

МДК 04.01.Тема 1.6.Лекция №9
Беременность и роды при
резус-несовместимости крови матери и плода.

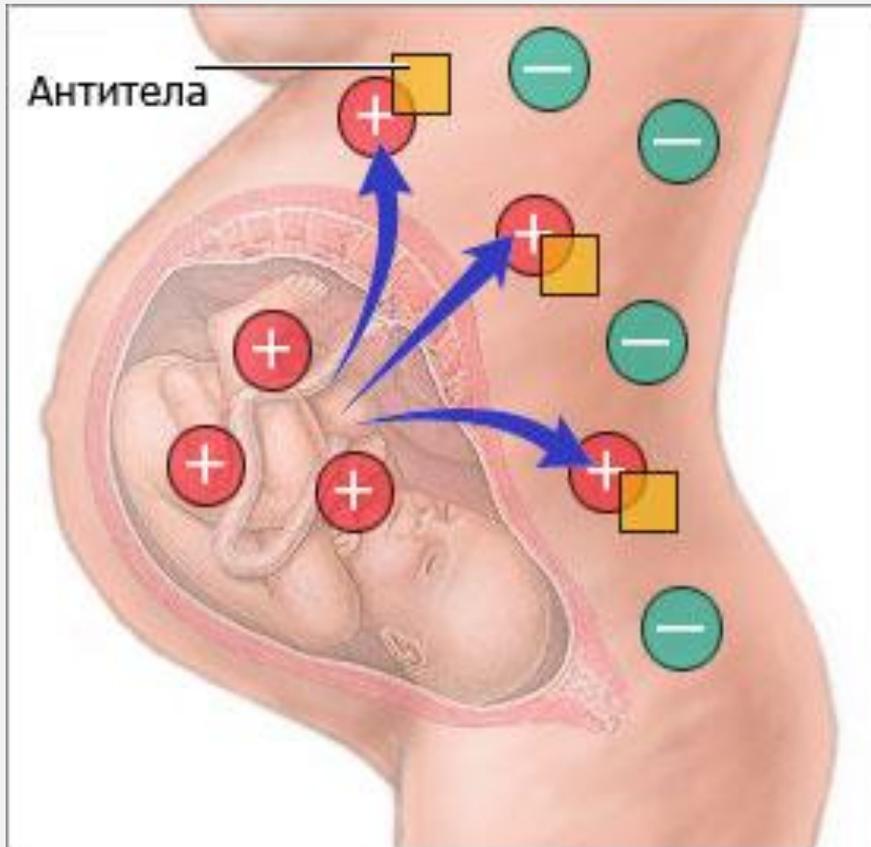
Преподаватель Прохорова Г.Н.

Резус иммунизацией (Rh сенсibilизацией, Rh конфликтом) называется появление у беременной резус антител в ответ на попадание в кровотоки плодовых эритроцитарных антигенов. Другими словами – это несовместимость матери с резус-отрицательной группой крови с ребенком, имеющим резус положительную группу крови.

Резус антиген – это белок, находящийся в эритроцитах большинства людей и их кровь является положительной по системе резус, а кровь тех лиц, у кого нет этого белка, соответственно, называется резус отрицательной.

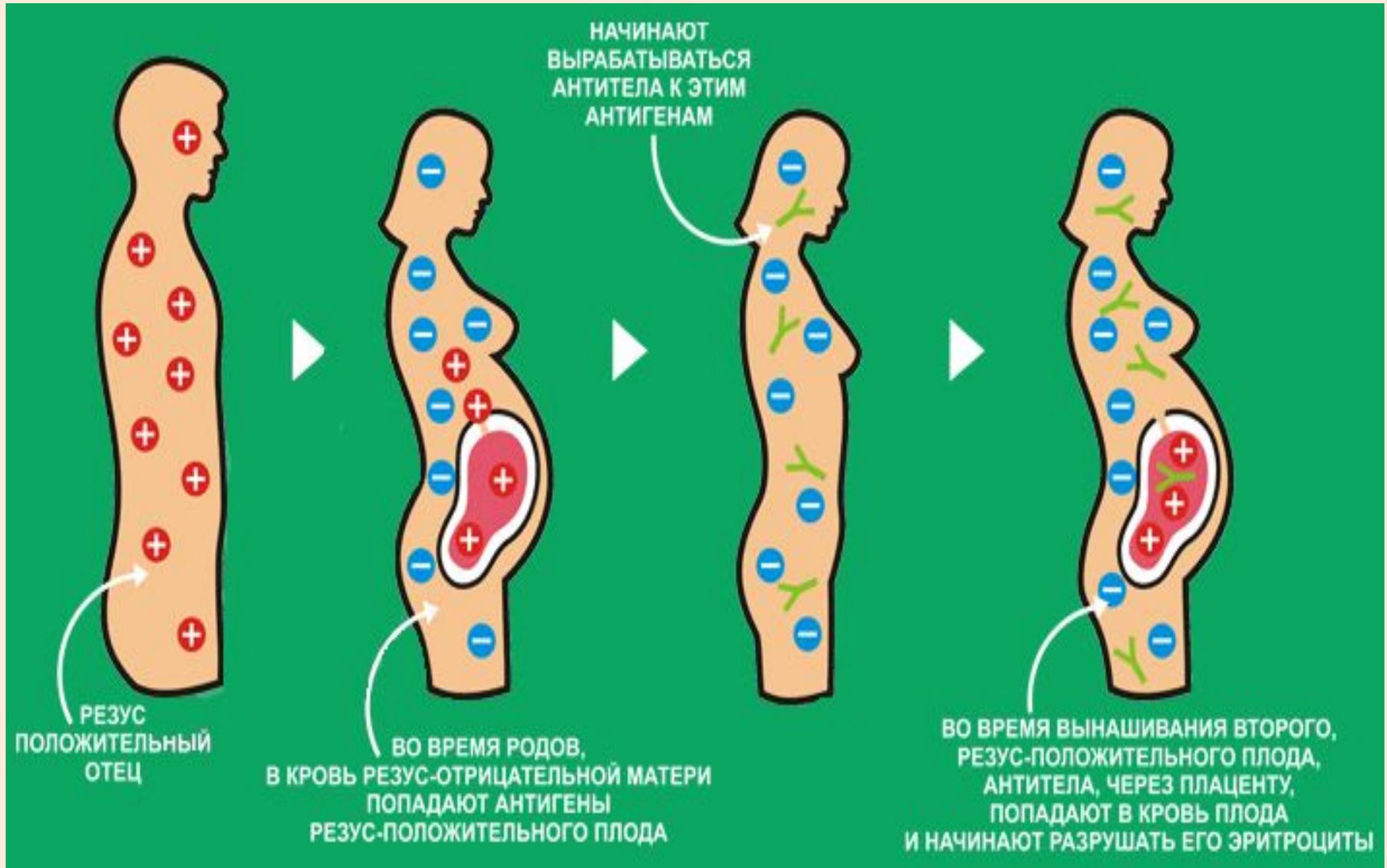
У резус-положительных родителей вполне может родиться резус-отрицательный ребенок. В этом случае между «положительной» мамой и ее «отрицательным» ребенком складываются весьма мирные, бесконфликтные отношения: такое сочетание ничем не грозит ни женщине, ни плоду.

