

**E.A. SHAMANSUROVA,
G.G'. MAHKAMOVA,
S.A. UBAYDULLAYEVA**

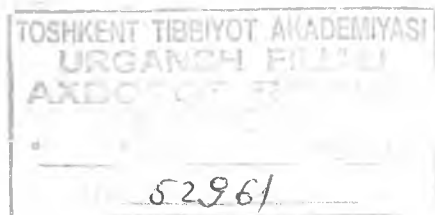
**GO'DAK VA ERTA
YOSHDAGI BOLALARNI
OVQATLANTIRISH**

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA
O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI**

**SHAMANSUROVA ELMIRA AMANULLAYEVNA,
MAHKAMOVA GULCHEHRA G'ANIYEVNA,
UBAYDULLAYEVA SEVARA ABDULLAYEVNA**

GO'DAK VA ERTA YOSHDAGI BOLALARNI OVQATLANTIRISH

500000 – Ijtimoiy ta'minot va sog'liqni saqlash, 510000 – Sog'liqni saqlash, 5510200 – Pediatriya ishi ta'lim yo'nalishi uchun «Poliklinik pediatriya va rehabilitologiya (ShJT, FT)» fanidan bo'yicha o'quv qo'llanma



Toshkent – 2020

UO‘K 576.3(075)

KBK 28.05

D 90

Taqrizchilar:

Sultonov Akmal Turapovich – t.f.d., professor, ToshVMOI Pediatriya kafedrası mudiri.

Rahmonqulova Zuhra Jondorovna – t.f.d., ToshPTI Neonatologiya kafedrası dotsenti.

Ushbu nashrda erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning asosiy tamoyillari ko‘rsatilgan. Qo‘shimcha ovqat kiritishning qoida va bosqichlariga batafsil ta‘rif berilgan, kam vaznli bolalarning ovqatlanishi, OIV bilan kasallangan onaga bolani ovqatlantirish turini tanlash bo‘yicha maslahat berish kabi savollar yoritilgan. Ko‘krak bilan emizib boqishda ko‘p uchraydigan muammolar va ularni bartaraf qilishda mos keladigan tavsiyalar ta‘riflangan. Qo‘llanmada ko‘krak suti bilan emizib boqishni himoya qilish va qo‘llab-quvvatlash bo‘yicha Milliy siyosat o‘z ifodasini topgan. Bolani ovqatlantirish bo‘yicha erta yoshdagi bolalar va onalar bilan ish olib boruvchi har bir tibbiy xodim o‘zlashtirishi zarur bo‘lgan asosiy ko‘nikmalar keltirilgan.

Ushbu o‘quv qo‘llanmani tayyorlashda JSSTning «Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009» materiallaridan foydalanilgan bo‘lib, ular mamlatga taalluqli ma‘lumotlar bilan to‘ldirilgan. Mazkur o‘quv qo‘llanma JSSTning O‘zbekistondagi vakolatxonasi texnikaviy ko‘magi hamda BMT Bolalar jamg‘armasining O‘zbekistondagi vakolatxonasi texnikaviy va moliyaviy ko‘magida rus va o‘zbek tillariga tarjima qilingan va moslashtirilgan.

O‘zbekiston Respublikasi Oliy va o‘rta maxsus ta‘lim vazirligining 2020-yil 20-dekabrda 484-sonli buyrug‘iga asosan Pediatriya ishi ta‘lim yo‘nalishinint talabalari uchun tavsiya etilgan.

Mundarija

Qisqartmalar	6
Kirish	7
1-bob. Go'dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning ahamiyati va tavsiya etilgan usullar	
1.1. Bolalarning o'sishi, salomatligi va rivojlanishi	9
1.2. Go'dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha global strategiyalar	10
1.3. Go'dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bilan bog'liq bugungi kundagi global vaziyatlar	11
1.4. Ko'krak suti bilan emizib boqishning afzalliklari	13
2-bob. Ko'krak suti bilan emizib boqishning fiziologik asoslari	
2.1. Ko'krak suti tarkibi	17
2.2. Og'izsuti va etilgan sut	22
2.3. Hayvonlar suti va qo'shimcha ovqatlantirish	22
2.4. Ko'krak bezi anatomiyasi	23
2.5. Sut ishlab chiqarilishining gormonal nazorati	24
2.6. Teskari aloqa tipidagi laktatsiya ingibitori	27
2.7. Bola reflekslari	27
2.8. Bolani ko'krakka to'g'ri tutish qoidalari	28
2.9. To'g'ri emish refleksi	31
2.10. Bolani noto'g'ri ko'krakka tutishning sabablari	32
2.11. Bolani ko'krakka to'g'ri tutish uchun ona va bolaning holati	32
2.12. Ko'krak suti bilan emizishning oralig'i va davomiyligi	33
3-bob. Qo'shimcha ovqatlantirish	
3.1. Qo'shimcha ovqat berish	35
3.2. Qo'shimcha ovqatning bola fiziologik rivojlanishi va yetilishiga ta'siri	36
3.3. Qo'shimcha ovqat berish muddatlari	38
3.4. Qo'shimcha ovqat mahsulotlari tarkibi	39
3.5. Qo'shimcha ovqat berishning asosiy tamoyillari	42
3.6. Oziqa mikronutrientlar qo'shimchalari bo'yicha tavsiyalar	53
3.7. Qo'shimcha ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalarni mahalliy sharoitga moslashtirish	54
3.8. Qo'shimcha ovqat berishda amaliy tavsiyalar	56

4-bob. Tug‘ruqxonalarda ko‘krak suti bilan emizib boqishni qo‘llab-quvvatlash

- | | |
|---|----|
| 4.1. «Bolaga do‘stona munosabatda bo‘lgan shifoxona» tashabbusi | 61 |
| 4.2. Siyosat va o‘qitish | 62 |

5-bob. Go‘dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni davomli qo‘llab-quvvatlash

- | | |
|--|----|
| 5.1. Onalarni odatiy ijtimoiy muhitda qo‘llab-quvvatlash | 73 |
| 5.2. Go‘dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha tavsiyalar | 74 |
| 5.3. Bolaning o‘sishi va rivojlanishini baholash | 78 |
| 5.4. Ona salomatligini baholash | 89 |
| 5.5. Muammolarni bartaraf etish va to‘g‘ri ovqatlantirishni qo‘llab-quvvatlash | 90 |
| 5.6. Shifokorning keyingi nazorati | 95 |

6-bob. Juda qiyin sharoitlarda bolalarni tegishli ovqatlantirish

- | | |
|---|-----|
| 6.1. Kam tana vazni bilan tug‘ilgan chaqaloqlar | 99 |
| 6.2. Ovqatlanish buzilishining og‘ir shakli | 107 |
| 6.3. Juda qiyin sharoitda yashayotgan chaqaloq va yosh bolalarni ovqatlantirish | 116 |
| 6.4. Relaktatsiya | 120 |
| 6.5. OIV bilan kasallangan onalar chaqaloqlari | 123 |
| 6.6. Ko‘krak suti bilan emizilmayotgan 6–23 oylik yoshdagi bolalarni ovqatlantirish | 130 |

7-bob. Ko‘krak kasalliklarini davolash va emizib boqishning boshqa qiyinchiliklari

- | | |
|---|-----|
| 7.1. Ko‘krakning to‘lishishi | 132 |
| 7.2. Ko‘krak bezlarining qotishi | 132 |
| 7.3. Sut yo‘lining tiqilib qolishi | 133 |
| 7.4. Mastit | 133 |
| 7.5. Ko‘krak absessi | 134 |
| 7.6. Ko‘krak uchi yallig‘lanishi yoki yoriqlari | 135 |
| 7.7. OIV bilan kasallangan ayollarda mastit, absess va ko‘krak uchi yoriqlari | 135 |
| 7.8. Ona va bolada kandidoz (elikish) | 136 |
| 7.9. Ko‘krak uchi shaklining ko‘krak bezi funksiyasiga ta‘siri | 137 |
| 7.10. Yetarlicha ko‘krak suti yetishmasligining ehtimoliy va aniq belgilari | 138 |
| 7.11. Yig‘layotgan bola | 143 |

7.12. Ko'krak sutining keragidan ko'p bo'lishi	147
7.13. Ko'krakni emishdan bosh tortish	147
7.14. Egizaklar	148
7.15. Kesarevo kesish	149
7.16. Onaning boladan ayri bo'lishi	150
7.17. Bolada kasalliklar, gepatit va patologiyalar	151

8-bob. Ona salomatligi

8.1. Ona kasalliklari	157
8.2. Onaning ovqatlanishi	157
8.3. Dori-darmonlar va narkotiklar	158
8.4. Oilani rejalashtirish va ko'krak suti bilan emizib boqish	160

9-bob. Siyosat, sog'liqni saqlash tizimi va jamoatchilik amallari

9.1. Milliy siyosat va qonunchilikni mustahkamlash	164
9.2. Sog'liqni saqlash tizimi va tibbiy xizmat ko'rsatishni mustahkamlash	169

Hovalar	170
Nazorat savollari va testlar	223
Foydalanilgan adabiyotlar	228

QISQARTMALAR

AGYoKM	Ayni vaqtdagi gestatsiya yoshi uchun kam bo'lgan vazn
ARK	Araxidon kislotasi
ARV	Antiretrovirus preparatlar
BDSH	«Bolaga do'stona munosabatda bo'lgan shifoxona» tashabbusi
BKIO	Bolalar kasalliklarini integrallashgan usulda olib borish
BSSA	Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti
BXRK	Bachadon ichi homila rivojlanishinig kechikishi
BHK	Bola huquqlari konvensiyasi
GnAG	Gonadotropin ajratuvchi gormon
DGK	Dokozageksain kislotasi
EO'AO'	Elka o'rtasi aylanasini o'lchash
JKTV	Juda kam vazni bilan tug'ilgan bola
Kkal	Kilokaloriya
Kodeks	Ko'krak suti o'rindoshlari marketingi Xalqaro kodeksi (shu jumladan, Butunjahon Sog'liqni saqlash assambleyasining keyingi tegishli rezolyutsiyalari)
KSO'	Ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlari
KTV	Kam tana vazni bilan tug'ilgan bola
KU	«Kenguru» usuli
ml	millilitr
NNT	Nodavlat notijorat tashkilotlar
OACH	Ovqatlanish sohasidagi asosiy choralar
OBO'P	Onadan bolaga OIV infeksiyasi o'tishi profilaktikasi
SKS	Sog'ib olingan ko'krak suti
TALI	Teskari aloqa tipidagi laktatsiya ingibitori
XMT	Xalqaro mehnat tashkiloti
QTDO	Qo'llashga tayyor bo'lgan davolovchi oziqa
IgA	A Immunoglobulini

KIRISH

Go'dak va erta yoshdagi bolalarni optimal va to'g'ri ovqatlantirish salomatlik, jismoniy va ruhiy rivojlanishni belgilab beruvchi eng muhim omillar sarasiga kiradi. To'g'ri oziqlantirishning tamoyil va usullari ovqatlanish buzilishi va erta yoshda o'sishning kechikishini oldini olish imkonini beradi. Noto'g'ri oziqlantirilgan bolalar og'ir darajadagi ichak va boshqa infeksiyalarga tez-tez chalinishi kuzatiladi va bunday bolalar barvaqt o'lim xavfiga uchrashi mumkin. Emizikli bolalarning to'g'ri ovqatlantirilishi salomatlik uchun o'ta muxim bo'lib, katta yoshdagilar o'rtasida uchraydigan noinfektsion ba'zi surunkali kasalliklar rivojlanishi oldini olishda ma'lum o'rni borligi to'g'risidagi taxmini tasdiqlovchi ma'lumotlar mavjud.

2006-yilda BSST ma'lumotlariga ko'ra, besh yoshgacha bo'lgan bolalar o'rtasida taxminan 9,5 millioni nobud bo'lgan, ularning uchdan ikki qismi bir yoshgacha bo'lgan bolalardir. Noto'g'ri ovqatlanish bolalar o'limining kamida 35 foiz holati bilan bog'liq. Rivojlanayotgan mamlakatlardagi besh yoshgacha bo'lgan bolalarning taxminan 32 foizi bo'y o'sishidan orqada qolmoqda va 10 foizi zaiflashgan. Bolalarni ko'krak suti bilan qoniqarsiz ovqatlantirish, ayniqsa, hayotining ilk 6 oyida istisnosiz ko'krak suti bilan ovqatlantirilmaslik 1,4 million holatda o'limga olib keladi va 5 yoshgacha bo'lgan bolalar kasalliklarining 10 foizini tashkil etadi, deb hisoblanadi. Bundan tashqari, bolaning psixomotor rivojlanishini kechikishi va aqliy qobiliyatining zaiflashishi oziqlantiruvchi mikronutriyentlar, ayniqsa, temir va yodning yetishmasligi bilan bog'liq.

Bunday vaziyatni yaxshilash maqsadida onalar, oila a'zolari va boquvchilar, emizikli hamda erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning to'g'ri amallarini olib borishda yordamga muhtojdirlar. Bolani ovqatlantirish turini to'g'ri tanlash bo'yicha – onalar, oila a'zolari va boquvchilarning qabul qiladigan qarorlariga ta'sir qilgan holda tibbiy maslahat berishda sog'liqni saqlash xodimlari muhim o'rinlari muhim bo'lishi mumkin. Shu sababli ham bolani ovqatlantirilishidagi qiyinchiliklarni bartaraf etishda tibbiyot xodimlari tomonidan beriladigan tavsiya, maslahat va tibbiy yordamning hamda ovqatlantirishning yanada murakkab muammolariga duch kelgan onaning esa qachon va qayerga yuborish kabi asosiy bilim va ko'nikmalariga ega bo'lishlari juda muhim.

Shunday qilib, to'g'ri ovqatlantirishni shakllantirish erta yoshdagi bolaning nafaqat jismoniy salomatligi va rivojlanishini, balki infeksiya xavfini kamaytiradi, psixomotor faoliyatini to'laqonli rivojlantiradi va o'qish jarayonida yuqori o'zlashtiradi, uzoq kelajakda esa ijtimoiy holatni rivojlantirishda ishtirok etish imkoniyatlarini kengaytirish uchun ham muhim hisoblanadi.

Umuman olganda, tibbiyot xodimlarining barchasi ham erta yoshdagi bolalarning jismoniy salomatligi va sog'lom rivojlanishini ta'minlashda, to'g'ri ovqatlantirish va parvarishlash usullari asosiy o'rinda turishini bilmaydi. Tibbiyot xodimlari bolani to'g'ri ovqatlantirish borasida haqqoniy va o'zaro zid bo'lmagan ma'lumot manbayi bo'lishlari lozim.

Ushbu o'quv qo'llanma, mazkur masalani yengillashtirish va sog'liqni saqlash sohasining o'rnini oshirish maqsadida ishlab chiqilgan. Sog'liqni saqlash budjetining katta qismi oldini olish mumkin bo'lgan bolaning noto'g'ri ovqatlantirishdan kelib chiqadigan kasalliklarni davolashga sarflanadi, agar ushbu kasalliklarni erta aniqlab, o'z vaqtida bartaraf qilinsa, bu mablag'larning sezilarli qismini qisqartirish imkoni paydo bo'ladi.

Ayrim shifokorlarning emizikli bolalarni ovqatlantirish tamoyillari va usullari bo'yicha tavsiyalari sho'ro davri tavsiyalariga asoslangan va ular eskirganligi sababli qayta ko'rib chiqishni taqozo etadi. Bundan tashqari, mintaqada parvarishlash va ovqat tayyorlashning qator an'anaviy urf-odatlarini ovqatning holatiga, ayniqsa, undagi temir moddasining sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkinligi ma'lum bo'ldi.

Istisnosiz ona ko'krak suti bilan emizib boqishdan so'ngi oziqa ehtiyojini qondirish uchun yanada ko'proq oziq-ovqat mahsulotlari qo'shilishi talab qilinadigan ovqatlanish ratsioniga o'tish – o'ziga xos nozik davr hisoblanadi. Bu qiyin davrdagi noto'g'ri ovqatlantirish va parvarishlash usullari bolaning o'sishini to'xtatib qo'yish va oziqa moddalarining yetishmasligi xavfini oshirishi mumkin. To'g'ri ovqatlantirish, uning tamoyillari va usullari katta ahamiyat kasb etishiga qaramay, bugungi kunda bolalarni ovqatlantirishga bag'ishlangan, ilmiy ma'lumotlarga asoslangan qo'llanmalar, uslubiy tavsiyalar yetarli emas. Mazkur nashr bunday vaziyat bilan bog'liq muammolarni bartaraf etish maqsadida ham tayyorlandi.

Ushbu qo'llanmada BSST/UNICEF tavsiyalari va dalillarga asoslangan tibbiyot ma'lumotlari asos qilib olingan.

Nashr, talabalarning ta'lim yo'nalishida bilishi kerak bo'lgan emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish to'g'risidagi asosiy bilimlarni birlashtiradi. Ikki yoshgacha bo'lgan bolalarning oziqaviy ehtiyojlari va ovqatlantirish amaliyotiga alohida e'tibor qaratiladi – bu bola ovqatlanishining eng muhim davri hisoblanib, undan keyingi davrda noto'g'ri ovqatlantirishdan kelib chiqadigan o'sishdaga muammolarni to'liq o'zgartirish qiyin. Qo'llanmada, sog'liqni saqlash sohasining birlamchi bo'g'inida ishlaydigan har bir tibbiyot xodimi ega bo'lishi kerak bo'lgan – bolani ko'krakka tutish, bolani jismoniy rivojlanishini baholash va shunga o'xshash asosiy ko'nikmalar kiritilgan.

1-bob. GO'DAK VA ERTA YOSHDAGI BOLALARNI OVQATLANTIRISHNING AHAMIYATI VA TAVSIYA ETILGAN USULLAR

1.1. Bolalarning o'sishi, salomatligi va rivojlanishi

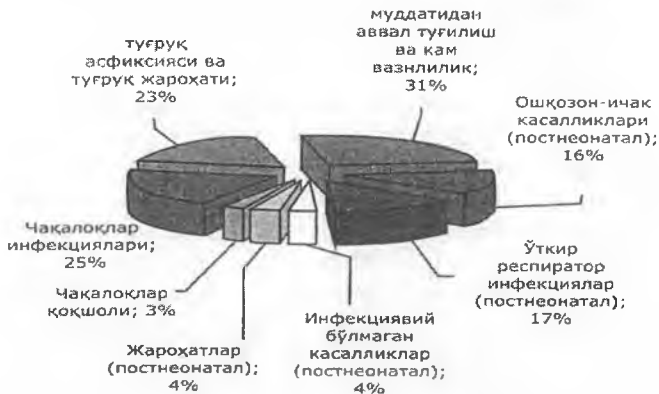
Chaqaloqlik va erta bolalik davridagi to'g'ri ovqatlantirish bolalarning o'sishi, salomatligi va rivojlanishini ta'minlash uchun muhim ahamiyat kasb etadi. Noto'g'ri ovqatlantirish kasalliklar rivojlanishi xavfni oshiradi va u 2006-yilda 5 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida sodir bo'lgan 9,5 million o'limning taxminan uchdan bir qismi bilan bevosita yoki bilvosita, bog'liqdir (1-rasm). Nomutanosib ovqatlanish ko'plab mamlakatlarda tobora muammo bo'lib borayotgan bolalar semirishini keltirib chiqarishi mumkin.

Boshlang'ich davrda oziqa moddalarining yetishmasligi ham, keyinchalik o'sish va salomatlikdagi o'zgarishlarga olib keladi. Hayotining dastlabki ikki yilida to'yib ovqatlanmaslik, o'sishdan orqada qolishga olib keladi, bu esa balog'at yoshiga yetgan bola bo'yining yoshiga nisbatan bir necha santimetr past bo'lishiga sabab bo'ladi. Erta yoshda to'yib ovqatlanmaganlarda, keyinchalik intellektual (aqliy) qobiliyati pastroq bo'lishi haqida dalillar mavjud. Bunday odamlarda jismoniy mehnat qobiliyati ham past bo'lishi mumkin. Agar ayollar bolaligida to'yib ovqatlanmagan bo'lsa, bu ularning reproduktiv salomatligiga ham ta'sir qilishi, ya'ni ularning bolalari kam vaznli bo'lib tug'ilishi va tug'ruq jarayoni og'ir kechishi mumkin. Aholi orasida to'yib ovqatlanmaslikni boshidan kechirayotgan bolalar soni ko'p bo'lsa, bu milliy rivojlanishda salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Shunday qilib, to'yib ovqatlanmaslikning oqibatlari juda katta.

Besh yoshgacha bo'lgan bolalar o'rtasida o'lim holatlari



Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar o‘rtasida o‘lim holatlari



1-rasm. Dunyo bo‘yicha yangi tug‘ilgan chaqaloqlar va besh yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘rtasida o‘lim holatlarining asosiy sabablari, 2006-yil.

Bola hayotining dastlabki ikki yili mutanosib ovqatlantirish asosida bolaning yoshiga mos ravishda o‘sishi va rivojlanishini ta‘minlash uchun favqulodda qulay davr hisoblanadi. Raqamlarga tayangan holda shuni ay-tish mumkinki, ommaviy darajada ko‘krak suti bilan emizib boqishga eri-shilganda, global darajada 5 yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘limini 13 foizga qisqartirish, qo‘shimcha ovqatni to‘g‘ri berishga erishish orqali 5 yoshga-cha bo‘lgan bolalar o‘limi darajasini yana qo‘shimcha 6 foizga qisqartirish mumkin bo‘lar edi.

1.2. Go‘dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha global strategiyalar

2002-yilda Butunjahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti va UNICEF to-monidan emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha global strategiyalar qabul qildi.

Global strategiyalarda BSST va UNICEFning emizikli bolalarni optimal ovqatlantirish bo‘yicha bayon etilgan tavsiyalari quyidagilardir:

- 6 oy (180 kun) davomida istisnosiz ko‘krak suti bilan emizib boqish;
- ko‘krak suti bilan emizib boqishni 2 yoshgacha va undan ortiq vaqt davomida davom ettirgan holda 6 oydan boshlab to‘laqonli va xavfsiz qo‘shimcha ovqat berish.

Istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish – bolaning istisnosiz ona suti bilan oziqlanishi bo'lib, unda peroral regidratatsiya uchun eritma, vitaminlar, mineral qo'shimchalar, tarkibi doridan iborat tomchi yoki sharbatlardan tashqari hech qanday suyuq yoki quyuvq modda berilmasligini ko'zda tutadi.

Qo'shimcha ovqatlantirish chaqaloqlarning oziqa ehtiyojlarini qondirish uchun ko'krak suti yetarli bo'lmay qolganda boshlanadigan jarayondir, bu vaqtda ko'krak suti bilan bir qatorda boshqa mahsulot va suyuqliklarga ehtiyoj paydo bo'ladi. Qo'shimcha ovqatlantirishni 6 oydan boshlab, ko'krak suti bilan emizib boqishni saqlagan holda boshlash tavsiya etiladi.

Muddatidan avval yoki kam vazn bilan tug'ilgan bola, oriqlab ketgan bola kabi juda qiyin va shuningdek, favqulodda holatlarda bu tavsiyalar emizikli va erta yoshdagi bolaning ehtiyojlariga qarab moslashtirilishi mumkin (6-bobga qarang). OIV bilan kasallangan onalardan tug'ilgan bolalar uchun muayyan tavsiyalar beriladi.

1.3. Go'dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bilan bog'liq bugungi kundagi global vaziyatlar

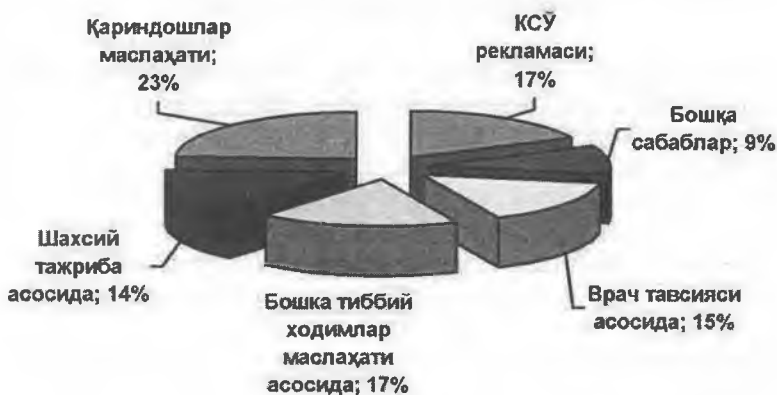
Hozirgi vaqtda butun dunyoda ko'krak suti bilan emizib boqish holatlarining ko'payish tendensiyasi kuzatilmoqda. Masalan, Polshada istisnosiz ko'krak suti bilan boqish 1988-yil deyarli nolga teng bo'lgan bo'lsa, 1997-yilda bu ko'rsatkich 40 foizgacha ko'tarilgan. Rossiya Federatsiyasida o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, 1996-yilda tug'ruqxonalarda bolalarning taxminan 95 foizi ko'krak suti bilan boqilar ekan.

Tadqiqot tahlili bo'yicha, ko'krak suti bilan emizib boqish qachon boshlangani va uning ona ma'lumoti darajasiga bog'liq bo'lgan holda 3 oydan dan 4 oygacha davom etilganligi aniqlandi. Ma'lumoti darajasi ancha past bo'lgan ayollarga nisbatan, ma'lumoti yuqoriroq bo'lgan ayollar o'z farzandlarini uzoqroq muddat ko'krak suti bilan boqqanlar. Bolani ko'krak suti bilan boqishning tarqalganligi 3 oylikkacha deyarli 50 foiz va 6 oylikda esa 30 foizni tashkil qilgan. Ko'krak suti bilan boqilayotgan bolalarning ko'pchiligi sigir sutini ham iste'mol qilganlar. 4 oylik bolalarda istisnosiz ko'krak suti bilan boqishning tarqalganligi ko'p hududlarda 22 dan 28 foizgacha o'zgarib turgan.

Markaziy Osiyo respublikalarida o'tkazilgan tadqiqotlar natijasi shuni ko'rsatadiki, bolalarni ko'krak suti bilan emizish yuqori darajada tarqalgan bo'lishiga qaramay, istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilganlarning foizi kam va shu bilan birga, erta yoshdan ko'krakni to'g'ri tutish bilan bog'liq muammolar qayd etilgan. Istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni keng targ'ib qilinmaganligi, yomon ijtimoiy-iqtisodiy sharoit, ifloslangan suv va emlash darajasining keng tarqalmaganligi emizikli bolalar salomatligiga xavfli ta'sirni tug'

dirishi mumkin. Qozoqistonda ko'krak suti bilan emizib boqish o'rtacha 12 oy atrofida davom etishi foiz hisobida yuqori bo'lishiga birga, istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish davri ham juda qisqa. Sobiq Yugoslaviyaning Makedoniya Respublikasida 4 oylik bolalarning atigi 8 foizi istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilar ekan. Va aksincha, Shimoliy Yevropa mamlakatlarida, istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni keng targ'ib qilishga qaratilgan katta chora-tadbirlar amalga oshirilgan ushbu ko'rsatkich juda yuqori.

O'zbekistonda xalqaro tashkilotlar tomonidan olib borilgan multiklaster tadqiqotlar natijalariga ko'ra, ko'krak suti bilan emizib boqishning tarqalganligi yillar kesimida solishtirma ko'rilganida 1996-yilda 4,1 foiz, 2002-yilda – 9,0 foiz, 2008-yilda – 26,7 foizni tashkil etadi. Tadqiqotlar natijalariga ko'ra, tug'ruqxonani tark etayotgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 98 foizi istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqiladi. Istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish 1 oylikdan 3 oylikkacha bo'lgan davrda yuqori bo'lsa-da, 3 oylikdan 6 oylikkacha bo'lgan davrda tezda kamayib ketadi. O'zbekistonda ko'krak suti bilan emizib boqish tarqalganligi sabablari 2-rasmda keltirilgan.



2-rasm. O'zbekistonda ko'krak suti bilan emizib boqish tarqalganligining kamayishi sabablari.

Afsuski, noto'g'ri tarzda ko'krak suti bilan emizib boqish va qo'shimcha ovqat berish holatlari hali ham keng tarqalgan. Butun dunyoda hayotining ilk olti oyi davomida chaqaloqlarning 34,8 foizi istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqiladi, shu bilan birga. ko'pchilik bolalar birinchi oylar davomida boshqa ovqat yoki suyuqlik bilan ham boqiladi.

1.4. Ko'krak suti bilan emizib boqishning afzalliklari

Ko'krak suti emizikli bolalar uchun eng yaxshi oziqa hisoblanadi, unda hayotning ilk 6 oyi davomida bola uchun zarur bo'lgan barcha oziqa moddalari mavjud. Ko'krak suti bilan emizib boqishning bola uchun ham, ona uchun ham qator afzalliklari mavjud. Ko'krak sutidagi oziqa moddalari bola ehtiyojini qoplash uchun yetarli darajada bo'ladi. U sigir suti yoki sut aralashmasiga qaraganda organizm tomonidan ancha yengil hazm qilinadi. Sigir sutiga bo'lgan allergiya sun'iy sut bilan emizilgan bolalarda, ko'krak suti bilan emizilgan bolalarga nisbatan ko'proq uchraydi. Ona sutida allergenlar kuzatilmaydi.

