

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА У НОВОРОЖДЕННЫХ. КЛИНИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПЕРЕХОДА ЕГО В ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ФОРМУ

Ахмадова Дурдона Камол кизи

Студент Ташкентской Медицинской Академии Термезского филиала
факультета «Лечебное дело» 3-курс

Ахмадов Дилшод Илхом угли

Студент Ташкентской Медицинской Академии Термезского филиала
факультета «Педиатрия» 4-курс

АННОТАЦИЯ

В статье рассмотрено развитие, клинические признаки и симптомы желтухи у новорожденных. Переход его из физиологической формы в патологическую. Подробно описано причины развития и сам биохимический процесс протекающий в данной патологии. Билирубин и его формы физиологическом процессе а также при патологии. Методы врача при оценки желтушности. Проведение тестов для диагностики протекающего процесса, а также в статье рассмотрено инновационные методы лечения не конъюгированного билирубина данное физиотерапия на основе света т.е. фототерапия «били-лайт»

Ключевые слова: Желтуха, билирубин, конъюгированный, не конъюгированный, эритроциты, гипербилирубинемия, гемолиз, антитела, система АВО, дефицит G6PD, гематома, гематокрит, тест Кумбса, резус-статус, фототерапия, билли-лайты.

Содержание:

Желтуха — это желтый цвет кожи и/или глаз, вызванный увеличением уровня билирубина в кровотоке. Билирубин — это желтое вещество, образующееся при расщеплении гемоглобина (часть эритроцитов, переносящая кислород) в рамках нормального процесса переработки старых или поврежденных эритроцитов. Билирубин переносится с током крови в печень и обрабатывается так, что его можно вывести из печени как часть желчи (пищеварительной жидкости, вырабатываемой печенью). Обработка билирубина в печени включает присоединение его к другому химическому веществу в процессе, называемом конъюгацией.

- Переработанный билирубин в желчи называется конъюгированным билирубином.

- Непереработанный билирубин называется неконъюгированным билирубином.

Желчь транспортируется по желчным протокам в начало тонкой кишки (двенадцатиперстную кишку). Если билирубин не может перерабатываться и выводиться печенью и желчными протоками достаточно быстро, он накапливается в крови (гипербилирубинемия). По мере повышения уровня билирубина в крови сначала желтеют белки глаз, а затем кожа. В течение первой недели жизни у большинства доношенных новорожденных развивается неконъюгированная гипербилирубинемия, часто вызывающая желтуху, которая обычно проходит в течение недели или двух (физиологическая желтуха). Желтуха, вызванная неконъюгированной гипербилирубинемией, еще чаще встречается у недоношенных детей.

Желчь транспортируется по желчным протокам в начало тонкой кишки (двенадцатиперстную кишку). Если билирубин не может перерабатываться и выводиться печенью и желчными протоками достаточно быстро, он накапливается в крови (гипербилирубинемия). Избыток билирубина оседает в коже, белках глаз и других тканях, вызывая их пожелтение (желтуха).

Наиболее частыми причинами желтухи у новорожденных являются

- Физиологическая желтуха (наиболее распространенная).
- Грудное вскармливание
- Чрезмерный распад эритроцитов (гемолиз)

Физиологическая желтуха возникает по двум причинам. Во-первых, эритроциты у новорожденных разрушаются быстрее, чем у детей старшего возраста, что приводит к увеличению выработки билирубина. Во-вторых, печень новорожденного незрелая и не может перерабатывать билирубин и выводить его из организма так же, как у детей старшего возраста. Почти у всех новорожденных наблюдается физиологическая желтуха. Обычно она появляется через 2–3 дня после рождения (желтуха, появляющаяся в первые 24 часа после рождения, может быть следствием серьезного заболевания). Физиологическая желтуха обычно не вызывает других симптомов и проходит в течение 1 недели. Если желтуха у ребенка сохраняется в возрасте 2 недель, врачи обследуют ребенка на наличие других причин гипербилирубинемии, помимо физиологической желтухи.

Чрезмерный распад эритроцитов (гемолиз) может перегрузить печень новорожденного большим количеством билирубина, чем она может

переработать. Существует несколько причин гемолиза, которые классифицируются в зависимости от того, вызваны ли они

- Иммунное расстройство.
- Неиммунное заболевание

Иммунные нарушения вызывают гемолиз, когда в крови ребенка присутствуют антитела, которые атакуют и разрушают эритроциты ребенка. Это разрушение может произойти, когда группа крови плода не совпадает (несовместима) с группой крови матери. Несовместимости называются резус-несовместимостью и несовместимостью по системе ABO

Неиммунные причины чрезмерного разрушения эритроцитов включают наследственный дефицит фермента глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы эритроцитов (дефицит G6PD) и наследственные заболевания эритроцитов, такие как альфа-талассемия. У новорожденных, получивших травмы во время родов, под кожей иногда наблюдается скопление крови (гематома). Распад крови в большой гематоме может вызвать желтуху. Младенцы, рожденные от матерей с диабетом, могут получить избыток крови из плаценты. Распад этой крови также может вызвать желтуху. Распад перелитых клеток крови может вызвать повышение билирубина.

