

имеет анемию, реципиент значительно крупнее, чем полагается по гестационному сроку. Донору может потребоваться обменное или возмещающее переливание крови. Реципиент может страдать полицитемией.

Анемия вследствие врожденного сфероцитоза. Гемолиз у детей с врожденным сфероцитозом обычно вызывает выраженную гипербилирубинемия, но может развиться и анемия. Значительного увеличения селезенки у новорожденных обычно не наблюдается. В мазке периферической крови определяются сфероциты, эритроциты обладают пониженной осмотической резистентностью. Это нарушение может наследоваться по аутосомно-доминантному типу, следовательно, наличие у одного из родителей гемолитической анемии или спленэктомии в анамнезе может помочь в постановке диагноза. Однако во многих случаях семейный анамнез не свидетельствует о сфероцитозе. В случае тяжелой ранней гипербилирубинемии применяется обменное переливание крови. В более старшем возрасте для борьбы с хронической гемолитической анемией может потребоваться спленэктомия.

Несфероцитарные гемолитические анемии. У новорожденных развивается гемолитическая анемия, которая связана с такими нарушениями ферментных систем эритроцитов, как дефицит пируваткиназы или глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы. Если у ребенка с гемолитической анемией обнаруживаются тельца Гейнца-Эрлиха, следует провести специальные тесты на активность ферментов. Несфероцитарные гемолитические анемии могут быть диагностированы путем обнаружения дефицита специфических энзимов в эритроцитах больного ребенка.

Гемолитическая анемия вследствие инфекции. Гемолиз выявляется при многих врожденных инфекциях (токсоплазмоз, краснуха, цитомегалия, герпес, сифилис) и при поражении гемолитическими бактериями (*E. coli*, β -гемолитический стрептококк). Желтуха, часто сопутствующая таким состояниям, предполагает возможность инфекционного процесса, особенно если повышен уровень прямого билирубина в крови.

10. Полицитемия и повышенная вязкость крови

Повышенная вязкость крови вследствие высокого гематокритного показателя может быть результатом стаза крови в сосудах, легочного застоя, кардиомегалии и, возможно, васкулярного тромбоза. У ребенка с данной патологией наблюдаются неврологические симптомы (судороги, заторможенность, плохой аппетит), а также кардиореспираторные