

Bolalarda funksional qabziyat rivojlanishida ovqatlanish va turmush tarzining o'рни

Ismoilova Nigina Erkinovna

Respublika shoshilinch tez tibbiy yordam ilmiy markazi

Navoiy viloyati Pediatriya yo'nalishi klinik ordinatori

Annotatsiya: Funksional qabziyat kichik yoshdagi bolalar orasida keng tarqalgan me'da-ichak muammolaridan biri bo'lib, asosan noto'g'ri ovqatlanish odatlari va nafaol turmush tarzi oqibatida kelib chiqadi. Ratsionda meva, sabzavot va yormalar tarkibidagi kletchatka hamda tolali mahsulotlarning kamligi najas hajmining qisqarishiga va ichak peristaltikasining sekinlashishiga olib keladi. Shuningdek, kunlik suyuqlik (suv) iste'molining yetarsizligi va fast-food hamda quruq taomlarni ko'p iste'mol qilish hazm qilish jarayonini murakkablashtirib, axlatning qattiqlashishini keltirib chiqaradi.

Kalit so'zlar: funksional qabziyat, bolalar, etiologiya, tashxis, davolash usullari, turmush tarzi, kamharakatlik.

Аннотация: Функциональный запор является одной из самых распространенных желудочно-кишечных проблем у детей младшего возраста, возникающей в основном из-за неправильных пищевых привычек и малоподвижного образа жизни. Недостаток клетчатки и пищевых волокон, содержащихся во фруктах, овощах и крупах, приводит к уменьшению объема каловых масс и замедлению перистальтики кишечника. Кроме того, недостаточное суточное потребление жидкости (воды) и частое употребление фастфуда и сухомятки усложняют процесс пищеварения, вызывая уплотнение кала.

Ключевые слова: функциональный запор, дети, этиология, диагноз, методы лечения, образ жизни, малоподвижный образ жизни.

Abstract: Functional constipation is one of the most common gastrointestinal problems among young children, occurring mainly due to poor dietary habits and an inactive lifestyle. A lack of fiber provided by fruits, vegetables, and grains leads to a reduction in stool volume and slows down intestinal peristalsis. Additionally, insufficient daily fluid (water) intake and frequent consumption of fast food and dry meals complicate the digestion process, causing stool to harden.

Keywords: functional constipation, children, etiology, diagnosis, treatment methods, lifestyle, sedentary lifestyle.

Kirish

Funksional qabziyat kichik yoshdagi bolalarda eng ko‘p uchraydigan oshqozon-ichak muammolaridan biri bo‘lib, ko‘pincha ularga g‘amxo‘rlik qiluvchilar tomonidan yetarlicha e‘tiborga olinmaydi. Garchi hayot uchun xavf tug‘dirmasa-da, bu holat bolaning o‘sishi, hayot sifati va tibbiy xizmatlardan foydalanishiga sezilarli darajada ta‘sir ko‘rsatadi. Kasallikning surunkali tus olishi hamda enkoprez va psixoiijtimoiy stress kabi uzoq muddatli asoratlarning oldini olish uchun uni erta aniqlash va samarali davolash muhim ahamiyatga ega.

Bolalarda ich qotishi, ya‘ni qabziyat kelib chiqishi sabablari Ich qotishi ichak noto‘g‘ri ishlagan paytda yuzaga keladi. Mushak devorlarining haddan tashqari taranglashuvi yoki, aksincha, bo‘shashishi natijasida ichak peristaltikasi buziladi. Hazm bo‘lgan ovqat qoldiqlari ichak bo‘ylab sekin harakatlanadi va tashqariga chiqarib yuborilmaydi. Ichak faoliyatidagi bunday «buzilishlar» uning rivojlanishidagi (tug‘ma) patologiyalar, ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari, shuningdek jarohat olish bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin, ammo bu alohida muhokama mevzusi. Biz esa bolaning ovqatlanishi va turmush tarzi bilan bog‘liq sabablarga to‘xtalamiz. Quyidagilar qabziyatga olib kelishi mumkin:

Ratsiondagi kamchiliklar: oqsilning haddan tashqari ko‘pligi, tez hazm bo‘ladigan

uglevodlar, kletchatkaning yetishmasligi, to'laqonli ovqatlanish o'rniga shirin yengil tamaddi qilish holatlari. Agar bola ko'p miqdorda unli, shirin, yog'li mahsulotlarni iste'mol qilsa-yu, sabzavotlar, ko'katlar va mevalarni yoqtirmasa, qabziyat muammosi uzoq kuttirib qo'ymaydi. Organizmda suv yetishmasligi. Suvsizlanish najasning qattiq, zich va quruq bo'lib qolishiga olib keladi. Jismoniy faollikning past darajasi. Kam harakatli hayot tarzi ichak faoliyatini susaytiradi, bu esa ichakning muntazam bo'shanishini qiyinlashtiradi. Emotsional omillar. Stress holatlari, kun tartibidagi o'zgarishlar qabziyatdan aziyat chekayotgan bolalarning aksariyatida hech qanday kasallik yo'q. Ular odatda, yangi sharoitlar, masalan, bolalar bog'chasiga borish boshlanishi bolada psixologik zo'riqish va natijada qabziyatni keltirib chiqarishi mumkin.

