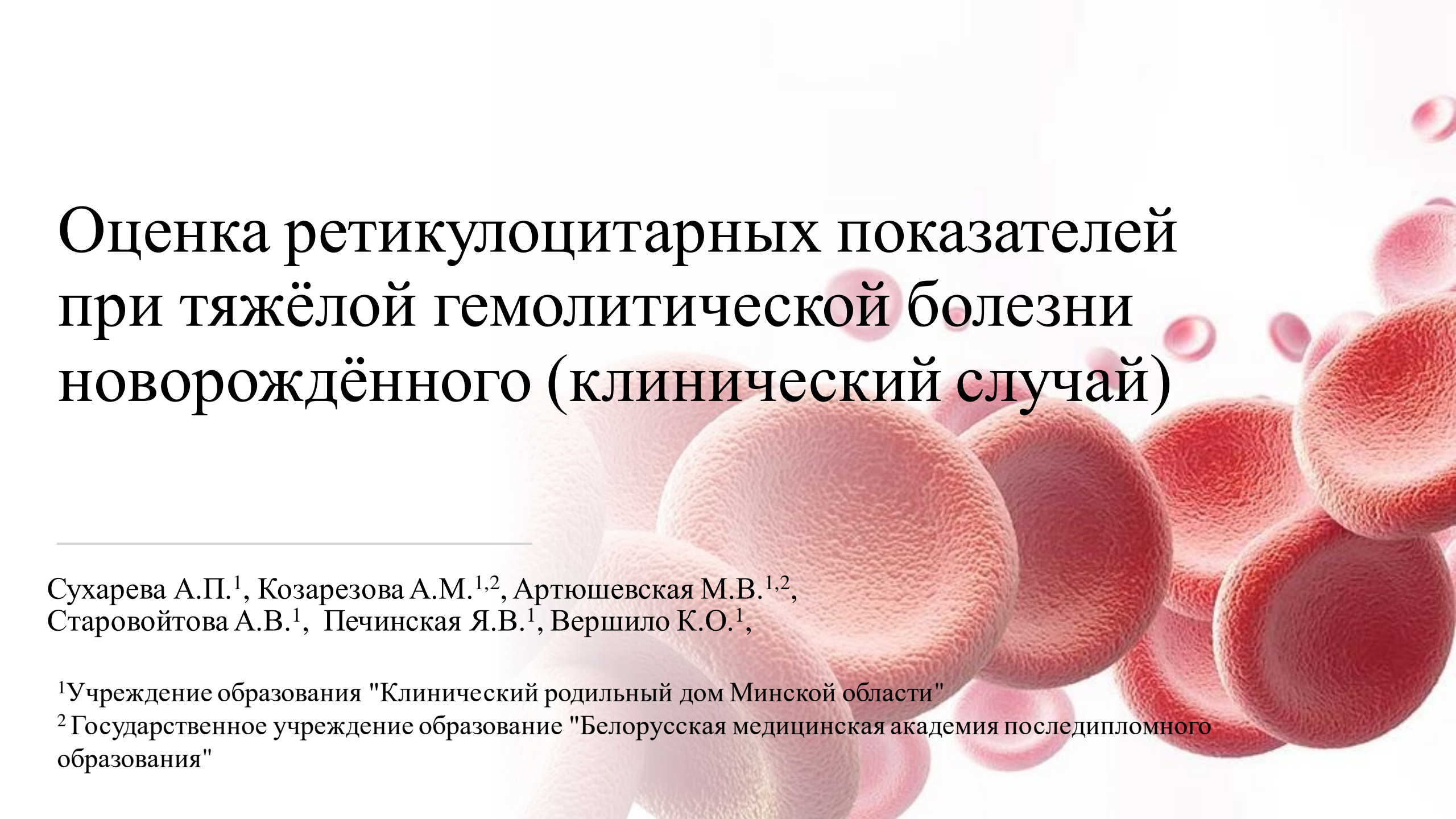


Оценка ретикулоцитарных показателей при тяжёлой гемолитической болезни новорождённого (клинический случай)

The background of the slide features a 3D rendering of numerous red blood cells. The cells are depicted as biconcave discs with a textured, slightly porous surface. They are scattered across the frame, with some appearing larger and more prominent in the foreground, while others are smaller and more faded in the background, creating a sense of depth. The color is a vibrant, natural red.

