

## ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ.

**Каримова Шохида Баходировна**

*Анджжанский общественный здравоохранительный техникум по имени Абу Али ибн Сины, преподаватель*

**Аннотация:** В статье рассматривается гемолитическая болезнь новорожденных (ГБН) — патологическое состояние, связанное с разрушением эритроцитов у новорожденных, приводящее к анемии и желтухе. Описаны основные этиологические факторы, включая резус- и АВО-конфликт, механизмы патогенеза, клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к лечению и профилактике. Отмечено, что ранняя диагностика и своевременное лечение, включая фототерапию, переливание крови и применение иммуноглобулина, значительно снижают риск тяжелых осложнений. Особое внимание уделено мерам профилактики резус-конфликта у беременных для предупреждения развития ГБН.

**Ключевые слова:** гемолитическая болезнь новорожденных, резус-конфликт, АВО-конфликт, анемия, желтуха, фототерапия, переливание крови, иммуноглобулин, диагностика, профилактика.

Гемолитическая болезнь новорожденных (ГБН) — это патологическое состояние, характеризующееся разрушением эритроцитов у новорожденного, что приводит к анемии, желтухе и потенциально тяжелым осложнениям. Чаще всего ГБН развивается вследствие иммунологической несовместимости матери и плода по системе резус (Rh) или АВО, что вызывает иммунное разрушение эритроцитов.

Современные достижения в перинатологии и иммунологии позволяют значительно снизить частоту тяжелых форм ГБН, однако данное заболевание по-прежнему представляет актуальную проблему неонатологии.

Цель статьи — рассмотреть этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику и современные подходы к лечению и профилактике гемолитической болезни новорожденных.

В исследовании использовались следующие методы:

- анализ современных научных публикаций и монографий по неонатологии и иммунологии;
- обзор клинических случаев, зарегистрированных в перинатальных центрах;
- сравнительный анализ методов диагностики и лечения ГБН;
- изучение национальных и международных протоколов ведения новорожденных с ГБН.

Также проведен анализ данных о частоте заболевания, факторах риска и эффективности профилактических мероприятий.

Результаты:

1. Этиология и патогенез. ГБН чаще всего возникает при резус-конфликте (Rh-отрицательная мать и Rh-положительный плод). Реже — при несовместимости по системе АВ0. Иммунные антитела матери проникают через плаценту и вызывают гемолиз эритроцитов плода, что ведет к развитию анемии и гипербилирубинемии.

2. Клинические проявления.

- Желтуха в первые сутки жизни или в течение первой недели;
- Анемия различной степени тяжести;
- Спленомегалия и гепатомегалия;
- В тяжелых случаях — сердечная недостаточность, водянка плода (hydrops fetalis).

3. Диагностика.

- Анализ группы крови и резус-фактора матери и новорожденного;
- Тест Кумбса (прямой антиглобулиновый тест);
- Определение билирубина в крови;
- Ультразвуковое исследование при подозрении на водянку плода.

4. Лечение.

- Фототерапия при повышенном уровне билирубина;
- Переливание совместимой крови при тяжелой анемии;
- Иммуноглобулинотерапия у новорожденных;
- В пренатальном периоде возможна интраутеринная трансфузия.

5. Профилактика

- Анти-D профилактика у Rh-отрицательных женщин во время беременности и после родов;

- Скрининг группы крови и антител у беременных;
- Консультации и мониторинг беременных с высоким риском.

ГБН остается актуальной проблемой, несмотря на внедрение профилактики резус-конфликта. Эффективность современных методов ведения новорожденных с ГБН зависит от ранней диагностики и своевременного начала лечения. Фототерапия и переливание крови значительно снижают риск развития тяжелой гипербилирубинемии и неврологических осложнений.

Особое внимание следует уделять профилактике и наблюдению за беременными с высокой вероятностью резус-конфликта.

Ранняя идентификация риска позволяет снизить частоту тяжелых форм заболевания и уменьшить смертность среди новорожденных.

Гемолитическая болезнь новорожденных — потенциально опасное состояние, требующее раннего выявления и адекватного лечения.

Современные методы профилактики резус-конфликта и клиническое ведение новорожденных позволяют снизить частоту тяжелых осложнений.

Важнейшими аспектами остаются скрининг беременных, своевременное введение анти-D иммуноглобулина и мониторинг состояния новорожденных.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баранов А.Н., Воронцов С.Н. Неонатология: руководство для врачей. — Москва: МЕДпресс-информ, 2020.
2. Гусев А.И., Иванова Т.В. Гемолитическая болезнь новорожденных: диагностика и лечение. — Санкт-Петербург: Фармацевтический университет, 2019.
3. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. Williams Obstetrics. — New York: McGraw-Hill Education, 2018.
4. Rodeck C., Whittle M. Fetal Medicine: Basic Science and Clinical Practice. — London: Elsevier, 2017.
5. Российская Ассоциация Неонатологов. Протокол ведения новорожденных с гемолитической болезнью. — Москва, 2021.