Ona sutining o'sish va rivojlanish omillari bola ichagining shilliq qavati yetilishiga yordam beradi va uni oqsillar o'tib ketishi uchun chidamlir-oq qiladi. Oqsil moddalarning so'rilishi kamayishi yo'li bilan allergik reaksiyani oldini olish mumkin bo'ladi. Muddatidan avval tug'ilgan bolaning ona sutida, muddatiga yetib tug'ilgan bola ona sutidagiga nisbatan oqsil va tuzlar miqdori ko'proq bo'ladi, bu esa muddatiga etmay tug'ilgan chaqaloqlarni ko'proq bo'lgan ehtiyojlarini qoplash uchun xizmat qiladi.

Ona sutidagi oqsilning katta qismi – zardobli proteindir. U sigir sutida ko'p bo'lgan kazeinga qaraganda yengilroq hazm bo'ladi. Ona sutidagi yog'lar yengil hazm bo'ladigan yog' kislotalariga boy bo'ladi.

Ona suti rux va temir kabi mineral moddalarning so'rilishini osonlashtiradi. Ona sutida sigir sutiga nisbatan linolen kislotasi 8 marta ko'pdir. Linolen kislotasi bolalarning me'yorida o'sishi va rivojlanishi uchun zarurdir. Ona sutida oqsil va mineral moddalar sigir sutiga nisbatan kam, lekin u chaqaloq ehtiyojini qondirish uchun yetarli darajadadir. Bunday moddalarning ortiqchasi buyrak orqali chiqarilgani uchun ko'krak suti bilan emizib boqiladigan chaqaloqlarda buyrakka kamroq yuk tushadi.

Laktatsiya jarayonida ona sutidagi yog' miqdori farqlanadi. Uning miqdori emizishning oxirida ko'tarilib, chaqaloqda to'yinish hissini hosil qiladi. Bunday xususiyat ortiqcha ovqatlanish va semirishni oldini oladi, degan farazni yuzaga keltiradi. Ona sutida sigir suti yoki sun'iy sutga qaraganda xolesterol miqdori yuqori. Bu yog' yig'ilishining oldini olish uchun ferment tizimini tezlashtiradi.

Ona sutida laktoza miqdorining ko'pligi tufayli kalsiyning ichakda so'rilishi yaxshilanadi. Shuningdek, laktoza ichakda sut kislotasi hosil qiladigan bakteriyalar ko'payishi va ichak florasi shakllanishiga yordam beradi. Ona suti yana hazm qilishni yengillashtiradigan amilaza va lipaza kabi fermentlarga boy.

hun bo'lgan afzalliklaridan yana biri hisoblanadi. Tez-tez va istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqadigan ayollarda tug'ruqdan keyingi birinchi 6 oy davomida, amenoreya saqlangan holatda homilador bo'lish xavfi 2 foizga kamayadi (8.4.1-mavzuga qarang).

6-oydan boshlab qo'shimcha ovqat berish

6-oydan boshlab chaqaloqning energiya va oziqa moddalariga bo'lgan ehtiyoji ona suti bilan ta'minlanadigan moddalardan yuqori bo'la boshlaydi va yetishmayotgan energiya va oziqa moddalari o'rnini to'ldirish uchun qo'shimcha ovqat berish zarurati tug'iladi. Agar bu yoshda qo'shimcha ovqat berilmasa yoki u noto'g'ri berila boshlansa, bu chaqaloqning o'sishi va rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Ko'plab mamlakatlarda qo'shimcha ovqat berish davri 6–23-oylarni tashkil etadi – bu davr bolani o'sishdan to'xtagan, mikronutrientlarning yetishmovchiligi mavjud bo'lgan va infeksiyon kasalliklar paydo bo'lishi ko'paygan davrdir.

Qo'shimcha ovqat berish boshlagandan so'ng ham ko'krak suti bilan emizib boqish chaqaloq va bola uchun oziqa moddalarining muhim manbayi bo'lib qolaveradi. U bir yoshgacha bo'lgan bolaga zarur bo'lgan energiyani taxminan yarmini, ikkinchi yildagi bolaga zarur bo'lgan energiyani uchdan bir qismini yetkazib beradi. Ko'krak suti bilan emizib boqish qo'shimcha ovqatga nisbatan yuqori sifatli oziqa moddalarini yetkazib turishda davom etadi va himoya omillarini mustahkamlaydi. Shu tufayli ham, ko'krak suti bilan emizib boqish qo'shimcha ovqat berish bilan birga 2 yosh va undan ko'p muddatgacha davom ettirilishi tavsiya etiladi. Qo'shimcha ovqat bolaning energiya va oziqa moddalariga bo'lgan ehtiyojini qoplash maqsadida oziqlanish xususiyatlari bo'yicha munosib bo'lib, xavfsiz bo'lishi va to'g'ri tarzda berilishi kerak. Shunga qaramay, qo'shimcha ovqat berish mahsulotini o'ta suyultirilishi, chaqaloqni tez-tez va yetarli miqdorda ovqatlantirmaslik, past sifatli mahsulot berish kabi muammolar tez-tez uchrab turadi. Ovqatning o'zi kabi uni berish usuli ham qo'shimcha ovqatlantirish jarayoniga ta'sir qiladi, shu sababli ham onalar va ham bolani boquvchilar qo'shimcha ovqatni to'g'ri berish bo'yicha qo'llab-quvvatlashga va to'g'ri maslahatlarga muhtojdirlar.

2-bob. KO'KRAK SUTI BILAN EMIZIB BOQISHNING FIZIOLOGIK ASOSLARI

2.1. Ko'krak suti tarkibi

Ko'krak suti tarkibida chaqaloq hayotining ilk 6 oyida zarur bo'lgan barcha oziqa moddalari – yog'lar, uglevodlar, oqsillar, vitaminlar, mikro-nutriyentlar va suv bor. U yengil hazm bo'ladi va samarali foydalaniladi. Ko'krak sutida shuningdek, chaqaloqning infeksiyaga qarshi himoyasini ta'minlovchi immun tizimini mustahkamlaydigan biologik faol komponentlar hamda oziqa moddalarini hazm qilish va singishiga yordam beradigan boshqa komponentlar mavjud.

Yog'lar. 100 ml ko'krak suti tarkibida taxminan 3,5–4,2 g yog' bo'lib, bu sutning taxminan yarim energetik quvvatini ta'minlaydi. Yog' mayda tomchilarga ajralib chiqadi va uning miqdori emish jarayonida ortib boradi. Natijada emishning oxiriga kelganda sut yog'ga boy bo'lib, qaymoq-oq rangga kiradi. Yuola hayotining ilk kunlarida emadigan og'izsutda yog' kam bo'ladi va uning rangi nimhavorang-kulrang bo'ladi. Ko'krak suti tarkibida uzun zanjirli, to'yinmagan yog' kislotalari (dezoksigekson kislotasi yoki DGK va araxidon kislotasi yoki ARK) bo'lib, ular faqat ona ko'krak suti tarkibida bo'ladi. Bu yog' kislotalari bolaning asab tizimi rivojlanishi uchun muhim hisoblaniladi. DGK va ARKni bolalar qo'shimcha ovqatlarining ba'zi turlariga qo'shiladi, lekin bu ko'krak suti bilan solishtirilganda hech qanday foydaga ega emas va ko'krak sutidagiday samarali emas.

Uglevodlar. Ko'krak sutida uglevodlarning asosiy turi laktoza bo'lib, uning hissasiga sut kaloriyasining taxminan 40 foizi to'g'ri keladi. 100 g ko'krak sutida taxminan 7 g laktoza bo'lib, bu miqdor sutning boshqa turlariga qaraganda ko'pdir va yana bir muhim energiya manbayi hisoblanadi. Laktoza epiteliy tarkibida bo'lgan laktaza ta'sirida ingichka ichakda hazm bo'ladi va so'riladi (>90 %). Hazm bo'lmagan laktoza yo'g'on ichakka o'tib, u yerdagi mavjud bakteriyalar ta'siridagi fermentatsiya natijasida qisqa zanjirli yog' kislotasi va laktatga aylanadi, ular esa o'z navbatida so'rilib energiya ishlatilishiga o'z hissasini qo'shadi hamda yo'g'on ichakda kalsiy so'rilishini yaxshilash orqali yo'g'on ichakda *pH* ni kamaytiradi. Laktoza laktobatsillalar o'sishiga ko'maklashadi va yo'g'on ichakda gastroenteritdan himoyalovchi qulay flora rivojlanishiga yordam berishi mumkin. Ko'krak sutida mavjud bo'lgan boshqa uglevod turi oligosaxaridlardir, ular bola organizmini virus, bakteriyalar va ularning toksiniga qarshi himoya bilan ta'minlaydi va yo'g'on ichak florasini, shu jumladan, bifidobakteriya

kabi probiotik ta'sirga ega bo'lishi mumkin bo'lgan shtammlar o'sishiga ko'maklashadi.

Oqsil. Ko'krak suti oqsili hayvonlar sutidan ham miqdori, ham sifati bo'yicha farq qiladi va unda bolaga mos keladigan aminokislotalar balansi mavjud. Ko'krak sutida oqsil kontsentratsiyasi (100 ml da 0,9 g) hayvonlar sutidan ko'ra kamroq. Hayvon suti tarkibidagi oqsil miqdorining nisbatan ko'pligi chaqaloqning etilmagan buyragiga azot chiqindilari bilan ortiqcha yuk bo'lishi mumkin. Ko'krak sutida kazein – oqsili kam bo'lib, u boshqa sut emizuvchilar sutidagi kazeinidan farqlanadi va bola uni oson hazm qilishiga imkon beradigan kimyoviy xususiyatlarga ega. Ko'krak sutidagi oqsillarning asosiy qismini alfa-laktalbumin va laktoferrin tashkil etadi – ular emizikli bola uchun juda kerakli aminokislotalarning asosiy manbai hisoblanadi. Sigir suti tarkibida ko'krak sutida uchramaydigan va chaqaloqlar hazm qila olmaydigan beta-laktoglobulin bor.

Vitaminlar va minerallar. Bolaning me'yorida rivojlanishi uchun xatto juda past ovqatlanish statusiga ega ayolning ham organizmi yetarli miqdor va tarkibda sut ishlab chiqaradi. Lekin, ko'krak suti tarkibidagi mikronutriyentlarining optimal tarkibi va emizikli bolaning optimal mikronutriyentlarni qabul qilishi onaning normal ovqatlana olish imkoniga bog'liq. Emizikli bolada yoki onada mikronutriyentlar yetishmasligi xavfini hamda onaning qo'shimcha moddalar olishi ko'krak suti tarkibiga qanday ta'sir ko'rsatishini prognoz qilish va qo'shimcha tegishli choralarni ko'rishni rejalashtirish maqsadida ko'krak sutidagi mikronutriyentlarni ikki guruhga bo'lish mumkin (1-jadval).

1-jadval

Ko'krak suti tarkibidagi mikronutriyentlarni ona ovqatlanisbi statusi bilan bog'liqligi

Onani ovqatlanishi statusi ta'sir ko'rsatadigan mikronutriyentlar	Onaniovqatlanish statusi ta'sir ko'rsatmaydigan mikronutriyentlar
Tiamin	Rux
Riboflavin	Temir
Vitamin B ₆	Folat
Vitamin B ₁₂	Kalsiy
Vitamin D	
Vitamin A	
Yod	
Selen	

<p>Xususiyatlari</p> <p>– Ona ovqatlanish darajasining pastligi sutdagi bu oziqa moddalari tarkibiga ta’sir ko’rsatadi, ularning ko’krak suti tarkibida kam bo’lishi bola rivojlanishiga salbiy ta’sir ko’rsatishi mumkin.</p> <p>– Bu oziqa moddalari aksariyatining bola organizmida zaxirasi kam bo’lib, tez tugaydi, natijada bolaning bu moddalarning ko’krak suti va/yoki qo’shimcha ovqat orqali kelishiga qaramligi oshadi.</p> <p>– Ko’krak sutidagi konsentratsiya onaning ovqatlanish sifati yaxshilanishi bilan tez tiklanishi mumkin.</p>	<p>Xususiyatlari</p> <p>– Onaning bu mikronutrientlarni (qo’shimcha ovqat bilan birga) iste’mol qilishi va ularning ona organizmida yetishmasligi ko’krak suti tarkibidagi miqdoriga kam ta’sir qiladi.</p> <p>– Laktatsiya paytida onaning bu oziqa moddalar qo’shimchalarini iste’mol qilishi boladan ko’ra onaning o’ziga foydali bo’ladi.</p>
---	--

Ko’krak suti tarkibidagi suvda eriydigan vitaminlar, ularning ona iste’mol qiladigan ovqatda bo’lishiga bog’liq, yog’da eriydigan vitaminlar esa bog’liqligi darajasi kamroq. Odatiy vitaminlar, hatto onaning o’zi uchun yetarli bo’lmagan taqdirda bo’lsa ham, ko’krak sutning tarkibida bola uchun yetarli miqdorda bo’ladi. Bundan D vitamini istisnodir. Endogen D vitaminini ishlab chiqarish uchun chaqaloq ultrafiolet nurlariga boy quyosh nuri ta’sirida bo’lishi yoki, buning imkoni bo’lmasa, qo’shimcha sifatida qabul qilishga muhtojdir. Temir va rux minerallari ko’krak sutida nisbatan kam miqdorda mavjud, biroq ularni organizm tomonidan qabul qilinishi va so’rilish imkoni katta. Onada temir yetarli miqdorda bo’lsa, muddatiga yetib tug’ilgan chaqaloqlarda o’z ehtiyojini qondirish uchun yetarli temir zaxirasi bo’ladi; kam vazn bilan tug’ilgan chaqaloqlarga esa istisnosiz ko’krak suti bilan 6 oygacha qo’shimcha temir kerak bo’lishi mumkin.

Istisnosiz ko’krak suti bilan emizib boqilayotgan bolalarda klinik belgili mikronutrientlar yetishmasligi birinchi 6 oyda kamdan kam uchraydi. Agar onada homiladorlik va laktatsiya paytida mikronutrientlar miqdori qoniqarli bo’lsa, istisnosiz ko’krak suti bilan emizib boqilayotgan 6 oygacha bo’lgan bolalarga qo’shimcha vitamin va minerallar berishga hojat yo’q. Agar mikronutrientlar yetarli bo’lmasa, onaning ovqatlanishi yaxshilanishi hamda qo’shimcha vitamin va minerallar qabul qilishi ijobiy natijaga olib keladi, shu bilan birga, ham ona, ham bola uchun foydali bo’ladi.

Infeksiyaga qarshi omillar

Ko’krak sutida mikrobgga qarshi omillar va hali yetuk bo’lmagan immun tizimini mustahkamlovchi va hazm qilish tizimini himoya qiluvchi boshqa moddalar bor, ular infeksiyalarga qarshi, shu jumladan, oshqozon-ichak tizimi va nafas yo’llari infeksiyalariga qarshi himoyani shakllantiradi. Ko’krak

sutidagi asosiy immunoglobulinlar sekretor immunoglobulin A va laktoferrindir. Sekretor immunoglobulin A ichak epiteliysini ichak bo'shlig'idagi antigenlardan himoya qiladi va chaqaloq immun tizimini yaxshilaydi. Laktoferrin temirni bog'lovchi oqsil bo'lib, temir uchun bakteriyalar bilan raqobatga kirishadi va bakteriyalar yashovchanligini kamaytirish orqali oshqozon infeksiyalari, shu jumladan, *Escherichia coli* va *Staphylococcus spp* bakteriyalari tarqalishi xavfini kamaytiradi.

Sanoatda ishlab chiqariladigan sut aralashmalarida yoki qo'shimcha oziqada bunday immunologik omillar yo'q. Shuning uchun ham sun'iy ovqat bilan parvarishlanayotgan bolalar infeksiyalardan kamroq himoyalangan bo'ladi. Ko'krak sutida hazm qilish tizimini himoyalash va uning mustahkamlanishida ishtirok etishi mumkin bo'lgan yana boshqa ko'plab himoya va trofik omillar bor (2-jadval).

2-jadval

Ko'krak sutida mavjud bo'lgan ba'zi himoyaviy va biologik faol omillar

Sekretor immunoglobulin A	Ichak epiteliysini ichak bo'shlig'idagi antigenlardan himoya qiladi va chaqaloqning immun tizimini yaxshilaydi.
Laktoferrin	Temir uchun bakteriyalarga qarshi raqobatga kirishadi
Lizotsim	Bakteriyaga qarshi ferment: hujayra devorlarida lizis hosil qiladi
Bifidus-faktor	Yo'g'on ichakdagi bifidobakteriyalar kabi sut kislota hosil qiladigan bakteriyalarni shakllantiradi
Makrofaglar	Bakteriyalarni shimib oladi
Limfositlar	Immunoglobulinlar (B-hujayralar) va T-hujayralar ishlab chiqaradi
Proteaza ingibitorlari	Sutda biologik faol oqsillar qayta ishlanishini to'xtatadi
Komplement	Bakteriyalar lizisida yordam beradi
Interferon	Virusga qarshi omil
Oligosaxaridlar	Bakteriyalarning epiteliyga yopishishi ingibitorlari hisoblanadi
B ₁₂ va folatni bog'lovchi oqsillar	Bu vitaminlar uchun bakteriyalar bilan raqobatlashadi
Stafilakokklarga qarshi omil	Stafilakokklarga qarshi ta'sirga ega lipid

Lyambliyaga qarshi omil	Lyambliyaga qarshi ta'sirga ega lipid
Trofik omillar	Ichak rivojlanishini tezlashtiradi
OT kislotalari tuzlari bilan rag'batlanuvchi (stimullovchi) lipaza	Chaqaloqda yog'lar parchalanishini yaxshilaydi
Dokozageksaen va araxidon kislotalar	Bosh miya to'qimasi va nerv to'qimasida hujayra membranalarini tashkil etadi
Antioksidantlar	Erkin radikallar parchalanishidan himoyalaydi

Ko'krak sutidagi infeksiyaga qarshi moddalar miqdori bola hayotining birinchi yilidan keyingi vaqtda ham saqlanib qoladi va bir yoshdan keyingi davrda ham infeksiyalardan himoya qilishda davom etadi. Bundan tashqari, immunoglobulinlarni ishlab chiqarilishi ayolning ovqatlanish va ijtimoiy-iqtisodiy ahvoriga bog'liq emas. Infeksiyalar keng tarqalgan mamlakatlarda o'tkazilgan bir qator tadqiqotlar natijalariga ko'ra, bola hayotining ikkinchi yilida ham ko'krak suti bilan emizib boqilayotgan bolalarning tirik qolish darajasi ko'krak suti bilan emizib boqish to'xtatilgan bolalarga nisbatan birmuncha yuqori.

Ko'krak suti organizmni infeksiyon kasalliklardan, ayniqsa, dispeptik kasalliklaridan himoya qilishini tasdiqlovchi ma'lumotlar juda ko'p: sun'iy ovqatlantirilayotgan bolalarda ko'krak suti bilan emizib boqilayotgan bolalarga nisbatan diareya ko'proq uchraydi. Shuningdek, neonatal reanimatsiya bo'limlarida tarqalgan oshqozon-ichak kasalligi – nekrotik enterokolit sun'iy ovqatlantirilayotgan bolalarda ko'proq uchraydi. Hattoki bola ko'krak suti bilan qisman oziqlantirilayotgan bo'lsa ham, ko'krak sutining himoya ta'siri – garchi birmuncha susaygan darajada bo'lsa ham saqlanib qoladi.

Ko'krak sutining shuningdek, quyi nafas yo'llari kasalliklaridan ham himoya qilishi to'g'risida ishonchli dalillar bor. O'tkazilgan tadqiqotlar natijasiga ko'ra, ko'krak suti bilan emizib boqish erta yoshdagi bolalarni ayniqsa, birinchi oylarda zotiljamdan himoya qiladi. Sut aralashmasi bilan parvarishlanayotgan bolalarda ko'krak suti bilan emizib boqilayotgan bolalarga nisbatan zotiljam bilan shifoxonaga tushish xavfi 17 marotaba ko'proqdir. Qolaversa, ko'krak suti bilan emizib boqishning o'rta quloq shamollashi xavfini kamaytirishi haqidagi ma'lumot qator tadqiqotlarda o'z tasdig'ini topgan. Ko'krak suti bilan emizib boqish bakteriemiya va meningit, botulizm va siydik yo'llari infeksiyalari rivojlanishi oldini olishi mumkin, lekin bu ma'lumotlar to'laqonli tasdiqlanmagan.

2.2. Og'izsuti va etilgan sut

Og'izsuti – tug'ruqdan keyingi ilk 2–3 kun mobaynida keladigan maxsus sutdir. U kam miqdorda bo'lib, birinchi kun taxminan – 40–50 ml ishlab chiqariladi, lekin bu vaqtda chaqaloqqa zarur bo'lgan barcha xususiyatlarga ega bo'ladi. Og'izsuti leykotsitlar va antitanachalar, ayniqsa, immunoglobulinga boy bo'ladi va uning tarkibidagi oqsil, mineral moddalar va yog'da eriydigan vitaminlar (A, E va K) foizi keyinroq keladigan sutga nisbatan yuqori bo'ladi. A vitamini ko'z himoyasi va epitelial yuzalarning butunligi uchun muhim o'rinni tutadi va u odatda sutga sarg'ish rang beradi. Og'izsut tarkibida atrof-muhitdagi mikroorganizmlar ta'siriga uchragan chaqaloqning immun himoyasi mavjud bo'ladi va epidermal o'sish omili ichakning shilliq qatlami tomonidan sutli oziqa moddalari qabul qilinishini tayyorlashda yordam beradi. Bu davrda bolalar boshqa oziqa bilan emas, og'izsuti bilan oziqlanishlari juda muhim. Ko'krak suti bilan emizib boqishdan oldingi boshqa oziqa – laktatsiya oldi oziqlantirilishi, deb ataladi.

Sut tug'ruqdan keyingi 2–4 kunlarda ko'p miqdorda ishlab chiqarila boshlaydi, uning natijasida ko'krak to'lishadi: shu paytda sut «keldi» deyishadi. Uchinchi kunga kelib chaqaloq odatda 24 soat mobaynida 300–400 ml, beshinchi kunga kelib 500–800 ml sut ema boshlaydi. 7 dan 14 kunga qadar sut o'tish davri suti, ikki haftadan keyin esa etilgan sut deyiladi.

2.3. Hayvonlar suti va qo'shimcha ovqatlantirish

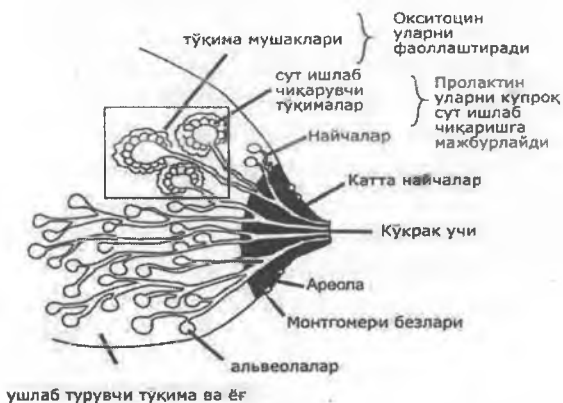
Hayvonlar suti (sigir, echki) ham oziqa moddalari miqdori, ham ularning sifati bilan ko'krak sutidan farq qiladi. 6 oygacha bo'lgan chaqaloqlarga hayvon sutini faqat o'ta murakkab sharoitda va qisqa muddat davomida uni iste'molga yaroqli qilish uchun suv, shakar va mikronutrientlar qo'shib, berish mumkin, lekin u hech qachon ko'krak suti o'rini to'liq bosolmaydi va undagi kabi antibakterial xususiyatga ega emas. 9 oydan so'ng chaqaloqlarga qaynatilgan suyultirilmagan sut berish mumkin.

Sut aralashmasi odatga ko'ra sigir suti yoki soya mahsulotlarini sanoat yo'li bilan boshqa shaklga keltirish orqali tayyorlanadi. Ishlab chiqarish jarayonida tarkibidagi oziqa moddalari miqdori ko'krak sutiga moslashtiriladi. Shunga qaramay, yog' va oqsillar tarkibi, sifatidagi farqni o'zgartirib bo'lmaydi hamda antibakterial va biologik faol komponentlar sun'iy sutda bo'lmaydi. Quruq sut aralashmasi steril mahsulot emas va har doim ham xavfsiz bo'lmaydi. Quruq sut aralashmasida topilgan Enterobacter Sakazakii kabi patogen bakteriyalar chaqaloqning hayotiga xavf soluvchi infeksiyalar

bo'lishi mumkinligi aniqlangan. Soya aralashmasi tarkibida ta'sir jadalligi odamdagi estrogen gormoniga o'xshaydigan fitoestrogenlar bo'ladi, estrogen — o'g'il bolalarda tug'ilish miqdorinint kamayishiga, qiz bolalarda esa erka jinsiy yetilishiga olib kelishi mumkin.

2.4. Ko'krak bezi anatomiyasi

Ko'krak bezi anatomiyasi (3-rasm) ko'krak uchi, areola, to'qima va yog'ni birlashtirib turuvchi ko'krak bezi to'qimasi, qon, limfatik tomirlar va asab tolalaridan iborat.



3-rasm. Ko'krak bezi anatomiyasi

Ko'krak bezi to'qimasi. Bu to'qima — alveolalar (sut ajratuvchi kichkina qopchalar) va sutni tashqariga olib chiquvchi naylardan iborat. Emizishlar oralig'ida sut alveolalar va naylar oralig'ida yig'iladi. Alveolalar qisqarish orqali sutni naylarda oqishga majburlaydigan mioepitelial yoki mushak to'qimalari savati bilan o'ralgan bo'ladi.

Ko'krak uchi va areola. Ko'krak uchi terisining ichki qismdan o'rtacha to'qqiztadan tashqariga chiqadigan sut naylari hamda mushak tolalari va asab tolalari ega bo'ladi. Ko'krak uchi terisining tashqi tomonidan Montgomer bezlari joylashgan va pigmentlangan areola bilan o'ralgan. Bu bezlar laktatsiya davrida ko'krak uchi va areolani himoyalovchi yog'simon suyuqlik ajratadi hamda bolani ko'krakka jalb qiluvchi o'ziga xos ona hidni tarqatadi. Emizish vaqtida oksitotsin refleksi ta'siri ostida areolaning ichki qismidagi naylar sut bilan to'ldiriladi.

2.5. Sut ishlab chiqarilishining gormonal nazorati

Ko'krak suti bilan emizib boqishga bevosita ta'sir qiladigan ikki gormon turi bor: prolaktin va oksitotsin. Estrogen kabi qator boshqa gormonlar laktatsiya jarayonida bilvosita ishtirok etadi. Bola emayotgan vaqtda sensor impulslar ko'krak uchidan miyaga o'tadi. Bunga javoban gipofizning old qismidan prolaktin, orqa qismidan esa oksitotsin ishlab chiqarilib, qonga ajratiladi.

Prolaktin

Prolaktin alveola hujayralari tomonidan sut ajralib chiqarilishi uchun xizmat qiladi. Qondagi prolaktin darajasi homiladorlik davrida keskin ko'tariladi hamda ko'krak bezi to'qimasi o'sishi va rivojlanishiga ta'sir qilib, sut ishlab chiqarishga tayyorlanishda yordam beradi. Lekin, bu davrda sut kelmaydi, chunki homiladorlik gormonlari bo'lgan progesteron va estrogen prolaktinning bu harakatini to'sib qo'yadi. Tug'ruqdan keyin progesteron va estrogen darajasi keskin kamayib ketadi, prolaktin ta'siri ostida sut ajralib chiqa boshlaydi.

Bola emayotganda onaning qonida prolaktin darajasi ko'payadi va alveolar tomonidan sut ishlab chiqarilishiga yordam beradi (4-rasm).



4-rasm. Prolaktin ishlab chiqarilishi mexanizmi

Prolaktin bolaning emizishni boshlangandan so'ng, taxminan 30 daqiqa davomida eng yuqori darajada bo'ladi, shu tufayli ham uning eng asosiy sa-

marasi keyingi emizish uchun sut tayyorlashdan iborat. Ko'krak suti bilan emizib boqishning butun davri mobaynida bola qancha ko'p emib, ko'krak uchini stimullasa qilsa, shuncha ko'p prolaktin va uning ta'siri ostida sut ham ishlab chiqarilishi kuzatiladi. Bu ayniqsa, laktatsiya hosil bo'layotgan davrda juda muhimdir, agar ona ko'krak suti bilan emizishdan to'xtasa, sut ham ishlab chiqarilmaydi.

Prolaktin ona emizib bo'lgandan so'ng keyingi emizishga tayyorlanish uchun ishlab chiqariladi.

