

CÚM A – H1N1 VÀ THAI PHỤ : NHỮNG ĐIỀU CẦN LUU Ý

ThS. BS. Vũ Thiên Ân
HOSREM

VÀI NÉT VỀ CÚM A-H1N1

Virus cúm H1N1 là một chủng virus mới, khác với cúm theo mùa. Vì vậy, con người hầu như không có miễn dịch tự nhiên bảo vệ chống lại virus này. Virus cúm H1N1 có ưu thế tấn công gây bệnh ở người trẻ và khỏe mạnh, ngược lại với bệnh cúm theo mùa thường ảnh hưởng đến người già và trẻ em. Những người có bệnh tiềm ẩn, bệnh mãn tính và phụ nữ mang thai có nguy cơ cao bị bệnh tiến triển nặng.

Bản chất virus H1N1

Virus cúm H1N1 - thường được gọi là bệnh cúm lợn ở người - gây bệnh ở đường hô hấp, mũi, họng và phổi. Trước đây virus này chỉ được phân lập ở lợn nhưng hiện tại virus này có thể gây bệnh ở người và lan truyền giữa người với người. Phần lớn trường hợp nhiễm cúm H1N1 diễn tiến lành tính nhưng ở một số cơ địa đặc biệt, bệnh có thể diễn tiến nặng với nhiều biến chứng nguy hiểm và có thể dẫn đến tử vong.

Cách thức lan truyền virus cúm H1N1

Virus cúm H1N1 cũng lây nhiễm và lan truyền theo cùng một cách như bệnh cúm theo mùa. Virus này được lây truyền cho người lành qua các hạt khí dung

chứa virus trong không khí khi người bệnh ho hay hắt hơi. Những vi khuẩn này cũng có thể được tìm thấy trên các bề mặt cứng như bàn hoặc tay nắm cửa, sau đó lan truyền trực tiếp. Ngược lại, virus này không lây truyền khi ăn thịt heo hay qua các sản phẩm truyền máu. Một số nghiên cứu đã được thực hiện để xác định thời gian truyền nhiễm. Hiện tại, thời gian này được ước lượng bắt đầu vào 1 ngày trước khi xuất hiện triệu chứng đầu tiên và kéo dài đến 7 ngày sau triệu chứng đầu tiên.