Сухарева А.П.¹, Козарезова А.М.^{1,2}, Артюшевская М.В.^{1,2},
Старовойтова А.В.¹, Печинская Я.В.¹, Вершило К.О.¹,

¹ Учреждение образования "Клинический родильный дом Минской области"

² Государственное учреждение образования "Белорусская медицинская академия последипломного образования"

Актуальность, цель и методы исследования

- Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН) является одной из причин тяжелых билирубинемий у новорожденных, представляет серьезную опасность для жизни и нормального развития ребенка и может послужить причиной ранней детской инвалидизации.
- В РБ за 2020 год заболеваемость ГБН составила 6,41% на 1000 живорождённых.
- **Цель:** выбрать тактику ведения пациента с анемией тяжёлой степени на фоне ГБН, основываясь на эритроцитарных и ретикулоцитарных показателях общего анализа крови.
- **Методы исследования:** клинические, лабораторные.

Клинический случай

- Доношенный мальчик родился от 6 беременности, 3 срочных родов в сроке 38 недель путём операции кесарево сечение, околоплодные воды - желтые.
- Вес при рождении 3540,0 г, рост 54,0 см, окружность головы 37,0 см, пуповина окрашена в желтый цвет.
- Титр антител к моменту родов - 1:4096.
- **Лабораторные данные:**
 - группа крови матери - A (II) Rh-отрицательная. Непрямая проба Кумбса положительная. Фенотип ссее, Kell-положительный;
 - группа крови ребёнка - 0(I) Rh-положительная. Прямая проба Кумбса положительная. Фенотип Ссее, Kell-положительный;
 - при рождении общий билирубин в пуповинной крови составил 144 мкмоль/л (N до 60 мкмоль/л), уровень непрямого/прямого билирубина соответственно 134,8 и 9,2 мкмоль/л, уровень глюкозы- 2,7 ммоль/л, уровень гемоглобина-125г/л, количество эритроцитов - $3,42 \cdot 10^9$ /л, гематокрит- 39%.
- **ДИАГНОЗ:** Гемолитическая болезнь новорожденного, конфликт по Rh-фактору, желтушно-анемическая форма, тяжелое течение.

Лечение

В отделении реанимации новорождённых

- Октагам
- Фототерапия
- Операция заменного переливания крови (ОЗПК)
- Инфузионная терапия
- Антибактериальная терапия
- Профилактика геморрагический нарушений
- Профилактика кандидозной инфекции

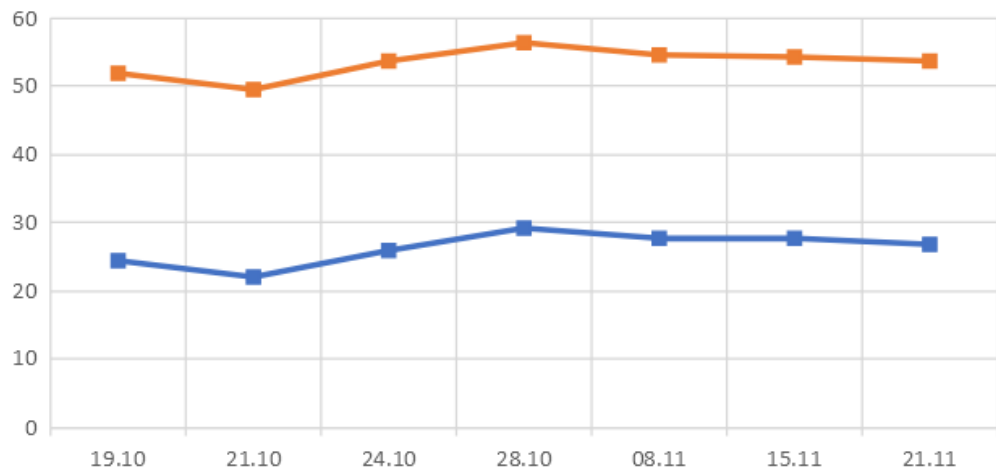
Клинический протокол «Оказание медицинской помощи в неонатологии» (утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.04.2022 № 34)