Prolaktin asosan tunda ko'p ajralib chiqadi, shuning uchun ham bolani tunda emizish ona organizmida doimiy sut ishlab chiqarilishi uchun foydalidir. Prolaktin onani tinchlantiradi va uyqusiragan his qilishga majbur etadi, shu sababli, ona tunda emizsa ham odatda, yaxshi dam oladi. Emish jarayonida ona organizmida gipofiz tomonidan boshqa gormonlar, shu jumladan, gonadotropin-rilizing gormon (LG), follikulani stimullovcchi lyuteinlashtiruvchi gormonlarini ajralib chiqariladi, bu esa ovulyatsiya va hayzni bostiradi. Shunday yo'l bilan tez-tez emizish keyingi homiladorlikning oldini olishda yordam beradi (8-bob, Ona salomatligiga qarang). Tungi emizish bu xususiyat samarasini yanada oshiradi va uni ta'minlashda muhim o'rinni tutadi.

Oksitotsin alveolalar atrofidagi mioepitelial hujayralarning qisqarishiga olib keladi. Bu alveolalarda yig'ilgan sutni oqishga va naylarni to'ldirishga majbur qiladi (5-rasm).



5-rasm. Oksitotsin ishlab chiqarilishi mexanizmi.

Oksitotsin sutning oqishga majbur qilish uchun bolani emizish vaqtida yoki undan oldin ona organizmida ishlab chiqariladi.

Oksitotsin refleksi yana «sut chiqarish refleksi» ham deyiladi. Oksitotsin prolaktiniga qaraganda tezroq ishlab chiqariladi. Uning ta'siri ostida ko'krakda bo'lgan sut, sut yo'llaridan oqib chiqadi va bola ko'krakni yengil emishiga yordam beradi.

Oksitotsin ona organizmida bolani emizishga tayyorlanayotgan vaqtida va bola emayotgan paytdan ishlay boshlaydi. Refleks onaning sezish, hid bilish, ko'rish kabi his va tuyg'ulariga bog'liq, ona bola yig'layotganini eshitish yoki bolaga mehri to'yganda oksitotsin to'liq ishlay boshlaydi. Agarda ona jiddiy kasallik bilan og'rigan yoki tushkun kayfiyatda bo'lsa, oksitotsin refleksi bostirilib, uning suti to'satdan kamayib ketishi mumkin. Agar emizikli onani qo'llab-quvvatlashsa, o'zini yaxshi his qilishiga yordam berishsa va u ko'rak suti bilan emizishda davom etsa, sut kelishi yana tiklanadi va yaxshilanadi.

Oksitotsin refleksini tushunish muhim, chunki u nima uchun ona va bola birga bo'lishi kerakligi va nima uchun jismonan yaqinlikda bo'lishi kerakligini anglashga yordam beradi.

Oksitotsin tug'ruqdan keyin bachadonning qisqarishiga olib keladi va qon ketishini kamaytirishga yordam beradi. Emayotgan bolaning dastlabki bir necha kunida ona bachadonining qisqarishi jiddiy og'riq keltirib chiqarishi mumkin.

Faol oksitotsin refleksi belgilari

Onalar oksitotsin refleksi faolligini ko'rsatuvchi belgilarni bilishlari mumkin:

- *bolani emizish vaqtida va undan oldin ko'krakda sanchiq his qilish;*
- *ona bolasi haqida o'ylaganda yoki uning yig'isini eshitganda sut ko'krakdan oqa boshlaydi;*
- *bola emayotganda, sut ikkinchi ko'krakdan oqadi;*
- *bola emishdan to'xtagan vaqtda sut ko'krakdan otilib chiqa boshlaydi;*
- *bolaning sekin va chuqur emishi va yutinishi sutning bola og'ziga oqayotganini ko'rsatadi;*
- *bachadonda og'riq yoki bachadondan qon kelishi;*
- *emizish vaqtida chanqoqlik.*

Yuqorida keltirilgan belgilardan bir yoki bir nechtasining borligi refleksi ishlayotganidan dalolat beradi. Bu belgilar bo'lmasa ham, bu refleks mavjud bo'ladi, ya'ni belgilarning yo'qligi refleksning faolligini belgilamaydi. Belgilar aniq bo'lmasligi va ona ularni sezmasligi mumkin.

Oksitotsinning psixologik ta'siri

Oksitotsin muhim psixologik ta'sirga ham ega, hayvonlarda o'tkazilgan tekshiruvlarda uni onalik instinktiga ta'sir qilishi aniqlangan. Odamlarda oksitotsin xotirjamlik uyg'otadi va stressni kamaytiradi. U ona va bola o'rtasidagi yaqinlik va mehr tuyg'usini kuchaytirishi, shuningdek, bu tuyg'uning rivojlanishiga yordam berishi mumkin. Yoqimli tarzda ona va bola tanalarining o'zaro teginishi oksitotsin, u bilan birga prolaktin ajralib chiqishini kuchaytiradi, bu esa tug'ruqdan keyin ona va bola o'rtasidagi jismoniy yaqinlikni rivojlantiradi, ko'krak suti bilan emizib boqish jarayonida ham ma'naviy yaqinlikni ushlab turishga yordam beradi.

2.6. Teskari aloqa tipidagi laktatsiya ingibitori

Sutning ishlab chiqarilishi ko'krakda teskari aloqa tipidagi laktatsiya ingibitori, ya'ni TLI (polipeptid) deb nomlanuvchi, ko'krak sutida mavjud bo'lgan modda tomonidan nazorat qilinadi. Ba'zida bir ko'krakda sut kelishi saqlangan holda ikkinchi ko'krakda sut bo'lmasligi, masalan: bola bir ko'krakni emayotganida, ikkinchisida sut kelmay qoladi. Buning sababi shundaki, sut ishlab chiqarilishining mahalliy nazorati har bir ko'krakda mustaqil amalga oshiriladi. Agar emizish jarayonida ikkinchi ko'krakda yig'ilgan sut bolaga berilmasa, ingibitor ko'krakning haddan tashqari to'lib ketishi orqali hosil bo'ladigan salbiy ta'sirdan saqlash maqsadida sut ajralib chiqishini to'xtatib qo'yadi. Agar ko'krak suti bolaga berilsa, ingibitor ham olib tashlanadi va sut ajralib chiqarilishi tiklanadi. Agar bola ema olmasa, sutni bog'ib olish orqali olib tashlash mumkin.

TLI bolaning qancha sut emib olishiga, bolaga qancha sut kerakligiga qarab ishlab chiqarilayotgan sut miqdorini tartibga solish imkonini beradi. Bu mexanizm ayniqsa, laktatsiya o'rnatilgandan so'ng doimiy tartibga solinib turish uchun muhim. Bu bosqichda sut miqdorini nazorat qilmasdan ishlab chiqarish imkoni bo'lishi uchun prolaktin kerak bo'ladi.

2.7. Bola reflekslari

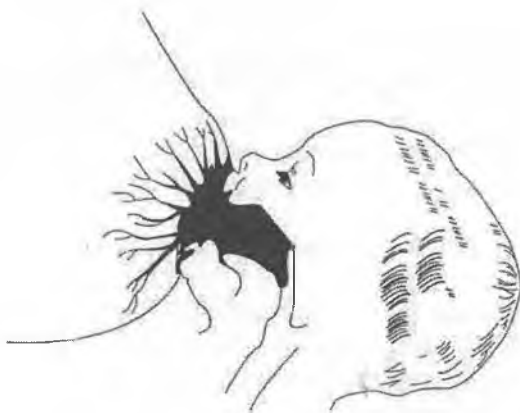
Ko'krak suti bilan emizib boqish munosib bo'lishida bola reflekslari muhim o'rinni tutadi. Asosiy reflekslar – o'zak, so'rish va yutinish reflekslaridir. Bolaning lablari yoki lunjiga biron narsa teginsa, u buning sababini qidirib yuzini shu tarafga buradi va og'zini ochib, tilini yuqori va pastga aylantira boshlaydi. Bu o'zak refleks bo'lib, u homiladorlikning qariyb 32-haftasidan paydo bo'ladi.

Bolaning tanglayiga biron narsa teginsa, u so'ra (ema) boshlaydi. Bu so'rish refleksidir. Bolaning og'ziga sut to'lsa, u yuta boshlaydi. Bu yutinish refleksidir. Muddatidan avval tug'ilgan chaqaloqlar gestatsiya yoshining taxminan 28-haftasidan ko'krak uchini tuta olishlari mumkin va taxminan 31-haftadan boshlab biroz sut so'ra boshlaydi. So'rish, yutish va nafas olish koordinatsiyasi homiladorlikning 32- va 35-haftalari oralig'ida paydo bo'ladi. Chaqaloqlar bu yoshda qisqa davr faqat emishlari mumkin, lekin shu vaqtda ular piyoladan qo'shimcha ovqat ham yeyishlari mumkin. Gestatsiya yoshining 36-haftasidan boshlab aksariyat bolalarni to'liq ko'krak suti bilan emizish mumkin.

Istisnosiz ko'krak suti bilan emizishni boshlash va davom ettirishda ona va bolani qo'llab-quvvatlash uchun bu reflekslar haqida ma'lumotga ega bo'lish lozim, chunki bu reflekslarning yetuklik darajasi bolani bevosita ko'krak suti bilan emizib boqish mumkinligi yoki ovqatlanishning boshqa usulini vaqtincha qo'llagan ma'qulligini ko'rsatishi mumkin.

2.8. Bolani ko'krakka to'g'ri tutish qoidalari

Bola sutni qiyinchiliksiz ema olishi maqsadida ko'krak uchini stimullash va undan sut chiqishini ta'minlash hamda sutning yetarli miqdorda kelishi uchun bolani ko'krakka to'g'ri tutish kerak. Bola og'ziga ko'krakni to'g'ri olmagan sababli, yaxshi ema olmaydi va bu bir qator muammolarni keltirib chiqaradi.



6-rasm. Bolani ko'krakka to'g'ri tutish usuli.

Bolani ko'krakka to'g'ri tutish usulining belgilari:

■ *bolaning og'zida areolaning katta qismi va uning ostidagi to'qima (katta naylar bilan birga) bo'ladi;*

■ *ko'krak to'qimasi uzun «ko'krak uchi» shaklini keltirib chiqaradi, lekin haqiqiy ko'krak uchi uning faqat uchdan bir qismini tashkil etadi;*

■ *bolaning tili quyi milk va sut sinusi o'rtasida joylashgan va oldinga biroz chiqqan bo'ladi (aslida bolaning tili «ko'krak uchi»ni o'rab olgan holda bo'ladi, lekin rasmda bu ko'rinmayapti);*

■ *bola ko'krak uchini emas, ko'krakni emadi.*

Bola emayotganda ko'krak uchini qattiq tanglayga bosgan holda, til mushaklarining to'liqsimon harakatlari til yoqalab oldindan orqaga o'tadi va sut sinuslaridan sutni bolaning og'iz bo'shlig'iga siqib chiqaradi, keyin esa bola sutni yuta boshlaydi. Bola emayotganda ko'krak to'qimasini yoyish va uni o'z og'zida ushlab turishga harakat qiladi. Oksitotsin refleksi ko'krak sutini naylardan ajralib chiqishga majbur qiladi va bola til harakati bilan sutni naylardan siqib chiqaradi. Bolaga ko'krak to'g'ri tutilgan bo'lsa, uning og'zi va tili ko'krak uchi terisi va areolasiga ishqalanmaydi va ularni shikastlantirmaydi. Bolaning emishi ona uchun qulay va ko'pincha yoqimli bo'ladi. Ona og'riqni his qilmaydi.

Bolani noto'g'ri ko'krakka tutish, bolaga ko'krak unchalik to'g'ri qo'yilmaganda nima bo'lishi 7-rasmda ko'rsatilgan.

Quyidagilarni qayd etish zarur:

■ *bolaning og'zida ost to'qimalar yoki naylar emas, faqat ko'krak uchi bo'ladi;*

■ *bolaning tili og'iz ichida chuqur joylashib, sut sinusini bosmaydi.*

Bolani ko'krakka noto'g'ri tutib emizish ona uchun noqulay, og'riqli bo'lishi mumkin hamda ko'krak uchida qizarish, yoriqlar orqali ko'krak uchi terisi va areolaga shikast etkazishi mumkin. Ko'krakka noto'g'ri tutish – ko'krak uchi yallig'lanishining eng keng tarqalgan va eng asosiy sababi bo'lib (7.6-mavzuga qarang), sutning noto'liq Emilishiga va yetarli miqdorda sut ishlab chiqarilmasligiga olib kelishi mumkin.

Bolani ko'krakka tutishning to'g'ri va noto'g'ri usullari belgilari.

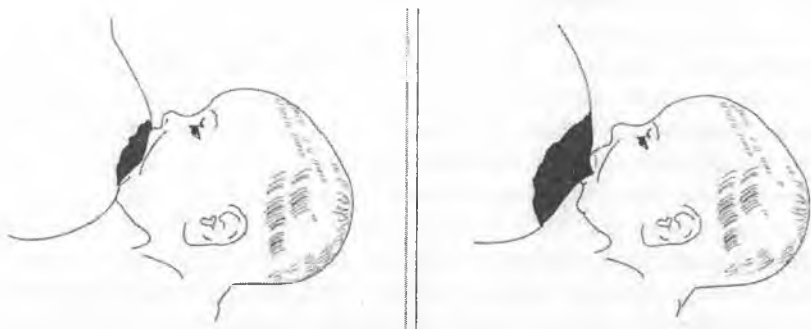
7-rasmda to'g'ri va noto'g'ri ko'krak tutishning to'rt eng asosiy tashqi belgilari ko'rsatilgan. Bu belgilarga qarab ona va bola maslahatga muhtoj ekanligini aniqlash mumkin.

Bolani ko'krakka to'g'ri tutishning to'rt alomati:

■ *areolaning ko'p qismi bolaning pastki labi emas, yuqori labi ustidan ko'rinib turadi;*

■ *bolaning og'zi katta ochiq;*

- bolaning pastki labi tashqariga qayrilib ko'rinib turadi;
- bolaning iyagi ko'krakka tegib yoki nisbatan tegib turadi.



7-rasm. Bolani ko'krakka noto'g'ri tutish usullari

Bu alomatlar bolaning ko'krakka yaqinligini va ko'krakning ko'p qismini qamrab olish uchun og'zining ochishini ko'rsatadi. Birinchi belgi bolaning ko'krak va ko'krak uchining pastdan olish orqali ko'krakning bola tanglayiga tiralishiga va sut naylari ustiga bosish uchun tilning ko'krak bezi to'qimasi ostiga joylashishiga imkon berishini ko'rsatadi. Barcha to'rt alomatning borligi bolaga ko'krak to'g'ri tutilganligidan dalolat beradi. Bundan tashqari, emizish ona uchun qulay bo'lishi kerak.

Bolani ko'krakka noto'g'ri tutish alomatlari:

- areolaning ko'p qismi bolaning yuqori labi emas, pastki labi ustidan ko'rinib turadi yoki bo'lmasa yuqoridan va pastdan bir xil bo'ladi;
- bolaning og'zi katta ochilmagan;
- bolaning pastki labi pastga qaragan yoki ichga qayrilgan bo'ladi;
- bolaning iyagi ko'krakdan uzoqda bo'ladi.

Agar bu alomatlardan birortasi kuzatilsa yoki emizish og'riqli, noqulay bo'lsa, bolaga ko'krakni to'g'ri tutish amaliyotini qo'llash lozim bo'ladi. Bolaning emayotganini baholash jarayonida bola ko'krakka juda yaqin bo'lsa, uning pastki labi qanday joylashganligini ko'rish qiyin bo'ladi.

Ba'zi ayollarning areolasi katta bo'lib, bolaning og'zi uni to'liq qamrab olmasligi mumkin. Ya'ni, areolaning ko'p qismi bola og'zidan tashqarida bo'lishi mumkin, bu alomat ko'krakka noto'g'ri tutilganligining ishonchli belgisi emas. Ko'krak uchi aylanasining o'lchami bola og'zining tepasida va pastida bir xil bo'lsa, yoki areolaning katta qismi bolaning pastki labidan ko'rinib tursa, u holda ushbu belgi bolaning ko'krakka noto'g'ri tutilganli-

gi bo'lib areolaning tashqi umumiy o'lchamidan ko'ra ishonchliroq alomati hisoblanadi.

2.9. To'g'ri emish refleksi

Agar bola ko'krakka to'g'ri tutilgan bo'lsagina, u to'g'ri (samarali) emishi mumkin. Emishning to'g'ri refleks belgilari sut bola og'ziga ajralib chiqayotganini bildiradi. Bola bir soniya davomida sekin va chuqur emadi, keyin esa uning yutinganini ko'rish va eshitish mumkin. Ba'zan bir necha soniyaga emishdan to'xtaydi, bu naylarning yana sutga to'lishi imkonini beradi. Bola yana ema boshlaganda, sut oqishini ta'minlash uchun bir necha marta tez emishi mumkin, keyin esa sekin va chuqur ema boshlaydi. Emizish vaqtida bolaning lunjlari yumaloq bo'ladi.

Emizish so'ngida chuqur emishlar soni kamayishi va ular o'rtaidagi pauza uzayishi bilan emish sekinlashadi. Bu paytga kelib sut miqdori kamayadi, lekin eng oxirida keladigan sut yog'larga boy bo'lishini hisobga olib, emizishda davom ettirish kerak. Bola to'ygandan keyin odatda ko'krakni o'z-o'zidan qo'yib yuboradi. Ko'krak uchi bir yoki ikki soniya davomida cho'zilgan bo'lib ko'rinishi mumkin, lekin u tez o'z shakliga qaytadi.

Noto'g'ri emish refleksining belgilari

Ko'krakka noto'g'ri tutilgan bola yaxshi ema olmasligi mumkin. U yutinmasdan tez emaverishi, uning lunjlari emish vaqtida tortilib (ichkariga kirib) turishi mumkin, bu sutning bola og'ziga to'g'ri ravishda kelmayotganligini bildiradi. Bola emishdan to'xtaganda, ko'krak uchi tortilib, tepasida yoki pastida burishmalar bilan biroz yassilashgan bo'lib ko'rinadi, bu ko'krak noto'g'ri tutilgani sababli ko'krak uchining shikastlanganini ko'rsatadi.

Noto'g'ri emish refleksining oqibatlari

Bola noto'g'ri emayotgan bo'lsa, u yetarlicha sutni emib ololmaydi va buning natijasida:

- yetarli miqdordagi sut olib tashlanmayotganligi uchun ko'krak shishib qolishi, sut naylarining tiqilib qolishi yoki mastit kelib chiqishi mumkin;

- bola ko'krak sutini kam iste'mol qilishi va uning vazni kamayishiga olib kelishi mumkin;

- bola ko'krakdan o'zini tortib, emmay qo'yishi mumkin;

- bola to'yaganligi sababli uzoq muddat yoki juda tez-tez emishi mumkin;

- haddan tashqari uzoq emizish ko'krak uchining uzoq qo'zg'atilishiga va natijada sutning ortiqcha ishlab chiqarilishiga olib kelishi mumkin.

Bu muammolar 7-bobda muhokama qilinadi.

2.10. Bolani noto'g'ri ko'krakka tutishning sabablari

Ma'lumki, ko'krakdan emish mexanizmi butilkadan emishdan farq qilganligi sababli, ko'krak suti bilan emizishdan oldin bolani butilkadan ovqatlantirish ko'krakka noto'g'ri tutish sabablarini keltirib chiqarishi mumkin. Tekis yoki yassi ko'krak uchi, yoki bo'lmasa chaqaloqning juda kichkina va zaif bo'lishi kabi omillar ham bolani ko'krakka noto'g'ri tutilishi sababi bo'lishi mumkin. Shunga qaramay, eng muhim sabablar – bu onaning tajribasizligi va uni kuzatayotgan tibbiyot xodimlari tomonidan malakali tibbiy maslahat berilmasligidir. Ko'pchilik onalarga tug'ruqdan keyingi ilk kunlarda bolani ko'krakka to'g'ri tutish va uning yaxshi emishiga ishonch hosil qilish uchun malakali yordam kerak bo'ladi. Shu o'rinda tibbiyot xodimlari bunday yordamni ko'rsatish uchun zarur ko'nikmalarga ega bo'lishlari talab qilinadi.

2.11. Bolani ko'krakka to'g'ri tutish uchun ona va bolaning holati

Ko'krakka to'g'ri tutish uchun bola va uning onasi to'g'ri holatda bo'lishlari kerak. Ular uchun turli holatlar mavjuddir, lekin har qanday holatda ham asosiy qoidalarga rioya qilinishi kerak.

Onaning holati

Ona o'z xohishiga qarab o'tirishi, yotishi (8-rasmga qarang) yoki tik turgan holatda bo'lishi mumkin. Lekin u o'zini umuman bo'sh tutishi va bezovta bo'lmasligi, ayniqsa, bel sohasi tarang holda bo'lmasligi kerak.



a – o'tirgan holda



b – yotgan holda

8-rasm. Bolani to'g'ri ko'krakka tutish holati

O'tirgan holatda orqaga tayanch kerak bo'lib, bolani oldinga egilmasdan tutib tura oladigan holatda bo'lishi kerak.

Bolaning holati

Emizish paytida bola onasiga nisbatan turli holatda – ko'ksida, qornida, qo'li ostida (6-bobdagi 16-rasmga qarang) yoki tanasi yonida bo'lishi mumkin.

Onaning va bolaning onaga nisbatan holati qanday bo'lishidan qat'iy nazar, amal qilinishi lozim bo'lgan to'rt asosiy qoida bor:

- bolaning boshi va gavdasi bir chiziqda bo'lishi kerak.

- bola ona ko'kragiga qaratilgan bo'lishi kerak. Uning burni ko'krak uchi qarshisida bo'lishi kerak. U onadan uning yuzini ko'rish uchun yetarli darajada uzoqlikda bo'ladi. Bu bolaning ko'krakni yaxshi emishi uchun eng qulay holatdir, chunki aksariyat ayollarda ko'krak uchi biroz pastga qaragan bo'ladi.

- bolaning tanasi onaga yaqin bo'lishi kerak, bu uning ko'krakka yaqin bo'lishi va yaxshi emishiga imkon beradi.

- ona bolaning butun badanidan tutib turishi kerak. Bola to'shakka yotqizilgan holatda, yostiq bilan ushlab turgan yoki onaning tizzasida, yo qo'lida bo'lishi mumkin. Ona bolani faqat boshi, yelkasi yoki tananing quyi qismidan tutib turmasligi kerak, bu bolani ko'krakdan uzoqlashtiradi, buning natijasida esa, uning ko'krakka yetishib, areola ostini to'liq til bilan qamralishini qiyinlashadi.

Bu qoidalarga amal qilish chaqaloq hayotining ilk ikki oyida, ayniqsa, muhimdir (shuningdek, 5-bobdagi Emizish tarixi, eslatma, 0–6 oylik chaqaloqlar bo'limiga qarang)

2.12. Ko'krak suti bilan emizishning oralig'i va davomiyligi

Olti oy davomida chaqaloqni istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishda yetarli miqdorda sut ishlab chiqarilishi va ajratilishi uchun bola kunduzi ham, kechasi ham talabiga binoan istagan vaqt oralig'ida va davomiylikda emishi kerak. Bu istakka qarab emizish, cheklanmagan emizish yoki bola belgilaydigan emizish deyiladi.

Bola turli vaqt oralig'ida emadi va har emganda turli hajmda sut iste'mol qiladi. Bola bir sutka davomida emadigan sut hajmi ona-bola juftligiga bog'liq bo'lib, 440–1220 ml oralig'ini, hayotining dastlabki 6 oyi davomida esa kuniga o'rtacha 800 mlni tashkil etadi. Ishtahasiga mos ravishda talab qilishiga qarab emiziladigan chaqaloqlar yaxshi o'sish uchun lozim bo'lgan barcha oziqa moddalarini qabul qiladi. Bunday chaqaloqlar ko'krakni

bo'shatib qo'ymay, onadagi sutning 63–72 foizini so'rib oladi. Sutning ortiqchasini bola emishdan to'xtaganda ko'krakning bo'shligi emas, balki bolaning to'qligiga qarab sog'ib tashlash mumkin.

Bolaga ko'krak to'g'ri tutilishi sharti bilan emizish davomiyligi va oralig'ini cheklamaslik kerak. Ko'krak uchining shikastlanishi bolani uzoq emishidan emas, ko'krakni noto'g'ri tutilishidan kelib chiqadi.

Qorni ochgan bolaning yig'lashidan avvalgi ilk belgilari: bezovtalik, og'zi bilan ko'krak qidirishi yoki barmoqlarini so'rishi. Ona bolaning qorni ochishi va emishga tayyorligi to'g'risidagi belgilarga vaqtida javob berishni o'rganishi muhim. Bola ko'krakni o'z-o'zidan qo'yib yubormaguncha emishda davom etish imkoniga ega bo'lishi kerak. Qisqa dam olgandan so'ng bolaga ko'krakning ikkinchi tarafini tutish mumkin, bola o'z xohishiga qarab, yana emishi yoki emishdan to'xtashi mumkin.

Agar bola juda uzoq muddat emsa (har emizganda – yarim soatdan ko'p) yoki juda tez-tez emishni istasa (har yarim yoki bir soatda), ko'krak to'g'ri tutilayotganini tekshirib ko'rish va lozim bo'lsa, to'g'rilash kerak bo'ladi. Haddan tashqari uzoq va tez-tez emish bolaning noto'g'ri emayotgani belgisi bo'lishi mumkin. Buning sababi, odatda, ko'krakka noto'g'ri tutishdan bo'ladi, shuningdek, ko'krak uchlarning yallig'lanishiga olib kelishi mumkin. Agar ko'krakka to'g'ri tutilsa, ko'krakka yaxshi sut kela boshlaydi va bolaning emizish davomiyligi va takrorlanishi kamayishi mumkin. Ayni paytda, ko'krak uchlari yallig'lanishi xavfi ham kamayadi.

3-bob. QO‘SHIMCHA OVQATLANTIRISH

Hola o‘shib, yanada faol bo‘lib borgan sari, uning oziqa va fiziologik ehtiyojlarini qoplash uchun birgina ko‘krak sutining o‘zi yetarli bo‘lmay qoladi. Istisnosiz ko‘krak suti hisobidan ta‘minlanadigan energiya, temir va alishmaydigan oziqa moddalari miqdori hamda o‘sayotgan emizikli bolaning ehtiyojlari qoplash uchun bolaga moslashtirilgan oila dasturxonidan qo‘shimcha oziqa (o‘tish davri ovqati) kerak bo‘ladi. Ulg‘aygan sari bu farq ortib boradi hamda energiya va oziqa moddalari, ayniqsa, temirga bo‘lgan ehtiyoj ko‘krak suti bilan birga, boshqa ovqatni ham talab qiladi. Qo‘shimcha ovqat asab-mushak faoliyatining rivojlanishida ham muhim o‘rinni tutadi.

Emizikli bolalar istisnosiz ko‘krak sutidan so‘ng to‘g‘ridan to‘g‘ri kattalar ovqatini iste‘mol qilishi uchun fiziologik jihati tomonidan tayyor bo‘lmaydi. Shuning uchun bu ehtiyoj va imkoniyat o‘rtasidagi farqni bartaraf etish maqsadida maxsus moslashtirilgan oila dasturxonidan qo‘shimcha oziqa (o‘tish davri ovqati) talab qilinadi, ularga talab bola taxminan bir yoshga to‘lib, oddiy oila dasturxonini ovqatini yeyishga tayyor bo‘lmaguncha saqlanib qoladi. O‘tish davri ovqatini tanovul qila boshlaganda, bola turli xil tuzilish va konsistensiyalarga ega oziqa mahsulotlariga duch keladi, bu esa chaynash kabi muhim harakat ko‘nikmalarini rivojlanishiga yordam beradi.

To‘g‘ri tanlangan qo‘shimcha oziqaning o‘z vaqtida berila boshlanishi jadal o‘shish davrida emizikli va erta yoshdagi bolalar salomatligining mustahkamlanishi, ovqat qabul qilishning yaxshilanishi va jismoniy rivojlanishiga yordam beradi hamda bu masala esa tibbiyot xodimlarining diqqat markazida bo‘lishi kerak. Qo‘shimcha ovqat berishning to‘liq davrida ona suti emizikli bola iste‘mol qilayotgan asosiy sut turi bo‘lishi kerak. Qo‘shimcha ovqatni taxminan 6 oydan bera boshlash maqsadga muvofiq bo‘ladi.

3.1. Qo‘shimcha ovqat berish

Qo‘shimcha ovqat berish – emizikli bolalarga ko‘krak sutiga qo‘shimcha ravishda oziqa va suyuqliklar berishdir. Qo‘shimcha ovqatni quyidagi toifalarga bo‘lish mumkin:

- o‘tish davri ovqati – emizikli bolaning alohida oziqa va fiziologik ehtiyojlarini qondirishga maxsus moslashtirilgan mahsulotlar;
- oila dasturxonidan ovqat yoki uy ovqati – erta yoshdagi bolalarga beriladigan, oilaning boshqa a‘zolari ham iste‘mol qiladigan mahsulotlardir.