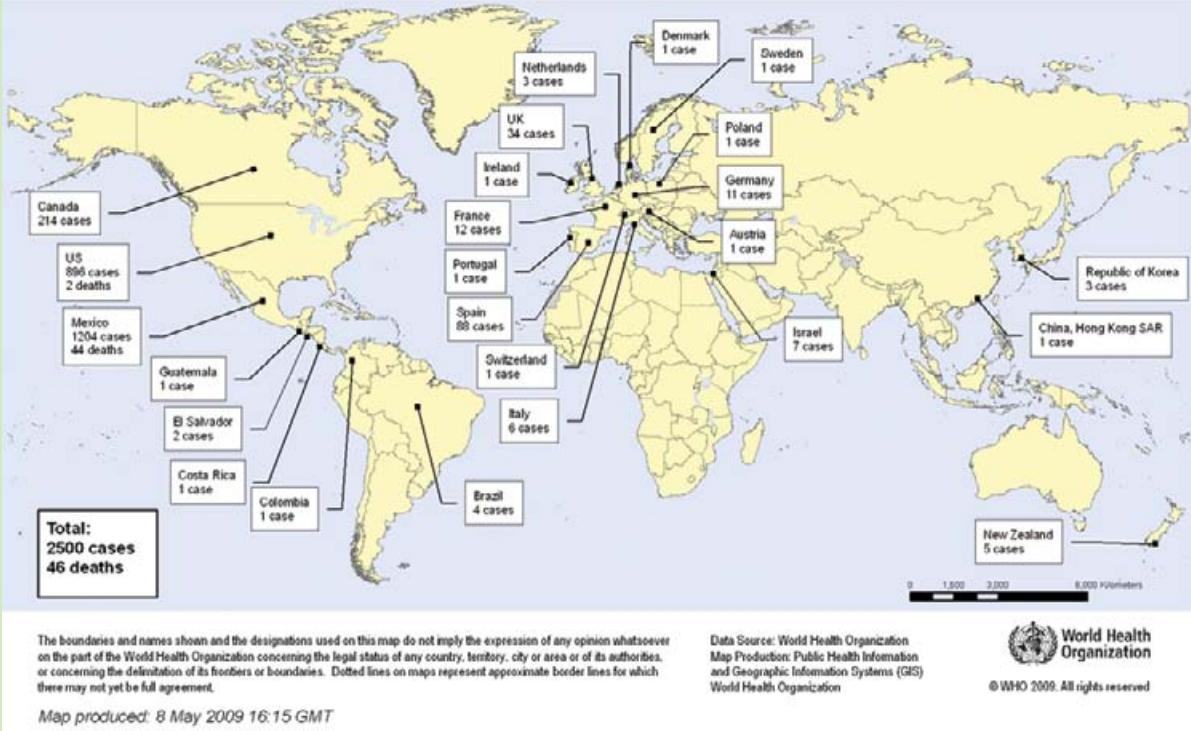
Triệu chứng

Hầu như lúc nào cũng có triệu chứng ho và sốt. Các triệu chứng thường gặp khác bao gồm: mệt mỏi, đau cơ, đau họng, nhức đầu, chán ăn, chảy nước mũi. Trong một số trường hợp còn có thể gặp các triệu chứng buồn nôn, nôn ói, tiêu chảy.

Phòng bệnh

- Rửa tay thường xuyên
- Khử trùng các bề mặt và các vật dụng công cộng
- Không ho và hắt hơi bừa bãi
- Nếu bị bất cứ một bệnh nào khác, hệ miễn dịch sẽ không đủ mạnh để bảo vệ cơ thể chống lại virus. Vì vậy, nên ở nhà cho đến khi các triệu chứng của bệnh biến mất và cơ thể hoàn toàn bình phục trước khi đến các nơi công cộng.

Thống kê số ca mắc và chết được báo cáo cho WHO



Diễn tiến dịch cúm H1N1 tính đến ngày 6/5/2009

- Nếu có các triệu chứng tương tự như cúm và đang mang thai, có một bệnh tiềm ẩn, hoặc các triệu chứng ngày càng nặng lên, cần đến khám ngay ở các cơ sở y tế chuyên khoa.

Điều trị

Nên sử dụng các thuốc kháng virus để điều trị bệnh cúm ngay lập tức sau khi xuất hiện triệu chứng. Nếu được điều trị sớm trong 48 giờ sau khởi bệnh có thể giảm bớt độ nặng của các triệu chứng, rút ngắn thời gian bệnh và có thể ngăn ngừa các biến chứng nghiêm trọng của bệnh cúm. Các thuốc kháng virus được đề nghị sử dụng trong các trường hợp bệnh vừa phải hoặc bệnh nặng và ở các cơ địa có nguy cơ phát triển bệnh trầm trọng. Các bác sĩ chuyên khoa sẽ quyết định điều trị trong từng trường hợp cụ thể.

Vaccin

Vaccin được phát triển dựa trên chủng virus hiện lưu hành theo đề nghị của WHO. Đây là một virus bất hoạt, chỉ chứa một thành phần của virus, kích thích cơ thể

tạo các kháng thể đặc hiệu bảo vệ và không có nguy cơ lây nhiễm bệnh.

Hiện các virus xuất hiện ổn định, nhưng khó dự đoán các biến dị của các chủng virus cúm sau này. Từ quan điểm lý thuyết, dự kiến rằng vaccin sẽ vẫn còn ít nhất một phần hiệu quả chống lại một chủng biến đổi của virus cúm H1N1. Việc sử dụng một chất bổ trợ thêm vào vaccin làm tăng các phản ứng miễn dịch và cung cấp một số bảo vệ chéo chống lại các hình thức biến đổi của virus. Tuy nhiên, ở thai phụ, không khuyến khích sử dụng vaccin có chất bổ trợ vì không rõ tác dụng của chất bổ trợ này trên thai nhi.

Các phòng thí nghiệm của WHO trên toàn thế giới vẫn đang tiếp tục theo dõi tình hình. Nếu sự tồn tại của một biến thể của virus được tìm thấy, chủng ngừa có thể bị mất hiệu quả. Lúc đó, WHO khuyến nghị rằng các nhà sản xuất thay đổi các thành phần của thuốc chủng. Với sự giúp đỡ của WHO, trong tháng 12/2009 đã có 1,2

triệu liều vaccin ngừa cúm H1N1 đầu tiên được triển khai ở Việt Nam cho các đối tượng có nguy cơ cao diễn tiến nặng cũng như có bệnh nền tảng như thai phụ, những người có bệnh mạn tính và có nguy cơ cao nhiễm cúm H1N1, nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc và điều trị bệnh nhân nhiễm H1N1.