В педиатрическом отделении

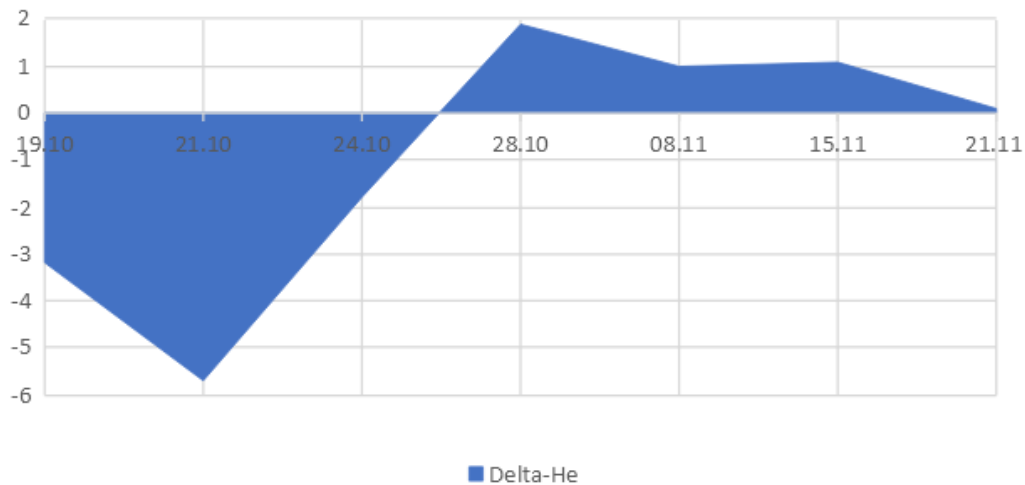
- Гормонотерапия
(дексаметазон в/в из расчёта 0,2 мг/кг/сут, курс 3 дня)
- Фолиевая кислота
- Профилактика рахита

Динамика лабораторных показателей (эритроцитов, гемоглобина, железа и его содержания в ретикулоцитах и эритроцитах) у ребёнка с ГБН.

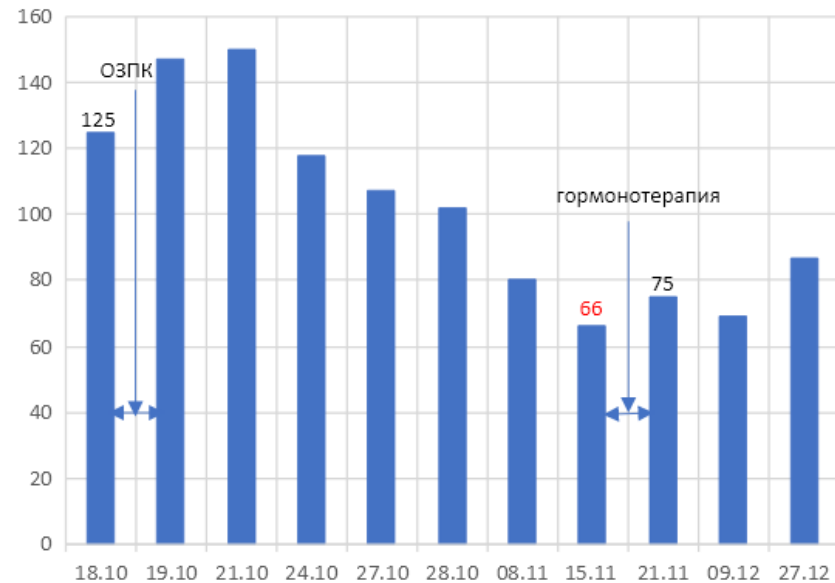
Содержание железа в ретикулоцитах и эритроцитах, пг



