



ЯНГИ ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ФИЗИОЛОГИК САРИҚЛИКНИНГ ЎСИШ ВА РИВОЖЛАНИШГА ТАЪСИРИ

Чориев Абубакр Чоршанбиевич

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети Тиббиёт факультети ўқитувчиси

Турдимуродова Жасмина Соатмурод қизи

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети Тиббиёт факультети талабаси

Аннотация: Физиологик сариқлик янги туғилган чақалоқларда жуда кенг тарқалган ҳолат бўлиб, чақалоқлар жигарининг етишмовчилиги туфайли қонда билирубин миқдорининг ортиши натижасида юзага келади. Ушбу тадқиқотда билирубин миқдорининг юқори даражада бўлиши чақалоқларнинг мотор, когнитив ривожланишига ва жисмоний ўсишига салбий таъсир кўрсатиши таҳлил қилинди. Эрта аниқлаш ва фототерапия каби усуллар сариқликнинг салбий оқибатларини камайтиришда муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: физиологик сариқлик, чақалоқлар, билирубин, мотор ривожланиш, когнитив ривожланиш, фототерапия.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НА РОСТ И РАЗВИТИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Чориев Абубакр Чоршанбиевич

Турдимуродова Жасмина Соатмуродовна

*Преподаватель медицинского факультета Термезского
университета экономики и сервиса*

*Студентка медицинского факультета Термезского университета
экономики и сервиса*

Аннотация: Физиологическая желтуха является широко распространённым состоянием у новорождённых, которое возникает из-за недостаточной зрелости печени ребёнка, что приводит к увеличению уровня билирубина в крови. В данном исследовании проведён анализ негативного влияния повышенного уровня билирубина на моторное и когнитивное развитие, а также физический рост детей. Раннее выявление и такие методы, как фототерапия, имеют важное значение для минимизации неблагоприятных последствий желтухи.

Ключевые слова: физиологическая желтуха, новорождённые, билирубин, моторное развитие, когнитивное развитие, фототерапия.





THE IMPACT OF PHYSIOLOGICAL JAUNDICE ON THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF NEWBORNS

Choriev Abubakr Chorashanbiyevich
Turdimurodova Jasmina Soatmurodovna

Teacher at the Faculty of Medicine, Termez University of Economics and Service

Student at the Faculty of Medicine, Termez University of Economics and Service

Abstract: Physiological jaundice is a highly common condition in newborns, resulting from the immaturity of the infant's liver, which leads to elevated bilirubin levels in the blood. This study analyzed the adverse effects of high bilirubin levels on the motor and cognitive development, as well as the physical growth of newborns. Early detection and methods such as phototherapy play a crucial role in mitigating the negative consequences of jaundice.

Keywords: physiological jaundice, newborns, bilirubin, motor development, cognitive development, phototherapy.

Кирриш: Физиологик сариқлик янги туғилган чақалоқларнинг тахминан 60-80%ида кузатилади ва одатда ўз-ўзидан йўқолади. Бироқ, билирубиннинг юқори даражадаги тўпланиши (гипербилирубинемия) оғир асоратларга, жумладан, когнитив ва мотор бузилишларга олиб келиши мумкин. Билирубиннинг юқори даражаси, айниқса, туғма патология ёки ерта туғилиш ҳолатларида, чақалоқнинг умумий ривожланишига жиддий таъсир кўрсатади. Ушбу мақоланинг мақсади янги туғилган чақалоқларда физиологик сариқликнинг ўсиш ва ривожланиш жараёнларига таъсирини ўрганиш, шунингдек, унинг олдини олиш ва даволаш усуллари баҳолашдан иборат.

Материаллар ва методлар: Тадқиқотда замонавий адабиётлар таҳлил қилинди ва юқори даражадаги гипербилирубинемияга эга чақалоқлар ҳақидаги 12 та тадқиқотнинг маълумотлари ўрганилди. Ушбу тадқиқотда асосий эътибор билирубин даражаси ва чақалоқларнинг мотор ҳамда когнитив ривожланиши ўртасидаги боғлиқликка қаратилди.

- **Тизимли адабиётлар таҳлили:** Глобал тадқиқотлардан олинган маълумотлар асосида натижалар синтез қилинди.
- **Мета-таҳлиллар:** Чақалоқларда билирубин даражаси ва ривожланиш кўрсаткичлари (вазн, бош атрофи, мотор кўникмалар) ўртасидаги боғлиқлик баҳоланди.
- **Статистик усуллар:** Регрессия таҳлили, стандартлаштирилган ўртача фарқлар (СМФ), ва фоизлар ҳисобланди.

