STT	THỜI ĐIỂM	LOẠI XÉT NGHIỆM	MỤC ĐÍCH
1	11 đến trước 14 tuần thai	Siêu âm đo độ mờ da gáy, xương mũi	• Sàng lọc hội chứng Down và một số các bất thường nhiễm sắc thể khác • Phát hiện một số dị tật ở thai nhi
2	11 đến trước 14 tuần thai	Máu mẹ, đo nồng độ PAPP-A và free beta hCG	• Phối hợp với kết quả siêu âm để sàng lọc hội chứng Down và một số các bất thường nhiễm sắc thể khác
3	Thực hiện trong những lần khám thai	Nước tiểu, phân tích các thông số nước tiểu (protein, đường, bạch cầu, cặn lắng, tế bào, vi trùng v.v...)	• Theo dõi nhiễm trùng đường tiểu • Theo dõi tình trạng đái tháo đường (tiểu đường) ở thai phụ • Theo dõi lượng protein trong nước tiểu để đề phòng tiền sản giật *Tiền sản giật có thể dẫn đến sản giật, một bệnh rất nặng với biểu hiện hôn mê, đột quỵ, phù phổi cấp v.v... gây nguy hiểm cho cả mẹ và con.*
4	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, phân tích nhóm máu	• Dự phòng trường hợp cần truyền máu trong khi sinh
5	Trước 28 tuần	Máu mẹ, phân tích yếu tố Rh (Rhesus)	• Để biết mẹ có yếu tố Rh (+) hay Rh (-), nếu Rh (-) mẹ cần được tư vấn di truyền *Nếu mẹ có Rh(-), bố Rh(+), thai nhi có Rh(+), cơ thể mẹ sẽ sản xuất kháng thể chống lại thai nhi. Nếu biết mẹ Rh(-), mẹ sẽ được điều trị từ tuần thai thứ 28 để cứu sống thai nhi.*
6	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, Huyết đồ	• Để đánh giá sản phụ có bị thiếu máu không (số lượng hồng cầu giảm) • Sàng lọc bệnh thiếu máu tan huyết (thalassemia), một bệnh di truyền làm hồng cầu sụt giảm chức năng và dễ bị phá hủy. Việc sàng lọc dựa trên thể tích hồng cầu (MCV) và lượng hemoglobin trung bình trong hồng cầu (MCH) của mẹ. Nếu có nguy cơ mang gen bệnh này, mẹ cần được tư vấn di truyền.
7	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, Ferritin	• Để đánh giá sản phụ có bị thiếu sắt hay không để được tư vấn chế độ ăn thích hợp và uống thêm viên sắt. • Sàng lọc bệnh thiếu máu tan huyết (thalassemia)
8	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, Rubella IgG/IgM	• Để phát hiện mẹ đã được miễn nhiễm với virut Rubella chưa, nếu chưa cần được cảnh báo khả năng lây nhiễm trong thời kỳ mang thai để phòng tránh và mẹ cần chích ngừa Rubella sau khi sinh. *Nhiễm Rubella ở sản phụ có thể gây dị dạng nghiêm trọng cho thai nhi như điếc, tật đầu nhỏ, mù, chậm trí.*
9	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, Toxo IgG/IgM	• Để phát hiện mẹ đã được miễn nhiễm với ký sinh trùng Toxoplasma chưa. *Nhiễm Toxoplasma ở sản phụ có thể gây mù, tổn thương não của thai nhi. Mẹ mắc bệnh do ăn thức ăn bị nhiễm Toxoplasma chưa nấu chín như thịt tái hoặc do tiếp xúc với mèo hoặc phân mèo bị nhiễm Toxoplasma.*
10	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, HBsAg và Anti-HBs	• Phát hiện viêm gan siêu vi B (HBV) • HBsAg cho biết sản phụ có đang bị nhiễm HBV không để tránh truyền bệnh cho con. • Anti-HBs để xem sản phụ đã được miễn dịch với HBV chưa *Nếu sản phụ bị nhiễm virút viêm gan B, sẽ có thể truyền bệnh cho thai nhi trước, trong hoặc sau khi sinh. Tình trạng này sẽ được ngăn ngừa nếu trẻ được chính ngừa viêm gan siêu vi B ngay sau khi sinh.*
11	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, RPR	• Xét nghiệm khả năng mắc bệnh giang mai • Nếu RPR (+) sản phụ chỉ mới **có nhiều khả năng mắc bệnh giang mai** và cần làm tiếp các xét nghiệm khác để **xác định chẩn đoán**. *Nếu mẹ bị giang mai, vi khuẩn giang mai có thể gây dị dạng cho thai nhi hoặc gây chết thai. Phát hiện sớm giúp điều trị bệnh hiệu quả và tránh lây bệnh cho thai nhi.*

