

НЕОНАТАЛЬНАЯ ЖЕЛТУХА: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

Уразбаева Н.К.

Ташкентский государственный медицинский университет

Nazira.08.02@mail.ru

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20390743>

Введение: Неонатальная желтуха является одним из наиболее распространённых состояний периода новорождённости и встречается более чем у половины доношенных и большинства недоношенных детей. В основе развития лежит повышение уровня билирубина вследствие незрелости ферментных систем печени и усиленного распада фетальных эритроцитов. Несмотря на преимущественно физиологический характер, гипербилирубинемия может приводить к тяжёлым неврологическим осложнениям.

Цель работы: Изучение современных подходов к диагностике и лечению неонатальной желтухи, а также оценка факторов риска и профилактики осложнений гипербилирубинемии у новорождённых.

Материал и методы: Проведён анализ современных литературных источников, клинических рекомендаций и научных публикаций, посвящённых вопросам патогенеза, диагностики, классификации и лечения неонатальной желтухи. Изучены современные методы лабораторной диагностики и терапевтические подходы к ведению новорождённых с гипербилирубинемией.

Результаты: Проведённый анализ литературных источников и клинических рекомендаций показал, что неонатальная желтуха остаётся одной из наиболее распространённых патологий периода новорождённости. Основным механизмом её развития является дисбаланс между повышенным образованием билирубина и недостаточной функциональной зрелостью ферментных систем печени, отвечающих за его выведение. Установлено, что к основным факторам риска относятся недоношенность, внутриутробная гипоксия, асфиксия при рождении, инфекционные заболевания, гемолитическая болезнь новорождённых, несовместимость крови матери и ребёнка по резус-фактору и группе крови, а также наследственные ферментопатии.

Анализ современных методов диагностики показал высокую эффективность раннего мониторинга уровня общего и фракционного билирубина в сыворотке крови. В последние годы широкое распространение получили неинвазивные методы диагностики, в частности транскутанное определение билирубина, позволяющее своевременно выявлять детей группы высокого риска. Клиническая оценка состояния новорождённого в сочетании с лабораторными методами исследования позволяет определить степень тяжести гипербилирубинемии и выбрать оптимальную тактику лечения.

Установлено, что наиболее эффективным и безопасным методом лечения остаётся фототерапия, способствующая превращению непрямого билирубина

в водорастворимые формы, которые легче выводятся из организма ребёнка. При тяжёлых формах гипербилирубинемии применяются инфузионная терапия и обменное переливание крови. Особое значение имеет своевременное начало грудного вскармливания, поддержание адекватного водного баланса и постоянное динамическое наблюдение за детьми из группы риска.

Выявлено, что поздняя диагностика и отсутствие своевременного лечения могут приводить к развитию тяжёлых осложнений, включая билирубиновую энцефалопатию, ядерную желтуху, нарушение слуха, задержку психомоторного развития и другие неврологические расстройства. Таким образом, своевременная диагностика и раннее начало терапии играют ключевую роль в профилактике неблагоприятных исходов и улучшении прогноза у новорождённых.

Выводы: Неонатальная желтуха остаётся актуальной проблемой современной педиатрии и неонатологии. Своевременная диагностика, мониторинг уровня билирубина и раннее начало терапии позволяют предотвратить развитие тяжёлых осложнений и обеспечить благоприятный прогноз у новорождённых детей.