Ma‘lumki, istisnosiz ko‘krak suti bilan emizib boqish bola hayotining ilk 6 oyi davomida tavsiya qilinadi, bola hayotining so‘ngi davri o‘tish davri hisob-

lanib, emizikli bolalar *bosqichma-bosqich* qo‘shimcha ovqat bilan oziqlantirilib oila dasturxonidan yeyishga o‘tkazilib boriladi, to bunday ovqat ko‘krak suti o‘rnini to‘la egallamaguncha, bolani ko‘nikib borishi ta‘minlanadi. Bolalar oila dasturxonidagi mahsulotlarni iste‘mol qilishga bir yoshga kelib jismolan tayyor bo‘ladilar, shundan so‘ng emizikli bolaning alohida ehtiyojlarini qondirish uchun bu ovqatni alohida toifalashtirishga zarurat bo‘lmaydi.

O‘tish davri ovqatini bera boshlash davri bola rivojlanishida nozik davr hisoblanadi. Bolaning ratsioni juda jiddiy o‘zgaradi – bu asosiy energiya manbayi yog‘ bo‘lgan yagona mahsulotdan (ona suti) oziqa ehtiyojlarini qondirish uchun lozim bo‘lgan turli-tuman mahsulotlarga o‘tishdir. Bu o‘tish nafaqat oziqa mahsulotlariga ehtiyojlarining ortishi va o‘zgarishi, balki bolaning tez o‘sishi, fiziologik yetilishi va rivojlanishi bilan ham bog‘liqdir.

Bunday o‘ta muhim davrda bolani ovqatlantirishning noto‘g‘ri tamoyillari va usullari jismoniy rivojlanishda buzilishlar (oriqlab ketish va o‘sisndan to‘xtash) va oziqa moddalari, ayniqsa, temirning yetishmasligi xavfni oshirishi hamda salomatlik va aqliy rivojlanish uchun uzoq muddatli salbiy oqibatlariga olib kelishi mumkin. Shuning uchun xarajatlar nuqtayi nazaridan tibbiyot xodimlari amalga oshirishi va qo‘llab-quvvatlashlari mumkin bo‘lgan eng samarali choralar qatoriga alimantar ovqat berish va emizikli bolalarni ovqatlantirish tamoyil va usullarini yaxshilash ishlarini kiritish mumkin.

3.2. Qo‘shimcha ovqatning bola fiziologik rivojlanishi va yetilishiga ta‘siri

«Quyuq» ovqatni iste‘mol qilish moslashuvi asab-mushak, hazm qilish, buyrak va himoya tizimlarining yetilishini talab qiladi.

Asab-mushak boshqaruvi

Asab-mushak boshqaruvining yetilishi «quyuq» ovqat berish muddatiga va emizikli bolaning uni iste‘mol qila olishiga ta‘sir ko‘rsatadi. Rivojlanishning turli bosqichlarida kuzatiladigan ko‘pgina oziqlantirish bilan bog‘liq reflekslari turli xil ovqat berishni yo‘sonlashtiradi yo‘qiyinlashtiradi. Masalan, bola tug‘ilgan vaqtdan ko‘krak suti bilan emizish ham, ko‘krakni topish refleksi ham so‘rish va yutinish reflekslari tufayli osonlashadi, lekin quyuq ovqat berilishiga esa qayt qilish refleksi xalal beradi.

To‘rt oygacha bo‘lgan emizikli bolalarda og‘izda luqum yasash, uni tomoqqa yuborish va yutish uchun asab-mushak boshqaruvi shakllanmagan bo‘ladi. Bosh harakatlarini boshqarish va umurtqa tayanchi hali rivojlanmagan bo‘ladi, shuning uchun chaqaloqlarga yarimquyuq ovqatni shimish va yutish uchun o‘z gavdasini mahkam ushlab turish qiyin bo‘ladi. Taxminan

8 oyga kelib bolalar narsalarni og'ziga sola boshlaydi va bu paytda «chaynash refleksi» rivojlanishi tish bo'lish-bo'lmasligidan qat'iy nazar, ba'zi qat-tiq mahsulotlarni iste'mol qilish imkonini beradi. Taxminan 8 oyga yetganda, bolalarning ko'pchiligi mustaqil o'tira oladi, ilk tishlar paydo bo'ladi va til nisbatan quyuq bo'lgan ovqat luqma yutish uchun yetarli darajada egiluvchan bo'ladi. Bundan keyin ko'p o'tmay, bolalarda mustaqil ovqatlanish, idishni ikki qo'lda tutgan holda suv ichishning ilk ko'nikmalari paydo bo'ladi va ular oila dasturxonidagi ovqatni tanovul qilishi mumkin bo'ladi. Bolalarni tegishli bosqichlarda chaynash va og'izga olib kelish kabi ovqatlanish ko'nikmalarini egallashga rag'batlantirish juda muhim. Agar bu ko'nikmalar o'z vaqtida egallanmasa, keyinchalik xulq-atvor va ovqatlanish bilan bog'liq muammolar paydo bo'lishi mumkin. Bunday reflekslar va yoshga qarab og'izichi harakatlari ko'nikmalarining ayrimlari 3-jadvalda berilgan.

3-jadval

Go'dak va erta yoshdagi bolalarning asab tizimi va uning turli yosh davrlarida mahsulotlar iste'mol qila olishlaridagi o'zgarishlari

Yosh, oy	Hosil bo'lgan reflekslar/ko'nikmalar	Iste'mol qilish mumkin bo'lgan mahsulotlar	Mahsulot namunalari
0-6	Shimish/emish va yutish	Suyuqlik	Ko'krak suti
4-7	Ilk chaynash harakatlarining paydo bo'lishi. So'rish kuchi ko'payadi. Qayt qilish refleksi tilning o'rtasidan orqa qismga ko'chadi	Pyure shaklidagi ovqat	Sabzavotli (masalan, sabzili, kartoshkali) yoki mevali (olmali, bananli) pyurelar; kleykovinasiz don mahsulotlari (masalan, guruch); yaxshi qaynatilgan va ezilgan jigar va go'sht
7-12	Qo'shiqni tili bilan tozalash. Tishlash va chaynash. Tilning yon tomonlarga harakatlanishi va ovqatni tishlarga olib borishi	Qo'lda yeyish mumkin bo'lgan, qirg'ichdan o'tkazilgan yoki maydalangan ovqat va mahsulotlar	Yaxshi qaynatilgan va go'shtmaydalagichdan o'tkazilgan jigar va go'sht; uqalangan qaynatilgan sabzavot va mevalar; kesilgan xom meva va sabzavotlar (masalan, olma, nok, pomidor); donli mahsulotlar (masalan, bug'doy, suli) va non
12-24	Aylantirib chaynash harakatlari. Jag'ning mahkam turishi	Oila dasturxonidagi ovqat.	

3.3. Qo'shimcha ovqat berish muddatlari

O'tish davri ovqatini bera boshlashning optimal yoshini turli muddatlarning afzallik va kamchiliklarini taqqoslash orqali aniqlash mumkin.

Bola o'sishini qo'llab quvvatlash va yetishmovchilik holatlarining oldini olishni ushlab turish uchun qay darajada ko'krak suti energiya va oziqa moddalarini yetarli miqdori bilan ta'minlay olishini, shu bilan birga, zaharlangan oziqa moddalari va «begona» oqsillar iste'molidan kelib chiqadigan infeksiya va allergik kasalliklar bilan kasallanish xavfi qandayligini baholash kerak. E'tiborga olish kerak bo'lgan qo'shimcha muhim jihatlarga – bolaning fiziologik rivojlanishi va etukligi, ovqat iste'mol qilishga tayyorligini ko'rsatuvchi turli rivojlanish ko'rsatkichlari, shu bilan birga – ona iste'mol qilgan ovqatining tarkibi, bolaning emizishi kamayishini ona fertilligiga ta'siri va bolaning parvarishlash imkoniyati mavjudligi kabi ona bilan bog'liq omillar, yana esa erta yoshdagi bolalarning parvarishlashini tamoyil va usullari kiradi (9-bob).

Qo'shimcha ovqatni muddatidan ancha avval bera boshlashning o'ziga xos kamchiliklari mavjud, ya'ni:

- ko'krak suti qo'shimcha ovqat tomonidan surib chiqarilishi mumkin, bu ko'krak suti ishlab chiqarilishning kamayishiga, demakki bolaning yetarli miqdorda energiya va oziqa moddalarini olmasligiga olib keladi;

- emizikli bolalar oziq-ovqat mahsulotlari va suyuqliklarda uchrashi mumkin bo'lgan kasallik keltirib chiqaruvchi mikroblarni iste'mol qilishi mumkin, bu dispeptik kasalliklar xavfini oshiradi, uning natijasida esa oziqlanishning yetishmovchiligi yuzaga keladi;

- ichakning yetilmaganligi sababli, dispeptik kasalliklar va allergiya xavfi kuchayadi va buning natijasida oziqlanishning yetishmovchiligi yuzaga keladi;

- emishning kamayishi ovulyatsion muddatni tezroq qisqartirgani tufayli onalarda fertillik nisbatan tezroq qayta tiklanadi.

Qo'shimcha ovqatni muddatidan ancha kech bera boshlagan taqdirda ham muammolar kelib chiqadi, ya'ni:

- birgina ko'krak sutidan beriladigan energiya va oziqa moddalarining yetishmasligi o'sishning to'xtashiga va oziqlanishning yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin;

- ko'krak sutining bola ehtiyojlarini qondira olmasligi natijasida mikro-nutriyentlar, ayniqsa, temir va ruxning yetishmasligi kelib chiqishi mumkin;

- chaynash, ovqatning yangi ta'mi va tuzilishini ijobiy qabul qilish kabi

barakat ko'nikmalari to'liq rivojlanmasligi yoki rivojlanishdan orqada qolishi mumkin.

Aluning uchun qo'shimcha ovqatni o'z vaqtida, bola rivojlanishining tegishli bosqichlarida bera boshlash maqsadga muvofiq bo'ladi. *Qo'shimcha kirish uchun esa – bolaning to'liq 6 oylik davri optimal muddat bo'lib hisoblanadi.*

3.4. Qo'shimcha ovqat mahsulotlari tarkibi

Qo'shimcha ovqat uchun mahsulotlarni tanlashda, ko'krak suti va energiya bo'lgan ehtiyojni qondiradigan turli hajmdagi energetik zichlikka ega qo'shimcha oziqani ovqatlanish oralig'iga ta'sirini hisobga olinadi, bunda oshqozon hajmi kichikligidan kelib chiqqan holda, oziqa miqdori chegaralanganligini ham inobatga olish tavsiya qilinadi.

Asosiy ovqat – emizikli bola iste'moli uchun juda quyuv bo'lmasligini, energiya va oziqa moddalari zichligi kamaymasligi uchun juda suyuq ham bo'lmasligini, shu bilan birga oziqa tarkibida (ta'm, xushbo'y ifor) va amalda hazm qilinadigan har bir oziqa moddasining (biologik moslik va oziqaviy zichligi) oziqa miqdoriga ta'sir qiluvchi boshqa omillarini ham inobatga olish kerak.

Energetik zichlik va yopishqoqlik

Chaqaloq o'zining energiya va oziqa moddalariga bo'lgan ehtiyojlarini qay darajada qoplay olishiga ta'sir qiluvchi asosiy omillar, bu qo'shimcha oziqaning konsistensiyasi va zichligi (hajm birligida energiya miqdori) hamda ovqatlantirishning oralig'idir. Kraxmal – ko'p hollarda asosiy energiya manbayi bo'ladi, lekin uni suvda isitish jarayonida kraxmal donlari sirachlanadi (kleysterlanadi) va hajmli, quyuv (yopishqoq) bo'tqa hosil qiladi. Bu xususiyatlari tufayli emizikli bolalar bunday bo'tqalarni yutishi va hazm qilishi qiyin. Bundan tashqari, kam kaloriyaliligi va oziqa zichligi emizikli bola ehtiyojlarini qondirish uchun ko'p miqdorda ovqat qabul qilishi kerakligini anglatadi. Bola oshqozonining hajmi va bir kunda ovqatlanish soni cheklanganligi sababli, odatda, buning imkoni yo'q. Quyuv bo'tqani yutishni osonlashtirish uchun suyuqlik bilan aralashtirish esa uning energetik zichligini yanada kamaytiradi. Odatda qo'shimcha ovqat kam energetik zichlikka va oqsillar miqdoriga ega bo'ladi, uning suyuq konsistensiyasi iste'molni osonlashtirsa-da, bolaning energiya va oziqa moddalariga ehtiyojini qondirish uchun kerakli bo'lgan hajm aksariyat hollarda bola qabul qilishi mumkin bo'lgan hajmdan katta bo'ladi. Kichik miqdorda o'simlik yog'i qo'shilsa, ovqat hatto sovuq holida ham iste'mol uchun yumshoq va oson bo'ladi. Bir-

oq ko'p miqdorda shakar yoki yog' qo'shilishi, garchi u ovqatning energetik quvvatini ko'paytirsada, yopishqoqlikni (quyuqlik) oshiradi va shu sababdan ovqatni katta miqdorda iste'mol qilish uchun juda og'irlashtiradi.

Shunday qilib, qo'shimcha oziqlantirish taomi energiya, oqsil va mikronutrientlarga boy bo'lishi, shu bilan birga yengil hazm qilish imkonini beruvchi konsistensiyaga ega bo'lishi kerak.

Oziqa zichligi va biologik mavjudlik

Emizikli bolaning jismoniy va ruhiy rivojlanishini ta'minlash uchun mavjud oziqa moddalarning miqdori ham, ularning ko'krak sutida va o'tish davri ovqatidagi miqdori ham, ularning biologik mosligiga bog'liq. Biologik moslik oziqa moddalarning so'rilish darajasi va ularning modda almashinuvi maqsadida foydalanishda ishtiroki bo'lsa, oziqa moddalarining zichligi esa, u yoki bu oziqa moddasining energiya birligi, masalan og'irlik birligi 100 gr miqdordagi oziqada 100 kJ energiya bo'lishi.

Hayvon va o'simlik mahsulotlari o'rtasida oziqa moddalarining zichligi va mikroelementlarning biologik mosligi bo'yicha katta farqlar bor. Hayvon mahsulotlarida odatda bir energiya birligida A, D va E vitaminlari, riboflavin, B₁₂ vitamini, kalsiy va rux kabi ba'zi oziqa moddalari ko'proq bo'ladi. Temir (jigar, go'sht, baliq va parranda kabi) ba'zi hayvon mahsulotlarida ko'p bo'lsa, (sut va sut mahsulotlari) larida esa kam bo'ladi. Aksincha, tiamin, B₆ vitamini, folat kislotasi va C vitamini zichligi o'simlik mahsulotlarida yuqori bo'lsa, dukkaklilar va jo'xori kabi mahsulotlarida temir moddasi miqdori ancha ko'p bo'ladi. Umuman aytganda, o'simlik mahsulotlaridagi minerallarning hayvon mahsulotlaridagi minerallarga nisbatan organizmda so'rilish darajasi va modda almashinuvida ishtiroki (biologik mosligi) kamroq.

O'simlik mahsulotlarida past biologik moslikka ega oziqa mikronutrientlariga bargli mahsulotlar va ba'zi sabzavotlardagi temir, rux, kalsiy va β -karotin kiradi. Bundan tashqari, ratsionda yog' tarkibi oz bo'lsa, β -karotin, A vitamini va boshqa yog'li muhitda eriydigan vitaminlar qiyin so'riladi.

Oziqa moddalarning yuqori biologik mosligiga ega bo'lgan ratsion turli-tuman bo'lib, bu ratsionga ko'p miqdorda dukkaklilar va C vitaminiga boy mahsulotlar, biroz miqdorda go'sht, baliq va parranda kiradi. Oziqa moddalarining past biologik mavjudligiga ega bo'lgan ratsioni esa, asosan, donli, dukkakli va ildizmevali mahsulotlardan iborat bo'lib, unda go'sht, baliq yoki C vitaminiga boy mahsulotlar nihoyatda kam bo'ladi.

Turli-tumanlik, ta'm va xushbo'y hid

O'sayotgan bolalarning energiya va oziqa moddalariga ehtiyojini qondirish uchun, yuqori oziqaviylik quvvatiga ega ko'p turdagi mahsulotlar turi-

ni berish kerak. Bundan tashqari, bolalarga ovqatlar turli-tuman qilib beriladi, iştahasi yaxshilanishi mumkin. Ovqat tuzilishi har safar o'zgarsa-da, bola organizmi qabul qilayotgan energiya miqdorini keyingi ovqatlanishlarda muvofiqlashtiriladi, ya'ni bir kunda iste'mol qilinadigan energiyaning jami qiymati deyarli o'zgar olmaydi. Shunga qaramay, energiya iste'moli hajmi ba'zi kunlarda biroq o'zgarishi mumkin. Bolalarga turli-tuman mahsulotlar taklif etilganda, o'zlari ko'proq xush ko'radigan mahsulotlardan tayyorlangan ovqatni tanlaydilar va natijada, yaxlit alimentar ratsion shakllanadi.

Bolaning o'tish davri ovqatini tanovul qilishiga ta'm, hid, tashqi ko'rinishi va tuzilishi kabi organoleptik xususiyatlar ta'sir qilishi mumkin. Tilning ta'm bilish so'rg'ichlari birlamchi bo'lgan to'rt xil ta'm sifatlarini ajratadi: shirin, achchiq, sho'r va nordon. Ta'm bilish bolani zararli narsalarni yeyishdan himoyalaydi va uning ovqatlanish miqdorini tartibga solishga yordam berishi mumkin. Garchi bolalarning shirin yoki sho'r taomni yaxshi ko'rishni o'rganishlari shart bo'lmasa-da, tasdig'ini topgan ma'lumotlarga ko'ra, bolalarning aksariyati tomonidan oziqa mahsulotlarini tanlashiga mahsulotni o'rganish va amaliyotidagi tajribasi katta ta'sir ko'rsatadi. Odamlarda tug'ilgandanoq biron ta'mni afzal bo'lishi faqat shirin ta'mga oiddir, hatto chaqaloqlar ham shirinlikni yaxshi ko'radi. Bolalarda yoqib qolgan u yoki bu ta'm ta'siri takrorlanishini shakllantirish muammoga olib kelishi mumkin. Shirin ta'mli taomdan, boshqa barcha taomlarni rad etish, bola iste'mol qilayotgan ovqat va oziqa moddalari turli-tumanligining cheklanishiga olib kelishi mumkin.

Bolalar bir xil ratsiondan ko'ra turli-tuman bo'lgan ratsionda ko'proq ovqat iste'mol qiladi. Qo'shimcha ovqat berish vaqtida bolalarga yangi mahsulotlarni tatib ko'rish imkonini bir necha marotaba berilishi kerak, bu ovqatni ijobiy qabul qilishning sog'lom tizimi shakllanishi uchun muhim. Turli taomni kamida 8–10 marta tatib ko'rish kerak, bolaning u yoki bu taomni ijobiy qabul qili iste'mol qilish darajasi uni 12–15 marta qabul qilgandan keyin ortishi haqida farazlar mavjud. Shunday qilib, ota-onalarga bolaning taom yeyishni rad etishi normal holat ekanligini tushuntirib, ularni tinchlantirish kerak. Mahsulotlarni bolaga bir necha marotaba taklif qilish kerak, chunki bola avvaliga rad qilayotgan mahsulotlarni keyinchalik iste'mol qila boshlaydi. Agar birinchi marta rad yetilishi doimiy deb qabul qilinsa, bunday mahsulot bolaga boshqa berilmasligi mumkin, bu bilan bolaning yangi taomlar iste'mol qilishi va yangi ta'mlarni bilishi imkoniyati yo'qqa chiqishi mumkin.

Qo'shimcha ovqatni bera boshlash jarayoni bolaning yangi taomdan lazatlanishga o'rgana olish-olmasligiga bog'liq. Ko'krak suti bilan emizib bo-

qilayotgan bolalar, sun'iy sut aralashmalari bilan parvarishlanayotgan bolalarga qaraganda qattiq ovqatni tezroq ijobiy qabul qilishlari mumkin, chunki ular ona suti bilan beriladigan turli ta'm va hid tuslariga o'rgangan bo'ladi.

3.5. Qo'shimcha ovqat berishning asosiy tamoyillari

6 oylikdan keyin bolaning oziqaviy ehtiyojlarini istisnosiz ko'krak suti bilan qoplash qiyin bo'lib boradi. Bundan tashqari, bolalarning aksariyati taxminan olti oydan boshlab boshqa mahsulotlarni qabul qilishga tayyor bo'ladi.

Yomon sanitar-gigiyenik sharoitlarda olti oydan keyingi davrda qo'shimcha ovqatni bera boshlash bolalarning ovqatdan kelib chiqadigan kasalliklarga chalinishini kamaytirishi mumkin. Lekin bu yoshda bolalar atrof-muhitni faol o'rgana boshlagani uchun ularga qo'shimcha ovqat berilmasa ham, yer va boshqa predmetlardan mikrobyuqush xavfi ortadi. Shunday qilib, 6 oy qo'shimcha ovqat bera boshlashni tavsiya qilinadigan eng maqbul yoshdir.

Qo'shimcha ovqatni bera boshlash vaqtida kam oziqlanish xavfi ortishi kuzatiladi. Bu ko'pincha qo'shimcha ovqatning oziqaviy sifati to'g'ri kelmasligi, uning juda erta yoki juda kech, kam miqdorda yoki uzoq muddat oralig'ida berilishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Ko'krak bilan emizishni erta to'xtatish yoki kamdan kam emizish ham 6 oydan o'tgan bolalarning to'yib ovqatlanmasligiga sabab bo'lishi mumkin.

Emizikli bolalarga qo'shimcha ovqat bera boshlash bo'yicha 4-jadvalda keltirilgan boshqaruvchi tamoyillar ko'krak suti bilan emizib boqish bo'yicha mahalliy sharoitlarni hisobga olgan holda tavsiyalar ishlab chiqish standartlarini belgilab beradi. Ularda ovqatlanirishning eng qulay yo'llari, miqdori, ketma-ketligi, oralig'i hamda mahsulotlardagi energetik zichlik va oziqa moddalari miqdori borasida tavsiyalar beriladi. Boshqaruvchi tamoyillar quyida batafsil muhokama qilinadi.

► **1-tamoyil. Tug'ilgandan 6 oylikkacha istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqing, 6 oydan (180 kun) boshlab emizishni davom ettirgan holda qo'shimcha ovqat berib boring.**

6 oy mobaynida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish bola va onaga qator afzalliklar beradi. Ularning eng asosiysi nafaqat rivojlanayotgan, balki rivojlangan mamlakatlarda ham uchraydigan oshqozon-ichak infeksiyalari-ga qarshi himoya omilidir. BSSTning bolalar o'sishini baholash me'yorlari bo'yicha, istisnosiz ko'krak suti bilan parvarishlanadigan bolalar boshqa bolalarga qaraganda hayotining dastlabki 6 oyi mobaynida tezroq o'sadi.

Emizikli bolalarga qo‘shimcha ovqat bera boshlash qoidalari:

1. Tug‘ilgandan 6 oylikkacha istisnosiz ko‘krak suti bilan emizib bo‘ling, 6 oydan (180 kun) boshlab emizishni davom ettirgan holda qo‘shimcha oziqani berib boring.

2. Tez-tez emizib turishni 2 yosh va undan ortiq vaqtgacha davom ettiring.

3. Psixologik yordam tamoyillarini qo‘llagan holda bolaning javob berishiga qarab ovqatlantiring.

4. Gigiyenaga amal qiling va mahsulotlarni xavfsiz tayyorlashga e‘tibor qaratilg.

5. Bolaga olti oydan boshlab tez-tez emizishni davom ettirgan holda kam kamdan, oz miqdorda taom bera boshlang va bola ulg‘ayib borishi bilan oziqa miqdorini ko‘paytirib boring.

6. Bola ulg‘ayib borishi bilan uning talab va imkoniyatiga qarab ovqat konsistensiyasi va turli-tumanligini oshirib boring.

7. Bola ulg‘ayib borishi bilan qo‘shimcha ovqat miqdorini ko‘paytirib boring.

8. Bola ehtiyojlarini to‘la qoplash uchun oziqa moddalariga boy turli-tuman oziq-ovqat mahsulotlari bilan parvarishlang.

9. Zarurat tug‘ilganda vitaminlari kuchaytirilgan qo‘shimcha oziqa yoki chaqaloqlar uchun vitamin-mineral qo‘shimchalardan foydalaning.

10. 6 oydan keyingi davrda bola kasal bo‘lganda suyuqlik miqdorini oshirish va tez-tez emizish hamda bolaning o‘zi yaxshi ko‘radigan yumshoq mahsulotlarini yeyishini rag‘batlantiring. Kasallikdan so‘ng odatdagidan ko‘proq yeyishini rag‘batlantiring va oziqa iste‘molini bolaning yoshiga oid miqdoriga moslashtiring.

Odatga ko‘ra, bola 6 oyga kelib tug‘ilgandagi vaznidan ikki baravar og‘ir bo‘ladi va ancha faol bo‘lib qoladi. Energiya va oziqa ehtiyojlarini qoplash uchun istisnosiz ko‘krak suti bilan parvarishlashning o‘zi yetarli bo‘lmay, qo‘shimcha ovqat bera boshlash kerak bo‘ladi.

Taxminan 6 oylik davrida chaqaloq boshqa mahsulotlarni ham o‘zlash-tirishga tayyor bo‘ladi. Hazm qilish tizimi sutdan tashqaridagi kraxmal, oq-sil va yog‘larni hazm qilish uchun yetarli darajada rivojlangan bo‘ladi. Juda kichkina bolalar mahsulotlarni tili bilan chiqarib tashlashi mumkin, lekin 6 va 9 oy oralig‘ida chaqaloqlar quyruq, bo‘tkasimon taomni og‘zida nisbatan oson ushlab turadi.

► **2-tamoyil. Bola talabiga qarab ikki yoshgacha va undan keyin ham tez-tez emizishni davom ettiring.**

Ko‘krak suti bilan emizish qo‘shimcha ovqat berish bilan birga 2 yoshgacha va undan ortiq vaqt davom etishi kerak, shu bilan birga bolaga istagancha vaqt oralig‘ida emish imkoni berilishi kerak. Ko‘krak suti 6–12-oy

oralig'ida bolaning energiyaga bo'lgan ehtiyojining yarmidan ko'pini, 12–24-oy oralig'ida esa energiya va boshqa yuqori sifatli oziqa moddalariga ehtiyojning uchdan birini berishi mumkin. Ko'krak suti qo'shimcha ovqat tarkibiga nisbatan ko'proq himoya omillari va yuqori sifatli oziqa moddalari bilan ta'minlashda davom etadi. Bola kasal bo'lgan vaqtda ko'krak suti energiya va oziqa moddalarining eng asosiy manbayi bo'ladi, shu bilan birga, to'yib ovqatlanmaydigan bolalar orasida o'lim holatini kamaytiradi. Bundan tashqari, 1-bobda aytilganidek, ko'krak suti o'tkir va surunkali kasalliklar xavfini kamaytiradi. Qo'shimcha ovqat berila boshlashi bilan bolaning ko'krak sutiga intilishi pasayadi va shuning uchun uning emishini faol rag'batlantirib borish kerak.

► **3-tamoyil. Ijtimoiy-psixologik yordam tamoyillarini qo'llagan holda bolaning munosabatiga qarab ovqatlantirishni qo'llang.**

Qo'shimcha ovqatning maqbul bo'lishi nafaqat nima bilan ovqatlantirishga, balki qanday, qachon, qayerda va kim tomonidan ovqatlantirilishiga ham bog'liq.

Bolaning munosabatiga qarab ovqatlantirish – bu:

■ Chaqaloqni o'zingiz ovqatlantiring va kattaroq yoshdagi bolalarning ovqatlanishiga yordam bering.

■ Shoshilmasdan, sabr bilan ovqatlantiring, bolaning ovqat yeyishini rag'batlantiring, lekin majburlamang.

■ Agar bola ko'p mahsulotlarni yeyishdan bosh tortayotgan bo'lsa, turli kombinatsiya, ta'm, tuzilish va rag'batlantirish usullarini qo'llang.

■ Agar bola ovqatga qiziqishini tez yo'qotadigan bo'lsa, chalg'ituvchi omillarni kamaytiring.

■ Shuni yodda tutingki, ovqatlantirish vaqti – o'rgatish va mehr-muhabbat paytidir, ovqatlanish vaqtida ko'z ko'zga tushgan holda bola bilan gaplashing.

Ko'pgina tadqiqotlarining natijasi ko'rsatishi bo'yicha hulq-atvorni o'rganishda, ba'zi xalqlarda ovqatlantirishning tasodifiy usuli ustun kelar ekan. Ovqatlanishda bolalar o'z holiga tashlab qo'yiladi, taomga rag'batlantirish kam uchraydi. Bunday sharoitda ovqatlantirishning faol uslubi ratsionni yaxshilashga yordam beradi. «Munosabatga qarab ovqatlantirish» atamasi ijtimoiy-psixologik yordam tamoyillarini qo'llagan holda parvarishlashni ifodalash uchun ishlatiladi.