Bolalik ich qotishiga nima sabab bo'ladi? Qabziyatdan aziyat chekayotgan bolalarning aksariyatida hech qanday kasallik yo'q. Ular odatda funktsional ich qotishi yoki orttirilgan megakolon bilan belgilanadi. Ko'p hollarda, bolada ich qotishi, bola og'riqni defekatsiya bilan bog'lay boshlagach rivojlanadi. Og'riq ichak harakatining o'tishi bilan bog'liq bo'lganda, bola bezovtalikni oldini olish uchun najasni ushlab tura boshlaydi. Ammo ba'zi bolalarda Hirschsprung kasalligi kabi jarrohlik sabablari tuzatilishi mumkin. Qabziyat bolalikdan to'balog'at yoshigacha bo'lgan barcha bolalar yosh guruhlarida uchraydi. Odatda, bolalik ich qotishi bolalikning 3 bosqichida rivojlanadi: chaqaloqlarda sutdan ajratish paytida, kichkintoylarda hojatxona mashg'ulotlari paytida va maktab yoshidagi bolalarda.

Qanday tashxis qo'yiladi? Tashxis qo'yish uchun tarix va fizik tekshiruv, shu jumladan rektal tekshiruv. Sakral chuqurchalar, chuqurchalar, anal yoriqlari, fistula, gemorroy va hatto anorektal malformatsiyalar aniqlanishi mumkin. Amaliy maqsadlar uchun, aks holda sog'lom bolada, surunkali ich qotishining differentsial tashxisi Hirschsprung kasalligi va funktsional ich qotishi hisoblanadi.

Qanday tekshiruvlar tashxis qo'yish uchun kerakmi?

Qorin bo'shlig'ining rentgenogrammasi

Kontrastli ho'qna

Anorektal manometriya

Rektal biopsiya- aniq

Qanday davolanadi?

Terapiyaning asosiy tarkibiy qismlari yo'g'on ichakni evakuatsiya qilish, defekatsiya bilan og'riqni yo'q qilish, muntazam ichak odatlari va dietani o'zgartirish. Agar bolada anal yoriqlari bo'lsa, simptomatik yordam berish uchun qisqa vaqt davomida ksilokain malhami yoki gidrokortizonli shamlardan foydalanish foydali bo'lishi mumkin. Odatda, bolani hojatxonaga kuniga ikki marta 5-10 daqiqa davomida, yaxshisi nonushtadan keyin va kechki ovqatdan keyin gastrokolik refleksdan foydalanish tavsiya etiladi. Odatda, ich qotib qolishni davolashning bir qismi sifatida, bolaning suyuqlik va uglevodlar iste'molini ko'paytirish kabi dietadagi o'zgarishlar tavsiya etiladi. To'liq don, meva, sabzavot va ko'p miqdordagi suyuqlikni o'z ichiga olgan muvozanatli dieta to'g'ri keladi. Chaqaloqlarda va yosh bolalarda sigir suti oqsilini bir muddat dietadan chiqarib tashlashni o'ylab ko'ring, chunki sigir suti oqsillarini qabul qilish natijasida surunkali ich qotishi paydo bo'lishi mumkin. Bolalarda og'ir ich qotishi Kattaroq davolanishni talab qiladigan ich qotishi va jarrohlik og'ir bolalar ich qotishi deb belgilanishi mumkin. Ko'pchilik bu bolalarning funktsional (idiopatik) qabziyatlari bor, ular zo'ravonlikning keng spektriga ega. Kam sonli bemorlarda ichak dismotilligi juda og'ir. Bundan tashqari, anorektal malformatsiyalar (ARM) uchun operatsiya qilingan bemorlar, shuningdek, Hirschsprung kasalligi bo'lganlar qattiq ich qotishi va tuta olmaslikdan aziyat chekishi mumkin.