CÚM A - H1N1 Ở THAI PHỤ

Thai phụ và nguy cơ nhiễm cúm A - H1N1

Thai phụ có nguy cơ dễ nhiễm cúm A - H1N1 vì thai phụ thường là những người trẻ. Cúm A - H1N1 ưu tiên tấn công các nhóm tuổi trẻ hơn là những người lớn tuổi, ngược lại với các bệnh cúm theo mùa. Ngoài ra, khi mang thai, hệ thống miễn dịch trở nên suy yếu nên khả năng bảo vệ kém hơn. Vì vậy, thai phụ dễ bị nhiễm khuẩn nói chung và cúm A - H1N1 nói riêng. Theo nghiên cứu được công bố trong tạp chí Lancet, phụ nữ mang thai có nguy cơ diễn tiến các biến chứng nặng cao gấp bốn lần và nguy cơ tử vong cao hơn nhiều so với các đối tượng khác. Ngoài ra, cúm H1N1 ở phụ nữ mang thai thường tiến triển rất nhanh. Vì vậy, cần lưu ý những dấu hiệu tiến triển nặng và điều trị sớm. Các dấu hiệu nguy hiểm bao gồm: thở dốc khi hoạt động thể lực, khó thở, đau ngực, sốt cao hơn ba ngày.

Thai phụ nhiễm H1N1 và nguy cơ lây nhiễm cho thai nhi

Thai phụ có thể truyền virus cho thai nhi từ trong bụng mẹ. Ngoài ra, trẻ còn có thể nhiễm virus từ mẹ vào thời điểm khi sinh. Ngược lại, về mặt lý thuyết, virus không truyền qua sữa nên khi bạn đang bị bệnh, bạn vẫn có thể vắt sữa mẹ và nhờ người khác cho con bú miễn là bảo đảm vô trùng. Nếu bạn đang điều trị thuốc kháng virus vẫn không có chống chỉ định, bạn vẫn có thể tiếp tục cho con bú. Nếu bạn đã nuôi con bằng sữa mẹ, bạn nên tiếp tục cho trẻ bú sữa mẹ vì trẻ sơ sinh bú sữa mẹ ít bị bệnh hơn những trẻ em không được bú sữa mẹ. Các kháng thể của mẹ truyền sang con qua sữa và bảo vệ bé. Nếu bạn đã bị nhiễm H1N1, sữa bạn còn có kháng thể chống virus này.

Vaccin chống cúm A - H1N1 và thai phụ

Theo tổ chức y tế thế giới (WHO), hiện không phát hiện các tác dụng phụ ảnh hưởng đến thai nhi khi sử dụng vaccin ngừa cúm vì đây là vaccin bất hoạt. WHO xếp thai phụ vào nhóm ưu tiên cần chủng ngừa cúm H1N1 vì vaccin này sẽ bảo vệ thai khỏi virus, vaccin làm giảm sự phát triển của virus nên giảm thiểu rủi ro virus xâm nhập qua nhau thai. Ngoài ra, kháng thể từ mẹ truyền cho con sẽ bảo vệ trẻ sơ sinh khỏi virus.

Điều trị cúm A - H1N1 và sử dụng thuốc kháng virus ở thai phụ

Dầu tiên, luôn cần chữa trị triệu chứng cho thai phụ: hạ sốt vì sốt cao có thể là nguy cơ gây chấm dứt thai kỳ. Acetaminophen là thuốc hạ sốt được khuyến khích sử dụng ở thai phụ. Thuốc kháng virus: không thể bảo đảm sự vô hại của các thuốc kháng virus này trên thai. Vì vậy, bác sĩ cần cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích của việc sử dụng thuốc kháng virus trước khi quyết định sử dụng. Ví dụ: Relenza sử dụng đường hít thì nồng độ trong máu sẽ thấp hơn nên được các chuyên gia khuyên sử dụng ở thai phụ. Tamiflu được sử dụng đường uống, thuốc sẽ đi qua nhau thai nên thường được sử dụng trong các trường hợp bệnh nặng. Tuy nhiên, vì đây là bệnh nặng diễn tiến nhanh đến tử vong ở thai phụ nên WHO vẫn khuyên sử dụng thuốc Relenza hay Tamiflu để bảo vệ tính mạng người mẹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

CDC. Pregnant Women and Novel Influenza A (H1N1)
http://www.cdc.gov/H1N1flu/clinician_pregnant.htm
Flu.gov. What Pregnant Women Should Know About H1N1 Virus
<http://www.flu.gov/individualfamily/parents/pregnant/index.html>

Medical news. Pregnant women with H1N1 flu should start antiviral treatment as soon as possible, while those who are well should be vaccinated, <http://www.medicalnewstoday.com/articles/159417.php>