Parvarishlovchi shaxs bolaning yetarlicha ovqatlanayotganini bilishi va nazorat qilib borishi uchun bolaning o'z tovoqchasi bo'lishi kerak. Bolani ovqatlantirish uchun taom turiga qarab qoshiq yoki toza qo'llardan foydalanish mumkin. Idish bolaning yoshiga mos bo'lishi kerak. Ko'pgina davlat-

larla bola qattiq ovqat iste'mol qila boshlaganda kichkina qoshiqdan foydalanadi. Keyinchalik katta qoshiq yoki sanchiqdan foydalanish mumkin.

Qo'shimcha ovqat berish uchun eng maqbul vaqt bola ovqatlanishga tayyor bo'lgan vaqt, ya'ni qorni och va ona o'z bolasiga ko'proq vaqt ajrata oladigan vaqtdir. Kunning birinchi yarmi afzalroqdir.

Ko'krak suti kamayishining oldini olish uchun qo'shimcha ovqatni emizgandan so'ng berish mumkin.

► **4-tamoyil. Gigiyenaga rioya qiling va mahsulotlarni xavfsiz tayyorlang.**

Qo'shimcha ovqatning mikroblar bilan ifloslanishini kuchaytiradi ayniqsa, 6 dan 12 oygacha bo'lgan bolalarda tez-tez uchraydigan oshqozon-ichak kasalliklarining asosiy sababchisi hisoblanadi. Qo'shimcha ovqatni xavfsiz holda tayyorlash va saqlash mikroblar tushishini oldini olishi, shu bilan birga chareya xavfini kamaytirishi mumkin. Suyuqlik berish maqsadida so'rg'ichli butikalardan foydalanish piyoladan (chashka) foydalanishga qaraganda ko'proq infeksiya yuqishini keltirib chiqarish ehtimoli kuchliroq, shuning uchun undan imkon qadar kamroq foydalanilgani ma'qul.

Chaqaloq va kichkina bolani ovqatlantirishda ishlatiladigan piyola, tovoqcha va qoshiq kabi barcha buyumlar yaxshilab yuvilishi lozim. Ko'p davrlarda qo'l bilan yeyish odat hisoblanadi, ba'zan «qo'lida yeyiladigan taom» deb ataladigan ovqatning qattiq bo'laklarini bolalar qo'lga tutqazish mumkin. Unday holda parvarishlovchining ham, bolaning ham qo'llari ovqatlanishdan avval sovun bilan yaxshilab yuvilgan bo'lishi kerak.

Bakteriyalar issiq haroratda tez tarqaladi, ovqat sovuq joyda saqlansa, sekin tarqaladi. Issiq iqlimda yuzaga kelgan bakteriyalarning ko'pchiligi kasallik xavfini oshiradi. Ovqatni muzlatkichda saqlashning imkoni bo'lmasa, uni tayyorlangandan ko'p o'tmay (2 soatdan ortiq emas) bakteriya ko'paya boshlamasidan iste'mol qilish kerak.

Oziq-ovqat mahsulotlari xavfsizligi bo'yicha asosiy tavsiyalar:

- *tozalikka rioya qiling;*
- *xom va qaynatilgan mahsulotlarni alohida saqlang;*
- *mahsulotlarga lozim bo'lgan issiqlikda yaxshilab ishlov bering;*
- *ovqatni optimal haroratda saqlang;*
- *sanitariya normalari bo'yicha xavfsiz suv va yarimtayyor mahsulotlarni ishlatning.*

► **5-tamoyil. 6-oydan boshlab, bolaga kichik miqdorlarda ovqat bera boshlang va bola ulg'ayib borishi bilan, tez-tez emizishni davom ettirgan holda, ovqat miqdorini ko'paytirib boring.**

Ovqatning umumiy qiymati, odatda, oson bo'lishi uchun energiya ko'r-

satkichi bilan, ya'ni bola ehtiyojidagi kilokaloriyalar (kkal) miqdori bilan o'lanadi. Lekin boshqa oziqa moddalari ham muhim hisoblanib, ular asosiy oziqa mahsulotlarining yo bir qismi bo'ladi, yo ularga qo'shimchadir.

Tushunish mumkinki, ko'krak suti olti oygacha bolaning barcha ehtiyojini qoplaydi, lekin 6 oydan keyin qo'shimcha ovqat hisobiga qoplanishi kerak bo'lgan energiya yetishmasligi paydo bo'ladi. Ko'krak sutiga qo'shimcha ravishda zarur bo'lgan energiya 6–8 oylik bolalarda kuniga 200 kkal, 9–11 oylik bolalarda kuniga 300 kkal va 12–23 oylik bolalarda esa kuniga 550 kkal ni tashkil etadi. Tanqislikni qoplash uchun zarur bo'lgan ovqat miqdori bola katta bo'lgan sari va ko'krak sutini kamroq iste'mol qilib borgan sari ko'payib boraveradi.

4-jadvalda turli yosh guruhlarida talab qilinadigan ovqat miqdori, turli yoshda emizikli va erta yoshdagi bolalarga zarur bo'lgan kilokaloriyalar o'rtacha miqdori hamda bir kunda kerakli bo'lgan energiya hajmi bilan ta'minlaydigan ovqatning taxminiy hajmi keltirilgan. Bola ulg'aygan va rivojlangan sari ovqat miqdori ham ortib boradi. Jadvalda har bir yosh guruhining o'rtacha diapazoni keltirilgan.

Zarur bo'lgan ovqat miqdori uning energetik zichligiga bog'liq. Bu ovqatda 1 ml yoki grammda mavjud kilokaloriyalar sonini bildiradi. 100 ml ko'krak sutida taxminan 700 kkal yoki 1 ml sutda 0,7 kkal bor. Bu qiymat qo'shimcha ovqatda o'zgaruvchan bo'ladi va odatda bir grammda 0,6 dan 1,0 kkal gacha bo'ladi. Suyuq va aralastirilgan mahsulotlar bir grammida taxminan 0,3 kkal dan oshmaydi. Qo'shimcha ovqat 1 grammda 1,0 kkal bo'lishi uchun ancha quyuq va tarkibida energiyaga boy hisoblangan yog' yoki moy bo'lishi kerak.

Qo'shimcha ovqat ko'krak sutiga qaraganda ko'proq energetik zichlikka, ya'ni kamida 1 grammda 0,8 kkal bo'lishi kerak. 4-jadvalda tavsiya qilingan taom miqdori mahsulotning 1 grammida 0,8–1,0 kkal bo'lishini nazarda tutadi. Agar qo'shimcha ovqat ko'proq kaloriyali bo'lsa, energiya tanqisligini qoplash uchun uni kamroq miqdorda iste'mol qilish kerak bo'ladi. Agar qo'shimcha ovqat ancha suyultirilgan bo'lsa, ehtiyojini qoplash uchun ko'proq hajmda berilishi talab qilinadi.

Qo'shimcha ovqat berilayotganda bola ko'krak sutiga kamroq intiladi va u iste'mol qilayotgan sut miqdori kamayib boradi, shu yo'l bilan ovqat ko'krak sutini siqib chiqaradi. Agar qo'shimcha ovqat ko'krak sutiga nisbatan ko'proq suyultirilgan bo'lsa, bola qabul qilayotgan kaloriya miqdori ham istisnosiz ko'krak suti emganga qaraganda kamayadi va bu to'yib ovqatlanmaslikning muhim sababiga aylanishi mumkin.

Bolaning ishtahasi odatda berilishi kerak bo'lgan ovqat miqdorini aniq-

lashda o'lchov birlik bo'lib xizmat qiladi. Biroq kasallik va to'yib ovqatlanmaslik ishtahani pasaytiradi, natijada bola o'ziga kerak bo'lgandan kamroq ovqat yeyishi mumkin. Kasallikdan yoki to'yib ovqatlanmaslikdan tiklanayotgan bola iste'moliga kerakligini ta'minlash uchun qo'shimcha yordam talab qilinishi mumkin. Agar bola tuzalishi bilan uning ishtahasi yaxshilansa, berilayotgan qo'shimcha ovqat miqdorini ko'paytirish lozim bo'ladi.

4-jadval

Talabiga ko'ra emiziladigan 6–23 oy yoshdagi bolalarga qo'shimcha ovqat berish bo'yicha tavsiyalar

Yosh, oy	Ko'krak sutiga qo'shimcha ravishda energiyaga bo'lgan ehtiyoj	Konsistensiyasi	Necha marta	Har ovqatlanishdagi taom hajmi*
6–8	Kuniga 200 kkal	Quyuc guruchli bo'tqa yoki qirg'ichdan yaxshilab o'tkazilgan ovqatdan (masalan, sabzavotli pyure) boshlang. Qirg'ichdan o'tkazilgan ovqat berishda davom eting	Kuniga 2–3 marta. Bolaning ishtahasi qarang, 1–2 marta tamaddi qilish	Har ovqatlanishda 2–3 osh qoshiqdan boshlang, sekin-asta 250 grammlik idishning yarmiga qadar ko'paytirib boring
9–11	Kuniga 300 kkal	Mayda to'g'ralgan yoki qirg'ichdan o'tkazilgan ovqat yoki bola qo'lida ushlay oladigan ovqat	Kuniga 3–4 marta. Bolaning ishtahasi qarang, 1–2 marta tamaddi qilish	250 grammlik idish/ovoqchanning yarmi
12–23	Kuniga 550 kkal	Oilaviy taom, zarurat bo'lganda to'g'ralgan yoki qirg'ichdan o'tkazilgan ovqat	Kuniga 3–4 marta. Bolaning ishtahasi qarang, 1–2 marta tamaddi qilish	250 grammlik idish/ovoqchanning 3/4 qismidan to'laligigacha

Yosh diapazoni quyidagicha talqin qilinishi kerak: 6–8 oylik bola – olti oy va undan katta (>180 kun), lekin hali 9 oylik emas (<270 kun).

Qo'shimcha ma'lumot

Jadvalda ko'rsatilgan ovqat miqdori mahsulotning energetik zichligi 0,8 dan 1,0 kkal/g gacha bo'lgan taqdirda tavsiya etiladi.

Agar energetik zichlik taxminan 0,6 kkal/g bo'lsa ona ovqatning energetik zichligini ko'paytirishi (alohida oziqa mahsulotlarini qo'shish bilan) yoki bir martada qabul qilinadigan ovqat miqdorini oshirishi kerak. Masalan:

– 6 dan 8 oygacha, sekin-asta idishni uchdan ikki qismigacha ko'paytirib borish;

– 9 dan 11 oygacha, idishning $\frac{3}{4}$ qismi hajmida berish;

– 12 dan 23 oygacha, idishni to'ldirib berish.

Mahalliy mavjud shariotlardan kelib chiqqan holda qo'shimcha ovqatning energetik tarkibiga qarab jadvalni yana moslashtirish mumkin.

Ona yoki tarbiyachi bolaning ochlik va to'yinganlik belgilarini aniqlay olish munosabatiga qarab ovqatlantirish tamoyillaridan kelib chiqqan holda bolani parvarishlashlari kerak. Bu belgilar har ovqatlantirganda berilishi kerak bo'lgan ovqat miqdorini va qo'shimcha tamaddi (yengil ovqatlanish) zaruratini ko'rsatadi.

* Agar bola emizilmayotgan bo'lsa, qo'shimcha berish kerak: kuniga 1–2 idish sut va qo'shimcha 1–2 marta ovqatlantirish.

► **6-tamoyil. Bola ulg'ayib borishi bilan, uning talab va imkoniyatiga qarab, taom konsistensiyasi va turli-tumanligini sekin-asta ko'paytirib boring.**

Chaqaloq yoki kichkina bola uchun oziqlanish mahsulotlarining eng maqbul konsistensiyasi yosh va nerv-mushak tizimi rivojlanishiga bog'liq. Olti oydan boshlab bola pyure, qirg'ichdan o'tkazilgan yoki yarimqattiq mahsulotlarni iste'mol qila oladi. Sakkiz oyga kelib bola odatda qo'lda ushlab yeydigan ovqatlarni iste'mol qila boshlashi mumkin. 12 oyga kelib esa, bolalarning aksariyati oilaning boshqa a'zolari ham iste'mol qiladigan taomlarni yeyishi mumkin. Shunga qaramay, ular oziqa moddalariga boy ovqatga ehtiyoj sezadilar, lekin yong'oq kabi allergiya qo'zg'ashi mumkin bo'lgan mahsulotlardan tiyilgan ma'qul.

Qo'shimcha ovqat qoshiq uchida turadigan va oqib ketmaydigan darajada quyuc bo'lishi kerak. Umuman olganda, quyucroq va qatticroq mahsulotlar suyuq, suvli va yumshoq mahsulotlarga qaraganda ko'proq energetik quvvatga va ko'proq oziqa moddalari zichligiga ega bo'ladi. Bola quyuc, qattiq ovqat eganda unga ko'proq kkal berish va oziqa moddalariga boy turli ingredientlarni, shu jumladan, hayvon mahsulotlarini qo'shib berish oson bo'ladi. «To'g'ralgan» («bo'lakchali») ovqat bera boshlashning o'ta muhim davri haqida belgi bor: agar u 10 oylik yoshdan o'tguncha berilmasa, ke-

Yimchalik ovqatlantirish bilan bog'liq muammolar kelib chiqishi mumkin. Yarimqattiq ovqat berishda davom etish vaqtni tejashi mumkin, lekin bolaning optimal rivojlanishi uchun sekin-asta ovqat quyugligini oshirib borish muhim.

► **7-tamoyil. Bola ulg'ayib borgani sari qo'shimcha ovqat berish sonini ko'paytirib boring.**

Bola katta bo'lib, ko'proq ovqat miqdoriga ehtiyoji har kuni ortib borgani sari ovqatlantirish sonini ko'paytirib borish kerak.

Chaqaloq yoki kichkina bolaga kerak bo'lgan ovqatlanish soni quyidagilarga bog'liq:

■ energiya tanqisligini qoplash uchun bolaga zarur bo'lgan mahsulotlar. Bolaga har kuni qancha ko'p ovqat kerak bo'lsa, talab qilinadigan energiya ko'rsatkichiga qarab ta'minlash uchun shuncha ko'p marta ovqatlanish kerak bo'ladi.

■ bir o'tirishda bola yeyishi mumkin bo'lgan ovqat miqdori. Bu bolaning odatda bir kilogramm vaznga 30 milligrammni tashkil etadigan oshqozoni hajmi va o'lchamiga bog'liq. Sakkiz kilogrammlik bola oshqozoni hajmi 240 ml ga teng bo'ladi, bu katta chashkaga teng deganidir va bolaning bundan ko'p ovqat yeyishini kutish noto'g'ri bo'lardi.

■ berilayotgan ovqatning energiya zichligi. Qo'shimcha ovqatning energiya zichligi ko'krak sutinikidan yuqori, ya'ni kamida bir grammda 0,8 kkal bo'lishi kerak. Agar energiya zichligi past bo'ladigan bo'lsa, unda ovqat miqdorini ko'paytirish kerak (ovqatlanish soni ham shunga yarasha ko'payishi mumkin).

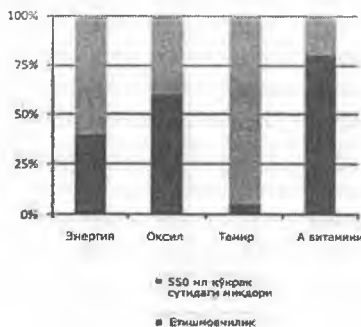
4-jadvalda ko'rsatilganidek, ko'krak suti bilan emizilayotgan 6–8 oylik bola kuniga 2–3 marta, 9–23 oylik bola esa kuniga 3–4 marta ovqatlantirilishi kerak. Bolaning ishtahasiga qarab, 1–2 marta qisqa tamaddi berish mumkin. Tamaddi deganda, bu yerda ovqatlanishlar orasida qabul qilinadigan, odatda, bola o'zi qo'lida mustaqil yeydigan, tayyorlanishi oson va oddiy bo'lgan taom nazarda tutilyapti. Agar u qovurilgan bo'lsa, energiya zichligi yuqori bo'lishi mumkin. Ikki martalik qo'shimcha ovqatdan uch martalikka, kam miqdordan ko'p miqdorga o'tish bolaning ishtahasi va qanday rivojlanayotganiga qarab, sekin-asta yosh guruhlari o'rtasida amalga oshiriladi.

Agar bola juda kam ovqat esa, u energiya ehtiyojini qondirish uchun yetarli ovqat qabul qilolmaydi. Agar bola juda ko'p esa, bu uni kamroq emishga yoki emizishni umuman to'xtatishga olib kelishi mumkin (sutdan chiqarish). Hayotning birinchi yilida ko'krak sutining (qo'shimcha ovqat tomonidan) surib chiqarilishi bola iste'mol qilayotgan oziqa moddalarining sifati va soni kamayishiga olib kelishi mumkin.

► **8-tamoyil. Ehtiyojlarni qoplash uchun oziqaviy moddalarga boy turli-tuman mahsulotlar bilan ovqatlantiring.**

Qo'shimcha ovqat bolaning energiya va oziqa tanqisligini qoplash uchun yetarli miqdorda energiya, oqsil va mikronutriyentlar bilan ta'minlaydi, demak u ko'krak suti bilan birga, bolaning barcha ehtiyojlarini qondiradi.

9-rasmda istisnosiz ko'krak suti bilan emizilayotgan 12–23 oylik bola uchun zarur bo'lgan energiya, oqsil, temir va A vitamini tanqisligi ko'rsatilgan. Har bir ustunning quyi (to'q rangdagi) panelida o'rtacha 550 ml ko'krak suti iste'moli bilan ta'minlanishi mumkin bo'lgan bolaning oziqa moddalari va energiyaga bo'lgan kunlik ehtiyojlari foizi ko'rsatilgan. Yuqori (och rangdagi) qismida esa, qo'shimcha ovqat bilan to'ldirilishi lozim bo'lgan tanqislik (yetishmaslik) ko'rsatilgan.



9-rasm. 12–23 oylik davrdagi ko'krak suti bilan emizish davom etib rivojlanayotgan bolalarda oziqa moddalari va energiya yetishmovchiligi

Eng katta tanqislik bu temir tanqisligidir, shuning uchun qo'shimcha ovqatda temirning bo'lishi maqsadga muvofiqdir, imkoni bo'lsa go'sht, uy parrandasi yoki baliq kabi hayvon mahsulotlarini iste'moli juda muhim. Dukkaklilar (no'xat, loviya, yasmiq) va C vitaminiga boy, temir so'rilishiga yordam beruvchi mahsulotlar muqobil bo'lishi mumkin, lekin ular hayvon mahsulotlari o'rnini to'liq bosolmaydi.

Yaxshi qo'shimcha ovqat xususiyatlari:

- *energiya, oqsil va mikronutriyentlarga (ayniqsa, temir, rux, kalsiy, A vitamini, C vitamini va folat kislotasiga) boy;*
- *achchiq va sho'r emas;*
- *bola uni oson iste'mol qiladi;*
- *bola uni xush ko'radi;*

■ mahalliy darajada (do'kon yoki bozorda) mavjud va narxi qimmat

0013

Qo'shimcha ovqatning asosiy tarkibi, odatda, shu hududda ishlab chiqariladigan va yetishtiriladigan asosiy mahsulotlardir. Boshqolilar va sabzavotlar asosiy mahsulotlar sarasiga kiradi. Turli-tuman oziqa moddalari bilan ta'minlash maqsadida asosiy mahsulotga har kuni boshqa ko'plab mahsulotlarni qo'shib borish mumkin. *Ularga quyidagilar kiradi:*

■ oqsil, temir va ruxning manbayi bo'lgan hayvon mahsulotlari yoki baliq. Jigar A vitamini va folat kislotasiga boy mahsulot. Tuxum sarig'ida oqsil va A vitamini ko'p, lekin temir yo'q. Bola bu mahsulotlarning faqat suyuq (sho'rva) holatda emas, qattiq shaklda ham tanovul qilishi kerak.

■ sut, pishloq va qatiq kabi sut mahsulotlari kalsiy, oqsil, energiya va B guruhi vitaminlariga boy hisoblanadi.

■ dukkaklilar – no'xat, loviya, yasmiq va soya dukkaklarida ko'p miqdorda oqsil va biroz temir bor. C vitamini manbalari mahsulotlari xom holtdagi mahsulotlarda (masalan, pomidor, sitrus va boshqa mevalar hamda yashil bargli sabzavotlarda) bo'lib, o'z vaqtida berilsa, ular temir so'rilishiga yordam beradi.

■ mevalar va sabzi, qovoq kabi to'q sariq sabzavotlar, ismaloq kabi to'q yashil barglilar A vitaminidan olinadigan karotin hamda C vitaminiga boy.

■ moy va yog'lar energiya va bolalar o'sishi uchun zarur bo'lgan ma'lum juda kerakli yog'larning manbayi hisoblanadi.

Vegetarian (tarkibi o'simlik mahsulotlari bo'lgan) qo'shimcha ovqat 6–23 oylik bolaning barcha ehtiyojlarini qoplash uchun bolaga yetarli miqdorda temir va ruxni ta'minlab berolmaydi. Bunga qo'shimcha ravishda, tarkibi yetarli miqdorda temir va ruxga boy hayvon mahsulotlarini ham iste'mol qilish lozim bo'ladi. Bundan tashqari, boyitilgan mahsulotlar yoki qo'shimchalari oziqa tanqislikni ma'lum darajada qoplashi mumkin.

Moylar, shu jumladan yog'lar, mahsulotlarning energetik zichligini oshirib, ularni yanada mazaliroq qilgani uchun ham muhim hisoblanadi. Shuningdek, moylar A vitamini va yog'li muhitda eriydigan boshqa vitaminlarning o'zlashtirilishiga yordam beradi. Ba'zi moylar bola organizmini tengsiz yog' kislotalari bilan ta'minlaydi. Moylar ko'krak suti va qo'shimcha ovqat tarkibidagi umumiy energiyaning 30–45 foizini tashkil etishi kerak. Moylar miqdori talab qilingan me'yoriy ko'rsatkichdan yuqori ham bo'lmasligi kerak, aks holda, tarkibida oqsillar hamda temir va rux kabi boshqa muhim moddalar bo'lgan taom yetarli darajada iste'mol qilina olmasligi mumkin.

Shakar energiyaning quyuq manbayi hisoblanadi, lekin unda boshqa oziqa moddalari yo'q. U bolalar tishlarining shikastlanishiga hamda ortiqcha

vazn va semirishga olib kelishi mumkin. Shakar va gazlangan suv kabi shirin ichimliklarni cheklagan ma'qul, chunki u bolaning ko'proq oziqa moddalarga ega taomga bo'lgan ishtahasini tushirishi mumkin. Choy va kofeda temirning so'rilishiga to'sqinlik qilishi mumkin bo'lgan birikma moddalar mavjudligi uchun ularni kichik bolalarga berish tavsiya etilmaydi.

Oilalar chaqaloq va emizikli bolalar ratsionidan ma'lum mahsulotlarni cheklashlari allergiya reaksiyasi bilan bog'liq xavotirlarni kamaytirishiga ham xizmat qiladi. Shunga qaramay, cheklangan parhezning allergiyani oldini olish bo'yicha samarali ekanligini tasdiqlovchi hech qanday klinik tadqiqotlar yo'q. Shunday ekan, chaqaloqlar olti oydan boshlab turli-tuman mahsulotlarni, shu jumladan, sigir suti, tuxum va baliq kabilarni iste'mol qilishlari mumkin.

► **9-tamoyil. Zarurat tug'ilganda, chaqaloqlarga vitaminlar bilan boyitilgan qo'shimcha ovqat yoki vitamin-mineral qo'shimchalarini bering.**

Vitaminlari yetarli bo'lmagan qo'shimcha ovqatda, asosan, o'simlik mahsulotlarida, odatda, bolaning ehtiyojlarini qondirish uchun zarur bo'lgan muhim oziqa moddalari (xususan, temir, rux va B₆ vitamini) yetarli miqdorda bo'lmaydi. Ba'zi hollarda bunday ovqatga hayvon mahsulotlarini qo'shish moddalar tanqisligini bartaraf etishi mumkin, lekin bu mahsulotning umumiy narxini oshiradi va daromadi kam oilalar uchun to'g'ri kelmaydi. Bu oziqa moddalariga qarab ehtiyojni qondirishda kelib chiqayotgan qiyinchiliklar faqatgina rivojlanayotgan davlatlar muammosigina emas. agarda temir bilan mahsulotlarni boyitish dasturlari shunchalik keng va hammabop bo'lmaganida, sanoati rivojlangan mamlakatlarda chaqaloqlar iste'mol qiladigan temirning o'rtacha miqdori talab qilgan me'yorga chqin kelmas edi. Shunday ekan, ko'p oilalar uchun hayvon mahsulotlariga erishish mushkul yoki umuman imkoni yo'q bo'lgan sharoitlarda, temir bilan boyitilgan qo'shimcha ovqat, tarkibida oziqa moddalari yoki lipidlar asosidagi bo'lgan oziqa qo'shimchalari bilan boyitilgan va vitaminlashtirilgan mahsulotlarga talab ortib boraveradi.

► **10-tamoyil. 6 oylikdan katta bolalar kasallik vaqtida suyuqlik berrishni va emizishni ko'paytiring, bolaning o'zi xush ko'rgan yumshoq mahsulotlarini yeyishga rag'batlantiring. Kasallikdan keyin esa odatdagidan ko'ra ko'proq ovqat yeyishga rag'batlantiring va yosh guruhi-ga mos keladigan me'yorlarga yaqinlashtiring.**

Kasallik vaqtida ko'pincha suyuqlikka ehtiyoj ortadi, shuning uchun bolaga ko'proq suv berish va talabiga qarab emizishda davom etish kerak. Ko'pincha bolaning ishtahasi kamayib, emishga ishtiyoq kuchayadi va bunda ko'krak suti ham suyuqlik, ham oziqa moddalarining asosiy manbayiga aylanishi mumkin.

Shuningdek, bolaning ko‘proq qo‘shimcha ovqat yeyishini rag‘batlantirish kerak, bu oziqa moddalarining qabul qilinishi va bolaning tezroq sog‘ayishiga yordam beradi. Agar bolaga o‘zi xush ko‘radigan mahsulotlar hamda yumshoq va ishtahaochar taomlar berilsa, bola odatda ko‘proq yeya boshlaydi. Bu vaqtda bola yegan ovqat miqdori odatdagidan kamroq bo‘lishi mumkin, shundan kelib chiqqan holda, parvarish qiluvchi odam bolaga tez-tez, lekin oz-oz miqdorda taom berib turishi kerak.

Chaqaloq yoki yosh bolaning sog‘ayish vaqtida ishtahasi yaxshilanadi, bu vaqtda parvarishlovchi odam har ovqatlanish paytida ko‘proq ovqat berishi yoki kun davomidagi ovqatlanish va tamaddilarni sonini ko‘paytirishi kerak.

3.6. Oziqa mikronutriyentlar qo‘shimchalari bo‘yicha tavsiyalar

Mikronutriyentlar erda yoshdagi bolalarning o‘sishi, rivojlanishi va kasalliklarning oldini olishda muhim hisoblanadi.

A vitamini.

Butunjahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti (BSST) va UNICEF to‘yib ovqatlanmaslik xavfi yuqori bo‘lgan davlatlarda 6–59 oylik bolalar uchun A vitaminli universal qo‘shmalarni birinchi o‘rindagi qo‘shimcha vosita sifatida tavsiya etadi (5-jadval).

5-jadval

A vitamini tanqisligi profilaktikasi uchun universal yuqori dozalar taqsimlanishi jadvali

6–12 oylik chaqaloqlar	100 000 XB ichga, har 4-6 oyda
> 12 oydan yuqori yoshdagi bolalar	200 000 XB ichga, har 4-6 oyda

Izoh. O‘zbekistonda UNICEF qo‘llab-quvvatlashi bilan 2003-yildan buyon yilning har olti oyda 6 dan 59 oygacha bo‘lgan bolalar orasida A vitamini siplementatsiyasi (ta‘minoti) o‘tkaziladi.

Bunday davlatlarda yuqori dozali A vitaminini qizamiq, diareya, nafas yo‘li kasalliklari, suvchechak, boshqa og‘ir infeksiyalar bilan kasallangan bolalarga yoki A vitamini tanqisligi bor bolalarga bevosita yaqinlikda yashayotganlarga ham berish kerak.

