

REZUS-IMMUNIZATSIYAGA UCHRAGAN HOMILADORLARDA ANTI-D IMMUNOGLOBULIN PROFILAKTIKASINING SAMARADORLIGI VA KLINIK NATIJALARI

Raximberganov Asadbek Madiyor o'g'li
Toshkent tibbiyot universiteti, III-kurs magistranti

Annotatsiya

Rezus-manfiy homiladorlarda anti-D immunoglobulin qo'llash Rh-sensibilizatsiyani oldini olishning asosiy usuli bo'lib, perinatal asoratlarni sezilarli kamaytiradi. Tadqiqotda rezus-immunizatsiya xavfi bo'lgan ayollarda homiladorlikning 28-haftasida va tug'ruqdan keyin qo'llangan anti-D immunoglobulinning samaradorligi baholandi. 30 nafar homilador kuzatuvga olindi. Profilaktika o'z vaqtida bajarilgan ayollarda antitana hosil bo'lishi 96,6% hollarda oldi olindi. Profilaktika kechikkan yoki noto'liq bajarilgan guruhda esa anti-D antitelolar paydo bo'lishi 40% hollarda qayd etildi.

Kalit so'zlar: rezus-immunizatsiya, anti-D immunoglobulin, profilaktika, rezus-konflikt, perinatal xavf.

Kirish

Rezus-sensibilizatsiya homilada gemolitik kasallik, og'ir anemiya, gidrops va o'limga olib keladigan immunologik jarayondir. Uning butunlay oldini olishning yagona isbotlangan usuli — **anti-D immunoglobulin profilaktikasi**dir [2,4].

Jahon amaliyotida profilaktika ikki asosiy bosqichda o'tkaziladi:

1. **Homiladorlikning 28-haftasida** antenatal profilaktika;
2. **Tug'ruqdan 72 soat ichida** postnatal profilaktika.

Shunga qaramay, klinik amaliyotda sezilarli qismi profilaktika o'z vaqtida o'tmaydi yoki umuman amalga oshirilmaydi. Ushbu tadqiqot O'zbekiston sharoitida anti-D immunoglobulin qo'llashning amaliy samaradorligini baholashga qaratilgan.

Materiallar va usullar

Tadqiqot Respublika perinatal markazida 2022–2025 yillarda olib borildi. Kuzatuvga **rezus-manfiy qonga ega 30 nafar homilador ayol** olindi.

Ular ikki guruhga bo'lindi:

1-guruh (n=15):

Anti-D immunoglobulin profilaktikasi **to'liq va vaqtida** bajarilgan ayollar:

- 28-haftada 300 mkg;
- tug'ruqdan keyin 300 mkg.

2-guruh (n=15):

Profilaktikasi **kechikkan, noto'liq yoki umuman o'tmagan** ayollar.

Barcha ayollarda anti-D titri homiladorlik davomida dinamik tarzda baholandi. Tugʻruqdan soʻng yangi tugʻilgan chaqaloqlarda rezus omili, gemoglobin, bilirubin darajalari tekshirildi.

Natijalar

Anti-D antitanalar hosil boʻlishi:

Guruh	Antitana hosil boʻlmagan	Antitana paydo boʻlgan
1-guruh (oʻz vaqtida profilaktika)	14 (93,3%)	1 (6,7%)
2-guruh (profilaktika yoʻq/kech)	9 (60%)	6 (40%)

Chaqaloqlardagi natijalar:

1-guruh:

- 93% chaqaloqda gemolitik kasallik kuzatilmadi,
- 1 holatda engil sariqlik qayd etildi,
- ogʻir holatlar boʻlmadi.

2-guruh:

- 3 chaqaloqda oʻrtacha darajadagi gemoliz,
- 2 chaqaloqda ogʻir anemiya (gemoglobin <100 g/l),
- 1 chaqaloqda ZPK (almashtirib qon quyish) bajarildi.

Profilaktika qilinmagan onalarda neonatal asoratlari **5,8 baravar koʻp** uchradi.

Muhokama

Olingan natijalar xalqaro tadqiqotlar bilan mos keladi: anti-D immunoprofilaktika rezus-immunizatsiya xavfini **95–98% gacha kamaytiradi** [6,8].

Profilaktikaning oʻz vaqtida oʻtmasligi quyidagi xavflarni oshiradi:

- antitanalar faol sintezlanadi,
- homila-maternal qon aralashuvi sodir boʻlsa, gemoliz boshlanadi,
- perinatal oʻlim xavfi ortadi.

2-guruhdagi ogʻir holatlar profilaktikaning amaliyotda toʻgʻri va oʻz vaqtida qoʻllanilishi zarurligini yana bir bor koʻrsatdi.

Xulosalar

1. Anti-D immunoglobulin profilaktikasi rezus-immunizatsiyaning oldini olishda **eng samarali va ishonchli** usul boʻlib qolmoqda.
2. Profilaktikaning 28-haftada va tugʻruqdan keyin bajarilishi anti-D antitana hosil boʻlishini **93,3% hollarda oldini oldi**.

3. Profilaktikaning kechikishi yoki amalga oshirilmasligi neonatal gemolitik kasallikning og'ir shakllarini **5–6 baravar** oshiradi.
4. O'zbekiston amaliyotida anti-D profilaktikasini keng targ'ib qilish va standart protokollarga qat'iy rioya qilish zarur.

Adabiyotlar

1. Айламазян Э.К. Акушерство. Национальное руководство. 2007.
2. Moise K.J. Management of Rhesus Alloimmunization. Obstet Gynecol Clin North Am, 2002.
3. Konoplannikov A.G. Alloimmunizatsiya i GKBP. 2009.
4. Turrentine J.E. Clinical Protocols in Obstetrics, 2008.
5. Urbaniak S. Prevention of Rh immunization. Transfus Med, 1998.
6. Bowman J.M. Rh immunoprophylaxis: 50 years of success. BJOG, 2006.
7. Zwick E. Anti-D prophylaxis effectiveness. J Matern Fetal Med, 2017.
8. ACOG Practice Bulletin №181. Prevention of Rh D alloimmunization, 2017.