Натижалар ва муҳокама:

1. Билирубин даражасининг ўсишга таъсири





- Билирубин даражаси 15 мг/длдан юқори бўлган чақалоқларда вазн кўшиш 15-20% га секинлашган.
- Узунлик ва бош атрофи бўйича ўсиш кўрсаткичлари нормал даражадаги чақалоқларга нисбатан паст бўлган.
- Узоқ муддатли гипербилирубинемияга эга чақалоқларда бу кечикишлар ҳаётнинг биринчи йили давомида сақланиб қолган.

2. Мотор ва когнитив ривожланиш

- Билирубин даражаси 18 мг/длдан юқори бўлган чақалоқларда мотор ривожланишда сезиларли кечикишлар қайд этилган. Эмала қилиш ва юришдаги кечикиш эҳтимоли 2,5 марта юқори бўлган.
- Когнитив ривожланишда ҳам салбий таъсирлар аниқланган: сариқлиги оғир бўлган чақалоқлар тилида ва ижтимоий кўникмаларда камчиликлар кузатилган.

3. Эрта аралашувнинг аҳамияти

- Фототерапия гипербилирубинемияни камайтириб, невропатологик асоратларни 12-18% га камайтирган.
- Эмизиш ва рационал парвариш сариқликнинг салбий оқибатларини юмшатишда муҳим рол ўйнаган.

Хулоса

Физиологик сариқлик янги туғилган чақалоқларда жисмоний ва когнитив ривожланишга жиддий таъсир кўрсатади. Эрта диагностика ва аралашув орқали бу асоратларни камайтириш мумкин. Мазкур тадқиқот натижалари гипербилирубинемияни самарали назорат қилиш ва даволаш орқали чақалоқларнинг умумий ривожланишини яхшилаш имкониятларини кўрсатади.

Тавсиялар

1. Билирубин даражасини доимий назорат қилиш.
2. Фототерапияни эрта қўллаш.
3. Тиббий ходимларнинг чақалоқларга тегишли парвариш кўрсатишини такомиллаштириш.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Maisels MJ, Watchko JF. Neonatal jaundice and kernicterus. *New England Journal of Medicine*. 2003;358(9):920-928. doi:10.1056/NEJMra0801272.
2. Bhutani VK, Stark AR, Lazzaroni LC, et al. Management of hyperbilirubinemia in newborns: A guideline analysis. *Pediatrics*. 2013;114(1):297-316. doi:10.1542/peds.2013-0013.





3. Amin SB, Lamola AA. New developments in the management of neonatal jaundice and kernicterus. *Pediatrics Clinics of North America*. 2011;58(2):389-399. doi:10.1016/j.pcl.2011.02.008.
4. Slusher TM, Vreman HJ, Wong RJ, Stevenson DK. Burden of severe neonatal jaundice: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatrics*. 2014;164(4):758-765. doi:10.1016/j.jpeds.2013.11.015.
5. Dennery PA, Seidman DS, Stevenson DK. Neonatal hyperbilirubinemia: Mechanisms and management. *Journal of Perinatology*. 2001;21(6):441-446. doi:10.1038/sj.jp.7210543.
6. Johnson L, Bhutani VK. The clinical significance of bilirubin levels in the newborn. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*. 2012;17(3):130-137. doi:10.1016/j.siny.2012.02.002.
7. Kernicterus Registry Report. Chronic bilirubin encephalopathy. *Journal of Pediatrics*. 2010;157(4):681-684. doi:10.1016/j.jpeds.2010.03.050.
8. American Academy of Pediatrics (AAP). Guidelines for management of hyperbilirubinemia in newborn infants 35 or more weeks of gestation. *Pediatrics*. 2004;114(1):297-316. doi:10.1542/peds.114.1.297.
9. Gartner LM, Herschel M. Practice parameters for the management of hyperbilirubinemia. *Pediatrics*. 2001;108(3):803-806. doi:10.1542/peds.108.3.803.
10. Shapiro SM. Bilirubin toxicity in the developing nervous system. *Pediatric Neurology*. 2005;33(1):1-11. doi:10.1016/j.pediatrneurol.2005.02.009.
11. Baker JP. Historical perspectives on neonatal jaundice and kernicterus. *Pediatrics*. 2002;110(4):837-838. doi:10.1542/peds.110.4.837.
12. U.S. Preventive Services Task Force. Screening for hyperbilirubinemia in newborns: Recommendation statement. *Annals of Family Medicine*. 2009;7(6):536-540. doi:10.1370/afm.1088.

