

Antivielas grūtniecības laikā.

Ko tas nozīmē mātei un bērnam.

Kas ir alloimunizācija jeb izoimunizācija?

Alloimunizācija jeb izoimunizācija ir stāvoklis, kad sievietes organisms izstrādā antivielas pēc nonākšanas kontaktā ar svešiem asins šūnu antigēniem. Šīs antivielas šķērso placentu un iznīcina bērna asins šūnas. Kā arī antivielas var radīt problēmas mātei, ja viņai ir nepieciešama asins pārliešana. Sieviete ar alloimunizāciju nepieciešams piemēklēt speciālās asinis un līdzīgi vienmēr jābūt sensibilizētās personas asins pasei.

Kā tas sākas?

Alloimunizācija visbiežāk sākas pēc asins pārliešanas vai bērna piedzimšanas. Dzemdību laikā mātes un bērna asinis sajaucas. Ja viņiem asins antigēni atšķiras, tad mātei var veidoties antivielas. Citi alloimunizācijas attīstības varianti iekļauj spontānus vai medicīniskos abortus, asiņošana grūtniecības laikā vai tādas procedūras kā amniocentēze.

Cik tas ir bīstami?

Vislielākais risks bērnam ir anēmijas attīstība, jo mātes antivielas iznīcina visas viņa sarkanās asins šūnas (eritrocītus). Ja bērns nesaņem pareizu ārstēšanu, viņam uzkrājas ūdens, attīstās hidrops, kas noved pie bērna nāves. Pēc dzimšanas bērnam parādās dzelte, ja tā netiek ārstēta korekti, augsts bilirubīns var izraisīt dzirdes traucējumus un bojāt galvas smadzenes. Anēmija var attīstīties pirmajās 12 nedēļās pēc bērna dzimšanas. Ja anēmija pēc dzimšanas netiek ārstēta, tas var novest pie bērna nāves. Tāpat bērnam ir palielināts infekciju attīstības risks (ja ir neitropēnija) un asiņošanas risks (ja ir trombocitopēnija). Ja sievietei ir antivielas un viņai parlej nepareizās asinis jebkurā dzīves posmā, viņa var nomirt no hemolītiskas transfūzijas reakcijas.

Kā es varu pasargāt savu bērnu?

Jūs varat pasargāt savu bērnu, uzzinot visu par alloimunizāciju un daloties ar šo informāciju ar savu ārstu.

Jums nepieciešams pārliecināties, ka Jūs pareizi izmeklē, monitorē un ārstē. Ārstam, kas specializējas perinatoloģijā, jāzina, kā ārstēt māti un bērnu, bet ginekologs vai vecmāte var to nezināt, tāpēc svarīgi prasīt nosūtījumu pie speciālista. Jums būs nepieciešams pārbaudīt antivielas asinīs ik 4 nedēļas līdz 28. nedēļai, pēc tam ik 2 nedēļas. Ja antivielu titrs sasniegs kritisko līmeni, Jums būs nepieciešams katru nedēļu veikt augļa doplerogrāfiju, lai pārbaudītu asins plūsmas ātrumu vidējā smadzeņu artērijā (MCA) anēmijas diagnostikai. Ja ultrasonogrāfijas izmeklējums atklās anēmiju, būs nepieciešams veikt bērnam asins pārliešanu caur mātes vēderu vai piedzemdēt bērnu un veikt asins pārliešanu pēc dzimšanas.

Kādi izmeklējumi man jāveic grūtniecības laikā?

Mātei jākontrolē antivielu titri asinīs ik 4 nedēļas līdz 28 nedēļām un tālāk ik 2 nedēļas. Ja antivielas ir augstas, tad viņai jāveic augļa doplerogrāfija katru nedēļu anēmijas diagnostikai.

Tēvam jāpārbauda rēzus antigēnu fenotips asinīs, lai pārbaudītu, vai antigēni ir homizihotiski vai hererozihotiski.

At neinvazīva augļa ārpusšūnu DNS testa palīdzību mātes asinīs var noteikt, vai bērnam ir Kell, D, C, c, E, e antigēni.

Kādā grūtniecības nedēļā man jāpiedzemdē bērns?

Sieviete ar antivielām parasti dzemdē bērnu starp 35. un 38. nedēļu. Ja bērnam ir anēmijas pazīmes vai bija jau nepieciešama asins pārliešana, parasti inducē dzemdības starp 35 un 37 grūtniecības nedēļām. Ja anēmijas pazīmes ir maz izteiktas, parasti inducē dzemdības starp 37 un 38 nedēļām.

Kādi izmeklējumi ir nepieciešami pēc bērna piedzimšanas?

Dzemdību laikā no nabas saites: hemoglobīns, bilirubīns, tiešais antiglobulīna tests. Bilirubīna kontrole ik 6-12 stundas slimnīcā un katru dienu pēc izrakstīšanās mājās. Hemoglobīna kontrole katru nedēļu līdz bērna 12 dzīves nedēļām. Neitrofīlo leikocītu un trombocītu kontrole vismaz 2 reizes līdz 12 dzīves nedēļām.

Kas man jāzina par pēcdzemdību periodu?

Pēc piedzimšanas bērna slimība saucas Jaundzimušo hemolītiska slimība (JHS).

Ja anēmiju un bilirubīnu neārstē uzmanīgi, bērnam var attīstīties smagi paliekoši veselības traucējumi vai bērns var nomirt. Bērnam jākontrolē asins analīzes līdz 12 dzīves nedēļām. Lielākai bērnu daļai, kas cieš no hemolītiskas anēmijas, ir normāli dzelzs krājumi organismā. Tāpēc dzelzs preparātu nozīmēšana bērniem ar JHS var būt bīstama, ja pirms tam nepārbauda feritīna līmeni asinīs. Vienmēr pārbaudiet feritīna līmeni asinīs pirms dzelzs preparātu nozīmēšanas.

Sasniedzot 12 nedēļu vecumu, lielākā bērnu daļa tiek uzskatīta par veseliem, tālāk kontrole nav nepieciešama.