

УДК: 616.34-007.272-053.2

Шаропова С. М.

Ассистент кафедры педиатрии

Центрально-Азиатский медицинский университет

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЗАПОР У ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ:
ЭТИОЛОГИЯ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ И
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ**

Аннотация. Функциональный запор является распространённой патологией желудочно-кишечного тракта у детей в возрасте до пяти лет. Он ассоциируется с низким потреблением пищевых волокон, недостаточным объёмом жидкости и привычкой сознательного задерживания стула. В проспективном исследовании с участием 108 пациентов, соответствующих критериям Рим IV, было показано, что комбинированное применение диетотерапии, модификации поведения и фармакологического лечения приводило к полному выздоровлению в 63% случаев и частичному улучшению в 26,9% случаев.

Ключевые слова: функциональный запор, дети, этиология, диагностика, методы лечения.

Sharopova S. M.

Pediatriya kafedراسى assistenti

Central Asian Medical University

**5 YOSHGACHA BO‘LGAN BOLALARDA FUNKSIONAL QABZIYAT:
ETIOLOGIYASI, TASHXISLASH QIYINCHILIKLARI VA DAVOLASH
YONDASHUVLARI**

Annotatsiya. Funktsional qabziyat besh yoshgacha bo‘lgan bolalarda keng uchraydigan me‘da-ichak kasalligidir. U kam kletchatkali ovqatlanish, yetarli suyuqlik ichmaslik va axlatni ushlab turish odatlari bilan bog‘liq. Rim IV mezonlariga mos 108 bemor kuzatilgan tadqiqotda parhez, xulq-atvor

o'zgarishi va dori vositalarining majmuasi 63% to'liq sog'ayish va 26,9% qisman yaxshilanishga olib keldi.

Kalit so'zlar: funksional qabziyat, bolalar, etiologiya, tashxis, davolash usullari

Mavzuning dolzarbligi. 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 psixoijtimoiy stress kabi uzoq muddatli asoratlarning oldini olish uchun uni erta aniqlash va samarali davolash muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotdan maqsad besh yoshgacha bo'lgan bolalarda funksional qabziyatning etiologik omillarini, tashxis qo'yishdagi qiyinchiliklarni va davolash natijalarini o'rganishdan iborat.

Kirish. Bolalardagi funksional qabziyat (FQ) — bu organik sababsiz, siyrak, qiyin yoki og'riqli ich kelishi bilan tavsiflanadigan keng tarqalgan oshqozon-ichak kasalligi bo'lib, dunyo bo'ylab bolalarning taxminan 5–30 foizida uchraydi [1, 2]. FQ etiologiyasi ko'p omilli bo'lib, u yo'g'on ichak gipomotilligi, to'g'ri ichak giposezuvchanligi va axlatni ushlab turish kabi xulq-atvor omillarini o'z ichiga oladi. Bu holat ko'pincha psixoijtimoiy stresslar, ovqatlanish odatlari va oilaviy anamnez tufayli kuchayadi [1, 3, 4]. Patofiziologiyasi esa “miya–ichak” o'qidagi ehtimoliy o'zgarishlar va chanoq tubi disfunktsiyasi sababli yanada murakkablashadi [5, 6]. Tashxis asosan klinik bo'lib, Rim IV mezonlariga asoslanadi. Bu mezonlar simptomlarga asoslangan baholashga hamda anamnez va fizik tekshiruv orqali organik sabablarni istisno qilishga urg'u beradi [1, 3, 7]. Tashxis qo'yishdagi qiyinchiliklar FQni organik sabablardan farqlash zaruratidan kelib chiqadi, chunki organik sabablar mekoniyning kech ajralishi yoki to'g'ri ichakdan qon ketishi kabi “xavfli

