



YANGI TUG‘ILGAN CHAQALOQLARDA NEONATAL SARIQLIKNING RIVOJLANISH XAVF OMILLARI VA ERTA DIAGNOSTIKANING KLINIK AHAMIYATI

Karimova Sadokat

Urganch davlat tibbiyot instituti, 6- bosqich talabasi

O‘zbekiston Respublikasi, Urganch

ANNOTATSIYA

Neonatal sariqlik yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda keng uchraydigan klinik holatlardan biri bo‘lib, ko‘pchilik hollarda vaqtinchalik va fiziologik xususiyatga ega. Biroq ayrim chaqaloqlarda bilirubin miqdorining haddan tashqari oshishi markaziy asab tizimiga toksik ta’sir ko‘rsatib, o‘tkir bilirubin ensefalopatiyasi va kernikterus kabi og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada neonatal sariqlikning asosiy xavf omillari, fiziologik va patologik shakllari, bilirubin monitoringi hamda erta diagnostikaning klinik ahamiyati zamonaviy adabiyotlar asosida tahlil qilindi. Tahlil natijalari erta aniqlash, individual xavfni baholash va chaqaloqni keyingi kuzatuv bilan ta’minlash og‘ir giperbilirubinemiya xavfini kamaytirishda muhimligini ko‘rsatadi.

АННОТАЦИЯ.

Неонатальная желтуха является одним из наиболее распространённых клинических состояний у новорождённых и в большинстве случаев имеет временный физиологический характер. Однако у некоторых детей значительное повышение уровня билирубина может оказывать токсическое воздействие на центральную нервную систему и приводить к тяжёлым осложнениям, включая острую билирубиновую энцефалопатию и ядерную желтуху. В статье на основе современных литературных данных рассмотрены



основные факторы риска неонатальной желтухи, различия между физиологической и патологической желтухой, значение мониторинга билирубина и ранней диагностики. Анализ показывает, что своевременное выявление, индивидуальная оценка риска и последующее наблюдение новорождённого имеют важное значение для профилактики тяжёлой гипербилирубинемии.

ABSTRACT IN ENGLISH

Neonatal jaundice is one of the most common clinical conditions in newborn infants and is usually transient and physiological. However, in some infants, excessive elevation of bilirubin may cause neurotoxicity and lead to severe complications, including acute bilirubin encephalopathy and kernicterus. This article reviews the major risk factors for neonatal jaundice, the clinical distinction between physiological and pathological jaundice, bilirubin monitoring, and the importance of early diagnosis based on current scientific literature. The analysis indicates that timely detection, individualized risk assessment, and appropriate follow-up of newborns are essential for reducing the risk of severe hyperbilirubinemia.

Kalit so‘zlar: neonatal sariqlik, giperbilirubinemiya, bilirubin, yangi tug‘ilgan chaqaloq, neonatologiya, xavf omillari, erta diagnostika, fototerapiya, kernikterus.

Ключевые слова: неонатальная желтуха, гипербилирубинемия, билирубин, новорождённый, неонатология, факторы риска, ранняя диагностика, фототерапия, ядерная желтуха.

Keywords: neonatal jaundice, hyperbilirubinemia, bilirubin, newborn, neonatology, risk factors, early diagnosis, phototherapy, kernicterus.



KIRISH

Neonatal sariqlik yangi tug'ilgan davrda eng ko'p uchraydigan klinik belgilaridan biridir. Uning asosiy ko'rinishi teri va skleralarning sariq rangga kirishi bo'lib, bu holat qonda bilirubin miqdorining oshishi bilan bog'liq. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda bilirubin almashinuvi hali to'liq yetilmaganligi sababli uning miqdori hayotning dastlabki kunlarida vaqtincha oshishi mumkin.

