

Q3-1. 血液型が Rh マイナスです。赤ちゃんのリスクと回避する方法を教えてください。

Rh 式血液型では CcDEe がありますが、Rh プラス/マイナスとは D 抗原（血液型）があるかないかで決まります。Rh マイナスとは D 抗原がないことになり、日本人では 200 人に 1 人という珍しい血液型といえます。

夫は Rh プラス（D 抗原がある）である可能性が高い（99.5%）ので、赤ちゃんも Rh プラスであることを前提に妊娠中の管理が行われます。

まず、妊娠初期（10 週ごろ）にこの D 抗原に対する抗体（抗 D 抗体）がないかどうかを調べておく必要があります。Rh プラスの血液を輸血されたり、流産・お産後に後にお話しするような予防措置を受けなかった場合、抗 D 抗体を作ってしまった可能性があります。抗 D 抗体を作ってしまった場合、妊娠中に赤ちゃんの赤血球が壊れ（溶血）、貧血となったり、胎児水腫といってとてもむくんでしまったり、亡くなってしまうことがあり、胎児輸血などの胎児治療が必要となる場合があります。

抗 D 抗体がマイナスの場合、通常、妊娠 20・28・36 週（お産が近いころ）ごろに抗 D 抗体がマイナスであることが確認されます。

赤ちゃんへのリスクを回避するため（抗 D 抗体を作らないため）、妊娠 28 週前後に抗 D ヒト免疫グロブリン（250  $\mu$ g）が注射されます。この注射は、妊娠中に赤ちゃんの Rh プラス（D 抗原がある）の赤血球が胎盤を通じて、お母さんの体の中に入ってしまうことがあるので、この赤血球を壊して抗 D 抗体を作らないようにします。この注射が赤ちゃんに影響を与えることはありませんが、その後のお母さんの検査で、抗 D 抗体が弱く陽性になることがあります。

お産後に、赤ちゃんが Rh プラス（D 抗原がある）ことが確認されれば、抗 D 抗体を作らないようにするため、さらに、妊娠 28 週時と同じように抗 D ヒト免疫グロブリンが注射されます。

また、お産に限らず、流産後、子宮外妊娠後、羊水検査後などには、抗 D ヒト免疫グロブリンを注射したほうがいいと言われています。

（藤森 敬也、大戸 斉）