

## ВЛИЯНИЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ НА АКУШЕРСКИЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ РЕЗУС-ИММУНИЗАЦИИ

Абдуллаева Мохларойим Нодирбек кизи

Central Asian Medical University

Фергана, Узбекистан.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.16737233>

**Введение:** Несмотря на внедрение эффективных превентивных стратегий, включая широкомасштабное применение антирезус-иммуноглобулина, проблема аллоиммунизации беременных по резус-фактору сохраняет высокую клинико-практическую значимость, обуславливая риск формирования тяжёлых форм гемолитической болезни плода. Иммуногематологический конфликт, развивающийся вследствие трансплацентарной передачи материнских IgG-антител к эритроцитарным антигенам плода, запускает патобиохимический каскад иммуновоспалительных реакций, способствующих внутриутробной гипоксии, анемии и гидропс-феталису. В условиях нарастающей тяжести внутриутробного состояния особую актуальность приобретает внедрение фетальных трансфузий, в том числе внутриутробного введения крови (ВВПК), как одного из высокоэффективных методов перинатальной коррекции. Изучение акушерских исходов при применении данных технологий позволяет не только объективизировать их терапевтическую эффективность, но и расширить возможности по пролонгированию беременности и минимизации акушерских и перинатальных потерь.

**Цель:** Провести ретроспективный анализ акушерского исхода беременности при аллоиммунизации.

**Материалы и методы исследования:** Ретроспективный клинико-анамнестический анализ медицинской документации 71 беременных с резус-аллоиммунизацией, у которых в рамках ведения беременности применялись внутриутробные фетальные технологии, с последующим родоразрешением в Республиканском перинатальном центре в период с 2019 по 2024 годы.

**Результаты исследования:** Преждевременное родоразрешение в сроке гестации 22–27 недель было зафиксировано у 13 пациенток, что составило 18,3% от общего числа наблюдений. У 58 беременных (81,7%) роды произошли в период с 28 по 35 недель беременности. Средний срок гестации на момент родоразрешения составил 32 недели, что ассоциировалось со снижением частоты перинатальных осложнений и летальности. Естественное родоразрешение отмечено у 22 женщин (31%), тогда как в 49 случаях (69%) беременность завершилась посредством оперативного вмешательства. Основным фактором, обусловившим высокий уровень хирургических родоразрешений, явилось наличие отягощённого акушерского анамнеза, в частности, рубца на матке, диагностированного в 29 случаях.

**Вывод:** Применение фетальных технологий при гемолитической болезни плода на фоне резус-аллоиммунизации не только способствует стабилизации внутриутробного состояния плода, но и позволяет пролонгировать гестацию, что, в свою очередь, оказывает положительное влияние на акушерские и перинатальные исходы беременности.

**References:****Используемая литература:****Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Савельева Г.М. Мой взгляд на современное состояние акушерства и перинатологии. // Российский вестник акушера-гинеколога. 2019 - №19(2) – p.7-13;
2. Жабборов У.У. Совершенствование перинатальной помощи женщинам с резус-конфликтной беременностью – Дисс...докт.мед.наук., Ташкент, 2021, №3.-169 с.
3. Zwiers C, van Kamp I, Oepkes D, Lopriore E. Intrauterine transfusion and non-invasive treatment options for hemolytic disease of the fetus and newborn - review on current management and outcome. // Expert Rev Hematol. 2017 - №10(4) – p.337-344.

