

Функциональдық іш қатулар. Балалардың ішектеріндегі анатомо-физиологиялық ерекшеліктері. Қауіп-қатерлік факторлары мен себептері. Ауруханаға дейінгі кезеңдегі зерттеу көлемі мен көріністері. Медикоментозды емдеу мен диетотерапия принциптері.

Орындаған : Жумадулла Б.И. 608-ВОП  
Қабылдаған : Нұранова Г.А.

## Іш қату

Ішек қозғалысының жүйелі болмауынан, анасының баласын емізу деңгейінің төмен болуынан, ОЖЖ қзгерістердің болуы, кейде стресс, мазасыздану жағдайлары, сұйықтықты аз ішу, қимыл қозғалысының аз болуы, ішкен тамағының құнарсыз болуы = ішек қатуды шақырады

# Балалардағы жіңішке ішектің ерекшеліктері

Ересек адамға қарағанда, балалардың жіңішке ішегі ұзынырақ болады.

Жаңа туылған нәрестенің жіңішке ішегінің ұзындығы мен денесінің ұзындығы  $8,3 : 1$  қатынасын құраса, 1 жаста-  $7,6 : 1$ , 16 жаста —  $6,6 : 1$ . Жаңа туылған нәрестенің жіңішке ішегінің ұзындығы 1,2- 2,8 м тең. Жіңішке ішектің ішкі қабатының жоғары бөлігінің аумағы  $85 \text{ см}^2$ , ересек адамда—  $3,3 \times 10^3 \text{ см}^2$ . Жіңішке ішектің аумағы эпителий мен микроворсин есебінен ұлғая түседі. Жіңішке ішек анатомиялық тұрғыдан үш бөлікке бөлінеді. Бірінші бөлімі –ол 12 елі ішек, жаңа туылған нәрестеде оның ұзындығы не бәрі 10 см құраса, ересек адамда 30 см. Оның 3 сфинктері бар, олардың ең басты қызметі тамақ пен ұйқы безінің қатынасуы барысында қысымды төмен деңгейде ұстап тұру. Екінші және үшінші бөлімдеріне жіңішке және мықын ішектері жатқызылады, оның  $2/5$  жіңішке ішек, ал қалған  $3/5$  мықын ішек құрайды. Астың құрамындағы заттардың сіңірілуі жіңішке ішекте жүзеге асырылады. Жіңішке ішектің шырышты қабаты қантамырларға бай, ал эпителий қабаты тез жаңаруға бейім. Балалардағы ішек бездері көлемдірек, лимфоидты тіні ішекте шашыранды орналасқан. Баланың бой өсіміне байланысты Пейер қатпарлары (бляшка) қалыптасады.

# Балалардағы жуан ішектің ерекшеліктері

Жуан ішек туылғаннан кейін жетілетін түрлі бөлімдерден тұрады.

4 жасқа дейінгі балаларда жуан ішектің жоғарылаған бөлімі төмендеген бөліміне қарағанда ұзынырақ болады. Сигма тәрізді ішек аталған бөлімдерден де ұзынырақ болады. Біртіндеп аталмыш қасиеттер жоғала бастайды.

Соқыр ішек пен аппендикс қозғалмалы, аппендикс атипиялық түрде жиірек орналасады.

Туылғанына 1-2 ай болған сәбиде тік ішек ұзынырақ. Жаңа туылған нәрестеде тік ішектің ампуласы және айналмалы орналасқан май жасушалары нашар жетілген.

5 жасқа дейінгі балаларда шарбы қысқарақ.

Жуан ішекте сөл аз бөлінеді, бірақ механикалық тітіркену кезеңінде тез арада көбейе бастайды. Сонымен қатар, жуан ішекте судың сіңірілуі мен нәжістің түзілуі жүреді.

# Бала ішегінің микрофлоралық ерекшеліктері

Ұрықтық даму барысында асқазан ішек жолы стерильді. Балалар қоршаған ортамен қатынасы арқылы асқазан ішек жолында микрофлораның дамуына қалыптасуына әсер етеді. Асқазан мен 12 елі ішектің микрофлорасы жуан және жіңішке ішектің микрофлорасына қарағанда азырақ, бұл тамақтануға тікелей байланысты болып келеді. Микрофлораның негізін *B. Bifidum* құрайды, ол ана сүті құрамындағы лактозаны белсендіреді. Жасанды тамақтану кезінде ішекте шартты — патогенді грамм — теріс ішек таяқшасы басым болады. Қалыпты жағдайда ішек микрофлорасы екі маңызды қызмет атқарады. Оларға:

- + Иммунологиялық барьер құру;
- + Витамин мен фермент синтездеу жатады.

## Ерте жастағы балалардың асқорыту үрдісінің ерекшеліктері.

Өмірінің алғашқы айлары кезінде сәбидің қабылдайтын қоректік заттары маңызды орынға ие, ол ана сүті арқылы түсіп, сол ана сүті құрамындағы заттар арқылы қорытылады. Қосымша қорек арқылы ферменттік жүйе механизмі ынталандырады. Түскен тағамды қорытудың балаларда өзіндік ерекшеліктері бар. Казеин жіңішке ішекте аминқышқылдарына дейін ыдырап, белсенді түрде сіңіріле бастайды. Майдың сіңірілуі тамақтандыру түріне байланысты. Сиыр сүті құрамында ұзын тізбекті май қышқылы болады, ол май қышқылы әсерінен панкреатикалық липазаға дейін ыдырайды.

Майдың сіңірілуі жіңішке ішектің соңғы және ортаңғы бөлімдерінде жүреді. Сүттегі қанттың ыдырауы ішек эпителийінде жүреді. Ана сүті мен сиыр сүті құрамында лактоза болады. Осыған байланысты жасанды тамақтандыру барысында көмірсудың құрамы өзгереді. Жіңішке ішекте дәрумендер де сіңіріледі.

## Себептері

1. Үлкен дәретін ішінде ұстау  
Кейбір балалар үлкен дәретке барғысы келгенде оған шыдап және ішін тоқтатуға тырысады.

Олар мұны көптеген себептермен жасауы мүмкін, мысалы,

- Дәретханадан қорқу
- Басқа жердегі дәретханаға барғысы келмеу
- Ойынды үзгісі келмеу
- Үлкен дәретке отырған кезде ауырсынудан қорқу



Балалар оларды дәретханаға баруға үйрету кезінде қарсыласып және дәретке отырмауға тырысады. Кейде бұл әдетке айналып кетеді, ал әдетті өзгерту оңай емес.

### **Баланы унитазға отыруды үйретіңіз**

Баламен дәретхана ішінде ойнап, жаман жер еместігін көрсетіңіз. Балаға унитазда шалбарымен немесе колготкиімен күніне бірнеше минут отырғызып үйретіңіз. Баланың аяғының астына кішкене орындық қою пайдалы болуы мүмкін. Балаға өзімен бірге сүйікті кітаптарын, қуыршағын, шағын ойыншықтарын алуға рұқсат беріңіз.

Бала дәретханада болғанда онымен сөйлесіп, ойнаңыз. Бірақ, бала бірден дәретхананы қолданады деп күтпеңіз. Ол унитазға отырып үйренетіндігін есте сақтаңыз. Біртіндеп, унитазда отыруын 30 секундтан 5 минутқа дейін ұзартыңыз. Ас үйдегі таймер «дәретханаға үйренуге» сигнал болуы мүмкін. 3-ші қадамға өту бала унитазда күніне 3-5 реттен, 5 минут ішінде отырғанда мүмкін болады.

