



ΑΙ ΡΕΖΟΥΣ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΕΙΣ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑΝ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΥΣΑΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΝ ΤΩΝ

Δρος ΣΠΥΡ. Ε. ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΕΑ
Μαιευτήρος—Χειρουργού—Γυναικολόγου

Μόλις τὸ 1939 ἀνεκαλύφθη διὰ πρῶ-
την φορὰν ὁ παράγων ρέζους ὡς ὑπεύθυ-
νος διὰ τὸν θάνατον τῶν παιδιῶν κατὰ
τὴν διάρκειαν τῆς ἐγκυμοσύνης. Ἐκτὸς ὅ-
μως τοῦ ἐνδομητρίου θανάτου, τὸ παιδί εἶ-
ναι δυνατόν νὰ ἀναπτύξῃ βαρύτερον ἱκτε-
ρον (λόγω αἰμολύσεως) μετὰ τὸν τοκετὸ
καὶ νὰ κινδυνεύσῃ νὰ πεθάνῃ ἢ νὰ γίνῃ
σπαστικό, λόγω θλάβης ὠρισμένων πυρή-
νων τοῦ ἐγκεφάλου του. Ἔτσι, ὅμως, τὰ
πράγματα ἔχουν συνήθως μόνον μετὰ ἀπὸ
τὴν δευτέραν ἐγκυμοσύνην καὶ σὲ ποσο-
στὸ ἓνα ἄρρωστο παιδί εἰς 15 ἐγκυμο-
σύνες γυναικῶν μὲ ρέζους ἀρνητικὸ αἷμα,
οἱ ὁποῖες ἔχουν παντρευτὴ ρέζους θετι-
κοὺς ἄνδρας.

Καθὼς, λοιπὸν, ἀντιλαμβάνεται κανεὶς,
αἱ ρέζους ἀρνητικαὶ γυναῖκες ἔχουν νὰ
ἀντιμετωπίσουν ἐπιπρόσθετον κίνδυνον διὰ
τὸ παιδί τους κατὰ τὴν διάρκειαν ἢ μετὰ
τὴν πρώτην ἐγκυμοσύνην, ἐφ' ὅσον ὁ ἄν-
δρας εἶναι ρέζους θετικὸς.

Θὰ σᾶς γεννηθῇ βέβαια τὸ ἐρώτημα
πῶς προσβάλλεται τὸ παιδί, δηλαδὴ μὲ
ποῖο μηχανισμό. Ἴδού, λοιπὸν, πῶς προσ-
βάλλεται: Ὅταν μία ρέζους ἀρνητικὴ γυ-
ναῖκα παντρευτὴ ἓναν ρέζους θετικὸν ἄν-
δρα, ἐὰν μὲν ὁ ἄνδρας εἶναι ὁμοζυγῶτης,
δηλαδὴ διπλᾶ ρέζους θετικὸς, ὅλα τὰ παι-
διὰ πού θὰ γεννηθοῦν ἀπὸ αὐτὸν θὰ εἶ-

ναι ρέζους θετικά. Ἄν, ὅμως, εἶναι ἑτε-
ροζυγῶτης, δηλαδὴ μισὸς θετικὸς καὶ μι-
σὸς ἀρνητικὸς, τότε τὰ παιδιὰ θὰ εἶναι
μισὰ ρέζους θετικά, ὅπου καὶ θὰ κινδυ-
νεύσουν καὶ τὰ ἄλλα μισὰ ρέζους ἀρνη-
τικά, χωρὶς κανένα κίνδυνον.

Βασικὴ σημασία ἔχει ἡ γνώσις τοῦ χρό-
νου κατὰ τὸν ὁποῖον μία γυναῖκα εἶναι δυ-
νατὸν νὰ εὐαισθητοποιηθῇ καὶ ἐδῶ πρέ-
πει νὰ τονισθῇ ὅτι σὲ ὁποιοδήποτε στάδιο
τῆς ἐγκυμοσύνης, ἀκόμη καὶ στὸν δευτέρο
μῆνα, ἐὰν διακοπῇ αὕτη εἶναι δυνατόν νὰ
ἀποβῇ μοιραία διὰ τὶς ἐπόμενες ἐγκυμο-
σύνες. Καὶ τοῦτο διότι, αἷμα ἢ γυναῖκα
εὐαισθητοποιηθῇ, παραμένει εὐαισθητο-
ποιημένη διὰ τὸ ὑπόλοιπον τῆς ζωῆς της
καὶ ὅλες οἱ ἐγκυμοσύνες θὰ διατρέχουν
τὸν κίνδυνον τῆς ζωῆς τοῦ παιδιοῦ πρὸ
ἢ μετὰ τὸν τοκετόν.

