

ХЕМОЛИТИЧНА БОЛЕСТ НА НОВОРОДЕНОТО - КЛИНИКА, ЛЕЧЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА

Д-р Жанина Йорданова Иванова дм,



Хемолитична болест на новороденото

Хемолитичната болест на новороденото е разрушаване на еритроцитите на плода поради алоимунизация на майката, вследствие на което се получават мозъчни и други органни увреждания на плода. Тази нозологична единица е все още често срещана причина за смъртност при новородените.

Хемолитична болест на новороденото

Причини за ХБН

- ▶ Наличие върху еритроцитите на плода на антиген, унаследен от бащата и липсващ у майката
- ▶ Предшестващи кръвопреливания на майката
- ▶ Малки количества кръв, предавани от едно лице на друго (хетерохемотерапия, използване на спринцовки, замърсени с кръв)

Хемолитична болест на новороденото

Антитела срещу кръвногрупови антигени, които могат да предизвикат ХБН:

- ▶ Анти-А, анти-В антитела
- ▶ Антитела срещу антигените от RH системата (-D, -С, -G, -се (f), -СЕ)
- ▶ Анти - Kell антитела
- ▶ Антитела с друга специфичност - много рядко

Хемолитична болест на новороденото

ABO несъвместимост и имунизация по отношение на D антигена

Имунизация по отношение на D антиген на D- жени, родили D+ деца се среща по-рядко когато майчините еритроцити и тези на плода са ABO несъвместими. Защитният механизъм при ABO несъвместимост се свързва с по-голямата степен на отстраняване на еритроцитите на плода от кръвообръщението на майката.

Диагностика на хемолитична болест на новороденото

Лабораторна диагностика: Рутинни серологични методи:

- ▶ АВО и RhD кръвна група на бременната жена
- ▶ Скрининг за антиеритроцитни антитела -
на антиеритроцитни антитела от клас IgG
- ▶ Определяне на количеството на откритите
антитела
- ▶ Търсене на еритроцити на плода в
кръвообращението на майката (тест на Kleihauer ,
розетъчен тест и др).

Диагностика на хемолитичната болест на новороденото

Лабораторни методи:

Функционални клетъчни тестове

- ▶ Тест с моноцитен слой (ММА)
- ▶ Антитяло зависима клетъчна цитотоксичност (ADDCC)
- ▶ Хемилуминисцентен тест (CLT)

Диагностика на хемолитичната болест на новороденото

Лабораторни методи:

Генотипизиране на плода

- ▶ От хорионните вили
- ▶ От амниотичната течност
- ▶ От майчината плазма

Диагностика на хемолитичната болест на новороденото

Наблюдение от акушер- гинеколог:

- ▶ Амниоцентеза
- ▶ Ултразвукова диагностика
- ▶ Доплер и ултразвукови изследвания на плода
- ▶ Изследване на кръвни проби от плода

Профилактика на хемолитичната болест на новороденото

- ▶ Прилагане анти-Rh D имуноглобулин след раждането
- ▶ Селективна антенатална профилактика
- ▶ Рутинна антенатална профилактика

Профилактика на хемолитичната болест на новороденото

Профилактика след раждането

Съществуват различни правила в различните страни.

Доза от най-малко 100 μg (500 IU) анти-Rh D имуноглобули трябва да бъде приложена на Rh D отрицателна родилка в рамките на 72 часа след раждането, ако плодът е RhD положителен.

Селективна антенатална профилактика

Ако по време на бременността се появят усложнения, които крият опасност от имунизация трябва да се приложи анти-Rh D имуноглобулин в следните дози:

- ▶ 50 μg (250 IU) в периода до 20 гестационна седмица
- ▶ 100 μg (500 IU) след 20 седмица

Профилактика на хемолитичната болест на новороденото

Аntenатална профилактика

Аntenатална профилактика - прилагане на анти-Rh D имуноглобулин на всички Rh D отрицателни бременни жени

БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО

