

ПРОФИЛАКТИКА ИЗОИМУНИЗАЦИИ АНТИ-RH-ГАММАГЛОБУЛИНОМ

Чичикова Л.М., студ. 5-го курса

Научный руководитель – доц. Вержанский П.С.

СумГУ, кафедра акушерства и гинекологии

В настоящее время известно более 10 изосерологических систем эритроцитарных антигенов. В большинстве случаев гемолитическая болезнь плода и новорожденного вызывается сенсibilизацией матери антигенами системы резус и АВ0.

Целью нашего исследования было изучение эффективности использования анти-Rh-иммуноглобулина с целью профилактики перинатальных поражений при резус-конфликтной беременности.

Нами обследована 41 резус-негативная беременная. Из них первобеременных было 8, повторнобеременных – 33. Угроза прерывания беременности у 4-х первобеременных и у 7 повторнобеременных, анемия беременных отмечалась у 4 первобеременных и 12 повторнобеременных, преэклампсия средней степени тяжести – у 2 первобеременных и у 8 повторнобеременных.

Всем беременным с угрозой прерывания беременности и преэклампсией средней степени тяжести во время беременности вводили анти-Rh-гаммаглобулин.

Роды у 3 первобеременных и 6 повторнобеременных закончены операцией кесарева сечения. В послеродовом периоде кровотечение имело место у 1 первобеременной и 4 повторнобеременных. Наряду с инфузионной терапией у этих женщин проводилось ручная ревизия полости матки.

Всем родильницам (41) введен анти - Rh-гаммаглобулин, а родильницам родоразрешенным путем кесарева сечения и тем, у кого имело место ручное обследование полости матки – вводили 2 дозы гаммаглобулина.

Оценку состояния новорожденных проводили по шкале Апгар:

у 25 на 1 мин. – 8 баллов; на 5 мин. – 9 баллов;

у 14 на 1 мин. – 6 баллов; на 5 мин. – 7 баллов.

Применение анти- Rh-гаммаглобулина в комплексной терапии резус-конфликтной беременности способствует снижению сенсibilизации беременных и рожениц, улучшает перинатальные показатели.