Temir. Odatga ko‘ra, qo‘shimcha ovqat berila boshlagan vaqtda temir moddali biologik faol qo‘shimchalar emas, vitaminlashtirilgan oziq-ovqat mahsulotlari afzalroq hisoblanadi. Bezgak va boshqa infeksiyon kasalliklar keng tarqalgan sharoitlarda temir preparatini berishda ehtiyotkor bo‘lish kerak. Bezgak uchun endemik bo‘lgan hududlarda temir preparatlarini univer-

sal qabul qilish tavsiya etilmaydi. Agar yashayotgan hududingizda, tarkibida temir bor qo‘shimchalardan foydalanilayotgan bo‘lsa, ularni temir modasi yetarli bo‘lgan bolalarga berish mumkin emas, chunki u bunday bolalarda og‘ir salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Bunday hududlarda anemiya profilaktikasi va uni davolash uchun avvaliga temir tanqisligi mavjud bolalarni aniqlash kerak, bunda o‘z o‘rinda bezgakka qarshi va boshqa antibakterial davolash mumkin bo‘lgan imkon borligini ham hisobga olish kerak.

Yod. 1994-yilda BSST va UNICEF tomonidan barcha odamlarni yetarli miqdorda yod bilan ta‘minlashning xavfsiz, iqtisodiy samarali va barqaror strategiyasi sifatida tuzni universal yodlash (TUY) tavsiya etildi. Biroq yod tanqisligi yuqori bo‘lgan hududlarda aholining e‘tiborga muxtoj qatlami – homiladorlar, emizikli ayollar va ikki yoshgacha bo‘lgan bolalarning yetarli miqdorda yod qabul qilishlarini ta‘minlash mushkul, agar TUY yetarli darajada amalga oshirilmasa, u holda tarkibida yod bor bo‘lgan qo‘shimchalar berilishi kerak bo‘ladi. BSST/UNICEFning homilador va emizikli ayollar, kichkina bolalarning yetarli miqdorda yod iste‘mol qilishlariga erishish bo‘yicha «Qo‘shma bayongomasida» davlatlar toifalarga bo‘linib, yod bilan ta‘minlashni shu asosda amalga oshirish tavsiyalari berilgan.

Rux. Rux qo‘shimchasi diareyani davolashda qo‘shimcha terapiya sifatida tavsiya etiladi. Ruxni (kuniga 20 mg) diareya bilan og‘rigan barcha bolalarga 10–14 kun davomida berish tavsiya qilinadi. Olti oygacha bo‘lgan bolalarda rux dozasi kuniga 10 mg ni tashkil etishi talab qilinadi.

3.7. Qo‘shimcha ovqatlantirish bo‘yicha tavsiyalarni mahalliy sharoitga moslashtirish

6-jadvalda oziq-ovqat turlari, ular tarkibidagi asosiy oziqa moddalari va qo‘shimcha ovqatlantirishni to‘g‘ri olib borish uchun ularni bolalarga qanday berish mumkinligi bo‘yicha tavsiyalar berilgan. Boshqaruvchi tamoyillarga javob beradigan hamda mahalliy sharoitdan kelib chiqqan holda va maqbul narxdagi oziqlantirish bo‘yicha aniq tavsiyalarni ishlab chiqish maqsadida tavsiyalarni mahalliy sharoitga moslashtirish lozim bo‘ladi. Moslashtirish jarayoniga parvarishlovchilar va oilalarni jalb etish, shshu bilan birga madaniyat nuqtayi nazaridan maqbul qarorlar qabul qilish foydadan xoli bo‘lmaydi. Odatga ko‘ra, quyidagi choralar ko‘rilishi lozim:

- Ovqatlantirishning milliy va mahalliy normalarini ko‘rib chiqish.
- Mahalliy darajada mavjud bo‘lgan mahsulotlar ro‘yxatini ishlab chiqish.
- Jadvalga ko‘ra mahalliy mahsulotlar oziqa moddalari bo‘yicha tarkibini aniqlash.

■ Bolaning turli oziqa moddalariga bo‘lgan kundalik ehtiyojini ta’minlay oladigan mahsulotlar miqdorini hisoblab chiqish, buning uchun chiziqli dashturlash usullaridan foydalanish mumkin.

■ Tarbiyalovchilar va oilalar o‘z bolalari uchun maqbul deb beradigan mahsulotlarni va ularning miqdorini baholash hamda ovqatlantirish usullari va tanlovlarini aniqlash.

■ Onalar va boshqa shaxslarga ovqatlantirishning yangi, yaxshilangan usullarini tanlash va amalda qo‘llash imkonini berish maqsadida takomillashtirilgan usullar sinovlarini tashkil etish.

6-jadval

Qo‘shimcha ovqatlantirish uchun tavsiya etiladigan mahsulotlar

Qaysi mahsulotlarni va nima uchun berish	Mahsulotlarni qanday berish
<p>Ko‘krak suti: 23 oygacha energiya va yuqori sifatli oziqa moddalari bilan ta’minlashda davom etadi.</p> <p><i>Asosiy mahsulotlar:</i> yorma – krupa, energiya va biroz miqdorda oqsil va vitaminlar bilan ta’minlaydi.</p> <p>■ Misollar: boshqoqli o‘simliklar (guruch, grechka, suli, jo‘xori), Ildizmevalilar (kartoshka, sabzi).</p> <p><i>Hayvon mahsulotlari:</i> yuqori sifatli oqsil, gemli temir, rux va vitaminlar bilan ta’minlaydi</p> <p>■ Misollar: jigar, qizil go’sht, tovuq go’shti, baliq, tuxum (temir miqdori yuqori emas).</p> <p><i>Sut mahsulotlari:</i> oqsil, energiya, aksariyat vitaminlar (ayniqsa, A vitamini va folat kislotasi), kalsiy bilan ta’minlaydi.</p> <p>■ Misollar: sut, pishloq, qatiq va tvorog.</p> <p><i>Yashil barglilar va to‘q sariq rangli sabzavotlar:</i> A, C vitaminlari foliy kislotasi bilan ta’minlaydi</p> <p>■ Misollar: ismaloq, lavlagi, sabzi, qovoq.</p> <p><i>Donli va dukkakli mahsulotlar:</i> oqsil (o‘rta sifatli), energiya, temir (unchalik yaxshi so‘rilmaydi) bilan ta’minlaydi.</p> <p>■ Misollar: yasmiq, no‘xat, loviya.</p> <p><i>Moylar va yog‘lar:</i> energiya va juda muhim yog‘ kislotalari bilan ta’minlaydi.</p> <p>■ Misollar: moylar (o‘simlik), margarin, sariyog‘.</p>	<p>6–11 oylik chaqaloqlar</p> <p>■ Ko‘krak suti bilan emizishda davom eting.</p> <p>■ Tegishli porsiyada bering: – Guruch, grechka, jo‘xoridan quyuq bo‘tqalariga sut va sariyog‘ qo‘shgan holda; – Kartoshka, jo‘xori, grechka yoki guruchdan tayyorlangan mahsulotlarning maydalangan qorishmalari: baliq, dukkaklilar bilan aralashtiring, yashil sabzavotlar qo‘shing.</p> <p>■ Oziqaviy quvvati yuqori tamaddi berib turing: tuxum, banan, olma, pishloq, sut, tvorog, qatiq, pecheniye yoki krekerlar.</p> <p>12–23 oylik bolalar</p> <p>■ Ko‘krak suti bilan emizishda davom eting</p> <p>■ Tegishli porsiyada bering: – Mahsulotlarning pyuresi yoki mayda to‘g‘ralganlarini baliq yoki loviya bilan aralashtiring, yashil sabzavotlar qo‘shing – Jo‘xori, guruch, grechka, suli, prossonning quyuq bo‘tqasiga sut yoki sariyog‘ qo‘shing.</p> <p>■ Oziqaviy quvvatga ega tamaddi berib turing: tuxum, banan, olma va boshqa mevalar, qatiq, pishloq, sut, pecheniye yoki krekerlar, yog‘ surtilgan non.</p>

Eslatma:

Temirga boy bo'lgan mahsulotlar

■ Jigar, hayvon go'shti, qush go'shti (ayniqsa, qoramtir go'sht), temir bilan boyitilgan mahsulotlar

A vitaminiga boy mahsulotlar

■ Jigar, tuxum sarig'i, to'q sariq rangdagi meva va sabzavotlar, to'q yashil sabzavotlar

Ruxga boy bo'lgan mahsulotlar

■ Jigar, hayvon go'shti, qush va baliq go'shti, tuxum sarig'i

Kalsiyga boy bo'lgan mahsulotlar

■ Sut va sut mahsulotlari, suyakli mayda baliq

C vitaminiga boy mahsulotlar

■ Ho'l meva, pomidor, shirin bulg'ori (yashil, qizil, sariq), yashil barglar va sabzavotlar

Qaysi guruhlar yaxshi natija berayotgani haqidagi teskari aloqani mahalliy sharoitlardan o'rganib olingani ma'qul.

Vitamin-mineralli qo'shimchalar bu tavsiyalarga kiritilishi kerakmi yoki yo'qmi, bu mahalliy darajada mavjud mahsulotlardagi zarur mikronutriyentlar tarkibi va bolalarning muvofiq mahsulotlarni yetarli miqdorda yeya olishlariga bog'liq.

3.8. Qo'shimcha ovqat berishda amaliy tavsiyalar

Quyida ovqatlanish ratsionining ko'krak sutidan oila dasturxonida taomlariga o'tishining asosiy bosqichlari qisqa shaklda berilgan. Bu bosqichlar uzluksiz jarayon bo'lib, bir bosqichdan ikkinchisiga o'tish nisbatan tez va silliq (bir tekis) o'tadi. Yosh guruhiga mos ravishda rivojlanayotgan bolalarning qo'shimcha ovqatlantirishga o'tishga tayyorligi o'rtasidagi farqlarni ko'ra olish, demak, qo'shimcha ovqat sifatida turli mahsulotlar berish jadalligi individual asosda olib borilishi kerakligini tan olish ham juda muhim. Quyida keltirilgan tavsiyalar emizikli bolalar yetarli miqdorda oziqa moddalarini olishi, oziqa moddalarining biologik mosligi va zichligi imkon qadar yuqori bo'lishini hamda tegishli xulq-atvor ko'nikmalarining rag'batlantirilishi va bolaning to'g'ri rivojlanishiga erishishga yordam berishga qaratilgan.

Birinchi bosqich.

Ko'nikmalarining rivojlanishi.

Bu boshlang'ich bosqichdan maqsad emizikli bolani qoshiqda yeyishga o'rgatishdan iborat. Avvaliga ovqatni oz miqdordan (taxminan bir yoki ikki osh qoshiq hajmdagi) va toza choy qoshig'i uchida berish kerak. Ehtimol,

bola lablari bilan qoshiqdan ovqatni olish va yutishga tayyorgarligi bo'lishi va ovqatni og'iz bo'shlig'ining orqa qismiga o'tkazishni o'rganishi uchun ma'lum vaqt kerak bo'lar. Ovqatning bir qismi iyakdan oqishi yoki og'izdan tushib ketishi mumkin. Bunga boshdanoq tayyor bo'lish kerak, shuni biling ki bu bolaga ovqat yoqmayapti, degani emas.

Suyuqliklar.

Bola istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilgan davrdagidek istagi-ga qarab tez-tez davom etgan holda emizish kerak va ko'krak suti suyuqlik, oziqa moddalari va energiyaning asosiy manbayi bo'lib qolishi kerak. Bu davrda boshqa hech qanday suyuqliklar kerak emas.

O'tish davri ovqati.

O'tish davri boshida bolaga bir turdagi maahsulotdan iborat, ezilgan va yumshoq konsistensiyali, shakar, tuz yoki o'tkir ziravorlar qo'shilmagan ovqatlar berish kerak. Ijobiy misollar qatoriga bug'doydan tashqari boshqoqli g'alla o'simliklaridan tayyorlangan uyda qaynatilgan va ezilgan guruch, kartoshka pyuresi, an'anaviy boshqoqli mahsulotlardan tayyorlangan quyuq bo'tqa (suli bo'tqasi, sabzavot yoki mevadan tayyorlangan pyurelar) kabilarni kiritish mumkin. Pyureni yanada yumshoqroq qilish uchun unga ko'krak suti (yoki sun'iy sut qorishmasi) qo'shish mumkin.

Ovqatlanishning oralig'i.

Ovqat iste'mol qilish va yangi ta'm hislaridan rohatlanish ko'nikmalariga kuniga bir-ikki marta qo'shimcha ovqat tanovul qilish yordamida erishish mumkin. Ko'krak sutining qo'shimcha ovqat tomonidan surib chiqarilishini oldini olish maqsadida qo'shimcha oziqani emizishdan keyin bergan ma'qul.

Ikkinchi bosqich.

Ko'nikmalarining rivojlanishi.

Bola qoshiqdan ovqatlantirilishga ko'nikkanidan so'ng ratsion turli-tumanligini yaxshilash va harakat ko'nikmalarining rivojlanishi uchun yangi ta'm va konsistensiyadagi ovqatlar berish mumkin (8-jadval). Emizikli bolalarning yanada quyuqroq pyurelar iste'mol qilishga tayyorligini ko'rsatuvchi omillarga bolalarning tayanchsiz o'tira olishi va narsalarni bir qo'ldan ikkinchisiga o'tkaza olishini kiritish mumkin.

Suyuqliklar.

Bola istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilgan davrdagidek, istagi-ga qarab, tez-tez davom etgan holda emizish kerak va ko'krak suti suyuqlik, oziqa moddalari va energiyaning asosiy manbayi bo'lib qolishi kerak. Bu davrda bola istisnosiz ko'krak suti bilan emizilgan davriga nisbatan kamroq ham emishi mumkin.

O'tish davri ovqati.

Yaxshi qaynatilgan va ezilgan go'sht (ayniqsa, jigar), dukkakkilar, sabzavotlar, mevalar va turli boshqoqli mahsulotlarni bera boshlash mumkin. Bolalarning yangi mahsulotlarni ijobiy qabul qilishini rag'batlantirish uchun iste'mol qilayotgan tanish ovqatiga yangi ta'mni qo'shish, masalan, ezilgan sabzavotga go'sht qo'shib berish mumkin. Xuddi shunday tarzda, quyuq-roq ovqat bera boshlash vaqtida bola yaxshi ko'rgan taomni yangi, tuzilishi jihatidan dag'alroq narsalar bilan aralashtirib berish mumkin (masalan, sabzining kichik, lekin sezilarli darajada katta bo'laklari). Shakar o'rniga xushbo'y, o'tkir ta'mli ovqat yeyishni rag'batlantirgan ma'qul, desertda esa shakar kam bo'lishi tavsiya etiladi.

Ovqatlanishning oralig'i.

Qo'shimcha ovqat bera boshlagandan keyin bir necha hafta o'tishi bilan emizikli bolaga turli-tuman mahsulotlarni uncha katta bo'lmagan miqdorda kuniga ikki-uch marta bera boshlash kerak.

Uchinchi bosqich.

Ko'nikmalarining rivojlanishi.

Bolalar rivojlanishda davom etgan sari, ularning chaynashga va kichik taom yutumlarini yeyishga o'rganishlariga yordam berish uchun yanada quyuq konsistensiyadagi ovqatlarni bera boshlash mumkin. Aniq harakat ko'nikmalarining rivojlanishi va tishlarning paydo bo'lishi bilan emizikli bolalar taomning kichik bo'laklarini olib og'ziga solish va chaynashni o'rgana boshlaydi, bu vaqtda bolalarga qo'l bilan yeyish mumkin bo'lgan eguliklar berish bilan bunday ko'nikmalar rivojlanishini rag'batlantirib borish lozim.

Suyuqliklar.

Ko'krak suti orqali energiyaning doimiy berib turilishi uchun bola istagiga qarab emizishda davom etaverish kerak. Biroq bola ulg'aygan sari uning oziqa ehtiyojlarini qoplashda o'tish davri ovqati orqali beriladigan energiya va oziqa moddalarining ahamiyati ortib boradi. Taomni tayyorlashda oz miqdorda sigir suti va boshqa sut mahsulotlarini qo'shish mumkin, 9 oydan keyin esa, ko'krak suti bilan ortiq emizilmayotgan bolalarga suyultiril-magan (modifikatsiya qilinmagan) sigir suti berish mumkin. Ko'krak suti-dan boshqa suyuqliklarni idishda (piyola, kosacha) qoshiqdan berish tavsiya qilinadi.

O'tish davri ovqati.

Sabzavotlarni ezilgan qaynatish, go'shtni esa go'shtqiy-malagichdan o'tkazib, bo'lakchalar shaklida qorishtirish kerak. Ovqat turli-tuman bo'lishi tavsiya etilib, kun davomida iste'mol qilinadigan mahsulot tarkibi meva va sabzavotlar, dukkakkilar va oz miqdorda baliq, qatiq, go'sht, jigar, tuxum

yoki pishloqlarning bo'lishi maqsadga muvofiqdir. Salmonella bilan zaharlanish xavfini olish maqsadida tuxumni tegishli tarzda qaynatish juda muhim; tarkibida xom tuxum bor taomlarni bermaslik kerak (12-bobga qarang). Har ovqatlanganda barmoqda yeyish mumkin bo'lgan ovqat, masalan, qizartirilgan non, sabzi yoki meva berish maqsadga muvofiq. Nonga o'rtamiyona miqdorda yog' surib berish mumkin, pishiriq va pirojnoe kabi shakar qo'shilgan mahsulotlarni hadeb beravermagan ma'qul.

Ovqatlanishning oralig'i.

Har kuni ikki-uch marta ovqatlantirish, ularning oralig'ida esa qatiq, tuyilgan xom yoki pishirilgan olma, yog' surtilgan non kabi tamaddi mahsulotlarini berish kerak. Bu bosqichga kelib ko'krak suti yoki sun'iy qorishma sut bilan emizilmayotgan bolalarning kuniga kamida besh marta ovqatlanishi taqozo etiladi.

To'rtinchi bosqich.

Ko'nikmalarining rivojlanishi.

Qo'shimcha ovqat berishning so'nggi oylarida bolani ovqatlantirish ularning mustaqil ovqatlanishlari bilan aralastirib borilishi kerak. Ammo emizikli va erta yoshdagi bolalar ovqatlanish bo'yicha o'z ko'nikmalarini endi hosil qilayotgan davrda ular o'z ehtiyojlarini qondira oladigan darajada mustaqil ovqatlana olmaydilar, shuning uchun bolani parvarishlayotgan shaxslar ularning ovqatlanishida avvalgiday muhim rol o'ynaydi (9-bob).

Suyuqliklar.

Ko'krak suti ovqatlanish ratsionining muhim qismi bo'lib qolishi va imkon qadar hayotining ikkinchi yili (va undan ortiq) mobaynida iste'moldagi asosiy suyuqlik bo'lib qolishi kerak. To'qqiz oydan boshlab sekin-asta sigir suti va undan tayyorlangan sut mahsulotlari iste'molini oshirib borish mumkin.

O'tish davri ovqati.

Bola kattalar ovqatlanish ratsioniga o'tib borgani sari mayda kesilgan yoki ezilgan mahsulotlar, qiymalagichdan o'tkazilgan go'sht berib borish kerak. Har ovqatlanishda bola mustaqil yeyishga o'rgatib borish uchun qo'lda yeyish mumkin bo'lgan meva, sabzavot, kartoshka, tost, pishloq va yumshoq go'shtning kichik to'g'ramlarini berish kerak. Faqat yog'li mahsulotlardan tayyorlangan taomlardan cheklangan ma'qul.

Ovqatlanishning oralig'i.

Emizikli bolalar kuniga uch marta ovqatlanishi, ikki marta yengil tamaddi qilishlari kerak.

Bir yoshga kelib bolalar odatda dasturxonidagi taomlardan yeya boshlaydi va alohida tayyorlangan ovqatlar talab qilinmaydi. Bolaning ovqati-

ga tuz qo'shmaslik tavsiya etiladi va tuz iste'molini kamaytirish oilaning boshqa a'zolari uchun ham foydalidir. Bolalar sekin ovqatlanadi va ularga qo'shimcha vaqt va e'tibor ajratilishi kerakligini ko'zda tutish lozim. Emizikli va erta yoshdagi bolalar yeyishga o'rganayotgan davrda ularni rag'batlantirish, ovqatlantirayotgan shaxslarga esa sabrli bo'lish talab etiladi. Bola oila dasturxonidan o'zi mustaqil ovqatlanishiga tashlab qo'yilmay, unga yordam berilsa va yetarlicha rag'batlantirilsa, iste'mol qilinayotgan ovqat miqdori birmuncha ko'payishi mumkin. Ovqatlanish vaqtida doim emizikli va erta yoshdagi bolalar ovqatlanishini nazorat qilib borish kerak.

4-bob. TUG‘RUQXONALARDA KO‘KRAK SUTI BILAN EMIZIB BOQISHNI QO‘LLAB-QUVVATLASH

4.1. «Bolaga do‘stona munosabatda bo‘lgan shifoxona» tashabbusi

Shifoxonalarda va tug‘ruqxonalarda tibbiy xizmat ko‘rsatish ko‘krak suti bilan emizib boqishga katta ta‘sir ko‘rsatadi. Tug‘ruq vaqtdan boshlab ko‘krak suti bilan emizib boqishni rag‘batlantirish, qiyinchiliklarni oldini olish va ularni bartaraf etish uchun onalarga tegishli maslahat va malakali yordam berish kerak. Qo‘llab-quvvatlash va maslahatlar tug‘ruqdan oldingi kuzatuv davrida onalarni emizishga tayyorlash maqsadida; tug‘ruq vaqtida esa emizishni boshlashga yordam berish maqsadida; tug‘ruqdan keyingi davrda esa ko‘krak suti bilan emizib boqishni to‘liq o‘rnatilganiga ishonch hosil qilish maqsadida muntazam ravishda ta‘minlanishi kerak. Ko‘krak suti bilan emizib boqish imkoniyati bo‘lmagan onalar emizikli bolalarni parvarishlashning muqobil usullari bo‘yicha qo‘llab-quvvatlashga va maslahatga muhtoj bo‘ladi.

«Bolalarga do‘stona munosabatda bo‘lgan shifoxona» tashabbusi (BXX) 1992-yilda tug‘ruqxonalarini malakali va yuqori sifatli tibbiy xizmat standartlarini ko‘rsatadigan muassasalarga aylantirish maqsadida boshlangan edi. BXX bo‘lmagan shifoxonalarda ko‘pincha bola salomatligiga salbiy ta‘sir etuvchi oqibatlariga olib kelishi ehtimoli ko‘proq. Shifoxonalar Muvaffaqiyatli ko‘krak suti bilan emizib boqishga qaratilgan o‘n qadamni amalga oshirgan holda va Ko‘krak suti o‘rnini bosuvchi mahsulotlar marketingi qoidalari xalqaro majmui va Sog‘liqni saqlash assambleyasining keyingi tegishli rezolyutsiyalariga (birgalikda ular Kodeks deb ataladi) rioya qilgan taqdirdagina bolaga do‘stona munosabatda deb ataladi. Bola uchun do‘stona sharoitlar yaratilgan shifoxona sifatida e‘tirof etilishga erishishda yordam beradigan yordamchi vositalar siyosat, o‘qitish va muvaffaqiyatli «O‘n qadam»ni (kodeksga muvofiqlik bilan birga) amaliyotga kiritish bo‘yicha talablar rasman belgilab qo‘yilgan. Standartlar batafsil tarzda global mezonlarda belgilab berilgan, bu mezonlar muvofiqligini baholash vositalari BSST va UNICEF tomonidan ishlab chiqilgan va butun dunyoda undan foydalaniladi. «Bolalarga do‘stona munosabat» yondashuvida istisnosiz ko‘krak suti bilan emizib boqish foizining ortishi bilan o‘z samarasini ko‘rsatdi. Alohida choralarning samara keltirishi, barcha choralarning ayni paytda qo‘llanilishi esa samaradorlikni yanada oshirishiga oid dalillar bor.

Muvaffaqiyatli ko'krak suti bilan emizib boqishga qaratilgan «O'n qadam»:

1. Ko'krak suti bilan emizib boqishning barcha tibbiy xodimlar e'tiboriga yozma ravishda xavola etiladigan siyosatga ega bo'ling.

2. Barcha tibbiyot-sanitariya xodimlarini ushbu siyosatni amalga oshirishi uchun zarur bo'lgan ko'nikmalarga o'qiting.

3. Barcha homilador ayollarga ko'krak suti bilan emizib boqish afzalliklari va buni amalga oshirish yo'llari haqida ma'lumot bering.

4. Tug'ruqdan keyingi yarim soat mobaynida onalarga bolalarni emiza boshlashiga yordam bering.

5. Onalarga, garchi ular o'z chaqaloqlaridan alohida saqlansa-da, qanday qilib ko'krak suti bilan emizib boqish va laktatsiyani saqlab qolish yo'llarini o'rgating.

6. Agar tibbiy tashxis taqozo etmasa, yangi tug'ilgan chaqaloqlarga ko'krak sutidan boshqa hech qanday egulik va ichimlik bermang.

7. Ona va bolaning bir palatada bo'lishini tatbiq qiling – ona va bolaga kuniga 24 soat mobaynida birga bo'lishiga ruxsat bering.

8. Bola xohishiga qarab emizishni rag'batlantiring.

9. Ko'krak suti bilan emizib boqilayotgan chaqaloqlarga sun'iy so'rg'ichlar bermang.

10. Ko'krak suti bilan emizib boqishni qo'llab-quvvatlovchi guruhlar tashkil yetilishiga ko'maklashing va shifoxona yoki klinikadan chiqayotgan onalarni shu guruhlariga borishlarini tavsiya eting.

4.2. Siyosat va o'qitish

BXK va Emizikli va erta yoshdagi bolalarni parvarishlash bo'yicha global strategiyaning boshqa tarkibiy qismlarini amalga oshirishning asosiy tamoyillari tibbiy xodimlarni tegishli tarzda o'qitish bilan birga aniq, yaxshi qo'llab-quvvatlanadigan siyosatga ega bo'lishdan iborat. Bu «O'n qadam»ning ilk ikki qadamida aniq belgilab qo'yilgan.

► **Birinchi qadam: ko'krak suti bilan emizib boqish bo'yicha o'rnatilgan tartibda barcha tibbiy xodimlar diqqatiga yozma ravishda yetkaziladigan aniq siyosatga ega bo'ling.**

Shifoxona siyosati va tegishli rahbar tamoyillari «O'n qadam»da bayon qilingan barcha holatlarni o'z ichiga qamrab olgan bo'lishi kerak va barcha tibbiy xodimlar bu siyosatdan xabardor bo'lishlari lozim. Ko'krak suti bilan emizib boqishga do'stona sharoitlarga ega shifoxona sifatida e'tirof yetilishi uchun bu muassasa ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar (KSO') va u

bilan bog‘liq mahsulotlar, butilka, so‘rg‘ichlarning har qanday targ‘ibotidan tyyinishi hamda bepul yoki arzon narxda taklif etiladigan mahsulotlarni qabul qilmasligi va ularning namunalarini tarqatmasligi kerak (kodeks haqidagi 9.1.2-mavzuga qarang).

► **Ikkinchi qadam: bu siyosatni amalga oshirish uchun barcha tibbiyot-sanitariya xodimlarini kerakli ko‘nikmalarga o‘qiting.**

Onalar va chaqaloqlar uchun mas‘ul bo‘lgan barcha tibbiyot-sanitariya xodimlari onalarga ko‘krak suti bilan emizib boqishni boshlash va davom ettirish hamda yuzaga kelgan qiyinchiliklarni bartaraf qilishni o‘z ichiga oladigan siyosatni amalga oshirish maqsadida tegishli yo‘nalishlari bo‘yicha o‘qitilishi kerak. Bu maqsadda BSST va UNICEFning o‘quv kurslari ishlab chiqilgan.

Tug‘ruqdan oldingi tayyorgarlik.

Onalarni tug‘ruqdan avval tayyorlash BXX muvaffaqiyati uchun juda muhim ahamiyatga ega.

► **Uchinchi qadam: barcha homilador ayollarga ko‘krak suti bilan emizib boqish afzalliklari va buni amalga oshirish yo‘llari haqida ma‘lumot bering.**

Barcha xomilador ayollarga quyidagilar haqida ma‘lumot berish zarur:

■ bolani ko‘krak suti bilan emizib boqish afzalliklari, sun‘iy yoki aralash ovqatlantirishning xavflari;

■ bola bilan jismoniy yaqinlik («teriga teri» kontakti), istisnosiz ko‘krak suti bilan emizib boqish, ona va bolaning bir palatada birga bo‘lishi, tug‘ruqdan so‘nggi birinchi daqiqalarda emizishni boshlash, bolani talabiga qarab emizish ahamiyati va og‘izsuti iste‘mol qilishning muhimligi;

■ ona organizmida sut ishlab chiqarilish mexanizmi va unga ta‘sir qiladigan omillar.

