

ERTA YOSHDAGI BOLALARDA ME'DANING FUNKSIONAL BUZILISHLARI

Temirov Murodjon Telmon o'gli

*Buxoro davlat tibbiyot instituti,
Pediatriya kafedrası magistranti*

Annotatsiya. Ushbu maqolada erta yoshdagi bolalarda me'daning funksional buzilishlari to'g'ri ma'lumotlar keltirilgan. Bolalarda funksional dispepsiya, aerofagiya va funksional qusish kabi buzilishlar ko'rib chiqilgan. Dispepsiya suzi - (dus) - buzilishi, (pepsis) - hazm qilishning buzilishi ma'nosini anglatadi. Aerofagiya - bemorning ko'p miqdorda havoni yutishi, bu esa tez-tez kekirishga olib keladi. Qusish - oshqozondagi massani irodaga bo'yin sinmagan xolda tez tashlash, bunda oshqozonni nafakat sillik muskullari, balki ko'ndalang muskullar ham qisqaradi.

Kalit so'zlar: Hazm, dispepsiya, aerofagiya, qusis, oshqozon, funksiyonal, FGDS.

Xalqaro ekspertlar komissiyasi ma'lumotiga ko'ra gastroduodenal kasalliklar quyidagilarga bo'linadi:

- Funksional qusish
- Aerofagiya
- Funksional dispepsiya[1]

Hayotning birinchi yilidagi bolalarda ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari tarkibida funksional buzilishlar etakchi o'rinni egallaydi (turli manbalarga ko'ra, 90-95%). Funksional kasalliklar (yoki buzilishlar) - tekshiruvda anatomik, morfologik, metabolik yoki boshqa anormalliklarni aniqlay olmagan holatlar, bu bolada simptomlarni tushuntirishi mumkin. D. A. Drossmanning (1994) klassik ta'rifiga ko'ra, oshqozon-ichak traktining funksional buzilishlari tizimli va biokimyoviy buzilishsiz oshqozon-ichak simptomlarining xilma-xil birikmasidir[8].

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda va yosh bolalarda oshqozon-ichak traktining funksional buzilishlarini ko'p hollarda aniqlanadi. Yosh bolalarning yarmidan ko'pida oshqozon-ichak traktining funksional buzilishlari og'ir namoyon bo'ladi[5].

Funksional dispepsiya. Dispepsiya so'zi - (dis) - buzilishi, (pepsis) - hazm qilishning buzilishi ma'nosini anglatadi. Oshqozon dispepsiyasi haqida gap ketganda, oshqozonning fermentativ funksiyasi natijasida xlorid kislota va pepsin etishmovchiligi emas, birlamchi o'rinda og'riq sindromi va ovqat hazm qilish traktini yuqori bo'limlarida motorikani buzilishi tushuniladi. Oshqozon dispepsiyasi - simptomi og'riq va epigastral soxada noxush sezgi. O'ng va chap qovurg'a ostidagi og'riq - dispepsiya sindromiga taaluqli emas. Nohush sezgi-bemor tomonidan og'riq

deb hisoblanmaydigan turli xil ko'rinishidagi: ovqatdan keyin og'irlik sezish, tez to'yib qolish, kekirish, ayrim hollarda qusish. Bollarda qaytalanuvchi og'riq eng ko'p uchraydigan shikoyatlardan biri bo'lib, 20% erta yoshdagi bolalari shunga shikoyat qilgan. Og'riq 5-15 yoshda, 8-10 yoshda kuprok paydo bo'ladi. Qiz bolalarda, o'g'il bolalarga nisbatan ko'proq uchraydi (5:3). Ko'p xollarda funktsional oshqozon dispepsiyasidagi og'riqlar aniqlanmay qoladi[2,3].

Funktsional dispepsiyalar asosida alimentar sabablar yotadi: vaqtda ovqatlanmaslik, parxezni buzilishi, ko'p ovqat eyish, uglevodlarni, yoglarni ko'p iste'mol qilish. Dispeptik buzilishlarni asab faktorlari ham chaqirishi mumkin, yaqinlarni o'limi, ota-onani ajralishi, oilada ko'pol munosabat va xokazo. Oshqozon sekretsiasining sutkalik ritmini alimentar sabablar va asab sabablari ham buzadi, bu esa gastrointestinal gormonlarni ko'p ishlab chiqarishiga olib keladi va HCl k-taning gipersekretsiasiga olib keladi. Oxirgi yillarda infeksiya *Helocobacter pyloriga* alohida e'tibor berildi (50-70%). Ayniqsa N.R. infeksiyasi surunkali xelikobakter gastritga olib keladi. Oxirida bu Oshqozonni motor-evakuator funktsiyasini buzilishiga olib keladi va gastroparez rivojlanadi. Bundan tashkari dispeptik buzilishlarning sababi bu - oshqozon devorining sezuvchanligini pasayishi (50-90%) bemorlarda[4,6].