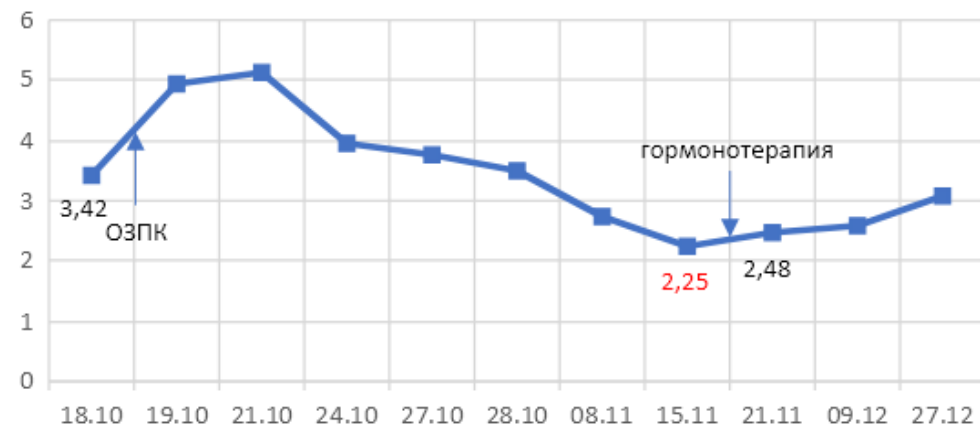
Дельта содержания железа в эритроцитах и ретикулоцитах, пг



