

Vietnamese

CSL Bioplasma



## Quý vị & Con quý vị

Thông tin quan trọng dành cho phụ nữ có Rh (D) âm tính

Áp dụng từ 31 tháng Ba 2006



## Quý vị và con quý vị

Máu em bé có những yếu tố di truyền của cả cha lẫn mẹ. Vì vậy quý vị và con quý vị có thể có nhóm máu khác nhau. Đây cũng chỉ là chuyện bình thường và thường không gây ra vấn đề gì cả. Tuy nhiên trong một số trường hợp, việc khác nhóm máu này có thể rất quan trọng.

Tài liệu này nói về một nhóm máu mà sự khác biệt giữa mẹ và con có thể gây hại cho em bé. Tài liệu này cũng giải thích tại sao chích Rh (D) immunoglobulin, một loại thuốc kháng thể, có thể tránh được nguy hại trong lúc mang thai.

Rh (D) immunoglobulin còn thường được gọi là kháng thể D.

## Yếu tố Rh là gì?

Yếu tố Rh là tên của một chất protein trên hồng huyết cầu. Một số người có protein này trên hồng huyết cầu, một số khác thì không.

Trung bình, cứ 100 người:

- 83 người có yếu tố Rh, nhóm máu của họ được gọi là 'Rh (D) dương tính'
  - 17 người không có yếu tố Rh, nhóm máu của họ được gọi là 'Rh (D) âm tính'
- Tỷ lệ phụ nữ có nhóm máu Rh (D) âm tính khác nhau trong các nhóm sắc tộc.

Máu em bé có những yếu tố di truyền của cả cha lẫn mẹ. Vì vậy mà quý vị và con quý vị có thể có nhóm máu khác nhau. Thông thường điều này không gây ra vấn đề gì cả. Tuy nhiên, khi nhóm máu của người mẹ là Rh (D) âm tính và của con là Rh (D) dương tính, có thể có những biến chứng nghiêm trọng cho em bé mà quý vị có bây giờ cũng như trong tương lai. Chích Rh (D) immunoglobulin, một loại thuốc kháng thể, có thể tránh được nguy hại này.

## Yếu tố Rh ảnh hưởng như thế nào tới con quý vị?

Trong lúc mang thai và sanh nở, một số nhỏ hồng cầu của em bé có thể vượt qua nhau thai và xâm nhập vào máu của quý vị. Nếu nhóm máu của quý vị là Rh (D) âm tính, và con của quý vị là Rh (D) dương tính, hệ thống miễn dịch của quý vị có thể phản ứng bằng cách tạo ra kháng thể chống lại hồng cầu của em bé.

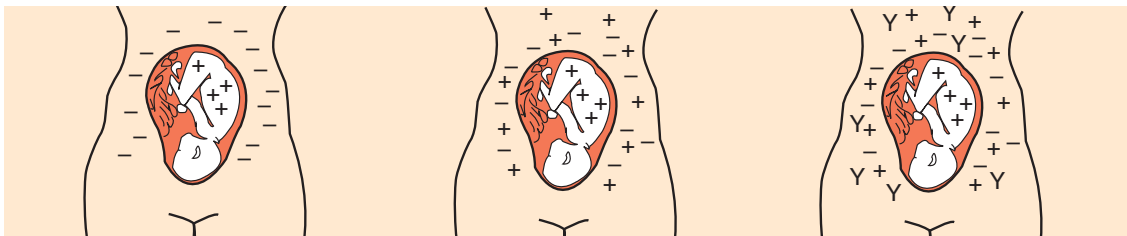
Kháng thể là một phần quan trọng trong hệ thống phòng vệ tự nhiên của cơ thể. Trong trường hợp này, kháng thể có thể xuyên qua nhau thai tới cơ thể em bé và tiêu diệt hồng cầu của bé. Nếu những kháng thể này được hình thành, thông thường sẽ không ảnh hưởng tới em bé đầu tiên có Rh (D) dương tính. Tuy nhiên, hệ thống miễn dịch có trí nhớ rất tốt, và có thể sản xuất rất nhiều kháng thể trong thời gian ngắn nếu tiếp xúc với máu Rh (D) dương tính trong lần có thai sau.

Điều này có thể dẫn tới những biến chứng nghiêm trọng chẳng hạn như trẻ sẽ bị thiếu máu trầm trọng, hư não và thậm chí là tử vong. Tình trạng này được gọi là Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN). Vì những hậu quả nghiêm trọng của HDN, phòng ngừa là điều chính yếu.

