

母婴血型不合_妇产科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E6_AF_8D_E5_84_BF_E8_A1_80_E5_c22_609385.htm

本病是由于孕妇与胎儿之间血型不合而产生的同族血型免疫性疾病，胎儿由父亲遗传而获得显性抗原恰为母亲所缺少，此抗原通过胎盘侵入母体，使母体产生相应的免疫抗体，抗体又通过胎盘进入胎儿血循环，致胎儿红细胞凝集破坏，发生溶血。病因及分类

(一) abo血型不合：多见于母亲为O型，胎儿为A型或B型，第一胎即可发生溶血。(二) rh血型不合：发生于孕妇为rh阴性，胎儿rh阳性。rh溶血病一般第一胎不发病，但妊娠前有过输血史，或有羊膜穿刺者，虽系初孕亦有发生溶血病的可能。【诊断】一、孕期诊断(一) 病史：过去曾有输血史或有死产、死胎或早期新生儿黄疸者，应警惕有本病发生的可能。(二) 血型检查：如有上述病史者，应检查夫妇血型及rh因子，如孕妇为O型或rh阴性，而丈夫为A、B、AB型或rh阳性，孕妇应进行特异性抗体检查。(三) 血清效价测定：母婴血型不合时，存在于血清中的抗体有完全抗体和不完全抗体两种，前者不能通过胎盘，后者可通过胎盘进入胎儿体内，测定孕妇血清中不完全抗体及其效价，可提示胎儿病情严重程度。测定时间和评定：若孕妇血清学检查为阳性，则于28~32周，每二周测一次；孕32周后，每周测一次，rh血型不合抗体效价在1:32以上，abo血型不合抗体效价在1:512以上或效价急剧上升，提示胎儿病情严重，结合过去有不良分娩史的，应考虑终止妊娠。(四) 羊水检查；当血清rh抗体效价1:32~1:64时，应作羊水检查。在b超监护下

行羊膜腔穿刺，抽羊水行抗体效价及胆红素测定。如羊水rh抗体效价为1：8或1：16，提示胎儿有溶血。1：32以上为病情严重，羊水中胆红素含量至 $3.42\mu\text{mol/l}$ 以上，表示胎儿有溶血。（五）b超检查；如胎儿严重溶血，呈现水肿征，即胸腔、腹腔积液，头颅可见双重光环、心脏扩大、肝肿大、胎盘水肿增厚，同时可在b超下抽脐带血查胎儿血型。二、新生儿的诊断新生儿早发性黄疸，水肿，应立即检查新生儿血型及孕妇血型，同时查新生儿血红蛋白 $>6\%$ ，有核红细胞 $>51\mu\text{mol/l}$ ，出生后2h $\text{Ht.}120\text{g/l}$ ，血清胆红素 $>205\mu\text{mol/l}$ 应积极处理。如血清胆红素 $>342\mu\text{mol/l}$ 则考虑换血。（四）预防rh阴性妇女娩出rh阳性胎儿，产时胎盘剥离，胎儿红细胞抗原可进入母体，对下次妊娠的胎儿有威胁，可应用抗d免疫球蛋白，于产后72h内给母体注射 $300\text{ugrh(d)}1\text{gg}$ 以中和并阻断进入母体内胎儿红细胞上的d抗原，使母体不致敏，防止下一胎儿溶血。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com