

Цель. ретроспективный анализ историй развития новорожденных УЗ «ГКПЦ», имевших изоиммунизацию по Rh-фактору и АВ0-системе за период с 2019 по 2020 г.г.

Методы исследования. Проанализировано 24 истории развития доношенных новорожденных.

Результаты и их обсуждение. Изоиммунизация по Rh-фактору встречалась у 13 детей, у 11 – по АВ0-системе крови. Средняя масса тела у них составила $3116 \pm 211,0$ г, длина – $52 \pm 1,25$ см. Оценка по Апгар 8/8 баллов. Плацентарно-плодовый коэффициент был равен $0,1862 \pm 0,0112$. В 1 случае имела место профилактика ГБН препаратом «Резонатив» в 28 недель беременности.

Мы получили преобладание желтушной формы изоиммунизации (83%). Анемическая форма имела место у 4 новорожденных (17%). При ГБН по АВ0-системе преобладала несовместимость между 0(1) группой крови матери и А(II) группой крови ребенка (62,5% случаев). Почасовой прирост общего билирубина в первые сутки жизни составил $6,29$ мкмоль/л/ч (от 4,1 до 7,2 мкмоль/л/ч).

По результатам лабораторного обследования в первые сутки жизни была выявлена анемия легкой степени, ретикулоцитоз (59,6%), изменения КОС капиллярной крови (лактат $4,1 \pm 2,123$ ммоль/л, субкомпенсированный смешанный ацидоз). Отмечалось снижение общего белка ($50,18 \pm 4,811$ г/л) и альбумина ($31,87 \pm 2,177$ г/л). Операция заменного переливания крови была проведена у 7 новорожденных детей (29,2%).

Выводы. Таким образом, за период с 2019 по 2020 г.г. одинаково часто встречалась изоиммунизация, как по Rh-фактору, так и АВ0-системе. Каждый третий случай выявленной изоиммунизации потребовал проведения заменного переливания крови, что, вероятно, связано с увеличением частоты несовместимости по Rh-фактору. Наиболее частой формой ГБН у новорожденных была желтушная.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шабалов, Н. П. Неонатология : уч. пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов. – 6-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2016.

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПЛОДА. ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Цалко М. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Белуга В. Б.

Актуальность. Гемолитическая болезнь новорожденных (ГБН) – это пренатальное заболевание, которое вызывается изоиммуннизацией в результате несовместимости крови матери и плода. Частота ГБН составляет 3-6% от

общего числа новорожденных. В 80-85% случаев причиной болезни является изоиммунизация по резус-фактору, в 20-15% – по системе АВ0.

Гемолитическая болезнь плода (ГБП) протекает в отечной, желтушной, анемической форме и даже приводит к внутриутробной гибели плода и инвалидизации новорожденных, а также к большим материальным затратам связанных с лечением, поэтому актуальна ранняя антенатальная диагностика и своевременное лечение.

Цель. Ретроспективный анализ результатов диагностики, коррекции анемической формы и ближайшие результаты лечения ГБН.

Методы исследования. Изучены 24 истории родов и 24 истории развития новорожденных, находившихся на лечении в педиатрическом отделении и отделении реанимации новорожденных в УЗ «ГОКПЦ» с 01.12.2019 по 01.12.2020 гг.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток – 33 ± 9 . Срок беременности – 272 ± 16 . Паритет беременности – 3, родов – 2. Отягощенный акушерский анамнез – 29,2%. Риск угрозы прерывания беременности – 12,5%. Неразвивающаяся беременность в анамнезе – 8,3%.

Роды через естественные родовые пути – 58,3%, КС – 41,7%.

Пиковая систолическая скорость кровотока в средней мозговой артерии плодов – $44,2 \pm 15,4$ см/сек, что позволило у большинства плодов антенатально исключить анемическую форму.

Форма ГБН: желтушная – 83%, анемическая – 17%.

Группа крови новорожденных: I+ – 20,8%; II+ – 62,5%; III+ – 16,7%.

Масса тела 3116 ± 500 г. Длина тела 52 ± 3 см. Окружность головки 34 ± 2 см. Оценка по Апгар: 8/9 – 37,5%, 8/8 – 62,5%. Пуповинный остаток отпал на 5 ± 2 день.

Анализ гематологических показателей выявил снижение уровня гемоглобина, ретикулоцитоз, а также снижение рН крови и повышение pCO_2 .

Почасовой прирост билирубина $4,29 \pm 3,8$ мкмоль/л/час, что потребовало заменного переливания крови в 29,16%.

Выводы. Таким образом, своевременная УЗИ-диагностика ГБП позволила провести родоразрешение при доношенной беременности, что привело к рождению детей с нетяжелыми формами ГБН.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сидельникова В. М. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного / В. М. Сидельникова, А. Г. Антонов. – М., Издательство «Триада – Х», 2004. – 195 с.