## Hình vẽ trình tự của các sự kiện có thể dẫn tới Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN)

### Ký hiệu

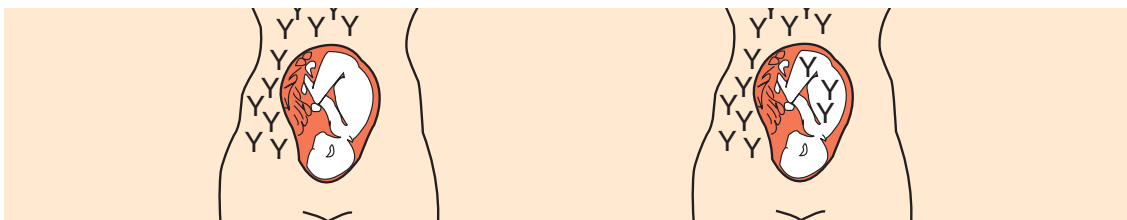
- tượng trưng cho hồng cầu Rh (D) âm tính của người mẹ
- + tượng trưng cho hồng cầu Rh (D) dương tính của bé
- Y tượng trưng cho kháng thể do hệ thống miễn dịch của người mẹ tạo ra để chống lại hồng cầu Rh (D) dương tính



Rh (D) âm tính của người mẹ với Rh (D) dương tính của bé

Hồng cầu Rh (D) dương tính của bé xâm nhập vào máu của mẹ sau khi sanh hay trong khi mang thai như khi lấy nước ối hay hay bụng bị va đập mạnh

Hệ thống miễn dịch của người mẹ tạo ra kháng thể (Y) để tiêu diệt hồng cầu Rh (D) dương tính trong máu của người mẹ. Kháng thể chống lại Rh (D) nằm trong cơ thể rất nhiều năm.



Trong lần có thai tới, nếu bé có Rh (D) dương tính, kháng thể của người mẹ có thể băng qua nhau thai và tiêu hủy hồng cầu của bé.

Nếu hồng cầu của bé bị tiêu hủy, có thể dẫn tới tình trạng bé bị Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN)

## Yếu tố Rh sẽ không ảnh hưởng tới thai nếu:

- Quý vị là Rh (D) dương tính và con quý vị là Rh (D) âm tính
- Quý vị là Rh (D) dương tính và con quý vị cũng là Rh (D) dương tính
- Quý vị là Rh (D) âm tính và con quý vị cũng là Rh (D) âm tính

## Phòng ngừa Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN) sau khi sanh

Giai đoạn chuyển bụng và sanh con chính là lúc máu của bé dễ xuyên qua nhau và xâm nhập vào máu người mẹ nhất.

Để giảm thiểu nguy cơ cơ thể người mẹ tạo ra kháng thể chống lại hồng cầu của bé, mọi phụ nữ đều phải chích một mũi Rh (D) immunoglobulin nếu như họ có Rh (D) âm tính (những người chưa có kháng thể trong người) và đã sinh một em bé có Rh (D) dương tính.

Trong mũi thuốc chích Rh (D) immunoglobulin có kháng thể để tiêu hủy hồng cầu nào có thể đã được truyền vào máu của người mẹ từ em bé trong khi sanh.

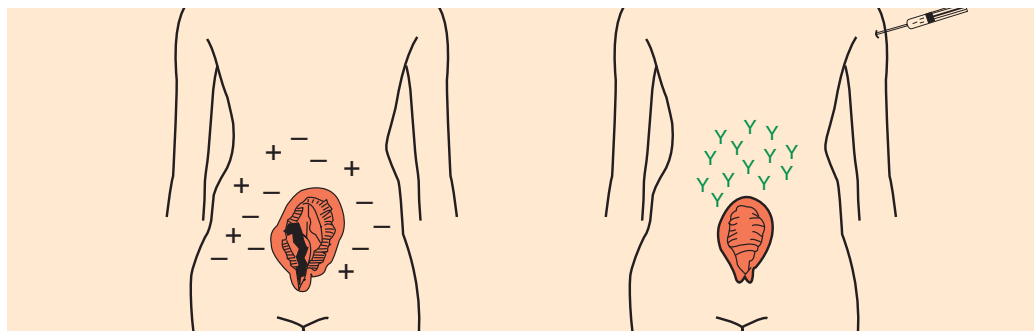
Cần phải chích Rh (D) immunoglobulin trước khi hệ thống miễn dịch của người mẹ có điều kiện tự tạo ra các kháng thể chống lại máu Rh (D) dương tính của em bé, nếu không đứa con kế tiếp có thể phải lãnh hậu quả.

