





<p>Bệnh thiếu máu tán huyết là bệnh gì?</p>	<p>Bệnh Thiếu máu tán huyết là bệnh lý tự miễn trong đó người bệnh bị thiếu máu do hồng cầu bị vỡ (tán huyết). Hồng cầu: là một loại tế bào máu giúp vận chuyển oxy từ phổi đến các cơ quan trong cơ thể. Bình thường khi cơ thể bị vật lạ xâm nhập, ví dụ như vi trùng, vi rút, ký sinh trùng..., tế bào bạch cầu sẽ tạo ra một chất gọi là kháng thể để chống lại các vật lạ này. Khi mắc bệnh tự miễn, cơ thể nhận diện lầm một cơ quan, bộ phận nào đó trong cơ thể mình là vật lạ và tự sinh ra kháng thể để chống lại cơ quan, bộ phận đó. Trong trường hợp này cơ thể người bệnh tự sinh ra kháng thể chống lại hồng cầu. Các kháng thể này gắn vào hồng cầu và làm hồng cầu bị phá hủy ở lách hoặc trong lòng mạch, hậu quả là giảm số lượng hồng cầu trong máu, dẫn tới tình trạng thiếu máu.</p>
<p>Bệnh nguy hiểm không?</p>	<p>Bệnh có thể gây nguy hiểm đến tính mạng người bệnh. Khi nồng độ Hemoglobin giảm thấp, cơ thể người bệnh sẽ có các triệu chứng thiếu máu mệt mỏi, da niêm nhạt, chán ăn... nặng hơn có thể có tình trạng khó thở, lơ mơ, nhịp tim nhanh...</p>
<p>Dấu hiệu nguy hiểm</p>	<p>Dấu hiệu khó thở: cảm giác hụt hơi, hoạt động hít vào và thở ra trở nên khó khăn. </p> <p>Nhịp tim nhanh, cảm thấy hồi hộp, đánh trống ngực </p> <p>Lơ mơ: mất ý thức dần dần, không nhận ra mọi thứ xung quanh, nặng hơn có thể hôn mê </p>
<p>Diễn tiến bệnh</p>	<p>Bệnh thường diễn tiến mạn tính lúc chẩn đoán, ở trẻ em thường khởi phát sau nhiễm trùng (thường nhiễm trùng đường hô hấp trên), đa số sẽ tự giới hạn, ngược lại ở người lớn nếu không điều trị bệnh sẽ diễn tiến nặng và có thể dẫn tới tử vong.</p>
<p>Tiến trình điều trị</p>	<p>(Bạn có thể đánh dấu vào giao đoạn bạn đã và đang thực hiện)</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> • Điều trị cấp cứu • Corticoids liều chuẩn • Giảm liều, ngưng thuốc • Theo dõi • Lặp lại Corticoids liều chuẩn • Điều trị bước 2 <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Mục tiêu: Giữ nồng độ hemoglobin ở mức an toàn, không xuất hiện triệu chứng thiếu máu và tán huyết, và không có quá nhiều tác dụng phụ của thuốc điều trị</p> </div>

Thông tin điều trị	Chẩn đoán/ Điều trị cấp cứu	Giai đoạn cấp		Tái phát	Kháng corticoids hoặc phụ thuộc thuốc hoặc mạn tính
<p>Xét nghiệm (Bạn có thể đánh "X" hoặc gạch chân dưới những xét nghiệm đã thực hiện để theo dõi chỉ định của Bác sĩ)</p>	<input type="checkbox"/> Phân tích huyết học mỗi ngày <input type="checkbox"/> Phết máu ngoại biên <input type="checkbox"/> Xét nghiệm tìm tình trạng tán huyết: bilirubin, Lactate Dehydrogenase, Haptoglobin. <input type="checkbox"/> Tủy đồ <input type="checkbox"/> Sinh hóa: Đường huyết, Ion đồ, Aspartate aminotransferase, Alanine Aminotransferase, Creatinin, Canxi... <input type="checkbox"/> Xét nghiệm đông máu: Thời gian Prothrombine, Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa, Fibrinogen... <input type="checkbox"/> Xét nghiệm siêu vi: Viêm gan siêu vi B, viêm gan siêu vi C, Virus gây suy giảm miễn dịch ở người, xét nghiệm Helicobacter pylori <input type="checkbox"/> Xét nghiệm miễn dịch: Kháng thể kháng nhân, Tế bào Hangeraves, Kháng thể chống chuỗi kép phân tử mang thông tin di truyền, Kháng thể kháng nhân 8 profile, chức năng tuyến giáp... <input type="checkbox"/> Các xét nghiệm khác để chẩn đoán phân biệt trong một số trường hợp	<input type="checkbox"/> Phân tích huyết học cách ngày hoặc khi có dấu hiệu tán huyết tiếp diễn. <input type="checkbox"/> Xét nghiệm khác: khi có bất thường		Lập lại những xét nghiệm lúc chẩn đoán <input type="checkbox"/> Nếu tái phát gần: không làm lại tùy đồ <input type="checkbox"/> Nếu tái phát xa: cần làm lại tùy đồ kiểm tra	<input type="checkbox"/> Kháng Corticoid: sau 2 đến 3 tuần điều trị mà nồng độ hemoglobin không đạt được mức an toàn <input type="checkbox"/> Phụ thuộc thuốc: cần phải duy trì liều cao của thuốc điều trị để giữ nồng độ hemoglobin ở mức an toàn <input type="checkbox"/> Các trường hợp trên cần lặp lại các xét nghiệm chẩn đoán trước khi chuyển sang điều trị bước 2.