belgilar” bilan namoyon bo‘lishi mumkin. FQni davolash farmakologik va nofarmakologik strategiyalar majmuini o‘z ichiga oladi. Polietilenglikol (PEG) disimpaksiya (axlat toshlarini yumshatish) va saqlab turuvchi terapiya uchun birinchi tanlov vositasi hisoblanadi, laktuloza esa uning muqobili sifatida qo‘llaniladi [7]. Nofarmakologik yondashuvlar parhezni o‘zgartirish, xulq-atvor terapiyasi va hojatxonaga o‘rgatish kabilarni o‘z ichiga oladi va ular uzoq muddatli davolash uchun muhim ahamiyatga ega [3, 8]. Probiotiklar, serotonin 5-HT4 retseptorlari agonistlari va xlorid kanallari faollashtiruvchilari kabi yangi davo usullari istiqbolli ko‘rinsa-da, qo‘shimcha tadqiqotlarni talab qiladi [8, 9]. Samarali davolash usullari mavjudligiga qaramay, davolash rejimiga yetarlicha rioya qilmaslik va ota-onalarning surgi vositalarini uzoq muddat qo‘llash borasidagi xavotirlari sababli muammolar saqlanib qolmoqda [2, 9]. Pediatriya mutaxassislari, diyetologlar va psixologlarni jalb qilgan holda qo‘llaniladigan multidissiplinar yondashuv fiziologik va psixologik jihatlarni birdek qamrab olish, FQ bilan og‘rigan bolalarda davolash natijalarini optimallashtirish hamda ularning hayot sifatini yaxshilash uchun zarurdir [1, 8].

Materiallar va uslublar. 2021-yil yanvaridan 2025-yil iyunigacha bo‘lgan davrda Gastroenterologiya bo‘limida istiqbolli kuzatuv tadqiqoti o‘tkazildi. Tadqiqotga funksional qabziyat bo‘yicha Rim IV mezonlariga mos keladigan 6 oylikdan 5 yoshgacha bo‘lgan jami 108 nafar bola qamrab olindi. Tadqiqotdan chetlatish mezonlariga tug‘ma anomaliyalar (Gershsprung kasalligi, anorektal rivojlanish nuqsonlari), metabolik buzilishlar (gipotireoz, seliakiya) va nevrologik buzilishlar kiritildi.

To‘plangan klinik ma’lumotlar bolaning yoshi, jinsi, simptomlar davomiyligi, ovqatlanish tartibi, suyuqlik iste’moli, tuvakka o‘rgatish amaliyoti, psixosozial omillar va oiladagi qabziyat tarixini o‘z ichiga oldi. Diagnostik baholash jismoniy ko‘rik, qorin bo‘shlig‘i ultratovush tekshiruvi, qalqonsimon bez faoliyatini tekshirish testlari va ko‘rsatmalarga asosan seliakiya serologiyasidan iborat bo‘ldi.

Davolash strategiyalari uchta yondashuvni o'z ichiga oldi:

Parhez va turmush tarzini o'zgartirish (kletchatkani ko'paytirish, yetarli suyuqlik ichish, tizimli ravishda tuvakka o'rgatish).

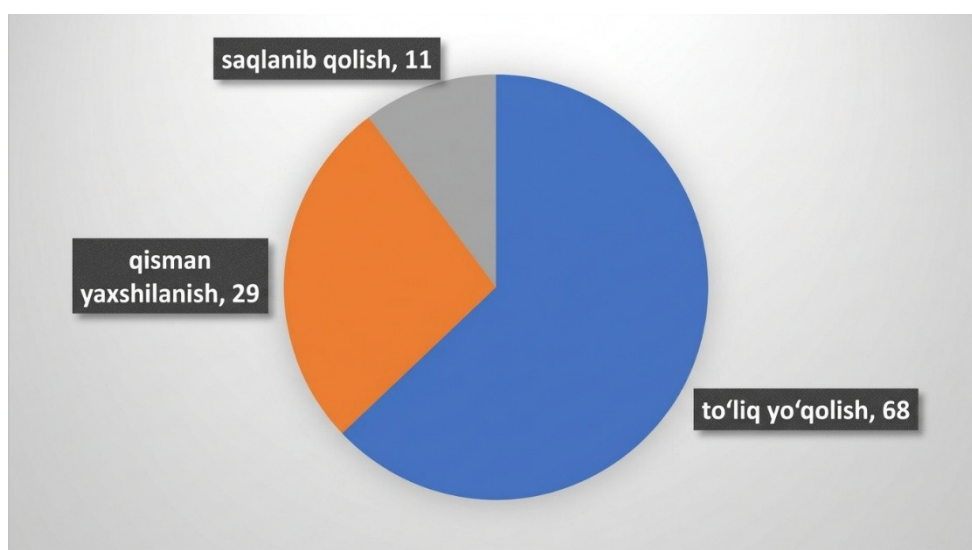
Farmakologik terapiya (laktuloza, polietilenglikol, zarurat tug'ilganda mineral moy).