## Hình vẽ trình tự các sự kiện xảy ra sau khi chích Rh (D) immunoglobulin

### Ký hiệu

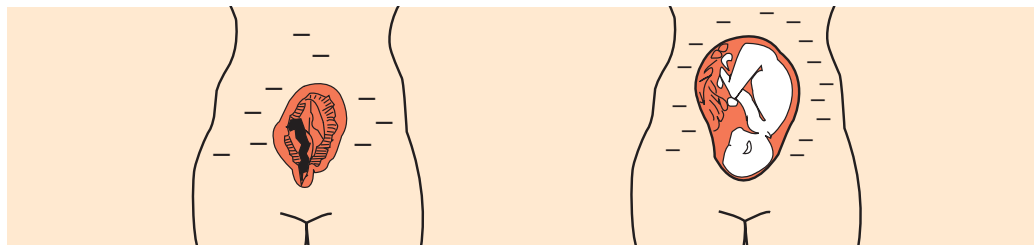
- tượng trưng cho hồng cầu Rh (D) âm tính của người mẹ
- + tượng trưng cho hồng cầu Rh (D) dương tính của bé

Y tượng trưng Rh (D) immunoglobulin được chích vào cơ thể để loại trừ hồng cầu Rh (D) dương tính



Hồng cầu Rh (D) dương tính của em bé xâm nhập máu của người mẹ (thường là vào lúc sanh)

Rh (D) immunoglobulin được chích trong vòng 72 tiếng sau khi sanh để diệt hồng cầu Rh (D) dương tính trong máu của người mẹ. Hệ thống miễn dịch của người mẹ không sản xuất kháng thể chống lại hồng cầu Rh (D) dương tính.



Mũi Rh (D) immunoglobulin được chích trước trước khi hệ thống miễn dịch của người mẹ có cơ hội tự tạo ra các kháng thể chống lại máu Rh (D) dương tính của em bé. Vì vậy, trong lần có thai tới với em bé có Rh (D) dương tính, cơ thể người mẹ không có sẵn những kháng thể có thể tiêu hủy hồng cầu của em bé.

## Phòng chống Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN) trong lúc mang thai

Trong lúc mang thai, có những lúc nguy cơ máu của em bé băng qua nhau thai nhập vào máu của người mẹ gia tăng. Một số ví dụ như khi lấy nước ối, hư thai hay khi người mẹ bị tai nạn và bụng bị va đập mạnh. Vào những lúc như thế, chích cho các bà mẹ có Rh (D) âm tính một mũi Rh (D) immunoglobulin cũng là một điều cần thiết. Bác sĩ hay nữ hộ sinh của quý vị sẽ biết khi nào nên đề nghị cho quý vị chích Rh (D) immunoglobulin.

Tuy nhiên, cũng có những lúc ngay cả đối với thai bình thường, máu của em bé cũng có thể xuyên qua nhau thai. Vì vậy, cơ thể của một số ít bà mẹ có Rh (D) âm tính vẫn có thể tạo ra kháng thể để chống lại hồng cầu Rh (D) dương tính của bé ngay cả khi họ đã được chích mũi Rh (D) immunoglobulin sau khi sanh.

Theo như sự đề nghị, để giảm thiểu thêm nguy cơ bị bệnh Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN) do kháng thể Rh (D) gây ra, tất cả những phụ nữ nào có Rh (D) âm tính nên được chích Rh (D) immunoglobulin vào tuần 28 và 34 của thai kỳ (phòng bệnh lúc đang mang thai) cũng như lúc sanh ra em bé có Rh (D) dương tính. Ngoài ra, cũng nên chích sau khi xảy ra những trường hợp như hư thai, phá thai, lấy nước ối hay chấn thương bụng vì những sự kiện này cũng được xem là đủ để cho máu của em bé xâm nhập vào máu của người mẹ. Theo kết quả những cuộc nghiên cứu, phương pháp này không làm hại em bé và sẽ giảm thiểu nguy cơ bị Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN).



