

الرعاية التمهيدية للطفل قبل ولادته (10).. فصائل الدم وعامل ريزوس



السبت 20 مارس 2021 03:17 م

التعريف بفصائل الدم وعامل ريزوس (Rh) وأهميتها لرعاية الطفل القادم

بقلم: د. رشاد لاشين

من قواعد شريعتنا الغراء: "ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب"، ولمّا كانت عملية الحفاظ على الذرية وحماتها من الأخطار أمرًا واجبًا كان تعلّم العلوم التي بمقتضاها تتم هذه العملية أمرًا واجبًا كذلك.

(أ) أهمية التحليل للكشف عن العامل الريزي (RH):

إن التعرف على عامل ريزوس من الثقافة الضرورية الواجب تعليمها لكل شبابين عند الزواج؛ لأن الجهل بها قد يؤدّي إلى ضرر وخيم يؤدي بحياة جميع الأطفال بعد الطفل الأول، وكان من الممكن التخلص منه بسهولة بتحليل دم بسيط لا يكلف كثيرًا وكذلك العلاج يكون أمرًا سهلاً كذلك.

* التعريف بعامل ريزوس أو الـ(Rh):

هو نوع من فصائل الدم غير الفصائل الرئيسية المشهورة (A, B, AB, O) وقد يكون هذا العامل مصاحبًا لأي منها، والتحليل يكون للكشف عن وجوده أو عدم وجوده:

1. في حالة وجود هذا العامل في الدم:

نسمي ذلك (عامل ريزوس موجب) أو (Rh + ve)، وذلك في 85 % من الناس.

2. في حالة عدم وجود هذا العامل في الدم:

نسمي ذلك (عامل ريزوس سالب) أو (Rh - ve)، وذلك في 15% من الناس.

* عند توجه الزوجين لعمل هذا التحليل تكون الاحتمالات المتوقعة هي:

1. أن يكون كلاهما موجبًا (+Rh) إذن لا توجد مشكلة

2. أن يكون كلاهما سالبًا (-Rh) إذن لا توجد مشكلة.

3. أن يكون الزوج سالِبًا (-Rh) والزوجة موجبة (+Rh) إذن لا توجد مشكلة.

4. أن يكون الزوج (+Rh) والزوجة (-Rh) إذن تحدث المشكلة

الحالة الأخيرة تسمى: (عدم توافق العامل الريزي) (Rh incompatibility)

إذا كانت فصيلة الأب (+Rh أي عامل ريزوس موجب) أي أن هذا العامل موجود في دمه، وكانت الأم (-Rh أي عامل ريزوس سالب) أي أن دم الأم خالي من هذا العامل.. عند حدوث الحمل فإن دم الجنين في هذه الحالة يكون (+Rh) مثل الأب وبالتالي يحتوي دمه على فصيلة غير موجودة في دم الأم، وإذا وصلت هذه الفصيلة إلى دم الأم فإنه سيعتبرها جسمًا غريبًا، وبالتالي سيصنع أجسامًا مضادة لتكسير هذا الدم المحتوي على فصيلة غريبة عليه فيصاب الطفل بحالة تُسمّى "تكسير الدم".

في الغالب ينجو الطفل الأول من هذه المشكلة؛ لأن اختلاط دم الجنين بدم الأم لا يحدث إلا عند الولادة، ويبدأ تكوين الأجسام المضادة التي تنتظر الطفل الثاني فتكسر دمه وتصيبه بعدة مشكلات قد تؤدي بحياته داخل الرحم، وإذا نجا من ذلك فإنه يولد مصابًا "بصفراء حديثي الولادة"، وهي من أصعب حالات "صفراء حديثي الولادة"، ويحتاج الطفل إلى عملية تغيير لدمه في أسرع وقت قبل أن تؤثر الصفراء المرتفعة على المخ وتهدّد مستقبل الطفل الجسمي والعقلي.

* الإجراء الوقائي الذي يجب أن نفعله:

في حالة اكتشاف هذا الاختلاف قبل ولادة الطفل الأول بالطبع يكون العلاج بسيطًا، وذلك بإعطاء الأم حقنة خاصة بذلك في خلال 72 ساعة من كل ولادة لوقاية الطفل القادم تسمى هذه الحقنة (الجلوبيولين المضاد لـ d: Anti - d Globulin) وتقوم بتكسير كمية الدم التي دخلت إلى الأم من الطفل- والتي تحتوي على (+Rh) وذلك قبل أن تستحث جهاز مناعة الأم لتكوين أجسام مضادة.

- يجب أن تكون هذه الحقنة جاهزة طوال فترة الحمل لدى المريضة محفوظة في الثلاجة، وليس في الفريزر؛ لأن الاحتياج إليها قد يكون مفاجئًا إذا حدث أي إجهاض بعد 6 أسابيع، ويمكن إعطاء جرعات أقل إذا كان الإجهاض في الشهور الأولى، وذلك حمايةً للجنين التالي.

- تُعطى الحقنة بعد الولادة مباشرةً أو الإجهاض وقبل انقضاء 72 ساعة، وكلما كان أقرب إلى ساعة الولادة كان أفضل، ويمكن الآن إعطاؤها أيضًا في الأسبوع الثامن والعشرين للحمل، حيث وجد أن ذلك يقدّم الحماية للحالة النادرة التي يتأثر فيها الجنين بعدم توافق العامل الريزي (Rh incompatibility) أثناء الحمل الأول في مناسبات معينة.

(ب) تحليل فصائل الدم العادية (A, B, AB, O):

إن معرفة فصائل الدم واجبٌ إنسانيٌّ يتوجب معرفته لكل الناس وليس للزوجين فقط، وذلك تحسبًا لما قد يحدث من مشكلاتٍ طارئة تحتاج إلى نقل الدم، حيث إن الاحتياط واجب، ويجب أن يعرف كل إنسان فصيلته العادية مصحوبة بعامل ريزوس (Rh) مثل أن تكون الفصيلة (A + ve) أي الفصيلة A وعامل ريزوس موجب.. وهكذا.

