

Phát hiện liên cầu khuẩn nhóm B ở phụ nữ mang thai

Liên cầu khuẩn nhóm B cư trú ở đại tràng người và từ đó có thể lan đến âm đạo. Do đó, việc lấy mẫu vi khuẩn nên được thực hiện từ âm đạo (vagina) và trực tràng (rectum) để có thể phát hiện chắc chắn liên cầu khuẩn nhóm B.

Các xét nghiệm nhanh (xét nghiệm miễn dịch, có kết quả ngay sau khi lấy mẫu) kém nhạy cảm hơn so với phương pháp nuôi cấy, nghĩa là có thể sẽ không phát hiện được nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B.

Trong khi việc phát hiện liên cầu khuẩn nhóm B trong giai đoạn đầu của thai kỳ không được xem là rủi ro lây nhiễm của trẻ sơ sinh, nhiễm vi khuẩn này ở phụ nữ mang thai trước khi sinh lại có liên quan mật thiết đến nguy cơ lây nhiễm cao hơn cho trẻ.

Do đó, phụ nữ mang thai nên được tầm soát nhiễm vi khuẩn này vào tuần thai thứ 35-37 (theo khuyến nghị của Hiệp hội Phụ khoa và Sản khoa Đức).

Đối với người có bảo hiểm y tế bắt buộc:

Một số dịch vụ y tế có thể không được các công ty bảo hiểm y tế chi trả hoặc không được chi trả trong mọi trường hợp (ví dụ: theo yêu cầu cá nhân) và do đó bệnh nhân phải tự thanh toán.

Vui lòng tham khảo phiếu yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe cá nhân để biết giá hiện tại.

Đối với người có bảo hiểm y tế tư nhân:

Bảo hiểm y tế tư nhân sẽ chi trả theo biểu phí GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte - Quy định về phí cho bác sĩ) hiện hành, nếu không có loại trừ bảo hiểm trước đó. Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về vấn đề này, bác sĩ của quý vị sẽ sẵn lòng tư vấn.



IMD Institut für Medizinische Diagnostik Berlin-Potsdam GbR
IMD Berlin MVZ

Nicolaistraße 22
12247 Berlin (Steglitz)
Tel +49 30 77001-322
Fax +49 30 77001-332
info@imd-berlin.de · IMD-Berlin.de

VIATIN-FL_052_04



Fotos: ©fotolia, ©adobe stock, IMD Berlin

Liên cầu khuẩn nhóm B trong thai kỳ



Liên cầu khuẩn nhóm B là gì?

Liên cầu khuẩn nhóm B (*Streptococcus agalactiae*) là vi khuẩn thường gặp ở đường tiêu hóa và đường sinh dục của phụ nữ. Ở Đức, tỉ lệ nhiễm vi khuẩn này ở âm đạo hoặc phân của phụ nữ mang thai là khoảng 10%.

Chúng vô hại đối với các thai phụ và thường không gây ra triệu chứng. Trong thời kỳ mang thai, thai nhi không bị ảnh hưởng bởi vi khuẩn này.

Tại sao nên kiểm tra xem phụ nữ mang thai có nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B không?

Liên cầu khuẩn nhóm B có thể lây truyền từ mẹ sang con, chủ yếu xảy ra trong quá trình chuyển dạ, bắt đầu từ khi vỡ ối.

Tỉ lệ trẻ sơ sinh của các sản phụ dương tính với liên cầu khuẩn nhóm B bị nhiễm vi khuẩn này sau khi sinh thường qua đường âm đạo là 50%. Vi khuẩn có thể được phát hiện trên da và niêm mạc của trẻ, ngay cả khi trẻ không có triệu chứng bệnh. Tuy nhiên, khoảng 1-2% trẻ sơ sinh của các sản phụ dương tính với liên cầu khuẩn nhóm B bị nhiễm trùng do vi khuẩn này.

Nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B ở trẻ sơ sinh

Nhiễm khuẩn khi mới sinh thường là nhiễm trùng toàn thân nghiêm trọng với hậu quả có thể là tử vong. Bệnh cũng có thể tiến triển thành viêm phổi và viêm màng não, để lại hậu quả vĩnh viễn.

Để giảm đáng kể nguy cơ lây truyền, kháng sinh chính là giải pháp hiệu quả chống lại liên cầu khuẩn nhóm B (thường là Penicillin) từ khi sản phụ bắt đầu cơn đau chuyển dạ hoặc sau khi vỡ ối. Tuy nhiên, việc này đòi hỏi phải biết liệu sản phụ có nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B hay không vào thời điểm đó.

Chính vì thế, phụ nữ mang thai nên được tầm soát nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B.

Việc điều trị kháng sinh trước sinh là không cần thiết, vì việc nhiễm vi khuẩn này không gây ảnh hưởng xấu tới người mẹ và thai nhi trong thai kỳ.