Funktsional dispepsiyada bemorlarda dispeptik shikoyatlarni paydo bo'lishi oshqozon ichak traktini, yuqori qismlarini motor funktsiyasini buzilishidan kelib chiqadi. Oshqozonni motor evakuator funktsiyasi «go'sht maydalag'ichni» eslatadi. Funktsional dispepsiya asosida 12 barmoqli ichakni motorikasini buzilishi yotadi, shuningdek u Oshqozonni gormonal regulyatsiya funktsiyasini amalga oshiradi. Gastroduodenal motorikani buzilishiga, funktsional dispepsiya aniklangan bemorlarga quyidagilar tegishli: gastroparez antroduodenal koordinatsiyaning buzilishi antral qismning motorikasini buzilishi oshqozon ichidagi ovqatni noto'g'ri taqsimlanishi oshqozon disritmiyalari duodenal reflyuks F.D. (funktsional dispepsiyalar) uchga bo'linadi[10].

Yaraga uxshash turida epigastral soxadagi og'riq. Og'riq saxarda, kechqurun, og'riqlar ovqatdan keyin tinadigan og'riqlar bo'lishi mumkin. Diskinetik turda – ko'rinning yuqori qismida nohush sezgi, ko'ngil aynash, kekirish, ishtahaning yo'qligi, oshqozondagi ogirlik sezgisi kuzatiladi. Agar quyidagi belgilar na 1 chisiga, na 2 chisiga to'g'ri kelsa unda nospetsifik funktsional dispepsiyalar haqida uylaymiz.

Funktsional despepsiya - tashxisini aniq qo'yish uchun, bemorlarga FEGDSga ko'rsatma, Nr ni tekshirish, UTT (UZI) (qorin soxasini) gohida rentgenoskopiyaga yuboriladi. Motor funktsiyasini to'la tekshirish uchun elektrogastrografiya usuli qo'llaniladi. Funktsional despepsiyalarga 3 xil xolat tegishli. Og'riq, noxush sezgi, (qorinni yuqori qismida). Organik kasalliklarni yo'qligi, anamnezni aniqligi, oshqozon ichak traktini (OIT) ning endoskopik tekshiruvi. Funktsional despepsiyalar hamda defekatsiyalar o'rtasida bog'liqlik yo'qligi[9].

Funktsional dispepsiyalarga tegishli emas: kechasi og'riqdan uyg'onish og'riq paytida o'rini g'alati tutish anoreksiya yoki qusish, qabziyat yoki ich ketish o'sishdan orqada qolish varaja yoki bo'gimlarda og'riq yara kasalligi bo'yicha nasliy taxmin tez-tez bir xil turdagi og'riqlar. Funktsional dispepsiyalarga tegishli: og'riqlar doimo tez-tez emas kechasi og'riqlar yo'q boshqa shikoyatlar (bosh og'rig'i, tez charchash, bo'shshish, rangparlik, yurakni tez urishi) bemor tomondan, juda qattiq og'riqlar oilada asab buzilishi bemorni va ota-onani o'zlarini yuqori qo'yishi parxezni noto'gri tutish.

Aerofagiya

Aerofagiya - bemorning ko'p miqdorda havoni yutishi, bu esa tez-tez kekirishga olib keladi. Havoni yutish odatda bolani ovqatlantirganda kechadi va bu qizganib emadigan bolalarda kechadi. Agar onani suti kam bo'lsa, ko'krakni so'rg'ichi, yoki so'rg'ich teshigi katta bo'lsa, bola ko'p miqdorda havoni yutishi natijasida aerofagiya kelib chiqadi. Aerofagiyali bolalar ovqatlangandan keyin notinch bo'ladi. Ularda epigastral soxasini shishgani va perkussiyada kuticha tovush eshitiladi, ovqatlangandan keyin (10-15 min) dan kekirish kuzatiladi. Korin bushligining rentgenida Oshqozonni gazli pufagini kurish mumkin[6,7].