Νά, λοιπὸν, πῶς εἶναι δυνατόν νὰ γί-
νῃ μία εὐαισθητοποίησις: Τόσον ἢ μητέ-
ρα ὅσον καὶ τὸ παιδί, κατὰ τὴν διάρκειαν
τῆς ἐγκυμοσύνης, ἔχουν δύο διαφορετικά
κυκλοφορικά συστήματα πού ἀρχίζουν
καὶ τελειώνουν στὴν καρδιά τῆς μητέρας
διὰ τὴν μητρικὴν κυκλοφορίαν καὶ στὴν
καρδιά τοῦ παιδιοῦ διὰ τὴν ἐμβρυϊκὴν κυ-
κλοφορίαν. Δηλαδὴ τὸ αἷμα τοῦ παιδιοῦ
κυκλοφορεῖ χωριστὰ καὶ δὲν ἀνακατεύε-
ται μὲ τὸ αἷμα τῆς μητέρας. Ἄν, λοιπὸν,

συμβῆ νὰ σπάσῃ τὸ κυκλοφοριακὸ φράγμα πὺν χωρίζει τὶς δύο αἱματικὰ κυκλοφορίες (καὶ στὴν προκειμένη περίπτωση τὸ φράγμα εὐρίσκεται στὸν πλακοῦντα), τότε τὸ ρέζους θετικὸ αἷμα τοῦ παιδιοῦ περνάει μέσα στὸ ρέζους ἀρνητικὸ αἷμα τῆς μητέρας καὶ σὲ 48—72 ὥρες ἀναπτύσσονται εἰδικὰ ἀντισώματα στὸ μητρικὸ αἷμα γιὰ νὰ καταστρέψουν τὰ ρέζους θετικὰ ἐμβρυϊκὰ αἱμοσφαίρια ἀλλὰ τὰ ἀντισώματα αὐτὰ δὲν ἐμποδίζονται ἀπὸ τὸ φράγμα τοῦ πλακοῦντος πὺν χωρίζει τὶς δύο κυκλοφορίες καὶ ἔτσι μπαίνουν στὴν ἐμβρυϊκὴ κυκλοφορία καὶ καταστρέφουν (αἱμολύνουν) τὰ ἐμβρυϊκὰ ἐρυθρὰ αἱμοσφαίρια. Ἀτυχῶς, ὅμως, τὰ ἀντισώματα παραμένουν στὴν μητρικὴ κυκλοφορία γιὰ τὸ ὑπόλοιπο τῆς ζωῆς τῆς μητέρας καὶ ἔτσι κινδυνεύει κάθε ἐγκυμοσύνη ἢ ὁποία ἔχει ρέζους θετικὸ ἐμβρυο κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἀναπαραγωγικῆς ζωῆς τῆς γυναίκας.

Ἄλλος τρόπος πὺν μπορεῖ νὰ εὐαισθητοποιηθῆ μία γυναίκα εἶναι ἡ μετάγγις αἵματος. Ἐν, δηλαδή, εἶχε γίνει παλαιότερα μετάγγις ρέζους θετικὸ αἵματος δι' οἰανδήποτε ἄλλην ἀρρώστεια στὴν ρέζους ἀρνητικὴ γυναίκα. Αὐτὸ, βέβαια, ἦταν σύνηθες πρὸ τοῦ 1939 ἀλλὰ σπανιώτατον, ἂν μὴ ἀνύπαρκτον, σήμερα καὶ τοῦτο διότι τὸ κριτήριον τῶν μεταγγίσεων μέχρι τότε ἦταν μόνον ἡ ὁμάδα αἵματος καὶ ὄχι τὸ ρέζους, διότι ἦτο ἄγνωστον.