А вот при наличии у матери резус-отрицательной крови, а у отца положительной, резус-положительный плод встречается у 60% беременных, однако только в 1,5% этих беременностей развивается несовместимость. Как правило, при повторной беременности вероятность несовместимости выше, чем при первой.



отец	мать	ребенок	
+	+	75 %	+
		25 %	-
+	-	50 %	+
		50 %	-
-	+	50 %	+
		50 %	-
-	-	-	-

Контакт эритроцитов плода с антителами происходит в пространстве между стенкой матки и плацентой.



Попадая в кровотоки плода, защитные антитела матери атакуют эритроциты плода



Эритроциты плода разрушаются



Из разрушенных эритроцитов выделяется вещество - билирубин



Увеличиваются в размерах селезенка и печень плода, участвующие в утилизации разрушенных эритроцитов



Развивается анемия (малокровие) у плода



Билирубин оказывает токсическое действие на органы и ткани плода, особенно на его нервную систему



Кислородное голодание плода



Гемолитическая болезнь плода

Факторы риска резус конфликта делятся на:

1. Любой вид прерывания беременности:

- выкидыш,**
- инструментальный и медикаментозный аборты;**
- внематочная беременность**
- роды, а именно, в третий период, когда происходит отделение плаценты от стенки матки;**
- преждевременная отслойка плаценты**

2. Иммунизация при переливании крови.

Клиническая картина резус-конфликта.

Клинические проявления у пациентки отсутствуют, её состояние не страдает. Симптомы гемолитической болезни у плода во время беременности можно обнаружить только при ультразвуковом исследовании:

- накопление жидкости в полостях; «поза Будды»;**
- увеличение размеров печени и селезенки, сердца;**
- «двойной» контур головки;**
- утолщение плаценты и увеличение диаметра вены пуповины**

В зависимости от преобладания того или иного признака, выделяют три формы гемолитической болезни плода: **отечную, желтушную и анемическую.**

Наиболее прогностически **неблагоприятной** формой гемолитической болезни плода является **отечная**. Такие дети часто требуют лечения в условиях отделения детской реанимации и интенсивной терапии, заменного переливания крови.

Наиболее прогностически **благоприятной** формой является **анемическая форма**, (в зависимости от выраженности анемии).

При **желтушной форме** определяющим критерием является уровень билирубина. Чем он выше, тем более высока возможность поражения центральной нервной системы плода, которое проявляется в дальнейшем слабоумием, тугоухостью.

При постановке на учет по беременности показано определение группы и резус-фактора крови, как самой беременной, так и отца ребенка в первом триместре



Диагностика резус-конфликта и тактика ведения беременной. Беременным проводят анализ крови на антитела 1 один раз в месяц, отслеживая динамику титра антител. С 18 недель, проводят оценку состояния плода при помощи УЗИ.

Лечение резус-конфликта.

В современном акушерстве методом лечения резус-конфликта является внутриутробное переливание крови. Самым эффективным способом является родоразрешение.

Кесарево сечение считается более щадящим для плода. При хорошем состоянии плода, сроках беременности свыше 36 недель, у повторнородящей возможно ведение родов через естественные родовые пути с тщательным мониторингом контролем состояния плода, профилактикой внутриутробной гипоксии. При ухудшении его состояния в родах, план ведения может

Профилактика резус-конфликта.

В настоящее время с целью профилактики резус-сенсibilизации применяют человеческий антирезусный иммуноглобулин D:

- в сроке беременности 28 недель при отсутствии антител в крови матери, так как именно в этом сроке резко возрастает риск контакта антител матери с эритроцитами плода;**
- в течение 72 часов после родов в том случае, если пациентка планировала следующую беременность;**



- при любом исходе беременности: выкидыш, медикаментозный или инструментальный аборт, внематочная беременность, пузырный занос в течение**

Домашнее задание

1. Конспект лекции.

2 Учебник Акушерство под редакцией проф. В.Е. Радзинского стр. 660 - 674