**Группа крови**

Станкевич Л.И.

А знаете ли Вы свою группу крови?

Думаю, что нет. Даже если у Вас в паспорте стоит штамп с информацией по группе крови.

Поясню, на чем основана моя уверенность:

1. В штампе полностью отсутствует информация о подгруппах крови. Так как существуют варианты антигена А (А1 или А2), группа у человека может быть не A (ll), a А2(II) и не АВ (IV), а А2В (IV). Среди европейцев, например, 80% индивидов, принадлежащих к группе крови А, имеют подгруппу А1, остальные 20 % принадлежат к A2 подгруппе.

Это очень важно знать, так как люди с подгруппой А2 могут иметь антитела против А1. В случае необходимости им приходится подбирать доноров индивидуально, обязательно учитывая вариант подгруппы.

2. Понятие резус-фактор — слишком общее (и устаревшее). Система резус антигенов многообразна. Современные методы исследования позволяют делать тесты индивидуально по резусу D, С, с, Е, е. Кроме этого, необходимо выявлять случаи со слабым D-антигеном или вариабильным D-антигеном. Вся эта информация тоже крайне важна при подборе донора в случае необходимости.

3. Штамп в паспорте не предполагает никакой информации о наличии или отсутствии антиэритроцитарных антител (широкого спектра, а не только резус-антител, как это было принято ранее) и о наличии или отсутствии так называемого Келл-антигена. Эти исследования должны проводиться всем потенциальным реципиентам согласно приказам департамента здравоохранения Москвы и методическим указаниям Минздрава РФ.

Напоминаю, что потенциальные реципиенты — это мы с Вами, то есть те, кому может потребоваться медицинская помощь. Вывод: всю вышеуказанную информацию необходимо иметь при себе постоянно, чтобы в нужный момент она была под рукой. Тем более, что надеяться на качество бесплатных иммуногематологических исследований в обычных поликлиниках или районных больницах не приходится (ввиду достаточно высокой себестоимости современных методов исследований). А иногда на эти исследования нет жизненно необходимого времени!

Лаборатория «ДИТРИКС» предлагает всем полное обследование группы крови и антител по вышеуказанной схеме на самом современном оборудовании, с помощью гелевой технологии — это мировой признанный стандарт иммуногематологических исследований.

А чтобы информация у Вас всегда была под рукой, мы дарим Вам персональную пластиковую карту с указанием и Вашей группы (подгруппы) крови, и полного фенотипа по системе резус, и наличия (или отсутствия) антигена Келл, и об антиэритроцитарных антителах. Носите ее с собой в Вашем портмоне или дамской сумочке!

**Чтобы ребенок родился здоровым**

Сегодня известно немало факторов, вызывающих патологический ход беременности. Что можно противопоставить самым серьезным из них?

Определение группы крови, резус-принадлежности, типирование антигенов эритроцитов и выявление антиэритроцитарных антител необходимо осуществлять не только для профилактики наиболее опасных для жизни реципиентов посттрансфузионных осложнений, но и для диагностики иммунологических конфликтов мать-плод в процессе беременности.

Гемолитическая болезнь новорожденного возникает из-за разрушения фетальных эритроцитов антителами матери. В результате развивается анемия и эритробластоз.

Гемолиз эритроцитов влечет за собой гипербилирубинемию. Свободный билирубин — токсичное вещество, он хорошо растворяется в жирах. Нервные клетки богаты липидами. Именно поэтому итог таких состояний — билирубиновая энцефалопатия плода (поражение головного мозга ).

Поступление в организм плода большого количества антител матери может привести к поражению капилляров с последующим развитием водянки плода и плаценты, в результате чего часто наблюдается внутриутробная гибель плода.

Вероятность появления антител у матери зависит от:

фенотипа плода;

иммуногенности антигена;

объема трансплацентарных кровотечений;

иммунологической способности матери к продуцированию антител.

Иммунизация женщин может наступить при беременности и во время родов. Многочисленные аборты также увеличивают такие риски.

Становится ясно, что чем раньше мы выявим такие осложнения, тем больше шансов будет у врачей помочь плоду, а у будущего ребенка — родиться здоровым. Поэтому всем беременным обязательно проводится исследование в полном объеме (как описано). Если антитела не обнаружены на ранних сроках беременности, необходимо следить за динамикой все время беременности до самых родов !

А если антитела обнаружены — что делать? Современные методы исследования позволяют, во-первых, определить их количество, это важно, так как от количества антител напрямую зависит степень поражения плода. Во-вторых, обязательно определение подклассов антител (IgG 1, IgG 2, IgG 3, IgG 4), так как известно, что некоторые виды антител проходят через плаценту (следовательно, поражают плод), а некоторые — нет (следовательно, они относительно безопасны). Это единственная объективная информация для выбора тактики ведения такой беременности и предотвращения грозных осложнений для будущего ребенка.

Такие исследования уникальны — Вы не найдете их ни в одной поликлинике или женской консультации города. Лаборатория «ДИТРИКС» предлагает будущим мамам такое обследование и напоминает, что если Вы сами не позаботитесь о себе и будущем ребенке, то гемолитическая болезнь новорожденного может начаться незамеченной, и последствия будут очень печальные.

Станкевич Л.И.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.ditrix.ru>