



## Резус-конфликт

бывает, когда резус-отрицательная женщина вынашивает резус-положительного ребенка

# БЕРЕМЕННОСТЬ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУС-ФАКТОР

### Что такое резус-фактор.

У большинства людей на поверхности эритроцитов крови есть белки, получившие название «резус-фактор». Эти люди обладают положительным резус-фактором. У 15% мужчин и женщин этих белков нет – то есть у них отрицательный резус. Люди с положительным резус-фактором могут о нем не вспоминать, а вот женщинам с отрицательным резус-фактором следует знать о резус-конflikте.

- *Каким родится ребенок, можно предположить, уточнив резус отца. В семье, где мама – резус-отрицательная, а папа – резус-положительный, вероятность рождения ребенка с положительным резус-фактором 75%.*

### Что такое резус-конфликт.

Если в кровь резус-отрицательному человеку попадут чужие эритроциты, несущие на себе белки системы резус, они будут восприняты его иммунной системой как чужеродные. Организм начнет вырабатывать антитела. Возникнет рез-

ус-конфликт. Механизм сходный с механизмом развития аллергии.

### Что происходит, если возник резус-конфликт?

Антитела матери проникают через плаценту и «набрасываются» на эритроциты ребенка. При этом в его крови появляется большое количество вещества, называемого билирубином. Билирубин окрашивает кожу ребенка в желтый цвет («желтуха») и самое страшное – может повредить его мозг. Поскольку эритроциты плода непрерывно уничтожаются, наступает сильное кислородное голодание. В самых тяжелых случаях это заканчивается врожденной водянкой (отеком) плода, которая может привести к его гибели.

**Для того, чтобы резус-конфликт не развился, даже если эритроциты плода попадут к матери, беременной женщине вводят антиD (Rh) -иммуноглобулин. Во всем мире это стандартная процедура.**

В женской консультации беременной женщине обязательно определяют резус-фактор. Если он отрицательный, необходимо определить резусную принадлежность отца. При риске резус-конфликта (у отца положительный резус-фактор или его определить невозможно) для профилактики вводится лекарственное средство, предотвращающее выработку у матери антител к резус-фактору плода и, таким образом, предотвращающее развитие резус-конфликта.

**Важно!** Профилактика проводится только беременным женщинам, в крови которых не выявлены антитела к резус-фактору.

#### Схема профилактики.

Первое введение	28–30 недель беременности	В поликлинике
Второе введение	Сразу после родов (72 часа)	В роддоме

**Важно вовремя проходить необходимые обследования, не пропустить ни один из этапов профилактики! Только в этом случае риск развития резус-конфликта практически исчезает.**

#### Верно ли, что первая беременность всегда заканчивается нормально?

Если ранее женщина не встречалась с резус-положительной кровью, то у нее нет антител, а следовательно, и риска резус-конфликта с плодом. При первой беременности антител вырабатывается не так много (это ведь «первая встреча»). Если же количество проникших в кровь матери эритроцитов плода было значительным, в организме женщины остаются «клетки памяти», которые при последующих беременностях организуют быструю выработку антител против резус-фактора. Вероятность резус-конфликта возрастает с каждой беременностью, включая те, что закончились абортom или выкидышем. Тем не менее, во всех случаях

(при первой и последующих беременностях необходима профилактика резус-конфликта и его грозного последствия – гемолитической болезни плода.

#### Прерывание беременности и резус-конфликт.

Если прерывание (аборт) происходит позднее 6–7 недели беременности, вне зависимости от причин, необходимо провести профилактику. Если этого не сделать, во время аборта эритроциты плода попадут в кровь женщины, и у нее разовьется иммунная реакция. Женщина сможет узнать об этом только при последующей беременности, которая будет изначально развиваться на фоне резус-конфликта. Профилактика резус-конфликта при прерывании беременности необходима для защиты здоровья будущих детей.

#### Если беременность протекает с осложнениями?

Дополнительная защита женщине и ее ребенку нужна, если во время беременности что-то идет не так: появляется угроза выкидыша, произошла травма живота или назначен амниоцентез. В таких случаях Анти-D (rh) иммуноглобулин вводят дополнительно на любом сроке беременности. Более подробную информацию можно получить у врача.

#### Это безопасно для меня и моего малыша?

Анти-D (rh) иммуноглобулин применяется в большинстве стран мира на протяжении нескольких десятилетий. Доказано, что иммуноглобулин не оказывает отрицательного влияния на плод. Производство такого рода препаратов должно отвечать самым высоким требованиям и обеспечивать хорошую переносимость и безопасность лекарственного средства.

#### Профилактика – болезненная процедура?

Анти-D (rh) иммуноглобулин вводят внутримышечно. Это обычный укол. Такую процедуру выполняет медсестра в поликлинике или больнице под наблюдением врача. Проводить профилактику в домашних условиях запрещено.



Всем беременным женщинам с отрицательным резус-фактором следует регулярно сдавать кровь для определения антител к резус-фактору.

**Чтобы не пропустить анализы отметить крестиком на графике недели, когда был сдан 1-ый анализ и положенно сдать все последующие. Можно указать конкретные даты.**

Анализ крови на АТ (антитела) проводится 1 раз в месяц с момента постановки на учет и до 30-ой недели беременности. С 31-ой по 36-ую неделю – 1 раз в 2 недели, с 37-ой и до родов - 1 раз в неделю.

Недели беременности	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	6 неделя	7 неделя	8 неделя	9 неделя	10 неделя
	11 неделя	12 неделя	13 неделя	14 неделя	15 неделя	16 неделя	17 неделя	18 неделя	19 неделя	20 неделя
	21 неделя	22 неделя	23 неделя	24 неделя	25 неделя	26 неделя	27 неделя	28 неделя	29 неделя	30 неделя
	31 неделя	32 неделя	33 неделя	34 неделя	35 неделя	36 неделя	37 неделя	21 неделя	39 неделя	40 неделя
	41 неделя	<input type="checkbox"/>								
		1 раз в месяц		1 раз в 2 недели		1 раз в неделю				