Msnbc. Pregnant women more at risk from swine flu.
<http://www.msnbc.msn.com/id/30398682/>

Pandémie de grippe. Symptômes, traitement et complications de la grippe A H1N1 pendant la grossesse: ce que les femmes enceintes devraient savoir. <http://www.pandemiedegrippe.com/2009/07/29/symptomes-traitement-complications-la-grippe-a-h1n1-grossesse-femmes-enceintes/>

WHO. Pandemic influenza in pregnant women.
http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_pregnancy_20090731/en/index.html



Viên uống tránh thai hiệu quả cao

DROSPERIN®

Giúp giảm cân nặng, mịn màng da!^(2,3)

Là phu nữ, ai cũng luôn quan tâm đến vóc dáng và làn da của mình. Viên uống tránh thai hiệu quả cao⁽¹⁾ Drosperin chứa drospirenone giúp bạn giảm cân nặng trong thời gian dùng thuốc nhờ giảm giữ nước và muối⁽²⁾. Ngoài ra, Drosperin còn điều trị hiệu quả mụn trứng cá giúp bạn có được làn da mịn màng⁽³⁾.

Drosperin làm
giảm cân nặng
nhờ giảm giữ
nước và muối⁽²⁾



Drosperin giúp
da mịn màng
nhờ giảm
mụn trứng cá⁽³⁾



Sử dụng Drosperin, bạn vẫn có thể có thai lại sau khi ngừng thuốc. Vỉ thuốc được bảo quản trong hộp nhựa xinh xắn, tiện dụng, bạn có thể luôn mang theo bên mình.

Tên thuốc: Drosperin, **Thành Phần:** Mỗi viên Drosperin màu be chứa drospirenone 3 mg và ethinyl estradiol 30 mcg, mỗi viên màu trắng không hoạt tính chứa tá dược. **Chỉ Định:** Tránh thai. **Liều & Cách Dùng:** Uống viên thứ nhất vào ngày đầu tiên của chu kỳ (ngày đầu tiên thấy kinh), uống 1 viên/ngày, cung 1 thời

điểm trong mỗi ngày, 28 ngày liên tục theo thứ tự được ghi trên mặt sau của vỉ thuốc và không bỏ bất cứ viên nào. **Chống Chỉ Định:** Bệnh mạch máu, thay đổi đông máu, huyết khối; bệnh tim mạch; xuất huyết não; ung thư vú, ung thư cổ tử cung, nội mạc tử cung, tử cung, các bệnh ung thư khác liên quan đến hormon; bệnh gan nặng; tiền sử vàng da, bệnh thận, bệnh tuyến thượng thận, ra huyết âm đạo bất thường, có thai, nghi ngờ có thai, đang cho con bú, tiền sử nhạy cảm với drospirenone hoặc ethinyl estradiol. **Lưu ý và thận trọng đặc biệt khi dùng thuốc:** Phản ứng dị ứng với drospirenone, ethinyl estradiol, với những hormon khác, phẫu thuật, hút thuốc lá, sử dụng kính sát tròng. Tránh ra nắng. Trường hợp có nôn hoặc tiêu chảy, nên sử dụng thêm một biện pháp tránh thai khác không phải hormon. Sử dụng thêm 1 biện pháp tránh thai khác nữa trong trường hợp quên dùng vài liều thuốc. **Nhà sản xuất:** Laboratorios RECALCINE S.A., Carrascal 5670, Santiago, Chile. **Nhà phân phối:** Công ty Vimedimex, 246 Cống Quỳnh, Quận 1, TP. HCM. **ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.**



Tài liệu tham khảo: (1) Foidart FM. et al, A comparative investigation of contraceptive reliability, cycle control and tolerance of two monophasic oral contraceptives containing either drospirenone or desogestrel, The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 2000; (2) Huber J. et al, Efficacy and tolerability of a monophasic oral contraceptive containing ethynodiolide and drospirenone, Eur J Contracept Reprod Health Care. 2000; (3) Thorneycroft IH et al, Superiority of a Combined Contraceptive Containing Drospirenone to a Triphasic Preparation Containing Norgestimate in Acne Treatment, Cutis. 2004.



Gynocare

Thông tin chi tiết về sản phẩm xin liên hệĐT: 08 3910-5898.
Số giấy tiếp nhận hồ sơ đăng ký quảng cáo thuốc của Cục Quản Lý Dược: 0822/09/QLD-TT, ngày 10/12/2009.
Ngày 05/01/2010 in tài liệu.