

CHAQALOQLARNING GEMOLITIK KASALLIKLARI

Nasriddinova Muattar Badriddinovna
Oliy toifali neonatolog

Annotatsiya: Homilador ayollarda antenatal parvarishning zamonaviy yondashuvi bu - onaning qoni orqali homilaning rezus (Rh) muttanosibligini o'z vaqtida tashhishlash, homilaning anemik sindromini va og'irlik darajasini aniqlash, minimal miqdorda invaziv usullardan foydalanish (diagnostik, terapevtik), shuningdek, homilador ayollarda immunizatsiya rivojlanishining oldini olish demakdir. Rivojlangan mamlakatlarda rezus-sensibilizatsiya muammosi kamdan-kam hollarda va faqat muhojirlarda uchraydi.

Kalit so'zlar: Rh-izoimmunizatsiya, alloimmunizatsiya, homilaning gemolitik kasalligi, oldini olish, invaziv bo'lmagan diagnostika usullari, dopplerometriya, perinatal natijalar.

Chaqaloqlarning gemolitik kasalligi — chaqaloklarda og'ir kechadigan kasallik. Ona va homila qon gruppalarining turli sistemalar, ko'pincha rezusfaktor bo'yicha mos kelmasligi. Qonda rezusfaktorning boryo'kligiga qarab, u rezusmusbat yoki rezusmanfiy deb belgilanadi. Bolada kasallik ona yoki ota qonining rezusi mos kelmasligi (onasi—rezusmanfiy, otasi—rezusmusbat) dan paydo bo'ladi. Bunda homilaga rezusfaktor rezusmusbat otadan utishi mumkin. Homilaning rezusfaktorini platsenta orqali rezusmanfiy ona qoniga o'tadi. Ona organizmi homila rezusfaktoriga nisbatan antitelolar ishlab chiqaradi, bular platsenta orqali rezusmusbat homila qoniga qayta o'tib, uning eritrotsitlarini yemiradi (gemoliz ro'y beradi), kamqonlik va sariq pigment — bilirubinning to'planishi yuzaga keladi. Kasallik aksari ikkinchi, uchinchi va keyingi homiladorliklarda tug'ilgan, shuningdek, abortlardan keyingi homiladorlikda tug'ilgan (chunki ona organizmida antitelolar miqdori bir homiladorlikdan ikkinchi homiladorlikkacha ortib boradi) go'daklarda uchraydi. Onaga ilgari rezusfaktorini hisobga olmay qon quyilgan bo'lsa, birinchi homiladorlikdan tug'ilgan bolada ham chaqaloqlarning gemolitik kasalligi paydo bo'lishi mumkin.

27 nafar bola (34,6%) gemostasiogramma tekshiruvidan o'tkazildi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning gemostasiogrammasi, xususiyatlaridan qat'i nazar, individual parametrlarning juda keng tebranishlari bilan ajralib turardi. Natijada 16 (64%) holatda protrombin indeksi va protrombin vaqtining pasayishi, 16% da protrombin vaqti me'yordan past, 2 holatda (8%) trombositlar adezyonining pasayishi, protrombinning kamayishi aniqlangan. indeks - 4%, trombin vaqtining pasayishi - 4%, protrombin vaqtining ortishi - 4%. Turli joylarda intrakranial qon ketish bilan og'rigan bolalardan

10 nafar bola (30,3%) operatsiya qilingan, shundan 8 ta holatda gematomalarni olib tashlash bilan dekompression trefinatsiya, 1 holatda intraserebral gematomani olib tashlash uchun burr teshigi qo'llangan va bir holatda ponksiyon amalga oshirildi. epidural bo'shliq. Bemorlarning ushbu toifasi uchun natijalar ijobiy bo'ldi, bolalar neonatal bo'limda davolanish uchun tavsiyalar bilan uyga yuborildi. Kraniokerebral qon ketishidan aziyat chekkan bolalar kelajakda turli darajadagi nevrologik va ruhiy kasalliklarni rivojlanish xavfi ostida. Sog'liqni saqlash sharoitlari va buzilishlarining umumiy o'ziga xos xususiyati simptomlarning labilligi va og'riqli holatlarning qaytarilishi bo'lib, bu odatda qulay prognoz bilan, ayniqsa adekvat davolash bilan bog'liq bo'lib, asosan simptomatik bo'lib, suvsizlanish, rezorbsiya, sedativ va ogohlantiruvchi (nootropik).

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning gemolitik kasalligini davolash. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning gemolitik kasalligini davolash keng va o'z vaqtida bo'lishi kerak, jumladan:

- zaharlanishni eng qisqa vaqt ichida olib tashlash;
- qizil qon hujayralarining keyingi hemoliziga yordam beruvchi bolaning tanasidan antikorlarni olib tashlash;
- turli organlar va tizimlarning, ayniqsa buyrak va jigarlarning funktsional holatini yaxshilash.

Chaqaloklardagi sariklik ko'proq uchraydi. Sariqlik tug'ruqning birinchiikkinchi kunida paydo bo'ladi va bola hayotining keyingi kunlarida kupaya boradi; ba'zan go'dak terisi sarg'ayib tug'iladi, bu qonda eritrotsitlar parchalanishidan hosil bo'ladigan bo'yovchi modda — bilirubinning paydo bo'lishi va tez ko'payishiga bog'liq. Bunda birinchi haftaning oxirlarida bolaning ahvoli og'irlashib, u shilqillab tushadi, yaxshi emmaydi, oyoqqo'llari tortishadi. Homilaning umumiy tugma shishi hamda kamqonliqda bola ulik tugiladi yoki tug'ilgan zahoti nobud bo'ladi.