Ko'pchilik chaqaloqlarda neonatal sariqlik yengil kechadi va maxsus davolashsiz bartaraf bo'ladi. Biroq bilirubin darajasi haddan tashqari oshgan hollarda u markaziy asab tizimiga toksik ta'sir ko'rsatishi mumkin. Og'ir giperbilirubinemiya o'tkir bilirubin ensefalopatiyasi va kernikterusga olib kelishi ehtimoli sababli klinik jihatdan muhimdir.

American Academy of Pediatrics tomonidan 2022-yilda yangilangan klinik qo'llanmada neonatal giperbilirubinemiya boshqaruvining asosiy maqsadi og'ir giperbilirubinemiya va bilirubin neyrotoksikligining oldini olish ekani ko'rsatilgan.

TADQIQOT MAQSADI

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda neonatal sariqlik rivojlanishining asosiy xavf omillarini tahlil qilish, sariqlikni erta aniqlashning klinik ahamiyatini yoritish va zamonaviy diagnostik yondashuvlarni umumlashtirish.

TADQIQOT VAZIFALARI

1. Neonatal sariqlikning asosiy klinik xususiyatlarini o'rganish.
2. Fiziologik va patologik sariqlik o'rtasidagi asosiy farqlarni tahlil qilish.
3. Giperbilirubinemiya rivojlanishining muhim xavf omillarini aniqlash.
4. Bilirubin darajasini erta baholash usullarining ahamiyatini ko'rsatish.
5. Og'ir giperbilirubinemiya va bilirubin neyrotoksikligining oldini olish bo'yicha zamonaviy yondashuvlarni tahlil qilish.



MATERIALLAR VA USULLAR

Tadqiqot usuli sifatida ilmiy adabiyotlar va klinik amaliyotga oid zamonaviy tavsiyalar tahlilidan foydalanildi. American Academy of Pediatrics tomonidan 2022-yilda e'lon qilingan neonatal giperbilirubinemiya bo'yicha klinik amaliyot qo'llanmasi va texnik hisoboti, shuningdek, National Institute for Health and Care Excellence (NICE) tomonidan neonatal sariqlik bo'yicha taqdim etilgan tavsiyalar asosiy manbalar sifatida o'rganildi.

Adabiyotlarni tahlil qilish jarayonida neonatal sariqlikning rivojlanish mexanizmlari, xavf omillari, bilirubin monitoringi, erta diagnostika va davolashga oid tavsiyalar solishtirildi.

ASOSIY QISM

1. Neonatal sariqlikning rivojlanish xususiyatlari
Yangi tug'ilgan chaqaloqda bilirubin almashinuvining o'ziga xosligi bir necha fiziologik omillar bilan bog'liq. Chaqaloqlarda eritrotsitlar almashinuvi faolroq bo'lishi, jigar ferment tizimlarining yetilmaganligi va bilirubinning chiqarilish mexanizmlarining to'liq shakllanmaganligi natijasida hayotning dastlabki kunlarida bilirubin miqdori oshishi mumkin.

2. Fiziologik va patologik sariqlik
Neonatal sariqlikni baholashda uning qachon boshlanganligi alohida ahamiyatga ega. Hayotning dastlabki 24 soatida paydo bo'lgan sariqlik fiziologik sariqlik sifatida qabul qilinmasligi va alohida diagnostik baholashni talab qilishi kerak.

3. Asosiy xavf omillari

Gestatsion yoshning kichikligi, gemolitik kasalliklar, G6PD yetishmovchiligi, sepsis, klinik beqarorlik va yetarli oziqlanmaslik giperbilirubinemiya rivojlanishida muhim omillar hisoblanadi.



4. Erta diagnostikaning ahamiyati

Neonatal sariqlikni faqat terining rangiga qarab baholash yetarli emas. Zarur hollarda transkutan bilirubin (TcB) yoki umumiy zardob bilirubini (TSB) yordamida obyektiv baholash muhim.

5. Fototerapiyaning klinik ahamiyati

Fototerapiya neonatal giperbilirubinemiyaning davolashning asosiy usullaridan biridir. Uni boshlash chegarasi chaqaloqning yoshi, gestatsion yoshi va neyrotoksiklik xavf omillariga qarab individual belgilanadi.

