ việc điều trị bằng thuốc kháng virus dùng qua đường uống sau 3-6 tháng đầu của thai kỳ (trong tam cá nguyệt thứ hai hoặc thứ ba). Giảm tải lượng virus viêm gan B của một người có thể giúp giảm nguy cơ truyền virus trong khi mang thai và sinh con.

Nếu bác sĩ của tôi khuyên dùng vắc xin 5 trong 1 bắt đầu từ 6 tuần thay vì liều vắc xin HBV khi sinh thì sao?

Vắc xin 5 trong 1 là vắc xin kết hợp 5 trong 1, bao gồm vắc xin HBV, và được tiêm bắt đầu từ 6 tuần. Với những em bé sinh ra từ bà mẹ bị viêm gan B, điều quan trọng là phải được tiêm liều vắc xin HBV đầu tiên trong phòng sinh hoặc trong vòng 24 giờ đầu đời, tốt nhất là trong vòng 12 giờ đầu đời. Chờ liều vắc xin 5 trong 1 đầu tiên là quá muộn và sẽ KHÔNG bảo vệ em bé khỏi viêm gan B. Hãy chắc chắn yêu cầu cụ thể liều vắc xin HBV đầu tiên (vắc xin đơn trị), có thể không được miễn phí, nhưng sẽ bảo vệ đứa con mới sinh của bạn không phải sống chung với viêm gan B mãi mãi!

Tôi có cần điều trị trong thai kỳ không?

Tất cả phụ nữ bị chẩn đoán mắc viêm gan B trong thai kỳ nên được giới thiệu đến một bác sĩ chuyên khoa gan hoặc bác sĩ am hiểu về viêm gan B để chăm sóc theo dõi. Bác sĩ của bạn nên yêu cầu xét nghiệm máu bao gồm kháng nguyên e viêm gan B (HBeAg), nồng độ ADN HBV, và các xét nghiệm máu liên quan đến gan khác, đặc biệt là các men gan (ALT/SGPT và AST/SGOT) để xác định mức độ hoạt động của virus, và sức khỏe tổng thể của gan của bạn. Phụ nữ có HBeAg dương tính và có nhiều virus trong cơ thể (tải lượng virus cao) có nguy cơ cao truyền virus viêm gan B sang trẻ sơ sinh ngay cả khi em bé của họ được tiêm vắc xin và HBIG. Bác sĩ có thể khuyên bắt đầu điều trị bằng thuốc kháng virus dùng qua đường uống trong tam cá nguyệt thứ 2 hoặc thứ 3 (sau 3-6 tháng thai kỳ) để giảm tải lượng virus trước khi sinh và tiếp tục điều trị trong vài tháng sau thai kỳ.

Tôi có cần điều trị sau thai kỳ không?

Nếu bạn được kê toa thuốc kháng virus trong thai kỳ, bạn phải tiếp tục gặp bác sĩ thường xuyên trong ít nhất 6 tháng để họ có thể đảm bảo rằng bạn vẫn khỏe mạnh và để xác định xem tiếp tục điều trị có lợi cho bạn không.

Tôi có thể cho con bú nếu tôi bị nhiễm viêm gan B không?

Theo Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC) và Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), phụ nữ dương tính với HBV có thể an toàn cho con bú. Lợi ích của việc cho con bú lớn hơn rủi ro tiềm ẩn truyền virus qua sữa mẹ. Ngoài ra, vì tất cả trẻ sơ sinh nên tiêm vắc xin viêm gan B khi sinh, nguy cơ truyền virus còn được giảm hơn nữa. Với phụ nữ đang điều trị bằng thuốc kháng virus, có dữ liệu từ tài liệu về HIV cho thấy dùng tenofovir (TDF) trong khi cho con bú là an toàn, nhưng đừng quên thảo luận với bác sĩ của bạn về điều này.

Để biết thêm thông tin:

- Hepatitis B Foundation – www.hepb.org
- Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Hoa Kỳ – www.cdc.gov/hepatitis/hbv/perinatalxmtn.htm
- WHO – http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208278/1/9789241509831_eng.pdf?ua=1
- Immunization Action Coalition – <http://www.immunize.org/birthdose>
- Liên minh Toàn cầu về Vắc xin và Tiêm chủng: Hỗ trợ Vắc xin 5 trong 1 – www.gavi.org/support/nvs/pentavalent/