

**Анализ эффективности применения человеческого иммуноглобулина при невынашивании у резус-отрицательных женщин**

**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 при привычном невынашивании, вызванном гистонесовместимостью по антигенам HLA, применяется в качестве лечения активная иммунизация беременных путем введение человеческого иммуноглобулина в течение II триместра беременности[2].

Цель исследования: провести анализ течения беременности у женщин с резус отрицательной кровью, с привычным невынашиванием, не иммунизированных, и получивших антирезусный иммуноглобулин.

Проанализировано 46 индивидуальных карт. В анамнезе у женщин было от 4 до 6 потерь беременностей. При предыдущих беременностях не проводилась профилактика путем введения иммуноглобулина.

Из анамнез у 43,0% женщин - была потеря 4 беременностей, у 26,1% - 5 беременностей и у 30,9% - 6 беременностей. Все исследуемые были разделены на две группы: 1 группа состояла из 31 женщины, которым в 28 недель проведена иммунизация путем введение антирезусного иммуноглобулина в дозе 250 мкг (1250МЕ) внутримышечно[2]. Во 2-ю группу включены 15 женщин, которым не была проведена профилактика в связи с отказом женщины от вакцинации или с появлением антител в крови.

В течение беременности у 36,7% женщин выявлены признаки угрозы прерывания беременности, купированные лечением, у 9,8%- обнаружены нарушения кровотока в системе мать-плацента-плод, у 24,7% женщин выявлен кольпит, у 28,8 % беременность протекала без особенности.

У всех женщин в контрольной (1 группа) группе беременность завершилась, рождением доношенных здоровых детей , без проявлений транзиторной желтухи в периоде новорожденности.

Во второй группе, которая состояла из 15 женщин исход беременности был различный: у 66,6% ( составляет 10 женщин) произошли преждевременные роды на сроке 31-34 недели, у 6,6% (1 женщина) беременность завершилась в сроке 35-36 недель, у 26,6% (4 женщины) - роды завершились рождением доношенных детей, у 6,6% (1 женщина)- произошли преждевременные роды на сроке 32-33 недель, с антенатальной гибелью плода.

Таким образом, основной задачей антенатальной охраны здоровья плода у резус-отрицательных беременных женщин являются меры, направленные на профилактику развития иммунизации у несенсибилизированных пациенток[2]. В настоящее время назначение иммуноглобулинов для профилактики и лечения беременных с отягощенным акушерским анамнезом, приводит к положительному эффекту в сохранении беременности и рождение здоровых детей[1,2].

**Источники и литература**

- 1) 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.
- 2) 2. Перцева Г.М., Борщева А.А., Герасюта Т.П., Мнацаканова И.В. Оптимизация методов специфической профилактики резусиммунизации // Материалы XII Всероссийского научного форума «Мать и дитя». М., 2011.- С. 166.