

* * *

**РЕЗУС-ИММУНИЗАЦИЯ ПЛОДА
И НОВОРОЖДЁННОГО. ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ
БОЛЕЗНЬ ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ.
ЖЕЛТУШНО-АНЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА**

Сагынбаева Г.Б., Пердебай Д.Н.

Научный руководитель: проф. С.Т. Кизатова

Некоммерческое акционерное общество «Карагандинский
медицинский университет», Караганда, Республика
Казахстан

Ключевые слова: *новорождённый; резус-
отрицательный; иктеричность, гемотрансфузия*

Актуальность. Резус-изоиммунизация остаётся актуальной проблемой перинатальной медицины, несмотря на широкое внедрение антирезусной профилактики. Конфликт между резус-отрицательной матерью и резус-положительным плодом может привести к гемолитической болезни новорождённого, анемии, гипербилирубинемии и тяжёлым неврологическим последствиям. Раннее выявление и динамическое наблюдение за беременной женщиной позволяют предупредить тяжёлые осложнения. Тем не менее в клинической практике по-прежнему встречаются случаи, требующие комплексного интенсивного ведения новорождённого с признаками резус-конфликта.

Описание клинического случая. Пациент — доношенный мальчик с массой тела при рождении 4110 г и длиной тела 54 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Роды от резус-отрицательной женщины. Состояние при рождении относительно удовлетворительное. Через 2 ч было отмечено

нарастание желтухи до 1–2 зоны по шкале Крамера. Были проведены клинический осмотр, лабораторные исследования (общий анализ крови, билирубин общий и прямой), проба Кумбса. Лечение включало интенсивную фототерапию, подготовку к заменному переливанию крови. С учётом уменьшения содержания гемоглобина в крови до 72 г/л, гематокрита до 21% для коррекции анемии, восполнения дефицита эритроцитов и увеличения кислородотранспортной функции крови выполнена гемотрансфузия эритроцитарной взвеси. После проведённой гемотрансфузии отмечено снижение уровня билирубина, стабилизация гемоглобина и постепенное уменьшение клинических проявлений анемии. В динамике улучшились показатели общего анализа крови, снизились уровни непрямого билирубина. Ребёнок выписан в удовлетворительном состоянии с рекомендациями по амбулаторному наблюдению у педиатра, контролю билирубина и повторному исследованию группы крови и резус-фактора. Маме даны рекомендации по антирезусной профилактике в случае будущей беременности.

Заключение. Представленный клинический случай подчёркивает значимость раннего выявления риска резус-изоиммунизации и необходимость строгого мониторинга состояния новорождённого. Своевременная диагностика и адекватная терапия позволяют избежать тяжёлых осложнений, таких как ядерная желтуха и выраженная анемия. Отсутствие профилактики у матери остаётся фактором риска развития гемолитической болезни. Ведение таких новорождённых требует мультидисциплинарного подхода, регулярной лабораторной оценки и психологической поддержки семьи. Особое внимание должно уделяться информированию женщин о необходимости антирезусной профилактики после родов, абортов и выкидышей.

* * *