Aerofagiyada - asosiy masala ovqatlantirish texnikasini me'yorlashtirish. Bemor bolalarni uxlatishga yotQizganimizda boshini baland kuyishimiz kerak. Katta yoshdagi

bolalar ovqatni sekin-sekin, tinch muxitda ovqatlanishi kerak.

Funktsional qusish

Bolalar funktsional buzilishlar ichida MKBYuni kelishuviga asoslanib, quyidagilarga bo'linadi:

- ✓ Funktsional qusish
- ✓ Regurgitatsiya
- ✓ Ruminatsiya

Qusish - oshqozondagi massani irodaga bo'yinsinmagan holda tez tashlash, bunda oshqozonni nafaqat sillik muskullari, balki ko'ndalang muskullar ham qisqaradi.

Regurgitatsiya (kekirish) - ovqatni oshqozondan qizilo'ngachga va og'iz bo'shlig'iga

kaytib tushishi.

Ruminatsiya - ovqatni qusish – qizilo'ngachdan og'iz bo'shligiga ovqatni tushishi.

Funktsional qusishni asosida 1 oylik bolalarni kekirish mexanizmi etadi.

1. yutinish koordinatsiyasini va qizilo'ngach peristaltikasini buzilishi
2. salivatsiyani pastligi
3. oshqozon va ichaklarni peristaltikasini etishmasligi
4. oshqozon evakuatsiyasini sekinlashuvi

5. oshqozonni chuzilishi
6. pilorospazm

Tekshiruv usullaridan: FEGDS, rentgenoskopiya, UZI, neyrosonografiya.
Funksional kekirish va qusishni davosi boskichlari[4,5].

Quyuglashgan aralashmalar: Frisli, Nutrilon-antireflyuks. Parallel sedativ preparatlar,

spazmolitiklar buyuriladi: xolinolitik riabal 0,4 ml (2mg) 3 maxal ovqatdan 15-30 min

oldin. Mikstura Marfan: natriya bromid i nastoyka valeriani po 2 g.

Spazmolitik kokteyllar - neyroleptiki parenteralno: 0,4 ml 2,5% eritma aminazini pipolfen 1 ml dan 0,25 eritma, droperidol 1 ml, 0,25, novokain 100 ml[3].

Xulosa. Shunday qilib, funksional dispepsiya, aerofagiya va funksional qusish rivojlanishi uchun turtki bo'ladigan omillar deb quyidagilarni ajratib ko'satish mumkin: chaqaloq vaznining o'rtacha vazndan oshishi, homiladorlikning asoratlari, erta tug'ilish, otaning yoshini ancha oshganligi, onaning urogenital mikroflorasining patologiyasi va shuningdek, u yoki bu sabablarga ko'ra kesarcha bilan tug'ilish va homiladorlik soni tug'ruqlar sonidan oshib ketishi va hk.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Nelson textbook of pediatrics. — 20 th ed. / [edited by] Robert M. Kliegman ... [et al.]. USA, 2015. 5041 s.
2. Richard E. Berman, Robert M. Kligman.. Pediatriya po Nel'sonu. 19 izdanie. Moskva. T1-5. 2011 god
3. Ежова Н. В., Е. М. Русакова, Г. И. Кашеева. – Педиатрия : учебник / 8-е изд., испр. – Минск : Вышэйшая школа, 2014. – 639 с.: ил. ISBN 978-985-06-2388-1.
4. Drannik G.N. Klinicheskaya immunologiya i allergologiya M., ООО Meditsinskoe informatsionnoe agenstvo», 2003, s.392
5. Temirov Murodjon Telmon o'g'li. (2022). Erta yoshdagi bolalarda oshqozon-ichak trakti funksional buzilishlarining shakllanish prediktorlari. Eurasian journal of medical and natural sciences, 2(12), 346–348. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7402778>
6. Даминов Т.О., Халматова Б.Т., Бобоева У.Р. Детские болезни. - Т., 2013
7. Детские болезни, под ред. Н.П. Шабалова. – М., 2010
8. Rasulova S.X. Current Opinions on Etiopathogenesis, Clinical Picture, Diagnosis and Treatment of Irritable Bowel Syndrome. European journal of life safety and stability (ejlss) ISSN 2660-9630 Volume 13, 2022
<http://ejlss.indexedresearch.org/index.php/ejlss/article/view/408>
9. Даминов Т.О., Холматова Б.Т., Бобоева Ў.Р. Болалар касалликлари.-Т., 2012.
10. Детские болезни, под ред. А.А. Баранова. – М., 2010