

Biện pháp phòng ngừa hội chứng thiếu máu

Thiếu máu không phải là bệnh mà là tình trạng cơ thể do rất nhiều bệnh gây nên. Thiếu máu gây tình trạng mệt mỏi chung, kéo dài có thể ảnh hưởng tới thần kinh, tim mạch, nội tiết, sinh dục... và chất lượng cuộc sống.

Khi thiếu máu cơ thể sẽ có những biểu hiện sau: Da xanh xao, niêm nhạt. Dễ ù tai, chóng mặt, hoa mắt, ngất... Chán ăn, rối loạn tiêu hóa. Hồi hộp, nhịp tim nhanh, dễ mệt. Rối loạn nội tiết (nữ có thể vô kinh).

Điều trị thiếu máu là điều trị nguyên nhân gây thiếu máu và nâng đỡ tổng trạng chung. Chỉ truyền máu khi cơ thể không thể tự điều chỉnh bằng phương pháp điều trị nguyên nhân (mất bù). Nên khám sức khỏe tổng quát ngay khi nghi ngờ.

1. Nguyên nhân thường gặp

- *Thiếu máu do thiếu sắt*: do có các bệnh lý gây mất máu như nhiễm giun móc, viêm loét dạ dày... Dấu hiệu lâm sàng thiếu máu, cũng như Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu nhỏ nhược sắc, định lượng Ferritin giảm < 30 ng/ml.

Điều trị: cắt đứt nguyên nhân chảy máu, bù sắt uống 2 mg sắt nguyên tố/kg/ngày. Chỉ truyền máu khi thiếu máu rất nặng.

- *Thiếu máu do thiếu acid folic*: Hay gặp ở người nghiện rượu, kém hấp thu, uống thuốc ngừa thai... Dấu hiệu lâm sàng thiếu máu, cũng như Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu to ưu sắc, định lượng Acid folic giảm.

Điều trị: cắt đứt nguyên nhân gây thiếu acid folic, bù acid folic bằng uống 1-5mg/ngày.

- *Thiếu máu do thiếu vitamin B12*: cắt đoạn dạ dày, thiếu năng tuyến tụy, viêm hoặc cắt đoạn hồi tràng... gây không hấp thu được Vitamin B12. Dấu hiệu lâm sàng thiếu máu, cũng như Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu to ưu sắc, định lượng Vitamin B12 giảm.

Điều trị: Vitamin B12 tiêm bắp 1.000 µg/ngày trong 7 ngày. Điều trị dài hạn 1.000 µg/tháng.

- *Thalassemia*: do bất thường di truyền cấu tạo chuỗi Hemoglobin trong hồng cầu, làm hồng cầu sống ngắn hơn 120 ngày. Hay gặp là Beta-Thalasseмияs, Alpha-Thalasseмия. Dấu hiệu lâm sàng thiếu máu, lách to, cũng như Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu nhỏ nhược sắc, sắt tăng hoặc bình thường.

Điều trị: truyền máu định kỳ ở thể trung bình – nặng. Ghép tủy từ người khỏe mạnh sớm cho tiên lượng khỏi bệnh cao.

- *Thiếu máu tán huyết miễn dịch*: do cơ thể tồn tại kháng thể bất thường chống hồng cầu, làm hồng cầu bị vỡ. Dấu hiệu lâm sàng có thể thiếu máu, lách to, Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu bình thường, xét nghiệm Coombs tìm kháng thể (+).

Điều trị: Corticoid 1mg/kg x 4 tuần, sau đó giảm dần. Ức chế miễn dịch khác hoặc ghép tủy xương trong trường hợp kháng trị.

- *Suy tủy xương*: suy tủy xương là tình trạng tủy không sản xuất đủ nhu cầu máu cho cơ thể. Có thể do nhiễm trùng, hóa chất, tia xạ hoặc di truyền hoặc không rõ căn nguyên. Dấu hiệu lâm sàng có thể thiếu máu, Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu bình thường, có thể giảm thêm bạch cầu và tiểu cầu, sinh thiết tủy cho dấu hiệu suy tủy.

Điều trị: Truyền máu, ghép tủy sớm từ người khỏe mạnh. Trường hợp do virus đáp ứng tốt với hóa trị và phác đồ diệt virus.

- *Thiếu máu trong suy thận mạn*: suy thận mạn làm giảm tế bào cạnh cầu thận, dẫn tới hàm lượng Erythropoietin giảm thấp. Dấu hiệu lâm sàng có thể có thiếu máu, cũng như Công thức máu biểu hiện thiếu máu với hồng cầu bình thường, có thể giảm thêm bạch cầu và tiểu cầu, bệnh suy thận mạn, định lượng Erythropoietin giảm.

Điều trị: Erythropoietin tiêm dưới da cách ngày 50-150 đơn vị/kg.

2. Phòng ngừa

- Không để thiếu máu: ăn uống vệ sinh, đúng khoa học, cân đối các thành phần, phù hợp khẩu vị và cảm giác của cơ thể... Đặc biệt hạn chế gia vị nhân tạo, hương liệu, dầu mỡ... Chế độ sinh hoạt, làm việc cân đối, tập luyện nâng cao sức khỏe chung để tránh các bệnh nội khoa chung. Đặc biệt phụ nữ, lưu ý nhiều đến định kỳ, cần bổ sung sắt uống, ăn thức ăn giàu sắt nếu thiếu.

- Không để thiếu máu kéo dài: lắng nghe cơ thể và các dấu hiệu nghi ngờ thiếu máu hoặc bệnh có nguy cơ gây thiếu máu. Khám sức khỏe tổng quát và làm xét nghiệm công thức máu ngay khi có nghi ngờ. Nên khám sức khỏe ít nhất 1 lần/năm.