6. Oziqlantirish va emizishning ahamiyati

Neonatal davrda yetarli oziqlanish chaqaloqning umumiy holati va bilirubin almashinuvi uchun muhim. Onalarni emizish bo'yicha qo'llab-quvvatlash giperbilirubinemiya profilaktikasining muhim tarkibiy qismidir.

7. Ota-onalarning xabardorligi

Ota-onalarga sariqlikning belgilari, uning dastlabki 24 soatda paydo bo'lishining ahamiyati va qachon tibbiy yordamga murojaat qilish kerakligi haqida tushunarli ma'lumot berish lozim.

MUHOKAMA

Neonatal sariqlikning keng tarqalganligi uni oddiy va zararsiz holat sifatida qabul qilish xavfini tug'dirishi mumkin. Biroq zamonaviy klinik tavsiyalar og'ir giperbilirubinemiya rivojlanish ehtimolini individual xavf omillari asosida baholash zarurligini ko'rsatadi.

AAP 2022 qo'llanmasida tizimli xavf baholash, bilirubin miqdorini o'lchash, natijalarni chaqaloqning tug'ilgandan keyingi yoshiga mos talqin qilish va



chiqarilgandan keyingi kuzatuvga alohida e'tibor berilgan. NICE ham bilirubin darajasini obyektiv o'lchash va davolash chegaralarini chaqaloqning yoshi hamda klinik holatiga moslashtirishni tavsiya qiladi.

XULOSA

Neonatal sariqlik yangi tug'ilgan chaqaloqlarda keng tarqalgan holat bo'lsa-da, uning ayrim shakllari jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin.

1. Sariqlikning boshlanish vaqti muhim diagnostik ahamiyatga ega.
2. Hayotning dastlabki 24 soatida paydo bo'lgan sariqlik tezkor baholashni talab qiladi.
3. Gestatsion yoshning kichikligi, gemolitik kasalliklar, G6PD yetishmovchiligi va sepsis xavfni oshirishi mumkin.
4. Zarur hollarda TcB yoki TSB yordamida bilirubin darajasini obyektiv baholash kerak.
5. Chaqaloqni chiqarishdan oldin xavfni baholash va keyingi kuzatuv muhim.
6. Ota-onalarning xabardorligini oshirish erta murojaat qilishga yordam beradi.

AMALIY TAVSIYALAR

- Sariqlikning boshlanish vaqtini aniq qayd etish.
- Birinchi 24 soatda sariqlik paydo bo'lsa, tezkor klinik va laborator baholash.
- Giperbilirubinemiya xavf omillarini individual baholash.
- Zarur hollarda TcB yoki TSB yordamida bilirubin darajasini aniqlash.
- Bilirubin natijasini postnatal va gestatsion yoshga mos talqin qilish.
- Onalarni emizish va yetarli oziqlantirish bo'yicha qo'llab-quvvatlash.
- Ota-onalarga xavfli belgilarni tushuntirish.
- Chiqarilgandan keyingi kuzatuvni individual xavfga mos tashkil etish.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Kemper A.R., Newman T.B., Slaughter J.L., et al. Clinical Practice Guideline Revision: Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn Infant 35 or More Weeks of Gestation. Pediatrics. 2022;150(3):e2022058859.
2. Slaughter J.L., Kemper A.R., Newman T.B., et al. Technical Report: Diagnosis and Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn Infant 35 or More Weeks of Gestation. Pediatrics. 2022;150(3):e2022058865.
3. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Jaundice in newborn babies under 28 days. Clinical guideline CG98. Updated 31 October 2023.
4. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Recommendations: Jaundice in newborn babies under 28 days. CG98.
5. American Academy of Pediatrics. AAP releases updated guidance for managing neonatal hyperbilirubinemia. 2022.
6. National Institute for Health and Care Excellence. 2023 exceptional surveillance of jaundice in newborn babies under 28 days. NICE guideline CG98.