

Nếu không có kháng thể, các hành động sau cần được thực hiện:

- Tuân thủ các biện pháp vệ sinh đã mô tả, đặc biệt khi chăm sóc trẻ nhỏ.
- Xét nghiệm tìm kháng thể trong thai kỳ
- Nếu có nghi ngờ lây nhiễm sớm trong thai kỳ, tùy thuộc vào giai đoạn mang thai, cần làm rõ thêm bằng chẩn đoán giai đoạn, kiểm tra tiến triển và kiểm tra siêu âm.
- Nếu phát hiện truyền nhiễm cấp tính trong thai kỳ, cần thực hiện thêm các xét nghiệm nước ối bằng PCR.
- Nếu nghi ngờ lây nhiễm bẩm sinh ở trẻ sơ sinh, PCR từ mẫu nước tiểu hoặc nước bọt của trẻ trong 10 ngày đầu sau sinh có thể phát hiện được virus, để có thể bắt đầu điều trị sớm nếu cần thiết.

Có phương pháp điều trị hay không?

- Hệ miễn dịch khỏe mạnh: Không cần phương pháp điều trị cụ thể cho CMV.
- Hệ miễn dịch suy yếu: Thuốc kháng virus khác nhau được sử dụng.
- Các lựa chọn điều trị có sẵn đều là „thử nghiệm chữa bệnh“ dựa trên khoa học hiện tại. Các phương pháp điều trị này hiện chưa được phê duyệt đối với các loại thuốc và chỉ nên được cung cấp sau khi cân nhắc lợi ích và rủi ro trong quá trình tư vấn và hợp tác với các trung tâm chuyên trách.

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_073_02



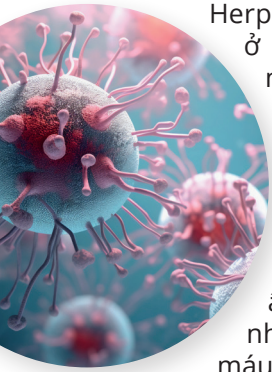
Fotos: ©fotolia, ©adobe stock, IMD Berlin

Virus cytomegalo

Nhiễm CMV trong thai kỳ



Virus cytomegalo (CMV) là gì?



Virus cytomegalo là loại virus thuộc nhóm Herpes ở người. Virus này có mặt ở khắp nơi trên thế giới, chỉ lây nhiễm cho con người và được coi là tác nhân lây truyền từ khi mới sinh (bẩm sinh) phổ biến nhất. Virus tồn tại trong nhiều mô của cơ thể con người suốt đời và sau đó thiết lập một „giai đoạn ngừng hoạt động“ (Tiềm ẩn) trong các loại tế bào khác nhau (bao gồm tế bào gốc tạo máu và bạch cầu đơn nhân/đại thực bào). Trong một số trường hợp nhất định, virus có thể tái hoạt động.

Tôi có thể bị lây nhiễm virus như thế nào?

Virus này lây lan qua hầu hết các chất dịch cơ thể gồm tinh dịch, dịch âm đạo, nước bọt, nước tiểu, nước mắt, thậm chí qua cả sữa mẹ và máu. Các hoạt động lây truyền virus là cho con bú, hôn, quan hệ tình dục cũng như các sản phẩm từ máu và cấy ghép nội tạng. Nhiều phụ nữ mang thai bị lây nhiễm trong quá trình chăm sóc trẻ nhỏ, các trẻ này thường không có triệu chứng, đôi khi kéo dài đến tận 8 tuổi mới phát thải virus ra ngoài.

Triệu chứng lây nhiễm như thế nào?

Người có hệ miễn dịch khỏe mạnh thường không gặp vấn đề gì với lây nhiễm như không xuất hiện triệu chứng hoặc có triệu chứng nhưng không đặc trưng (dấu hiệu bệnh giống cúm như sốt, mệt mỏi, ho, sưng hạch bạch huyết).

Lây nhiễm trong thai kỳ

Lây nhiễm ban đầu không gây nguy hiểm cho phụ nữ mang thai và khoảng 75% những người bị nhiễm virus không có triệu chứng. Tuy nhiên, virus có thể lây truyền qua nhau thai đến thai nhi. Đặc biệt là trong giai đoạn đầu của thai kỳ (tam cá nguyệt đầu tiên), nguy cơ cao tồn tại gây tổn thương vĩnh viễn cho hơn 50% thai nhi với tỷ lệ lây nhiễm là 20%. Trong tam cá nguyệt thứ ba, tỷ lệ lây nhiễm cao hơn nhiều, đạt 80%, tuy vậy, nguy cơ tổn thương lại thấp hơn nhiều. Các nguy cơ có thể xảy ra cho thai nhi trong giai đoạn đầu của thai kỳ:

- Sẩy thai
- Trọng lượng khi sinh thấp
- Xuất huyết dưới da
- Tổn thương gan, vàng da
- Tổn thương não, mắt, thính giác

Tổn thương khi sinh có thể khác nhau về mức độ nghiêm trọng. Tuy nhiên, các tổn thương này cũng có thể xuất hiện như một hậu quả muộn, chủ yếu dưới dạng tổn thương thính giác và chậm phát triển hệ thần kinh và vận động. Người bệnh cũng có thể tái nhiễm trong thai kỳ với một chủng virus CMV khác và tái hoạt động, tuy nhiên, đây là trường hợp hiếm gặp và khả năng lây truyền cho thai nhi là rất thấp (1%).

Tôi có thể bảo vệ mình bằng cách nào?

Hiện tại, chưa có vắc xin phòng CMV. Các biện pháp phòng ngừa và vệ sinh đơn giản, như sử dụng bao cao su khi không có bảo vệ miễn dịch,

đóng vai trò rất quan trọng để ngăn ngừa hoặc giảm nguy cơ lây nhiễm. Những điều sau cần đặc biệt chú ý khi chăm sóc trẻ nhỏ:

- Dùng xà phòng và nước để vệ sinh tay sau khi thay tã, cho ăn, tắm rửa, chạm vào đồ chơi, lau mặt
- Không dùng chung bát đĩa, dao kéo, bàn chải đánh răng, khăn mặt và khăn tắm
- Tránh hôn vào miệng
- Dùng chất tẩy rửa để vệ sinh đồ chơi đã chạm vào nước tiểu hoặc nước bọt của trẻ sơ sinh

Có những phương pháp chẩn đoán nào?

Vì khoảng một nửa số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ ở Đức không được bảo vệ miễn dịch trước CMV, biện pháp lý tưởng nhất là xác định tình trạng miễn dịch cá nhân thông qua xét nghiệm tìm kháng thể trước khi bắt đầu hoặc khi xác nhận mang thai.

Xét nghiệm kháng thể:

- Trước khi mang thai, biện pháp xét nghiệm tìm kháng thể IgG được khuyến nghị.



- Trong (đầu) thai kỳ, biện pháp xét nghiệm tìm kháng thể IgG và có thể là kháng thể IgM được khuyến nghị.