Kombinatsiyalangan terapiya (parhez + farmakologik).

Davolash natijalari uch oydan so'ng baholanib, quyidagi toifalarga ajratildi: to'liq tuzalish (dori-darmonlarsiz muntazam ich kelishi), qisman yaxshilanish (davolanish davom etayotgan yoki etmayotganidan qat'i nazar, simptomlarning kamayishi) yoki qabziyatning saqlanib qolishi.

Statistik tahlil tavsifiy xarakterga ega bo'lib, davolash natijalari Excel dasturida chiziqli grafik ko'rinishida chizildi.

Natijalar. Tadqiqotdagi 108 nafar bemorning 61 nafari (56,5%) o'g'il va 47 nafari (43,5%) qiz bolalar bo'lib, ularning o'rtacha yoshi $3,2 \pm 1,4$ yoshni tashkil etdi. Shifoxonaga murojaat qilishdan oldingi qabziyatning o'rtacha davomiyligi $5,6 \pm 2,1$ oyni tashkil qildi. Aniqlangan eng keng tarqalgan etiologik omillar quyidagilardir: ratsionda ozuqa tolasining kamligi (41,7%), tuvakka o'rgatish davrida ich kelishini ushlab turish (29,6%), suyuqlikni kam iste'mol qilish (16,7%) hamda aka-uka/opa-singillar o'rtasidagi raqobat yoki ota-onaning e'tiborsizligi kabi psixoijtimoiy stress omillari (12%).



1-rasm. Funktsional qabziyatni davolash natijalari

Davolash natijalari. 108 nafar bemordan 34 nafariga (31,5%) faqat parhez va turmush tarzini o'zgartirish, 42 nafariga (38,9%) farmakologik terapiya, 32 nafariga (29,6%) esa majmuaviy terapiya qo'llanildi. Uch oydan so'ng 68 nafar (63,0%) bolada kasallikning to'liq bartaraf etilgani, 29 nafarida (26,9%) qisman yaxshilanish va 11 nafarida (10,1%) qabziyatning saqlanib qolgani kuzatildi (1-rasm).

Kasallikning to'liq bartaraf etilishi bo'yicha eng yuqori ko'rsatkich majmuaviy terapiya guruhida (78,1%), undan keyingi o'rinlarda esa faqat farmakologik terapiya (59,5%) va faqat parhezni o'zgartirish (47,0%) guruhlarida qayd etildi.

Muhokama. Ushbu tadqiqot Farg'ona viloyatida kichik yoshdagi bolalar orasida funksional qabziyat juda keng tarqalganini va ko'pincha tuzatish mumkin bo'lgan parhez va xulq-atvor omillari bilan bog'liqligini ko'rsatadi. Ratsionda kletchatkaning kamligi va ich kelishini ushlab turish xatti-harakatining ustunligi bolalarni parvarish qiluvchilarni o'qitish hamda parhezga erta aralashuvlar zarurligini ta'kidlaydi.

Tashxis qo'yish bilan bog'liq muammolar, ayniqsa, kichik yoshdagi bolalarda funksional qabziyatni organik sabablardan ajratish qiyinligi jiddiy muammo bo'lib qolmoqda. Anamnez va jismoniy tekshiruvga tayanishning o'zi ko'pincha yetarli bo'lmaydi, hududiy markazlarda esa zamonaviy tashxis usullari har doim ham mavjud bo'lavermaydi [9]. Noto'g'ri tashxis qo'yish zarur davo choralarini kechiktirishi mumkin, bu esa tizimli klinik protokollarning ahamiyatini yanada oshiradi.

