

Анализ и прогностическая ценность инновационного метода исследования резус-принадлежности плода

Научный руководитель – Трубникова Лариса Игнатьевна

Лысова Ольга Викторовна

Аспирант

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

E-mail: qwe456.08@mail.ru

В настоящее время разработаны и активно внедряются в практическое здравоохранение диагностические тест-системы, позволяющие анализировать фетальную ДНК, в кровотоке матери, тем самым определяется резус-фактор, пол и некоторые пороки развития плода.

Целью настоящего исследования стало определение прогностической ценности и диагностической значимости метода неинвазивного определения резус - фактора плода.[1]

Для определения резус-фактора плода выделялась фетальная ДНК из плазмы крови (7-8 мл) беременной резус-отрицательной женщины, при этом использовались диагностические наборы «Тест-*RHD*» (производство ООО «ТестГен», Россия) и набора «Тест-*SRY*» (ООО «ТестГен», Россия). Отрицательный резус-фактор у беременных был определен серологически.[1]

Все женщины имели одноплодную беременность, подтвержденную УЗ-исследованием. Протоколы выделения внутриклеточной фетальной ДНК и последующей ПЦР-амплификации были стандартизированы.

В исследовании приняло участие 138 Rh(-) беременных женщин. Из 138 образцов, проанализированных по резус-фактору плода в 68% случаев (94 образца) ген *RHD* был выявлен и в 28 % (38 образцов) ген *RHD* не был выявлен; у 1% (2 образца) был выявлен сомнительный результат анализа и достоверно установить резус-фактор плода не удалось; и 3% (4 образца) анализ не удалось выполнить, о чем свидетельствовало отсутствия прохождения контрольной реакции гена *GAPDH* в нескольких повторах на одном и том же образце.[1]

Все образцы, прошедшие анализ по идентификации резус-фактора плода, были верифицированы по этим же характеристикам по факту рождения ребенка. Совпадения составили 100% случаев.[1]

Таким образом, данная методика позволяет распределить женщин с резус-отрицательной кровью на две группы. Те женщины, чей плод резус-отрицательный, ведутся и родоразрешаются по стандартному плану, им нет необходимости в динамике определять титр антител, а также вводить с профилактической целью антирезус-иммуноглобулин. Тем женщинам, чей плод резус-положительный, уделяется пристальное внимание в женских консультациях и родильных домах в связи с опасностью возникновения ГБПиН. Кроме этого, определение резус - фактора плода , будет препятствовать бесконтрольному введению антирезус-иммуноглобулина женщинам с резус- отрицательной кровью.

Источники и литература

- 1) Трубникова Л.И , Тороповский А.Н, Жмырко Е.В, Никитин, А.Г, Бурганова Р.Ф, Лысова О.В. Опыт внедрения в клиническую практику методики неинвазивного пренатального исследования пола и резус фактора плода на раннем сроке по крови беременной женщины // Ульяновский медико-биологический журнал . – 2015. – № 2. – С. 70-77.