<p>Điều trị</p>	<p>Người bệnh thiếu máu nặng hoặc tán huyết cấp, diễn tiến nhanh đe dọa tính mạng. (Người bệnh lơ mơ, khó thở, nhịp tim nhanh...)</p> <p>Thuốc:</p> <p>- Methylprednisolone: 250 đến 1000 miligram mỗi ngày x 3 ngày (truyền tĩnh mạch)</p> <p>- Truyền máu</p>	<p>Thuốc nhóm Corticoids:</p> <p>- Prednisone 1 đến 1.5 miligram mỗi kilogram cân nặng mỗi ngày cho đến khi nồng độ hemoglobin hồi phục thì giảm liều dần</p> <p><i>Các thuốc này có thể gây biến chứng Suy thượng thận cấp nên tuyệt đối tuân thủ điều trị</i></p>		Lập lại điều trị giống như giai đoạn cấp. Nếu có các dấu hiệu nguy hiểm tính mạng: lập lại điều trị cấp cứu	<p>Các phương án điều trị bước 2:</p> <p>Cắt lách: đáp ứng nhanh, tỉ lệ đáp ứng lâu dài 60 đến 70%. Cắt lách nội soi, biến chứng phẫu thuật 0.2%</p> <p>Nguy cơ: dễ nhiễm trùng vì vậy cần chích ngừa trước khi cắt lách và uống Kháng sinh phòng ngừa sau cắt.</p> <p>Rituximab 375 miligram mỗi mét vuông da trong 4 lần.</p> <p>Nhiều nghiên cứu trên thế giới cho thấy Rituximab cho tỉ lệ đáp ứng cao và nhiều nước ưu tiên dùng Rituximab ở bước điều trị 2 sau khi thất bại với corticoids.</p> <p>Thuốc Rituximab chưa được thanh toán Bảo hiểm y tế cho bệnh thiếu máu tán huyết.</p> <p>Các loại thuốc ức chế miễn dịch: Azathioprine, Cyclosporin A, Danazol, Cyclophosphamide....</p>
<p>Dinh dưỡng</p>	<p>Ăn uống đủ các nhóm chất tinh bột, đạm, béo, ăn nhiều rau và hoa quả</p>	<p>Chế độ ăn ít muối, ít đường vì thuốc có tác dụng phụ Tăng huyết áp, Đái tháo đường. Bổ sung Canxi và vitamin D</p>		<p>Chế độ ăn uống đủ dưỡng chất, cân bằng. Ăn chín, uống sôi phòng ngừa nhiễm trùng.</p>	
<p>Vận động</p>	<p>Nghỉ ngơi tại giường</p>	<p>Nghỉ ngơi tại giường</p>	<p>Nghỉ ngơi, tránh làm việc căng thẳng</p>	<p>Hạn chế vận động mạnh</p>	
<p>Lời dặn khác</p>	<p>Khai báo với bác sĩ nếu đang sử dụng bất kì loại thuốc nào vì nguyên nhân gây thiếu máu tán huyết có thể do thuốc. Phụ nữ trong thời gian điều trị nên ngừa thai vì có nguy cơ cho cả mẹ và thai nhi.</p>				