Ἰδοῦ, τώρα, πῶς ἀντιμετωπίζουμε σήμερα τὶς ρέζους ἀρνητικὰς γυναῖκες:

α) Ἐὰν τὴν ρέζους ἀρνητικὴ μητέρα τὴν βροῦμε εὐαισθητοποιημένη κατὰ τὸ στάδιον τῆς ἐγκυμοσύνης, ἀναλόγως μὲ τὴν βαρῦτητα τῆς εὐαισθητοποίησεως καὶ μὲ τὴν ὥριμότητα τῆς ἐγκυμοσύνης, μπορούμε ἢ νὰ πάροουμε τὸ παιδὶ 15—30 ἡμέρες ἐνωρίτερον ἢ, ἐὰν ἡ ἐγκυμοσύνη εἶναι πολὺ νωρὶς, νὰ κάνουμε μετάγγις

αἵματος στὸ παιδὶ ὅταν ἀκόμη βρίσκεται στὴν μήτρα τῆς μητέρας. Κατ' αὐτὸν τὸν τρόπο διατηροῦμε τὸ κύημα σὲ καλὴ κατάσταση ἕως ὅτου φθάσῃ στὸν 8ον μῆνα, ὁπότε καὶ διακόπτουμε τὴν ἐγκυμοσύνη. Τὰ παιδιὰ αὐτὰ μετὰ τὸν τοκετὸν χρειάζονται ἀραιμαξομετάγγιςιν, δηλαδή ἀλλαγὴν τοῦ αἵματός των μὲ ἄλλο αἷμα, συμβατὸ καὶ κατάλληλο.

β) Ἐὰν ἡ ρέζους ἀρνητικὴ μητέρα, μετὰ ἀπὸ ἐπανεὐλημμένες αἱματολογικὰς ἐξετάσεις, ἀποδειχθῆ ὅτι δὲν εἶναι εὐαισθητοποιημένη, τότε ἀφήνουμε νὰ φθάσῃ στὸν τοκετὸ καί, ἀφοῦ γεννήσῃ, ἐξετάζουμε τὸ αἷμα τοῦ παιδιοῦ. Ἐν τὸ βροῦμε ρέζους ἀρνητικὸ δὲν ἐνδιαφερόμεθα περισσότερο, ἂν ὅμως τὸ βροῦμε ρέζους θετικὸ ἐξετάζουμε τὸ αἷμα τῆς μητέρας γιὰ νὰ βεβαιωθοῦμε ὅτι κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τοκετοῦ αἷμα τοῦ ρέζους θετικὸ παιδιοῦ δὲν πέρασε στὴν ρέζους ἀρνητικὴ μητέρα. Εἰς περιπτώσιν κατὰ τὴν ὁποίαν διαπιστώσουμε ὅτι ἔχει περάσει ἐμβρυϊκὸ αἷμα, τότε, ἀναλόγως τῆς ποσότητος τοῦ ρέζους θετικὸ αἵματος τὸ ὁποῖον πέρασε, κάνουμε στὴν μητέρα μία ἢ δύο ἐνέσεις Ἀντι—D—γ—γλυμπουλίνης μὲ σκοπὸν νὰ ἀδρανοποιήσωμεν τὰ ρέζους θετικὰ ἐμβρυϊκὰ ἐρυθροκύτταρα καὶ νὰ τὰ καταστήσωμεν ἀνίκανα νὰ κάνουν ἀντισώματα καὶ κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον νὰ εὐαισθητοποιήσῃ τὴν μητέρα. Ἐτσι, οἱ ἐπάμενες ἐγκυμοσύνης δὲν θὰ διατρέξουν τὸν κίνδυνον τῆς αἱμολύσεως.

Ἐν συμπεράσματι, λοιπόν, ἡ ρέζους ἀρνητικὴ γυναίκα κατὰ τὸ στάδιον τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ ἐπ' ὅσον ἔχει ὑπανδρευθῆ ρέζους θετικὸ ἄνδρα πρέπει νὰ βρίσκεται ὑπὸ συνεχῆ καὶ σχολαστικὴν παρακολούθησιν προκειμένου νὰ μὴ παραβλαφθῆ ἢ ἀναπαραγωγικὴ τῆς ἱκανότης καὶ νὰ ἀποφύγῃ ὅλες τὶς ἐπιπτώσεις τῆς εὐαισθητοποίησεως.