Bizning kogortamizdagi davolash natijalari majmuaviy terapiyaning samaradorligini ko'rsatadi: farmakologik vositalar parhez va xulq-atvor strategiyalari bilan birga qo'llanganda, qabziyatning bartaraf etilishida eng yuqori ko'rsatkichlarga erishilgan. Ushbu topilma ko'p tarmoqli yondashuvlarni targ'ib qiluvchi xalqaro tavsiyalarga mos keladi [7]. Shunga qaramay, bolalarning bir qismida doimiy qabziyat kuzatildi, bu holat davolash rejimiga

yetarlicha rioya qilmaslik, psixoijtimoiy stress omillari yoki aniqlanmay qolgan asosiy patologiyadan dalolat berishi mumkin.

Tadqiqot, shuningdek, aholi o'rtasida oziqlanish bo'yicha ma'rifiy ishlarni olib borish, hojatxonadan to'g'ri foydalanish ko'nikmalarini shakllantirishni rag'batlantirish va birlamchi tibbiy yordam bo'g'inida erta skrining o'tkazish kabi chora-tadbirlarga ehtiyoj borligini ko'rsatadi. Birlamchi bo'g'in pediatriklari va gastroenterolog mutaxassislar o'rtasidagi yo'llanma berish tizimini takomillashtirish kasallikni erta aniqlash hamda davolashga rioya qilish darajasini oshirgan bo'lar edi.

Xulosa. Funktsional qabziyat besh yoshgacha bo'lgan bolalar o'rtasida keng tarqalgan, biroq yetarlicha e'tibor berilmaydigan holat bo'lib, ko'pincha ovqatlanish tartibi va xulq-atvor omillari bilan bog'liqdir. 108 nafar bemor ishtirokida o'tkazilgan tadqiqotimiz natijalari shuni ko'rsatadiki, parhez, xulq-atvoriy va farmakologik davo choralarini birgalikda qo'llash eng yaxshi samara beradi, ammo davolashga rioya qilish bilan bog'liq qiyinchiliklar saqlanib qolmoqda. Surunkali tus olish va asoratlar xavfini kamaytirish uchun bolani parvarishlayotgan shaxslarning xabardorligini oshirish, erta tashxis qo'yishni ta'minlash va zamonaviy qo'llanmalarga asoslangan davolash usullaridan foydalanish imkoniyatini kengaytirish o'ta muhimdir. Farg'ona viloyatida pediatrik gastroenterologiya sohasida salomatlik holatini yaxshilash uchun hududiy protokollarni joriy etish hamda ota-onalar va tibbiyot xodimlari uchun doimiy malaka oshirish tadbirlarini tashkil etish tavsiya qilinadi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Katarzyna Stepień i dr. Functional Constipation in Children: overview and new outcomes // Quality in Sport. 2025. T. 37. C. 57066–57066.
2. Samina Khan Bashir, Muhammad Bashir Khan. Pediatric Functional Constipation: A New Challenge // Advanced Gut & Microbiome Research. 2024. T. 2024, № 1.

3. Shaman Rajindrajith, Niranga Manjuri Devanarayana, Marc A. Benninga. Childhood constipation: Current status, challenges, and future perspectives // World Journal of Clinical Pediatrics. 2022. Т. 11, № 5. С. 385–404.
4. Elvira Ingrid Levy и др. Functional constipation in children: challenges and solutions // Pediatric Health, Medicine and Therapeutics. 2017. Т. 8. С. 19–27.
5. Shaman Rajindrajith, Niranga Manjuri Devanarayana. Constipation in children: novel insight into epidemiology, pathophysiology and management. // Journal of Neurogastroenterology and Motility. 2011. Т. 17, № 1. С. 35–47.
6. Alexandra Kilgore, Julie Khlevner. Review article: Functional constipation: Pathophysiology, evaluation and management // Alimentary pharmacology & therapeutics. 2024.
7. Alexander K. C. Leung, Kam Lun Hon. Paediatrics: how to manage functional constipation // Drugs in context. 2021. Т. 10. С. 1–14.
8. Yan Pan, Fu-Yong Jiao. Addressing functional constipation in children: A call for comprehensive and collaborative management // World Journal of Gastroenterology. 2025. Т. 31, № 7.
9. Du Tran, Palittiya Sintusek. Functional constipation in children: What physicians should know // World Journal of Gastroenterology. 2023. Т. 29, № 8. С. 1261–1288.