Har bir insonning o'ziga xos qon guruhi bor va normal sharoitda sog'lom tana o'z qon hujayralariga qarshi antikor ishlab chiqarmaydi. Rh + qon guruhi bu omilga, ya'ni anti-Rhga qarshi antikorlarni ishlab chiqarmaydi. Xuddi shunday, A qon guruhi bo'lgan bemorning tanasi anti-A antikorlarini ishlab chiqarmaydi. Biroq, bu qoida homilador ayollarga taalluqli emas, shuning uchun yangi tug'ilgan chaqaloqning gemolitik kasalligi chaqaloqning qoni va ona tomonidan ishlab chiqarilgan antikorlar o'rtasidagi ziddiyat tufayli yuzaga keladi. Oddiy qilib aytganda: onaning qoni chaqaloqning qoniga allergikdir. Homilador ayolning antikorlari platsentadan o'tishi mumkin (hozirgi yoki keyingi homiladorlikda) va bolaning qon hujayralariga hujum qiladi. Natijada bolaning gemolitik kasalligi paydo bo'ladi.

Gemolitik kasallikning eng engil shakli chaqaloqning qon hujayralarining haddan tashqari nobud bo'lishidir. Bola tug'iladi anemiyaodatda kengaygan taloq va jigar bilan birga keladi, ammo bu uning hayotiga xavf tug'dirmaydi. Vaqt o'tishi bilan qon rasmi

sezilarli darajada yaxshilanadi va chaqaloq to'g'ri rivojlanadi. Ammo shuni ta'kidlash kerakki, ba'zi hollarda anemiya og'ir bo'lib, maxsus davolanishni talab qiladi.

Gemolitik kasallikning yana bir shakli qattiq sariqlik bor. Farzandingiz butunlay sog'lom ko'rinadi, lekin tug'ilgandan keyingi birinchi kunida sariqlik rivojlana boshlaydi. Terining sariq rangi uchun mas'ul bo'lgan bilirubinning juda tez o'sishi mavjud. Sariqlik katta xavf tug'diradi, chunki uning konsentratsiyasi ma'lum darajadan oshib ketganda, chaqaloqning miyasiga toksik ta'sir ko'rsatadi. Bu hatto miya shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Sariqlik bilan og'rikan bolalarda soqchilik va mushaklarning haddan tashqari kuchlanishi kuzatiladi. Agar bola saqlanib qolsa ham, sariqlik jiddiy oqibatlariga olib kelishi mumkin, masalan, bola eshitish qobiliyatini yo'qotishi, epilepsiya bilan og'rikanligi va hatto gapirish va muvozanatni saqlashda qiyinchiliklarga duch kelishi mumkin.

Yangi tug'ilgan chaqaloqning gemolitik kasalligining oxirgi va eng jiddiy shakli umumlashtirilgan homila shishishi. Onaning antikorlari tomonidan chaqaloqning qon hujayralarini yo'q qilish natijasida (hali xomilalik hayot bosqichida) yangi tug'ilgan chaqaloqning qon aylanishi buziladi va uning tomirlarining o'tkazuvchanligi oshadi. Bu nima degani? Qon tomirlaridan suyuqlik qo'shni to'qimalarga oqib o'tadi, shuning uchun yurakni o'rab turgan qorin parda yoki perikardial qop kabi muhim organlarda ichki shish paydo bo'lishiga olib keladi. Shu bilan birga, kichkintoyda anemiya rivojlanadi. Afsuski, homilaning shishishi shunchalik jiddiyki, u ko'pincha homila hali bachadonda yoki tug'ilgandan keyin o'limga olib keladi.

Foydalangan adabiyotlar ro'yxati:

1. Grodnenskogo Gosudarstvennogo Meditsinskogo Universiteta B.M., Jurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta. Grodno shtati jurnali Tibbiyot universiteti. Uchrejdnie obrazovaniya «Grodnenskiy gosudarstvennyy meditsinskiy universiteti», 2012 yil.
- 2 Hadley A.G. Gemolitikning og'irligini bashorat qilish uchun laboratoriya tahlillari homila va yangi tug'ilgan chaqaloqning kasalligi. // Transpl. Immunol. 2002. T. 10. № 2-3. S. 191-8.
3. Karanth L. idr. uchun o'z-o'zidan tushishdan keyin anti-D ma'muriyati Rezus alloimmunizatsiyasining oldini olish // Cochrane ma'lumotlar bazasi tizimi. Rev. 2013. № 3.
4. Koby L. idr. Rh(D)-salbiy homilador ayollarda anti-D: xavf ostida Homiladorlik va tug'ishlar tegishli profilaktika oladimi? // J. Obstet. Ginekol. Kanada. 2012. T. 34. № 5. S. 429-435.
5. Kumar M., Umraval T., Singx A. O'rta miya arteriyasi Doppler ma'lumotnomasi Hindistondan kelgan populyatsiyada homila anemiyasini bashorat qilish uchun centile jadvallari // Int. J. Ginekol. Akusherlik. 2017. T. 139. № 3. S. 307-311.
6. Yangi tug'ilgan chaqaloqqa tug'ruq xonasida va tug'ruqdan keyingi bo'limda asosiy tibbiy yordam: klinik tavsiyalar / ed. E.N. Baibarina, D.N. Degtyareva, 2015 yil.
7. Neonatologiya. Milliy tavsiya. Qisqacha nashr/ed. N.N. Volodina. M.: GEOTAR-Media, 2019. 887 b.