Гемоглобин, г/л

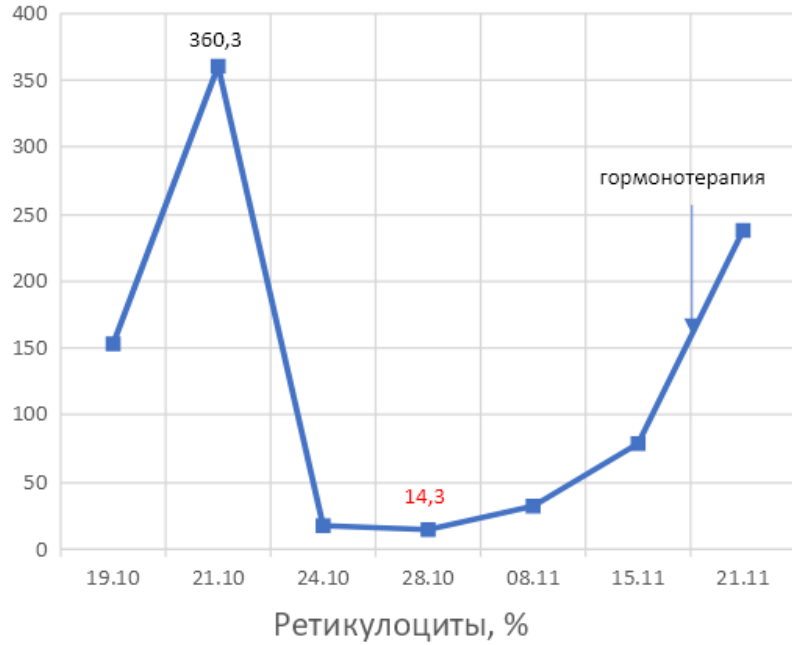


Эритроциты, $10^{12}/л$

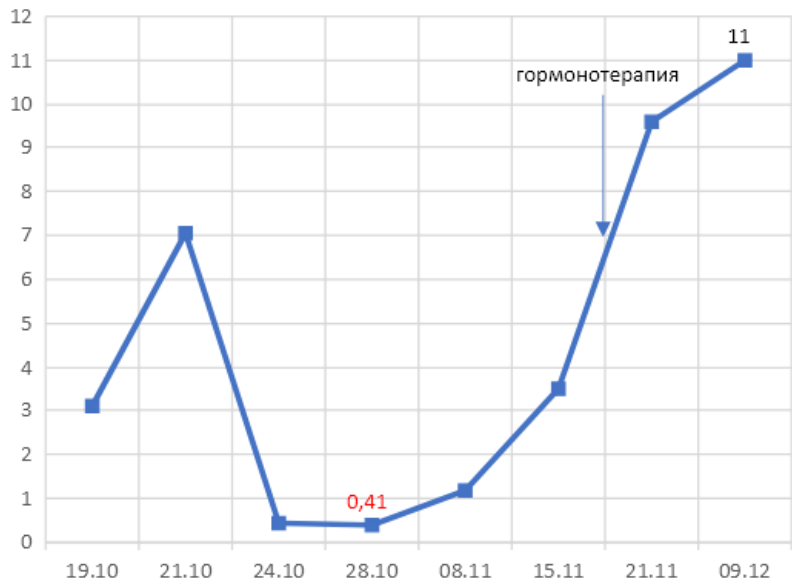


Динамика ретикулоцитов и ретикулоцитарных показателей у ребёнка с ГБН

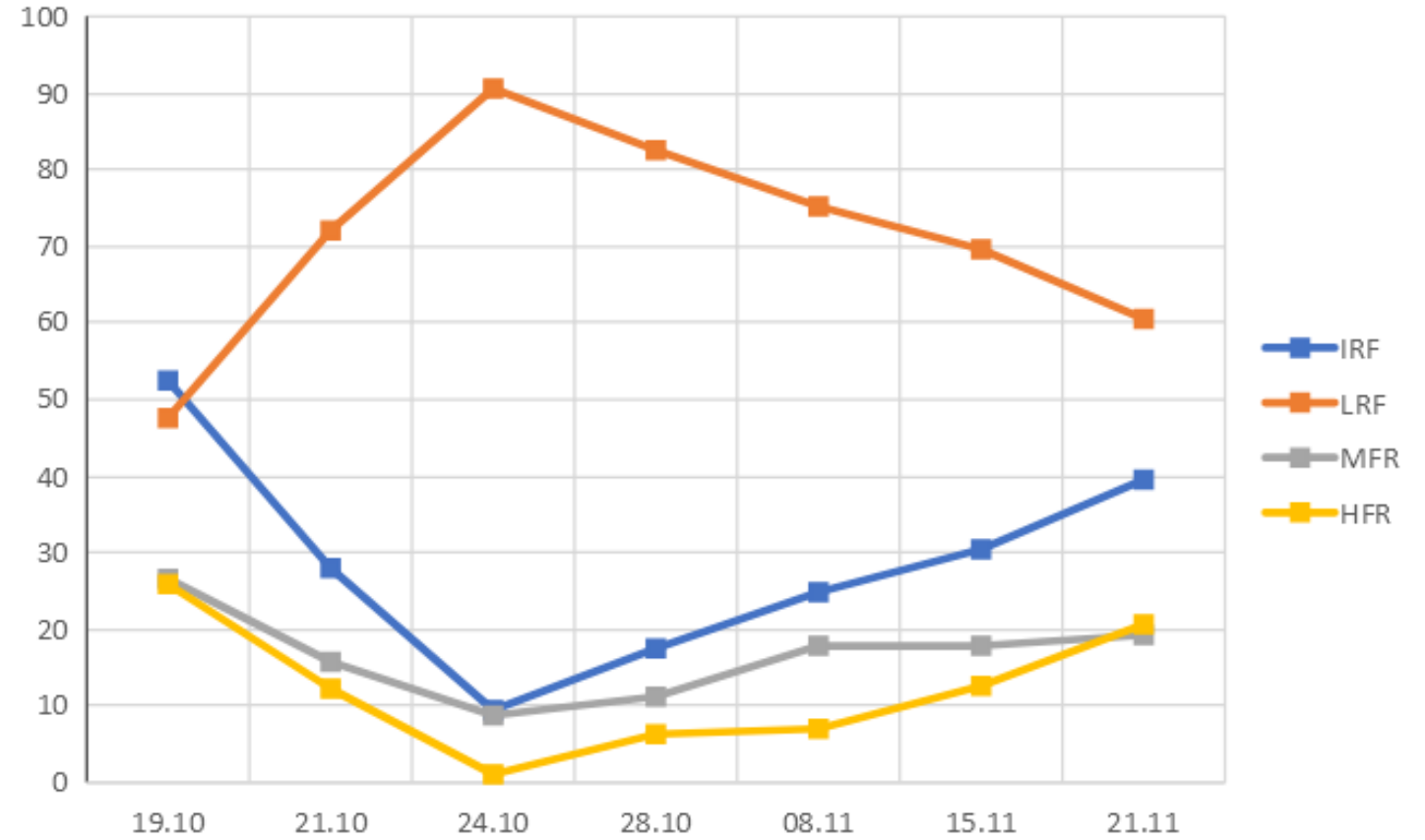
Ретикулоциты, $10^9/л$



Ретикулоциты, %



Ретикулоцитарные показатели, %



Вывод

Анализ динамики показателей количества ретикулоцитов, а также соотношение их фракций (LFR, MFR, HFR, IFR), позволило избежать повторной гемотрансфузии и выписать ребенка под наблюдение участкового врача.

Спасибо за внимание!