**Резус - конфликт**

 Человечество делится на тех, у кого резус-фактор положительный, и тех, у кого резус - отрицательный. Люди с положительным резус-фактором могут о нем не вспоминать, а вот женщинам с отрицательным резус-фактором следует знать о **резус - конфликте**.

 Возможно, не все представляют себе, что такое резус. У большинства людей на поверхности эритроцитов крови есть белки, получившие название "**резус-фактор**". Эти люди и обладают положительным резус-фактором. Но у 15 процентов мужчин и женщин на эритроцитах этих белков нет - то есть у них отрицательный резус. Если в кровь такому человеку попадут чужие эритроциты, несущие на себе белки системы резус, они будут восприняты его иммунной системой как чужеродные. Организм начнет вырабатывать антитела. Возникнет резус-конфликт. Это неприятное явление - резус-сенсибилизация (или конфликт) может возникнуть при переливании резус-несовместимой крови и у беременной женщины с отрицательным резусом, если кровь у плода резус-положительная.

**Вероятность резус - конфликта**

 Такая вероятность существует в 75 процентах случаев, если у женщины отрицательный резус-фактор, а у мужа (отца будущего ребенка) - положительный. Все остальные сочетания резус - принадлежности супругов не ведут к резус - конфликту. Но если у женщины отрицательный резус-фактор, а у мужчины положительный - это не повод отказаться от создания семьи. Во-первых, при грамотной профилактике риск последствий резус - конфликта можно свести на нет. А во-вторых, резус-конфликт во время второй беременности развивается далеко не у всех.

 При резус - несовместимой беременности многое зависит от того, чем она закончилась. После выкидыша сенсибилизация, т.е образование антител в крови, возникает в 3-4 процентах случаев, тогда как после медицинского аборта - в 5-6, после внематочной беременности - приблизительно в 1 проценте случаев, а после нормальных родов - в 10-15. Риск сенсибилизации увеличивается после кесарева сечения или если были отслойки плаценты. То есть, все зависит от того, сколько эритроцитов плода проникнет в кровоток матери. Тем не менее, во всех случаях необходима профилактика грозного последствия резус - конфликта - гемолитической болезни плода.

**Если данная беременность - первая**

 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.

**Если у женщины уже есть резус - антитела в крови и у плода резус - положительный**

   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, его печень и селезенка стараются ускорить выработку новых эритроцитов, увеличиваясь при этом в размерах. В конце концов и они не справляются с восполнением убыли эритроцитов. Наступает сильное кислородное голодание, раскручивается новый виток серьезных нарушений. В самых тяжелых случаях это заканчивается врожденной водянкой (отеком) плода, которая может привести к его гибели.

**Если у женщины есть резус - антитела в крови и их титр увеличивается**

   Это свидетельствует о начале резус - конфликта. В таком случае необходимо лечение в специализированном перинатальном центре, где и женщина, и ребенок будут под постоянным наблюдением. Если удастся довести беременность до 38 недель, выполняют плановое кесарево сечение. Если нет - прибегают к внутриутробному переливанию крови: через переднюю брюшную стенку матери проникают в вену пуповины и переливают плоду 20-50 мл эритроцитарной массы. Процедура осуществляется под контролем УЗИ.

**Предупреждение резус - конфликта**

   В женской консультации беременную обязательно проверяют на резус-фактор. Если он отрицательный, необходимо определить резусную принадлежность отца. При риске резус-конфликта (у отца положительный резус-фактор) кровь женщины неоднократно за время беременности исследуется на наличие резус - антител. Если их нет, значит, женщина не сенсибилизирована и в эту беременность резус-конфликта не произойдет.

   Сразу после родов определяют резус-фактор у младенца. Если он положительный, то не позднее 72 часов после родов матери вводят антирезусный иммуноглобулин, который предупредит развитие резус-конфликта в последующую беременность. Вы поступите благоразумно, если, отправляясь в роддом, захватите с собой анти-Д-иммуноглобулин (разумеется, если у вас отрицательный резус фактор).