Yuqorida keltirilgan ba‘zi masalalarni guruh bo‘lib muhokama qilish foydali bo‘lsa, boshqa masalalar yuzasidan individual maslahat berilgani ma‘qul. Tug‘ruq va tug‘ruqdan keyingi jarayonda onalar tibbiy muassasaga murojaat qilganda yoki tibbiy-sanitariya xodimlari bilan muloqot vaqtida onalarning imkoniga qarab ikki yo‘nalishda (guruh bo‘lib muhokama qilish va individual maslahat) maslahat berish kerak bo‘ladi. Guruh mashg‘ulotlarida ayollar bolani ovqatlantirish va parvarishi bo‘yicha gumon-shubhalariga yechim topishi, savollar berishi va ularni birgalikda muhokama qilishlari mumkin. Agarda ayollar o‘z muammo va kechinmalarini guruh bilan muhokama qilishni istamasa yoki kimdadir bu borada qiyin tajriba bo‘lsa, ayyol bilan birma bir konfidentsial – oshkora qilmagan tarzda muhokama qilish maqsadga muvofiq.

Ko'krakni tug'ruqdan oldin emizishga tayyorlash samarasiz hisoblanadi. Yassi yoki botiq ko'krak uchlarini cho'zishga qaratilgan mashqlar va homiladorlik paytida ko'krak uchi ustidan taqiladigan moslamalarning muvaffaqiyatli ko'krak suti bilan emizib boqish borasida foydasizdir. Tug'ruqdan keyin bolani erta ko'krakka tutish bo'yicha malakali ko'maklashuv yordami ancha samaralidir.

Erta kontakt.

Chaqaloq hayotining ilk soati ko'krak suti bilan emizib boqishni boshlash va davom ettirish hamda ona va bola o'rtasida hissiy bog'liqlik o'rnatilishida katta ahamiyatga ega. Birinchi soatdan keyin ko'krak suti bilan emizishning kechiktirilishi neonatal o'limni, shu jumladan infeksiya natijasidan kelib chiqadigan neonatal o'lim xavfini oshiradi.

► **To'rtinchi qadam: tug'ruqdan keyingi yarim soat mobaynida onalarga bolalarni emiza boshlashiga yordam bering.**

Tug'ruq kechishi og'ir bo'lmasa, yo'ldoshning tug'ilishi yoki boshqa har qanday muolajalardan oldin, chaqaloqni shu zahotdayoq ona qorni va ko'kragiga qo'yish kerak. Chaqaloq qurishi va tana kontakti hamda issiqlik yo'qotmasligi uchun shu zahoti ona qorniga odatga ko'ra vertikal holatda qo'yilishi kerak. Tana kontakti – ona tanasining yuqori qismi va bolaning yalang'och bo'lishlari, bola tanasining yuqori qismi ona ko'kraklari orasida bo'lishi kerakligini bildiradi. Haroratni saqlash uchun ularning ustlari yopilgan bo'lishi kerak. Tana kontakti tug'ruqdan keyin shu zahotiyoyoq yoki hech bo'lmaganda yarim soat mobaynida o'rnatilishi kerak va u imkon qadar uzoq, hech bo'lmaganda bir soat davom etishi kerak. Bu holat, odatda, onalarga juda yoqadi va hissiy jihatdan ijobiy qabul qilinadi.

Tana kontakti – ko'krak suti bilan emizib boqishni boshlashning eng yaxshi yo'li. Chaqaloqlarning ayrimlarigina shu zahoti emishni istaydi, aksariyati esa ma'lum paytgacha va 20–30 daqiqadan keyingina emishga tayyorligini ko'rsata boshlaydi, ba'zi chaqaloqlarda esa bunga bir soatdan ko'proq vaqt kerak bo'ladi. Shifokorlar va parvarishlovchi xodimlar bolaning ona ko'kraklari orasida to'g'ri joylashganini ta'minlashlari, lekin bolani ko'krakka tutishga urinmasliklari kerak, bola buni o'zi vaqti kelganda bajaradi. Vaqt o'tishi bilan bola biroz faollashib, boshini ko'tarib atrofqa qaray boshlashi va barmoqlarini so'rib chaynash harakatlarini amalga oshira boshlashi mumkin.

Ba'zi chaqaloqlar oldinga intiladi va o'zining hid bilishiga qarab areola va ko'krak uchini mustaqil topishi mumkin. Ona bolani areola va ko'krak uchiga yaqinroq surib, uning ema boshlashiga yordam berishi mumkin. Ko'pchilik chaqaloqlar bu paytda ko'krakka to'g'ri tutilgan bo'ladi va bu ularga ko'krakni yaxshi emishni o'rganishga yordam beradi. Bunday erta

kontakt oksitotsin kelishini tezlashtiradi, yoʻldosh tugʻilishiga yordam beradi, qon ketishi xavfini kamaytiradi hamda ona va bola oʻrtasida hissiy bogʻliqlik mustahkamlanishiga yordam beradi.

Agar tugʻruq vaqtida onaga anestetik yoki analgetik berilgan boʻlsa, chaqaloq narkozda boʻlishi mumkin va uning faollashib, ona koʻkragini qidira boshlashi uchun koʻproq vaqt kerak boʻlishi mumkin. Agar qandaydir sababga koʻra, birinchi emizish kechikib ketsa, ona oʻz ogʻizsutini sogʻib, idish yoki qoshiqchada bolaga berishi mumkin.

Onalarga koʻkrak bilan emizishni oʻrgatish

Barcha onalarga bolasini koʻkrak suti bilan yaxshi (samarali) emizish va zarurat tugʻilgan hollarda sutni sogʻib olishda yordam koʻrsatish kerak boʻladi.

► **Beshinchi qadam: garchi onalar oʻz chaqaloqlaridan alohida joylanishi kerak boʻlsa-da, qanday qilib koʻkrak suti bilan emizib boqish va laktatsiyani saqlab qolish yoʻllarini koʻrsating.**

Onalarga toʻgʻri koʻkrakka qoʻyishni koʻrsatish

■ Ona oʻziga toʻgʻri holat tanlagani va bolaga toʻgʻri koʻkrak tutayotganiga ishonch hosil qilishi uchun toʻgʻruqdan soʻngi ilk kunlarda yordamga muhtoj boʻladi. Hamshira 5.4-mavzudagi toʻgʻri koʻkrak tutish qoidalari-ga amal qilish boʻyicha eslatmadan kelib chiqqan holda, bolaning emizish vaqtidagi holatini kuzatishi va toʻgʻri emizilayotganiga baho berishi lozim. Agar ona amaliy yordamga muhtoj boʻlsa, hamshira unga bevosita koʻrsatish uchun koʻkrak modeli va qoʻgʻirchoq yoki rasmlardan foydalanishi mumkin.

■ Agar bola koʻkrakka toʻgʻri tutilib, yaxshi (samarali) emayotgan boʻlsa, onani maqtab qoʻyish hamda unga bola istagiga qarab emizish va istisnosiz koʻkrak suti bilan boqishning muhimligi haqida eslatib qoʻyish lozim.

■ Agar bola koʻkrakka yaxshi utilmagan boʻlsa, onaga oʻz holatini va bola holatini yaxshilashga (oʻzgartirishga) yordam berish kerak. Onaga laktatsiyani qanday saqlashni koʻrsatish kerak.

■ Agar sharoit ona va bolaning alohida ajratilishini taqozo etsa, bolani emizishda davom etish va sut kelishining davom ettirishni taʼminlash maqsadida onalar qanday qilib oʻz sutini sogʻib olish kerakligini bilishlari kerak.

Kasal chaqaloqlar, tugʻruq jarohati olganlar va kam vazn bilan tugʻilgan bolalar onalaridan alohida ajratilib, chaqaloqlarni intensiv davolash boʻlimlariga qoʻyiladi (kam tana vazni bilan tugʻilgan chaqaloqlar toʻgʻrisidagi 6.1-mavzuga qarang).

Onalarga bolani koʻkrakka toʻgʻri tutishda qanday yordam berish kerak:

■ *Ona oʻtirgan yoki tik turgan holda boʻlsin, unga qulay va boʻshashgan (osoyishta) holat tanlashiga yordam bering.*

■ *Onaga bolani qanday ushlash bo'yicha to'rt asosiy qoidani tushuntir-
ring.*

- bola boshi va gavdasi bir chiziqda bo'ladi;
- yuz ko'krakka qaragan, burni esa ko'krak uchi ro'parasida bo'ladi;
- bolaning tanasi ona tanasiga yaqin bo'ladi;
- butun gavidani birday ushlash.

■ *Onaga ko'krakni qanday tutib turishni ko'rsating:*

- ona barmoqlari ko'krak ostida;
- bosh barmoq ko'krakdan yuqoriroqda;
- ona barmoqlari areola ustida yoki ko'krak uchi yonida bo'lmasligi kerak, chunki bu to'g'ri ko'krak tutishga xalaqit berishi mumkin.

■ *Bolaning ko'krakni to'g'ri emishi uchun unga qanday yordam berish
mumkinligini onaga tushuntiring yoki ko'rsating:*

- ko'krak uchi bilan bola lablariga teginish;
- bolaning og'zini katta ochishini kutib turish;
- bolani u ko'krakdan bunisiga tez olib o'tish;
- ko'krak uchining bola tanglayiga qaratilgan bo'lishiga harakat qi-
lish;
- bolaning pastki labi ko'krak uchida, iyagi ko'krakka tegib turadigan
darajada turishiga harakat qilish.

■ *Bolaning qanday reaksiya qilishiga ahamiyat bering, onadan emiza-
yotgan paytda nimalarni his qilayotganini so'rang.*

■ *Agar bola ko'krakka to'g'ri tutilmagan bo'lsa yoki ona noqulay holat-
ni tanlagan bo'lsa, onadan yana bir marta urinib ko'rishni so'rang.*

■ *Bolani emishdan to'xtatish uchun jimjiloq barmoqni uning og'ziga
solish orqali ko'krakdan olishni ko'rsating.*

Ko'krak sutini qo'l bilan sog'ib olish qoidalari:

Bunda ona quyidagilarga amal qilishi kerak:

■ *Sog'ilgan ko'krak sutini saqlash uchun toza va quruq, og'zi keng idish
bo'lishi;*

■ *Qo'llarni yaxshilab yuvishi;*

■ *Ona o'ziga qulay bo'lgan o'tirgan yoki tik turgan holatda idishni
ko'krak uchi va areola ostiga tutishi;*

■ *Bosh barmoqni ko'krakning yuqori qismiga, ko'rsatkich barmoq-
ni pastki qismiga shunday qo'yish kerakki, ular bir-biri qarshisida ko'krak
uchi tugagan joydan taxminan to'rt santimetr uzoqlikda joylashsin;*

■ *Ko'krakni bosh va ko'rsatkich barmoqlar bilan bir necha marta si-
qish va bo'sh qo'yish kerak. Agar sut kelmasa, bosh va ko'rsatkich barmo-
qlarni boshqatdan ko'krak uchiga biroz yaqinroq yoki undan biroz uzoq-*

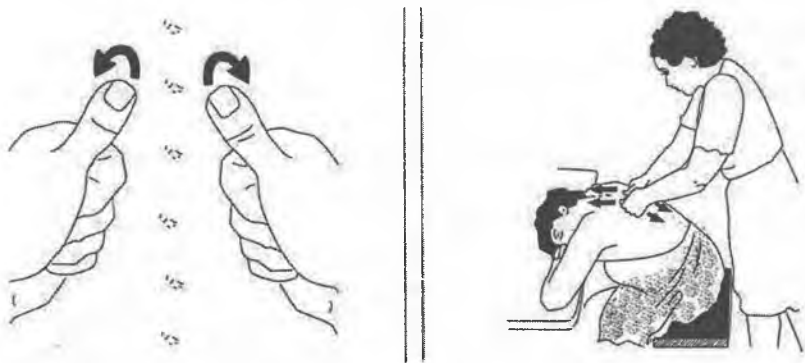
roq qo'yib, avvalgiday yana bir necha marta siqish va bo'sh qo'yish kerak. Bu og'riqli bo'lmasligi kerak, agar og'riqli bo'lsa, demak, noto'g'ri qo'yayotgan bo'lasiz. Avvaliga sut kelmasligi mumkin, lekin bir necha marta qisqandan so'ng sut toma boshlaydi. Agar oksitotsin refleksi faollashsa, sut tirqirab oqishi mumkin;

- Butun ko'krak bo'ylab qisish va bo'sh qo'yish, bunda bosh va ko'r-sutkich barmoq ko'krak uchiga nisbatan bir xil masofada bo'lishi kerak;
- Sut sekin tomayotganida ko'krakni qattiqroq bosish kerak;
- Har bir ko'krakdan sog'ishni 5 dan 6 martagacha takrorlash;
- Ko'krakni qisishni boshlagandan so'ng sut tirqirab oqmasdan, sekin tomchilagan bo'lsa, sog'ishni to'xtatish kerak;
- Barmoqlarning ko'krakni uzoq muddat siqishiga yo'l qo'ymaslik kerak;

■ Ko'krak uchini chimchalash yoki ezish kerak emas.

■ Agar bola ovqatni peroral yoki enteral qabul qila olsa, odatda uning uchun eng yaxshi oziqa – ko'krak sutidir.

■ Agar bola ovqatni peroral qabul qila olmasa, u holda ona bola emish-ga tayyor bo'lgunga qadar sut kelishini ta'minlab turish maqsadida sutini sog'ib turishi foydalidir. Sog'ib olingan ko'krak sutini (SKS) muzlatib qo'yish va bolaga kerak bo'lgan vaqtgacha saqlash mumkin. Ba'zi tibbi-yot muassasalarida ko'krak sutini saqlash bo'yicha tegishli standartlari mavjud, u holda sutni boshqa chaqaloqlarga taqdim etish imkoniyati ham bo'ladi.



10-rasm. Ko'krak sutini sog'ib olishdan avval oksitotsin refleksini qo'zg'atish uchun belning yuqori qismini uqalash.

Tibbiyot xodimi yoki maslahatchi onaga quyidagi asosiy tamoyillarni tushuntirib berishi kerak:

- Har safar ko'krakning ikkala tomonini sog'ib oling.
- Ko'krak sutini yaxshilab sovun bilan yuvilgan chashka (piyola), stakan, ko'zacha yoki bankaga sog'ib olish mumkin.
- SKSni mahkam yopiladigan qopqoqli stakanda sog'ish vaqti va sanasini ko'rsatgan holda saqlang.
- SKSni xona haroratida sakkiz soat, muzlatkichda esa 24–48 soat mobaynida saqlang.

Agar qattiq muzlatib qo'yish imkoni bo'lsa, ko'krak sutini uch oygacha saqlash mumkin.

Oksitotsin refleksini qo'zg'atish.

Sog'ib olishdan avval, sutning yaxshi kelishiga yordam berish uchun ona oksitotsin refleksini qo'zg'atishi lozim.

Ona o'z ko'kragini ohista uqalash bilan bir vaqtning o'zida bolasi haqida o'ylashi, agar yonida bo'lsa unga qarashi yoki bo'lmasa suratiga qarashi kerak. U biror yordamchidan kuraklar o'rtasidagi umurtqaning ikki yonidan yuqoriga va pastga qarab uqalashni so'rashi mumkin (10-rasmga qarang).

Ko'krak suti bilan emizib boqish uchun maqbul sharoitlar yaratish

Tug'ruq muassasalari bola istagiga qarab emizish uchun chaqaloqlarning onalari bilan birga bo'lishlari hamda chaqaloqlarga kerak bo'lmagan turli qo'shimcha moddalar berilmasligi, ularning butilkadan ovqatlantirilmaligi yoki so'rg'ich berilmasligini qo'llab-quvvatlovchi usullarni kafolatlashi kerak.

► **Oltinchi qadam: agar tibbiy tashxis taqozo etmasa, yangi tug'ilgan chaqaloqlarga ko'krak sutidan boshqa hech qanday egulik va ichimlik bermang.**

Ko'krak suti bilan emizib boqishdan avval yangi tug'ilgan chaqaloqqa beriladigan oziq-ovqat mahsulotlari va ichimlik laktatsiyadan oldingi oziqlantirish deb ataladi. Bunday ovqat og'izsutdan avval berilsa, diareya, boshqa infeksiya kasalliklari va allergiya xavfini oshiradi. Laktatsiyadan avvalgi oziqlantirish bolaning ochligi va chanqog'ini qondirib, uning ko'krak sutiga qiziqishini kamaytiradi, buning oqibatida esa ko'krak suti ishlab chiqarilishi kamayadi. Agar butilkadan foydalanilayotgan bo'lsa, bu chaqaloqning ko'krakni emishni o'rganishiga xalaqit beradi. Laktatsiyadan oldingi ovqatlantirish ko'krak suti bilan emizib boqish hosil bo'lishiga xalaqit berishi mumkin bo'lgani uchun, jiddiy tibbiy asossiz bunday ovqatlantirish mumkin emas (1-ilovaga qarang).

► **Yettinchi qadam: ona va bolaning bir palatada bo‘lishini tatbiq qiling – ona va bolaga kuniga 24 soat mobaynida birga bo‘lishiga ruxsat bering.**

Chaqaloqlar kuniga 24 soat mobaynida ona bilan bir xonada – yoki uning karavoti ona karavoti bilan yonma-yon, yoki ona karavotida ona bilan birga bo‘lishi kerak. Ularni faqat nihoyatda jiddiy zarurat tug‘ilganda, masalan, tibbiy protseduralar yoki jarrohlik amali paytidagina ajratish kerak. Bola karavoti onaning uni ko‘rib turishi va oson olishi uchun ona karavoti yonida bo‘lishi kerak, bola karavot chekkasida bo‘lsa bolani ko‘rib turish va zarurat bo‘lganda qo‘lga olish biroz qiyinlashishi mumkin. Tadqiqotlar ko‘rsatishicha, ona bilan birga bo‘lgan bolalar, alohida yotgan bolalarga nisbatan kamroq yig‘laydi, onalar esa ko‘proq dam oladi. Chaqaloqlarni onalaridan ajratib qo‘yish uzoq muddatli psixologik jarohatga ham olib kelishi mumkin. Bolani uning xohishiga qarab emizish, ona uning ovqatlanishga tayyorligini ko‘rsatuvchi bedorlik, tub refleks va lablarini qimirlatishi kabi belgilarini ko‘rib turishi uchun ham ona va bolaning bir xonada birga bo‘lishi maqsadga muvofiq. Bolaning yig‘lashini kutgandan ko‘ra, bu belgilarga javoban emiza boshlagan ma’qul.

► **Sakkizinchi qadam: bola xohishiga qarab emizishni rag‘batlantiring.**

Onalarning o‘z bolalarini ular xohlaganicha tez-tez, ovqatlanish belgisini bildirgan paytda kecha va kunduz ko‘krak suti bilan emizib boqishlarini rag‘batlantiring. Bu istakka qarab emizish, cheklanmagan emizish yoki bola belgilaydigan emizish deyiladi (2.12-mavzuga qarang).

Ona bolaning o‘zi emishdan to‘xtamagunga qadar emizaverishi kerak. Chaqaloq odatda kam miqdorda va uzun pauzalar bilan sekin emizaverish boshlaydi, keyin esa ko‘krakni bo‘sh qo‘yib, o‘zini orqaga tortadi, bu bilan bola to‘yganini ko‘rsatadi. Bir necha daqiqadan so‘ng ona ikkinchi ko‘krakni tutishi kerak, lekin bola o‘z xohishiga qarab yana emizaverishi yoki emishdan bosh tortishi mumkin. Keyingi emizishda ona boshqa ko‘krakni tutishi mumkin. Ilk kunlarda bola tez-tez emishni xohlashi mumkin, bu – foydali, bunda sut ishlab chiqarilishi yaxshilanadi. Tibbiyot xodimi bola ko‘krakka to‘g‘ri tutilayotgani va uning yaxshi emayotganiga ishonch hosil qilishi kerak, shu bilan birga ko‘krak suti bilan emizib boqish muammolari to‘g‘rilangandan so‘ng bola kamroq (vaqt oralig‘ida) emishini onalar tushunishiga yordam berishi kerak.

► **To‘qqizinchi qadam: ko‘krak suti bilan emizib boqilayotgan chaqaloqlarga sun‘iy so‘rg‘ichlar bermang.**

Bolani sun‘iy so‘rg‘ichli butilkandan ovqatlantirish uning ko‘krakni to‘g‘ri

emishi va qoniqarli ko'krak suti bilan emizib boqish jarayoniga o'rganishida qiyinchilik keltirib chiqarishi mumkin. Agar bola ko'krakni ema olmasa, piyoladan ovqatlantirish eng xavfsiz usul hisoblanadi. Hatto kam tana vazni bilan tug'ilgan va muddatidan avval tug'ilgan bolalarni ham piyoladan ovqatlantirish mumkin (11-rasm).



11-rasm. Bolani piyoladan ovqatlantirish

Piyoladan ovqatlantirishning afzalliklari quyidagilardan iborat:

■ Piyolani tozalash oson, qaynatish imkoni bo'lmagan taqdirda ham uni suv va sovun bilan yuvish mumkin.

■ Piyoladan ovqatlantirish bolaning ko'krakni emishni o'rganish jarayoniga xalaqit bermaydi.

■ Piyolani bola o'zi ovqatlanishi uchun qoldirib bo'lmaydi. Kimdir bolani ushlab turishi va bola uchun zarur tana kontaktida bo'lishi kerak.

■ Piyoladan ovqatlantirish odatda qoshiqdan ovqatlantirishdan ham yaxshiroq: qoshiqdan ovqatlantirish ko'proq vaqt va qo'shimcha qo'l talab qiladi, ba'zan esa bola qoshiqdan yetarlicha sut qabul qilolmasligi mumkin.

Bolani piyoladan ovqatlantirish qoidalari:

■ *Vertikal o'tirgan holda yoki yarimvertikal holatda bolani o'z tizzangizda tutib turing.*

– *Bolani qulay ushlang va u piyoladagi oziqani to'kib yubormasligi uchun bolani biron narsa bilan o'rang.*

■ *Sutli piyolani bolaning pastki labiga suyab shunday tutingki, cheti yuqori labiga tegib tursin.*

■ *Sutning bola lablariga borishi uchun piyola uchini yengil tegintiring.*
■ *Yangi tug'ilgan chaqaloq sutni tili bilan ola boshlaydi. Muddatida tug'ilgan bola va biroz kattargan bola sutning bir qismini to'kkan holda simiradi.*

■ *Sutni bolaning og'ziga QUYMANG! Piyolani bolaning lablariga tuting va uning o'zi sutni qabul qilishiga qo'yib bering.*

■ *Bola to'yganida og'zini yopadi va sut ichishdan to'xtaydi. Agar bola taqsimlangan miqdorda sut ichmasa, keyingi ovqatlanishda ko'proq sut berish yoki tez-tez ovqatlantirish imkonini yaratish mumkin.*

■ *Faqat har ovqatlantirishda emas, 24 soat mobaynida iste'mol qilingan ovqat miqdorini o'lchab boring.*

Keyingi qo'llab-quvvatlash.

BXK tashabbusi ko'krak suti bilan emizib boqishni shifoxonalarda ko'paytirishning samarali yo'lidir, lekin bu ko'rsatkich neonatal davrdan keyin tez kamayib ketishi mumkin va istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni rag'batlantirish uchun jamiyat tomonidan doimiy qo'llab-quvvatlanishi kerak. Ko'krak suti bilan emizib boqishning do'stona sharoitlari bor shifoxona onalarning shifoxonadan chiqqanidan keyin ham doimiy qo'llab-quvvatlanishi haqida o'ylanishi lozim.

► **O'ninchi qadam: ko'krak suti bilan emizib boqishni qo'llab-quvvatlovchi guruhlar tashkil yetilishiga ko'maklashing va shifoxona yoki klinikadan chiqayotgan onalarni bunday guruhlariga borishni tavsiya eting.**

Ushbu qadam onalar tug'ruqxonani tark etgandan keyin, ko'krak suti bilan emizib boqish bo'yicha davomli qo'llab-quvvatlashni ushlab turish zaruratiga e'tiborni qaratadi (7-bobga qarang). Ko'krak suti bilan emizish bir necha hafta mobaynida ham shakllanmasligi mumkin, bu davrda esa ko'pgina muammolar kelib chiqishi aniq. Muassasa ko'krak suti bilan emizib boqishga do'stona sharoitlari mavjud shifoxona sifatida faoliyat ko'rsatishi uchun, ushbu muassasa onaning keyinchalik ham malakali qo'llab-quvvatlash manbayiga ega bo'lishini ta'minlash imkoniga ega bo'lishi kerak. Bu shifoxona, tibbiy markaz yoki shifoxonada ko'rsatiladigan ambulator tibbiy yordam, ko'krak suti bilan boqish uchun maxsus tayyorlangan va o'qitilgan birlamchi tibbiy yordam xodimi, tibbiy-sanitariya xodimi va xuddi shunday maslahatchi yoki «onadan onaga» mavzuli onalarni o'zaro qo'llab-quvvatlash guruhlarini bo'lishi mumkin.

Ko'krak suti bilan emizib boqish bo'yicha do'stona sharoitlari bor shifoxonalar tomonidan oson tashkil qilinishi mumkin bo'lgan jamoat guruhlarining tashkil etishini, tibbiy xodimlar ko'p holatda qiyin, deb hisoblaydi. Bi-

roq shifoxonalar bunday guruhlarning tashkil yetilishiga ko'maklashishi, ularni o'qitishi, a'zolarning kim va qayerda ekanligini bilishi hamda ular bilan aloqada bo'lib turishlari lozim. Ular tug'ruqxonadan chiqqan ayollarni bunday guruhlarga yo'llashi, bevosita mutaxassis yordamiga muhtoj boshqa ayollar to'g'risidagi tavsiyalarni qabul qilishlari kerak. Ona tug'ruqxonani tark etayotgan vaqtda, unga ko'krak suti bilan emizib boqish borasida maslahat, yordam so'rab qayerga (tug'ruqxona, poliklinika, qishloq vrachlik punkti) murojaat qilishi mumkinligi va qanday bog'lanish (telefon raqamlari, «Ko'krak suti bilan emizib boqishni qo'llab-quvvatlash bo'yicha to'g'ridan to'g'ri telefon raqami) mumkinligi haqida ma'lumotga ega bo'lishi kerak.

5-bob. GO'DAK VA ERTA YOSHDAGI BOLALARNI OVQATLANTIRISHNI DAVOMLI QO'LLAB-QUVVATLASH

5.1. Onalarni odatiy ijtimoiy muhitda qo'llab-quvvatlash

Tibbiyot xodimlari onalarning ko'krak suti bilan emizib boqishlarini ta'minlash uchun doim ham imkoniyatga ega emas. Onalar uyda tug'ishi mumkin yoki ular tug'ruqxonani bir kunning ichidayoq tark etishlari mumkin. Ko'krak suti bilan emizib boqish bilan bog'liq muammolar ilk haftalarda va keyinchalik qo'shimcha ovqat berila boshlaganda yuzaga kelishi mumkin. Chaqaloqlar va yosh bolalarning kasallinishini ko'pincha ovqatlanish yaxshi emasligi bilan bog'lashadi. Oilalar va tanish-bilishlar odatda bolalarni ovqatlantirish bo'yicha onalarga asosiy maslahat manbayi bo'ladi, lekin bu maslahatlar ba'zan noto'g'ri bo'lishi ham mumkin.

Onalar istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni uzoq davom ettirishi uchun, ko'krak suti bilan emizib boqishning imkoni bo'lmagan taqdirda ovqatlantirishning boshqa usullarini qo'llash va bola 6 oylik bo'lganda tegishli qo'shimcha ovqat bera boshlash bo'yicha doimiy qo'llab-quvvatlovga muhtojdirlar. Agar bola kasallikka chalinsa, ona bolani ovqatlantirishni davom ettirishi bo'yicha tibbiy xodimning malakali yordami kerak bo'ladi. Bu yordam alohida o'qitilgan xodimlar tomonidan birlamchi tibbiy muassasa yoki shifoxonaning pediatriya bo'limi kabi ona uchun odatiy bo'lgan ijtimoiy muhit va sharoitda ko'rsatilishi mumkin. Ona va bola bilan muloqotda bo'lgan har qanday sog'liqni saqlash tizimi vakili, u hamshira yoki shifokor bo'lsin, ko'krak suti bilan emizib boqishni qo'llab-quvvatlash imkonini qo'ldan boy bermasligi kerak.

Onaga yordam ko'rsatish vaqtida ular shuningdek, oilaning boshqa a'zolari bilan ham suhbatlashishlari, ularning fikrlarini hurmat qilishlari va optimal ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalarni tushunishga yordam berishlari kerak.

Ovqatlantirishning optimal usullarini qo'llab-quvvatlash uchun o'zaro hamkorlikning eng muhim paytlari:

- *Tug'ruqdan oldingi kuzatuv vaqtida.*
- *Tug'ruq davrida va tug'ruqdan keyingi bevosita davrda.*
- *Tug'ruqdan keyingi davrda:*
 - *sog'lom, muddatida tug'ilgan chaqaloqlar uchun: hayotining 2–3-kuni, 5–7-kuni va taxminan 3–4-haftasida;*
 - *kam tana vazni bilan tug'ilgan chaqaloqlar uchun nisbatan tez-tez: hayotining 2-kuni, 3-kuni, 5–7-, 14- va 28-kunlarida.*

■ *Barcha ona va chaqaloqlar uchun tug‘ruqdan so‘ng olti oy davrida va undan keyin.*

■ *Immunizatsiya (emlash) vaqtida.*

■ *Tibbiy ko‘rik va/yoki o‘shni baholash tashriflaridagi bolalar maslahati vaqtida.*

■ *Kasal bola tashrifi vaqtida.*

O‘zaro muloqotda bo‘lishning eng muhim vaqtlarida ona malakali bilimga ega bo‘lgan tibbiyot xodimi tomonidan emizikli va erta yoshdagi bolalarni to‘g‘ri ovqatlantirish bo‘yicha tegishli yordamni olishi mumkin bo‘ladi.