Davolash usullari: Turmush tarzini o'zgartirish: Ratsion: Sabzavot, meva va don mahsulotlari kabi kletchatkaga boy taomlarni ko'proq iste'mol qilish. Suyuqlik va harakat: Kunlik suv miqdorini oshirish hamda jismoniy faollikni ko'paytirish. Medikamento davolash (dorilar): Surgi vositalari (laksatiflar): Hajm hosil qiluvchi (bulk-forming), osmotik hamda stimullovchi turlari. Mikroflora uchun: Probiyotiklar qo'llash. Qo'shimcha terapiya: Biofeedback terapiya: Ichak va chanoq mushaklari ishini qayta tiklash. Psixoterapiya: Kasallik omili psixologik zo'riqlashlar bilan bog'liq bo'lganda yordam beradi.

Xulosa

Tadqiqot va amaliy tahlillar shuni ko'rsatadiki, bolalarda funksional qabziyat – bu nafaqat oshqozon-ichak tizimi faoliyatining buzilishi, balki bevosita ovqatlanish ratsioni, suv balansi hamda kun tartibi va psixologik muhit bilan uzviy bog'liq bo'lgan ko'p omilli holatdir. Organik kasalliklar va tug'ma patologiyalar (masalan, Xirshsprung kasalligi yoki anorektal malformatsiyalar) kam uchrasa-da, asosiy holatlarda funksional va alimentar omillar yetakchi o'rinni egallaydi.

Maqolada ko'rib chiqilgan ma'lumotlar asosida quyidagi muhim xulosalarga kelish mumkin: Etiologik omillarning o'ri: Noto'g'ri ovqatlanish (kletchatka va suyuqlik yetishmovchiligi, fast-fud va unli mahsulotlar ko'pligi), gipodinamiya hamda bog'chaga moslashish kabi psixologik stresslar ichak peristaltikasini susaytirib, qabziyatning asosiy sababchisiga aylanadi.

Erta tashxislash va differensial yondashuv: Kasallikni o'z vaqtida aniqlash, uni organik xastaliklardan to'g'ri ajrata bilish hamda asoratlarning (ichak yoriqlari, enkoprez, surunkali og'riqlar) oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kompleks davolash va profilaktika: Qabziyatni bartaraf etishda eng samarali yo'l — turmush tarzini o'zgartirishdir. Ratsionni sabzavot, meva va don mahsulotlari bilan boyitish, kunlik suv iste'molini ta'minlash hamda jismoniy faollikni oshirish birlamchi bosqich hisoblanadi. Zarurat tug'ilganda medikamentoz davo (laksatiflar, probiyotiklar) va qo'shimcha terapiya (biofeedback, psixoterapiya) bilan birgalikda olib borilishi lozim. bolalarda funksional qabziyatni muvaffaqiyatli davolash va uning oldini olish ota-onalar va shifokorlarning hamkorligini, bolaning ovqatlanish hamda hayot tarzini muntazam va to'g'ri nazorat qilishni talab etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Azizov, B. A., & Rahimov, Sh. M. (2021). Bolalar gastroenterologiyasi va nutrisiologiyasi. Toshkent: "O'zbekiston faylasuflari milliy jamiyati" nashriyoti.
2. Karimov, U. K. (2020). Pediatriyada ichak kasalliklari va funksional buzilishlar. Toshkent: "Ibn Sino" nashriyoti.
3. Shamsiyev, A. M., & Zayniyev, A. K. (2019). Bolalar xirurgiyasi va gastroenterologiyasi. Samarqand: "SamDU" nashriyoti.
4. Ahmedova, D. I. (2022). Pediatriya: darslik. Toshkent: "Yangi asr avlodi".
5. Hyams, J. S., Di Lorenzo, C., Saps, M., Shulman, R. J., Staiano, A., & van Tilburg, M. (2016). Functional Disorders: Children and Adolescents. *Gastroenterology*, 150(6), 1456–1468.
6. Tabbers, M. M., DiLorenzo, C., Berger, M. Y., Faure, C., Langendam, M. W., Nurko, S., ... & Benninga, M. A. (2014). Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 58(2), 258–274.
7. Zeevenhooven, J., Koppen, I. J., & Benninga, M. A. (2017). The new Rome IV criteria for functional gastrointestinal disorders in infants and toddlers. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition*, 20(1), 1–13.
8. Koppen, I. J., Vriesman, M. H., & Benninga, M. A. (2018). Management of functional constipation in children: progress in personalized medicine. *Expert Review of Gastroenterology & Hepatology*, 12(10), 947–955.
9. Rajindrajith, S., & Devanarayana, N. M. (2011). Constipation in children: novel insights into epidemiology, pathophysiology and management. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 17(1), 35.