### Rh (D) immunoglobulin làm bằng gì?

Thuốc chủng Rh (D) immunoglobulin được làm từ huyết tương (phần chất lỏng của máu) từ máu của những người hiến máu được chọn lựa cẩn thận.

Năm 1968, Úc trở thành quốc gia đầu tiên trên thế giới sản xuất một lượng Rh (D) immunoglobulin đủ dùng cho nhu cầu trong nước. Hội Hồng Thập Tự Úc (ARCBS) có một chương trình đặc biệt nhằm giúp nước Úc luôn có đủ Rh (D) immunoglobulin. Rh (D) immunoglobulin do CSL Bioplasma phân cắt.

Nguồn cung ứng này đã giúp các chuyên viên y tế có đủ Rh (D) immunoglobulin để chích cho các phụ nữ vào tuần lễ 28 và 34 của thai kỳ cũng như sau khi xảy ra những trường hợp khiến nguy cơ máu em bé xâm nhập máu người mẹ gia tăng, và cả sau khi sanh em bé có Rh (D) dương tính. Chính nhờ vậy, họ đã có thể giảm thiểu nguy cơ bị Bệnh Tan Huyết Trẻ Sơ Sinh (HDN) chỉ vì người mẹ có Rh (D) âm tính.

### Sự an toàn của Rh (D) immunoglobulin

Tại Úc, cho tới nay chưa có một trường hợp nào được xác nhận là viêm gan B hay C hoặc HIV đã lây lan sau khi chích loại thuốc Rh (D) immunoglobulin được bào chế tại nước Úc. Tuy nhiên nguy cơ bị nhiễm vi rút hay các hoạt chất gây nhiễm khác không thể nào hoàn toàn loại trừ được.

Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc gì về các rủi ro và lợi ích của Rh (D) immunoglobulin, hay sự điều trị của quý vị nói chung, xin tham khảo ý kiến bác sĩ quý vị.

## Cho phép

Bất cứ ai cũng có quyền quyết định xem họ có nên điều trị hay không. Trước khi đồng ý, quý vị cần phải hiểu rõ lý do tại sao phải điều trị cũng như các rủi ro và lợi ích của việc điều trị. Sau khi đọc tài liệu này, nếu quý vị có thắc mắc gì khác, xin hỏi bác sĩ hay nữ hộ sinh của quý vị.

## Tài liệu này được sự chấp thuận của:

RANZCOG (Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists)

RACGP (Royal Australian College of General Practitioners)

ANZSBT (Australian and New Zealand Society of Blood Transfusion)

ACMI (Australian College of Midwives Inc)

ARCBS (Australian Red Cross Blood Service)

NBA (National Blood Authority)

CSL Bioplasma

Tài liệu này được biên soạn vào tháng Giêng 2006

Nguyên Tắc Đạo Đức Nghề Nghiệp Ngành Dược của Úc đặt ra các chuẩn mực cho nội dung ấn phẩm cũng như quảng cáo của các công ty dược phẩm trong nước Là một thành viên của Ngành Dược Úc Châu, CSL Bioplasma sẵn sàng tuân hành theo Nguyên Tắc Đạo Đức Nghề Nghiệp Ngành Dược ([www.medicinesaustralia.com.au](http://www.medicinesaustralia.com.au)).

CSL Limited, Bioplasma Division, 189-209 Camp Road Broadmeadows Victoria Australia 3047. ABN: 99 051 588 348

Thắc mắc về Y/Kỹ Thuật: 1800 067 140

Email: [medicalaffairs\\_bioplasma@csl.com.au](mailto:medicalaffairs_bioplasma@csl.com.au)

Thắc mắc về Vấn Đề Phục Vụ Khách Hàng: 1800 063 892

Email: [customer.service.bmw@csl.com.au](mailto:customer.service.bmw@csl.com.au), Internet: [www.csl.com.au](http://www.csl.com.au)

hay

Hội Hồng Thập Tự Úc (ARCBS), ABN: 50 169 561 394 003

Liên lạc với Chuyên Viên Dịch Truyền trong thủ phủ tiểu bang của quý vị.

Email: [clinicalinfo@arcbs.redcross.org.au](mailto:clinicalinfo@arcbs.redcross.org.au), Internet: [www.transfusion.com.au/RhD](http://www.transfusion.com.au/RhD).

ARCBS cảm tạ Chính Phủ Úc đã cấp ngân sách hoạt động



# CSL Bioplasma