Оценка желтухи у новорожденных

Пока новорожденные находятся в больнице, врачи периодически проверяют их на наличие желтухи. Желтуха иногда проявляется в цвете белков глаз или кожи новорожденного. Но большинство врачей также измеряют уровень билирубина у новорожденного перед выпиской из роддома.

Техника врача.

Врачи спрашивают, когда началась желтуха, как долго она существует и есть ли у новорожденного другие симптомы, такие как вялость и плохое питание. Спрашивают, чем, сколько и как часто кормят новорожденного, а также о цвете стула. Информация о том, сколько мочи и стула производит новорожденный, может помочь врачам оценить, достаточно ли питается новорожденный. Бледный стул необычного желто-золотистого цвета указывает на холестаза.

Во время объективного осмотра врачи проверяют кожу новорожденного, чтобы увидеть, насколько далеко распространилась желтуха по телу (чем ниже на теле видна желтуха, тем выше уровень билирубина). Они также ищут другие признаки, указывающие на причину, особенно признаки инфекции, травмы, заболевания щитовидной железы или проблем с гипофизом.

Тестирование

Уровни билирубина измеряются для подтверждения диагноза желтухи, а также проводятся тесты, чтобы определить, является ли повышенный билирубин

конъюгированным или неконъюгированным. Уровни можно измерить в образце крови или с помощью датчика, помещенного на кожу.

Если уровень билирубина повышен, проводятся другие анализы крови. Обычно они включают в себя

- Гематокрит (процент эритроцитов в крови)
- Исследование образца крови под микроскопом на предмет признаков разрушения эритроцитов.
- Количество ретикулоцитов (количество вновь образованных эритроцитов)
- Прямой тест Кумбса (который проверяет наличие определенных антител, прикрепленных к эритроцитам)
- Измерение различных типов билирубина
- Группа крови и резус-статус (положительный или отрицательный) новорожденного и матери.

Лечение желтухи у новорожденных

При выявлении заболевания его лечат, если это возможно. Высокие уровни билирубина сами по себе также могут потребовать лечения.

Физиологическая желтуха обычно не требует лечения и проходит в течение 1 недели. Для новорожденных, получающих смесь, частое кормление может помочь предотвратить желтуху или уменьшить ее тяжесть. Частое кормление увеличивает частоту дефекации и, таким образом, удаляет больше билирубина из стула. Тип формулы, похоже, не имеет значения.

Высокие уровни неконъюгированного билирубина можно лечить с помощью

- Воздействие света (фототерапия)
- Обменное переливание крови

Фототерапия или «билилайты»

Этот метод лечения используется чаще всего, но он эффективен не для всех типов гипербилирубинемии. Например, фототерапия не применяется у младенцев с холестаазом. Фототерапия использует яркий свет для преобразования билирубина, который не был переработан печенью, в форму, которая может быстро выводиться из организма путем выведения с мочой. Синий свет является наиболее эффективным, и большинство врачей используют специальные коммерческие установки для фототерапии. Новорожденных помещают под аппарат и раздевают, чтобы обнажить как можно большую часть кожи. Их часто переворачивают и оставляют под светом на разные периоды времени (обычно от 2 дней до недели) в зависимости от того, насколько необходимо снизить уровень билирубина в крови. Фототерапия может помочь предотвратить ядерную желтуху. Чтобы определить, насколько эффективно лечение, врачи

периодически измеряют уровень билирубина в крови. Цвет кожи не является надежным ориентиром.

Били-лайты — это вид светотерапии (фототерапии), который используется для лечения желтухи у новорожденных. Желтуха — это желтая окраска кожи и белков глаз, вызванная избытком билирубина. Синий свет, попадающий на кожу, помогает расщеплять билирубин, и большинство врачей используют специальные коммерческие установки для фототерапии.

В тяжелых поражениях системы применяется обменное переливание донорской крови.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ: (REFERENCES)

1. Е. С. Северин **БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ** Москва 2008г
2. Д. Нельсон **Основы биохимии** 2012г
3. Н.А.Агаджанян В.М.Смирнов 2012г
4. Н. Шабалов **Детские болезни** Том1 2021г
5. www.britishjournalofmidwifery.comwww.britishjournalofmidwifery.com