STT	THỜI ĐIỂM	LOẠI XÉT NGHIỆM	MỤC ĐÍCH
12	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, Glucose máu khi đói, HbA1c	• Theo dõi đái tháo đường khi mang thai
13	Lần khám thai đầu tiên	Máu mẹ, Tét nhanh HIV	• Xét nghiệm khả năng nhiễm HIV • Nếu tét nhanh HIV (+) sản phụ chỉ mới **có nhiều khả năng nhiễm HIV** và cần làm tiếp các xét nghiệm khác để **xác định chẩn đoán.** *Phát hiện sớm mẹ nhiễm HIV sẽ giúp giảm nguy cơ truyền bệnh cho thai nhi trước, trong và sau khi sinh.*
14	15 - 18 tuần	Máu mẹ, đo nồng độ AFP	• Sàng lọc các khuyết tật làm hở ống thần kinh của thai nhi. • Sàng lọc hội chứng Down và một số các bất thường nhiễm sắc thể khác. • Sàng lọc khuyết tật thành bụng của thai nhi. • AFP cũng tăng trong trường hợp song thai
15	15 - 18 tuần	Máu mẹ, đo nồng độ AFP, hCG, uE3	• Sàng lọc hội chứng Down và một số các bất thường nhiễm sắc thể khác (nếu chưa sàng lọc ở quý I của thai kỳ).
16	18 - 20 tuần	Siêu âm	• Phát hiện nhiều dị tật của thai nhi *Đây là giai đoạn thai nhi đã phát triển đầy đủ nên siêu âm cho phép phát hiện nhiều dị tật của thai nhi.* *Để thuận lợi cho việc siêu âm, sản phụ nên uống nhiều nước và nhịn tiểu trước khi siêu âm.*
17	24 - 28 tuần	Xét nghiệm khả năng dung nạp glucose	• Đánh giá nồng độ đường trong máu mẹ • Phát hiện mẹ mắc đái tháo đường khi mang thai
18	35 - 37 tuần	Dịch phết âm đạo, trực tràng	• Phát hiện liên cầu nhóm B để điều trị dự phòng trước sinh *Nhiễm liên cầu nhóm B có thể gây nhiễm trùng ối, nhiễm trùng sau sinh. Đây là nguyên nhân phổ biến gây viêm phổi, viêm màng não ở trẻ sơ sinh do nhiễm liên cầu nhóm B khi sinh.*

- Ngoài những xét nghiệm trên, sản phụ cần được đánh giá cân nặng, chiều cao, chỉ số BMI, theo dõi huyết áp, chiều cao tử cung trong quá trình mang thai.
- Hỏi bác sĩ để biết thêm thông tin về kết quả xét nghiệm của bạn
- Căn cứ vào kết quả của các xét nghiệm trên bác sĩ có thể sẽ đề nghị làm các xét nghiệm bổ sung và tiếp tục theo dõi siêu âm

Các thông tin trên được lấy chủ yếu từ trang web: http://www.screening.nhs.uk , Ủy Ban Sàng Lọc Quốc Gia, Vương quốc Anh. Hình bìa được lấy từ trang web: http://www.thejoyofpregnancy.com

CÁC XÉT NGHIỆM BẠN CẦN LÀM KHI MANG THAI

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

TRUNG TÂM SÀNG LỌC- CHẨN ĐOÁN TRƯỚC SINH VÀ SƠ SINH