5.2. Go‘dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha tavsiyalar

Tibbiyot xodimi emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha tavsiyalar orqali ovqatlantirishning to‘g‘ri amallarini qo‘llash va qiyinchiliklarni bartaraf etishda ona va bolani qo‘llab-quvvatlashi mumkin. Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha tavsiyalar haqidagi batafsil ma‘lumot bolaning yoshi va ona duch kelayotgan muammolarning turiga bog‘liq. Tibbiyot xodimi konsultatsiya davomida muloqot qilish va qo‘llab-quvvatlash ko‘nikmalaridan foydalannishi kerak.

Muloqot qilish va qo‘llab-quvvatlash ko‘nikmalari:

■ *Onani tinglash va muammoni o‘rganish.*

■ *O‘zaro ishonch muhitini yaratish va qo‘llab-quvvatlash.*

Konsultatsiya vaqtidagi holatga baho bering:

■ *Bolaning o‘shini baholang.*

■ *Ovqatlantirish tarixini ko‘rib chiqing.*

■ *Ko‘krak bilan emizishni kuzating.*

■ *Bolaning va onaning salomatligini baholang.*

Muammolarni hal etishda to‘g‘ri amallar tavsiya eting:

■ *Agar zarurat bo‘lsa, ona va bolani shifokor ko‘rigiga yo‘llang.*

■ *Ovqatlantirish bilan bog‘liq muammolarni yoki noto‘g‘ri ovqatlantirish usullarini bartaraf eting.*

■ *Ovqatlantirishning to‘g‘ri amallarini qo‘llab-quvvatlang.*

■ *Onaga uning salomatligi, ovqatlanishi va oilani rejalashtirish borasida maslahat bering.*

Ko‘nikmalarning ikki turi mavjud:

■ *tibbiyot xodimining diqqat bilan tinglashi va o‘rgatish ko‘nikmalari onaning o‘z vaziyati, hissiyotlari haqida gapirishiga yordam beradi, shu bi-*

lan birga bu ona gapirayotganlaridan muhim muammoga e'tibor qaratishingizga yordam beradi;

■ o'zaro ishonch muhitini yaratish va qo'llab-quvvatlash ko'nikmalari onaga ma'lumot berish va o'z vaziyatidan kelib chiqqan holda qanday yo'l tutishi kerakligini tushunishga yordam beradi. Onani qo'llab-quvvatlash unga to'g'ridan to'g'ri maslahat berishdan ko'ra foydaliroqdir, chunki bunday maslahatga u rioya qilmasligi mumkin.

Muloqot qilish va qo'llab-quvvatlash ko'nikmalari:

Onani tinglash va o'rgatishda

■ Noverbal muloqot usulidan foydalaning.

■ Ochiq savollar bering.

■ Ta'sirlanayotganingizni bildiring va onaning muammolari bilan qiziqishingizni ko'rsatuvchi harakatlar qiling.

■ Ona gaplarini aks ettiring.

■ Birga qayg'uring – onaning hissiyotlarini tushunishingizni ko'rsating.

■ *Hukm chiqaruvchi ruhda eshinishi mumkin bo'lgan so'zlardan o'zingizni tiying.*

O'zaro ishonch muhitini yaratish va qo'llab-quvvatlash:

■ Ona o'ylayotgan va his qilayotgan narsalarni qabul qiling.

■ Ona va bola to'g'ri bajarayotgan amallarni alohida e'tirof eting va maqtang.

■ Amaliy yordam ko'rsating.

■ Tegishli ma'lumotni oz-ozdan berib boring.

■ Oddiy onaga tushunarli tilda gapiring.

■ Bir-ikki takliflar bildiring (masalan, bajarish mumkin bo'lgan kichik amallar), lekin buyruq bermang.

Diqqat bilan tinglash va o'rgatish ko'nikmalari

To'g'ri noverbal muloqot usulini qo'llash. Noverbal muloqot vositalari muloqot jarayonida so'zsiz muloqotni qo'llab turuvchi harakatlar bajarilishini anglatadi. To'g'ri noverbal muloqot tibbiyot xodimining onani hurmat qilishi va unga qiziqish bildirishini ko'rsatadi. Noverbal muloqot ko'nikmalari quyidagilarni o'z ichiga oladi: tibbiyot xodimining maslahat o'tkazish vaqtidagi holati (turish-o'tirishi), qo'l harakatlari, mimikasi. Masalan, maslahat berish vaqtida tibbiyot xodimining boshi ona boshi bilan bir darajada bo'lishi, ya'ni ona boshidan yuqorida bo'lmasligi kerak; onaning ko'zlariga qarashi, biroz jilmaygan holda (lozim bo'lganda) bosh irg'ash; o'zi va ona o'rtasida stol yoki chalg'ituvchi qog'ozlar kabi to'siq bo'lmasligi bilan ishonch hosil qilish lozim. Tibbiyot xodimi ona va bolaga

bevosita oid savollar berishi va bu savollar mahalliy qabul qilingan muloqot normalaridan chetga chiqmagan holda bo'lishi kerak.

Ochiq savollar bering. Ochiq savollar, odatda, «qanday?», «qachon?», «kim?», «nima?», «nima uchun?» kabi so'zlar bilan boshlanadi. Bu savollarga javob berish uchun ma'lum ma'lumot berish kerak, shu sababli ular suhbatdoshni gapirishga undaydi va suhbat osonlashadi. Bunga qarama-qarshi savollar esa – yopiq savollar bo'lib, ular, odatda – «Siz ..?», «Sen ...», «U ..?» kabi shakllarda bo'ladi. Inson bu savollarga qisqa tarzda «ha» yoki «yo'q» deb javob berishi mumkin, bu kamroq ma'lumot berilishini anglatadi. Ochiq savollar umumiy bo'lishi ham mumkin, masalan: «Menga ... haqida aytib bering-chi?»

Ta'sirlanayotganligingizni bildiring va qiziqishingizni ko'rsatuvchi harakatlar qiling. Bunday javoblar «Yo'g'eee?», «Shundaymi?», «Davom eting ...» yoki «Eeee» kabilarni o'z ichiga oladi. Bosh irg'ash va jilmayish ham qiziqishni bildiruvchi ishorani bildiradi. Qiziqish bildirish onani ko'proq gapirishga undaydi.

Ona gaplarini aks ettirish. Aks ettirish Sizning tinglayotganingizni ko'rsatishda va onani ko'proq gapirishga undashda juda foydali usuldir. Ona aytgan so'zlarni to'g'ridan to'g'ri takrorlamasdan, ularni biroz o'zgartirgan holda ishlatish yaxshiroq. Siz onani tinglayotganingizni ko'rsatish uchun u aytgan bir yoki ikki muhim so'zni takrorlashingiz mumkin.

Birga qayg'uring. «Siz xavotirdasiz», «Siz bundan xafa bo'ldingiz» yoki «Sizga qiyin» so'zlar bilan siz onaning kechinmalarini tushunayotganingizni ko'rsatsangiz, bu siz uning nuqtayi nazaridan kelib chiqib tushunayotganingizni ko'rsatadi. Onaning ijobiy kechinmalariga ham birga quvonishingiz mumkin, masalan: «Siz bundan xursand bo'lsangiz kerak».

Hukm chiqaruvchi ruhda eshitalishi mumkin bo'lgan so'zlardan o'zingizni tiying. Bu «to'g'ri», «noto'g'ri», «yaxshi», «ajoyib», «bekor bo'libdi», «to'g'ri tarzda», «yetarli» kabi so'zlardir. Masalan, shifokor «Bolangizni to'g'ri tarzda ovqatlantirayapsizmi? Sutingiz yetarli?» kabi ohangda gapirmasligi kerak. Bu onada ishonchsizlik paydo bo'lishiga va biron narsani noto'g'ri qilayapmanmikan, degan xavotir uyg'onishiga sabab bo'lishi mumkin. Yaxshisi, «Bolangizni qanday ovqatlantirayapsiz? Qanday emizayapsiz?» kabi savollar bering. Ba'zi hollarda «nima uchun» degan savol ham hukm chiqaruvchi ohangda eshitalishi mumkin, masalan: «Nega o'tgan kechasi bolaga butilka berdingiz?» Buning o'rniga «Butilka berishga sizni nima majbur qildi?» deb so'ragan ma'qul.

O'zaro ishonch muhitini yaratish va qo'llab-quvvatlash ko'nikmalari.

Ona o'ylarini va kechinmalarini borligicha qabul qiling. Bu onaga

qo'shilmaslik degani emas, lekin ayni vaqtda noto'g'ri fikrga qo'shilmaslik degani. Biron fikrga qo'shilmaslikni ona o'ziga nisbatan tanqid deb qabul qilishi mumkin, bu uning o'ziga ishonchini va siz bilan muloqotga kirishishga tayyorligini kamaytiradi. Ona o'z kechinmalarini, fikrlarini bayon etayotganida neytral shaklda javob berish, keyinroq esa to'g'ri ma'lumotni berish mumkin bo'ladi.

Ona va bola to'g'ri bajarayotgan amallarni e'tirof eting va maqtang. Tibbiyot xodimlari muammoni qidirishga va noto'g'ri holatlarni ko'rishga, keyin esa shu muammoni bartaraf etishga kirishishga o'rgangan bo'ladi. Onaning to'g'ri amaliy ko'nikmalarini e'tirof etish va maqtash uning o'ziga bo'lgan ishonchini mustahkamlaydi. Siz shuningdek, bolani, uning qanday yaxshi o'sayotgani va rivojlanayotganini ham maqtashingiz mumkin.

Amaliy yordam ko'rsating. Ona yoki bolani tarbiyalayotgan boquvchiga oddiy suhbatdan ko'ra boshqa yo'l bilan yordam ko'rsatish, masalan, ichish uchun suv berish, bolani yotqizishga yoki cho'miltirishga ko'maklashish amaliy yordamga misol bo'la oladi. Agar onaga juda ko'p maslahat berilsa yoki u o'z bolasini yaxshi parvarishlayotgan bo'lsa, bunday yordam uni tushunishingizni ko'rsatadi, onani esa yangi ma'lumot va takliflar qabul qilishga moyil qiladi. Emizish texnikasini ko'rsatish ham amaliy yordam, lekin u ham ma'lumot berishni taqozo etadi. Boshida ona bunga (axborot olishga) tayyor bo'lmasligi mumkin.

Tegishli ma'lumotni oz-ozdan berib boring. Onani tinglab bo'lganingizdan keyin uning vaziyatidan kelib chiqqan holda aynan shu paytda eng muhim va foydali qanday ma'lumot berish mumkinligi haqida o'ylang. Ona chalkashib ketmasligi va eng muhim ma'lumotni yoddan chiqarmasligi uchun iloji boricha juda ko'p ma'lumot bermaslikka harakat qilishingiz lozim. Ba'zi hollarda ona qayd etgan hodisa, masalan, bolaning o'zini tutishi yoki ko'krakdagi o'zgarishlar; nimani kutish kerakligini, masalan, ko'krak sutining qanday «kelishi» yoki bolaga ko'krak suti bilan birga qachon va qanday qilib qo'shimcha ovqat bera boshlash mumkinligini lo'nda qilib tushuntirishning o'zi ham yetarli bo'ladi. Onaga jarayonni tushuntirib berish aniqlangan kamchilikda shu zahoti nima qilish kerakligini aytgandan ko'ra yaxshiroq.

Oddiy tilda gapiring. Ma'lum axborotni oddiy, kundalik so'zlarni ishlatgan holda, suhbatdoshning tushunishi uchun oson bo'lgan shaklda etkazish juda muhim.

Taklif bildiring, buyruq bermang. Agar siz onaga nima qilishi kerakligini aytasangiz, u sizga yo'q deya olmagan uchun bunday amalni bajarish imkoniyati cheklanishi mumkin. U sizga shunchaki «xo'p» deb, oldingizga

boshqa kelmasligi ham mumkin. Nima qilish kerakligi borasida fikr bildirsangiz, bu onaning bu ishni bajara olish-olmasligini siz bilan muhokama qilish imkonini beradi. Ayni paytda boshqa fikrlar bildirishingiz, uning yanada boshqa muqobil samarali amallar haqida o'ylashini rag'batlantirishingiz va nima qilish kerakligi bo'yicha yordam berishingiz mumkin. Bu ayniqsa, emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishda turli variantlar bo'lgan vaziyatda juda muhimdir.

5.3. Bolaning o'sishi va rivojlanishini baholash

Bolaning o'sishini baholashning ovqatlanishi to'g'ri yo'lga qo'yilganligi va salomatligi to'g'risida muhim ma'lumot olish imkonini beradi. Bolaning o'sishini baholashning bir necha usuli bor, shu jumladan: yoshga nisbatan vazn, vazni bo'yga nisbati va yoshga nisbatan bo'y ko'rsatkichlari. Avvallari ko'pchilik mamlakatlarda bolaning o'sishini baholash uchun ham, uning ovqatlanish statusini baholash uchun yoshga nisbatan vazn ko'rsatkichidan foydalanilgan. Ovqatlanish statusi ko'rsatkichi sifatida bunday baholashning o'z kamchiliklari bor. Berilgan yosh uchun tana vazni kam bo'lgan bola o'sishdan orqada qolishi va bu yosh uchun nisbatan normal tana vazniga ega bo'lishi mumkin (organizm tuzilishidan kelib chiqib). BSSTning o'sishni baholash normalariga ko'ra, bolalarning ovqatlanishi holatini baholashning standarti sifatida vaznning bo'yga nisbati ko'rsatkichi tavsiya etiladi. Shuningdek, o'g'il bolalar va qizlar uchun alohida standartlardan foydalanish tavsiya etiladi.

Yoshga nisbatan vazn

Yoshga nisbatan vazn bolaning ma'lum kundagi yoshga nisbatan tana vazni ko'rsatkichini aks ettiradi. Keyingi o'lchab ko'rishlar vaqt o'tishi bilan bolaning vazni ortayotganini (yoki ortmayotganini) ko'rsatishi mumkin, shuning uchun ham bu ko'rsatkich o'sishning muhimi hisoblanadi. Bu ko'rsatkich bola vazni normadan past yoki ancha past ekanligini baholash uchun qo'llaniladi, lekin u bolani ortiqcha vaznli yoki semirgan sifatida tashxirlashda ishlatilmaydi. Vazni o'lchash nisbatan oson mumkin bo'lgani uchun bu ko'rsatkich keng qo'llaniladi, lekin bolaning yoshini aniq belgilashning imkoni yo'q vaziyatlarda bu uslubga to'liq ishonib bo'lmaydi.

Berilgan yosh uchun tana vaznining kamligi (oriqlik) aholining, shu jumladan, bolalar alimantar salomatligi holatini aks ettiruvchi kam ovqatlanishning (to'yib ovqatlanmaslik) birinchi belgisidir. Belgilangan yosh uchun tana vaznining kamligi, vaznning qo'shilmayotgani yoki vazn yo'qotilayotganining natijasi hisoblanadi. Vazn tez ko'payishi, ko'payishdan

birdan to'xtashi va o'tkir va/yoki surunkali ovqat yetishmasligini – kasallikni (to'g'ri ovqatlanmaslik, diareya, o'tkir nafas infeksiyalari, qizamiq va boshqalar) qo'shilganligini ko'rsatishi mumkin.

Shuni qayd etish lozimki, ovqatlanish buzilganida tana vazni boshqa parametrlardan oldin o'zgaradi, bo'yning sekinlashishi va to'xtashi uchun esa ancha ko'proq vaqt kerak bo'ladi. Shuning uchun ham bolaning tana vaznini kuzatib borish, ayniqsa, chaqaloqlik paytida juda muhim ahamiyatga ega. O'g'il bolalar va qizlar uchun yoshga nisbatan vazn jadvallari misollari 2-ilovaga kiritilgan.

Izoh: agar bolaning ikkala oyog'ida shish bo'lsa, organizmdagi suyuqlik bola vaznini oshiradi, aslida bu juda kam vaznlikdan bo'lishi mumkin. Bo'y diagrammasida bolada shish borligini qayd etib qo'yish kerak. Shishi bor bola o'z-o'zidan to'yib ovqatlanmayotgan bola toifasiga kiritiladi va uni ixtisoslashtirilgan yordam ko'rsatishga yo'llash lozim.

Tana uzunligi/ bo'yga nisbatan tana vazni.

Erta yoshdagi bolalar ovqatlanishi holatining asosiy ko'rsatkichlaridan biri berilgan bo'yga nisbatan vazn kamligining (oriqlik) tarqalganligidir. Bu ko'rsatkich bolaning ayni vaqtda ovqatlanish holatini ko'rsatadi. Berilgan bo'yga nisbatan kam tana vazn – yoki tana vaznining ortmayotganidan, yoki uning kamayayotgani natijasi hisoblanadi. Vazn tez qo'shishi, vazn qo'shishdan birdan to'xtashi va og'ir darajadagi oziqlanishning buzilganligini ko'rsatadi. Bo'yga nisbatan tana vazni berilgan yoshga nisbatan tana vaznidan ko'ra aniqroq ko'rsatkich hisoblanadi. Shundan kelib chiqqan holda, alimentar davolash va rehabilitatsiyaga muhtoj bolalarni aniqlashda bu ko'rsatkich ko'proq ishonchlidir.

Bu ko'rsatkich vazn-bo'y indeksi (VBI) hisoblanib, quyidagi formula asosida hisoblab chiqiladi:

$$VBI = \frac{\text{Bolaning tana vazni, kg}}{\text{Tana uzunligi} / \text{bo'y m}^2}$$

Vazn-bo'y indeksi kilogrammdagi tana vaznining kvadrat metrdagi yotgan holda tana uzunligiga (2 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun) yoki tik turgan holda bo'yiga (2 yoshdan katta bolalar uchun) nisbatini ko'rsatadi.

Bu ko'rsatkich ayniqsa, bolaning yoshi noma'lum bo'lgan vaziyatlarda (masalan, qochoqlar lagerida) juda qo'l keladi. Bolaning vazni-tana uzunligi/bo'y diagrammasi oziqlanishning turli darajadagi oqsil-energetik yetishmovchiligi (oriqlik) bor, kam vaznli va past bo'yli bolalarni aniqlash imkonini beradi. Shu bilan birga, bu diagrammalar ortiqcha vaznli yoki semiz

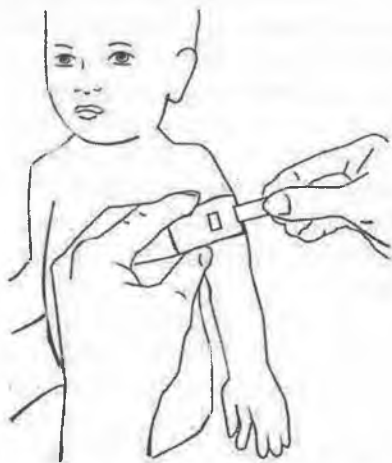
bo'lgan, yuqori vazn-tana uzunligi/bo'yi bor bolalarni ham aniqlashga yordam beradi.

Yoshga nisbatan tana uzunligi/bo'y

Erta yoshdagi bolalar ovqatlanishi holatining asosiy ko'rsatkichlaridan yana biri bo'y o'sishining kechikishidir (berilgan yoshga nisbatan bo'yning pastligi). Bo'y o'sishining orqada qolishi suyak tizimi rivojlanishining kechikishi natijasida kelib chiqadi. Umuman olganda, u surunkali jarayonni aks ettiradi va surunkali to'yib ovqatlanmaslik ko'rsatkichi sifatida foydalanadi. Bo'y o'sishining kechikishi ko'pincha qisqa muddat ichida – tug'ilgandan keyingi bir necha oydan taxminan 2 yoshgacha sodir bo'lishi mumkin. Bu bolaga qo'shimcha ovqat berish vaqtiga to'g'ri keladi.

Yelka aylanasi

Yosh bolalarda yelka aylanasing 115 mm dan kam bo'lishi to'yib ovqatlanmaslik og'ir shaklining ko'rsatkichidir. O'z yoshiga nisbatan vazni juda kam bolalarning barchasini yelka aylanisini o'lchash lozim (12-rasmga qarang). To'yib ovqatlanmaslikning og'ir darajasi mavjud bo'lgan jamiyatlarda barcha bolalarni yelka aylanisini o'lchash skrinig qilish maqsadida ham qo'llanilishi mumkin. Og'ir shakldagi to'yib ovqatlanmaslikni davolash masalalari oltinchi bobda muhokama qilinadi.



12-rasm. Yelka aylanasi o'lchash

Bolalarning jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlarini talqin qilish. Bola me'yorda o'sayotganligi bo'yicha xulosa chiqarish.

5.3.1. Jadvaldagi o'sish ko'rsatkichlarini talqin qilish

Jadvaldagi egri chiziqlar sizga jadvalda nuqtalar bo'lib aks etgan bola o'sishi ko'rsatkichlarini talqin qilishda yordam beradi. Bo'y jadvalida O bilan qayd etilgan chiziq **mediana** bo'lib, jadval o'rtasida joylashgan. Boshqa egri chiziqlar **z-qiyamatlarda** aks etgan bo'lib, o'rta holat va O-qiyamatdan masofani va uzoqligini ko'rsatadi. Har bir jadvaldagi mediana yoki z-qiyamat BSSning optimal o'sish va rivojlanishga xizmat qiladigan sharoitlarda ovqatlantirilgan va parvarishlangan bolalarning o'sishi va rivojlanishi ko'rsatkichlari bo'yicha ko'p markazli tadqiqotlar natijasining yig'indisidir.

Jadvaldagi z-qiyamat chiziqlari musbat (1, 2, 3) va manfiy (-1, -2, -3) sonlar bilan belgilangan. Medianadan har qanday yo'nalishda uzoqlikda (masalan, 3 va -3 chiziqdagi z-qiyamat) joylashgan nuqta rivojlanishda ma'lum nuqson borligiga ishora bo'lishi mumkin, biroq o'sish tendensiyasi, bolaning ahvoli va ota-ona bo'yi kabi omillar ham hisobga olinishi kerak.

O'sish bilan bog'liq muammolar. Bola bo'yi jadvalidagi nuqtalar talqini yordamida ham aniqlanishi mumkin. Ko'rsatkichlar quyidagi qiymatga ega: -2- va -3-chiziqlari z-qiyamatlari o'rtasidagi nuqtani «-2 dan past» deb tushunish kerak. 2- va 3-chiziqlari z-qiyamatlari o'rtasidagi nuqtani esa «2dan baland» deb tushunish kerak.

7-jadvalda z-ko'rsatkichlariga muvofiq o'sish muammolarini aniqlash ko'rsatilgan. Agar bolaning ko'rsatkichlari z-ko'rsatkichining ma'lum chizig'idan yuqoriga yoki pastga kiritilgan bo'lsa, bu bolada muammo aniq ekanligini bildirishiga e'tibor qarating. Agar bo'y ko'rsatkichi z-qiyamatning aniq ustida joylashgan bo'lsa, bu nisbatan xavf paydo bo'lgan toifani anglatadi.

7-jadval

O'sish va rivojlanish muammolari

z-qiyamatlar	O'sish ko'rsatkichlari			
	Yoshga nisbatan tana uzunligi/bo'y	Yoshga nisbatan vazn	Uzunlikka nisbatan vazn	Yoshga nisbatan tana vazni indeksi
3 dan yuqori	<i>1-izohga qarang</i>	<i>2-izohga qarang</i>	<i>Semirish</i>	<i>Semirish</i>
2 dan yuqori			<i>Ortiqcha vazn</i>	<i>Ortiqcha vazn</i>
1 dan yuqori				
O (mediana)				

-1 dan past	<i>Past bo'y xavfi</i>	<i>Kam vazn xavfi</i>	<i>Ovqatlanishning oqsil-energetik yetishmovchiligi/ yoki ozg'inlik xavfi</i>	<i>Ovqatlanishning oqsil-energetik yetishmovchiligi/ yoki ozg'inlik xavfi</i>
-2 dan past	<i>Past bo'y (4-izohga qarang)</i>	<i>Kam vazn</i>	<i>Ovqatlanishning o'rta darajadagi oqsil-energetik yetishmovchiligi/ yoki o'rta darajadagi ozg'inlik</i>	<i>Ovqatlanishning o'rta darajadagi oqsil-energetik yetishmovchiligi/ yoki o'rta darajadagi ozg'inlik</i>
-3 dan past	<i>Juda past bo'y (4-izohga qarang)</i>	<i>Juda kam vazn</i>	<i>Ovqatlanishning og'ir darajadagi oqsil-energetik yetishmovchiligi/ yoki og'ir darajadagi ozg'inlik</i>	<i>Ovqatlanishning og'ir darajadagi oqsil-energetik yetishmovchiligi/ yoki og'ir darajadagi ozg'inlik</i>

Izohlar:

1. Bu oraliqda joylashgan bolaning bo'yi juda baland. Agar o'sish gormoni ni ishlab chiqaruvchi o'simta natijasida endokronologik buzilishga ishora etuvchi bo'y haddan tashqari baland bo'lmasa, bo'ying baland bo'lishi kandan kam hollarda muammo bo'lib hisoblanadi. Bunday bolani, shuningdek, boshqa vaziyatlarda, masalan, ota-onasi o'rta bo'yli bo'lgan bolaning o'z yoshiga nisbatan juda baland bo'yli bo'lsa, mutaxassis ko'rigiga yo'llash kerak.

2. Yoshga nisbatan vazn ko'rsatkichi bu oraliqda bo'lgan bolada muammo bo'lishi mumkin, lekin bu haqda tana uzunligi/bo'yga nisbatan vazn yoki yoshga nisbatan tana vazni indeksi ko'rsatkichlariga qarab hulosa chiqarish mumkin.

3. Agar nuqta bolaning rivojlanishi egri chizig'i I-darajasidan yuqorida joylashgan bo'lsa, bu ehtimoliy muammolan darak berishi mumkin. z-qiyamatning 2-chizig'iga qarab surilishi aniq muammoni bildiradi.

4. Kam yoki juda kam vaznli bolaning ortiqcha vazni bo'lishi mumkin.

Bolalarning o'sishi haqida xulosa qilish uchun bir necha tashrif davomida diagrammalarda nuqtalar bilan qayd etilgan antropometrik ko'rsatkichlari sur'atini moilligini talqin qilish lozim. Bu sur'at bolaning barqaror va yaxshi o'sayotganini yoki o'sishda muammo borligi va qayta ko'rikdan o'tishi kerakligini ko'rsatishi mumkin.

«Me'yorda» o'sayotgan bolalar mediana va z-qiyamatlari chiziqlariga nisbatan parallel keladi. Aksariyat bolalar «me'yor»da o'sadi, ya'ni z-qiyamatlar chizig'i bo'ylab yoki ular orasidan va medianaga deyarli parallel

bo'ladi; me'yor medianadan balandroq yoki pastroq bo'lishi mumkin. Bo'y egri chiziqlarini talqin qilishda muammo borligiga ishora qilishi mumkin bo'lgan quyidagi holatlarga e'tibor qiling:

- Bolaning o'sish chizig'i z-qiymat chizig'ini kesib o'tganda.
- Bolaning o'sish chizig'i keskin yuqoriga ko'tarilganda yoki pastga tushganda.
- Bolaning o'sish chizig'i bir tekisda bo'lganda (turg'un): tana vazni yoki tana uzunligi/bo'y qo'shilmaganida.

Yuqorida keltirilgan holatlar muammo yoki xavf ekanligi bolaning o'sish egri chiziqlari sur'atidagi o'zgarishlar qayerdan boshlanayotgani va qaysi tarafga yo'nalganligiga bog'liq. Masalan, agar bola kasal bo'lgan va vazn yo'qotgan bo'lsa, egri chiziq medianaga nisbatan keskin pasayadi va keiyn esa keskin o'sish (egri chiziqning keskin yuqorilashida aks etgan holda) «quvib yetuvchi» (yetib oluvchi) o'sishni anglatishi mumkin. O'sish egri chiziqlarini sur'atini talqin qilishda bolaning barcha vaziyatlarini hisobga olish nihoyatda muhim.

z-qiymatlar kesishuvi. z-qiymatlar bilan kesishuvchi o'sish chizig'i xavf ehtimolini anglatadi. Xavfni talqin qilish o'sish egri chiziqlaridagi o'zgarish qayerda boshlangani, uning xarakteri medianaga nisbatan va bolaning kasallik tarixiga asoslanadi.

Agar bola chizig'i z-qiymatlar chizig'ini kesib o'tsa (yuqorisidan yoki ostidan), bu bola o'sishida sezilarli o'zgarish bo'lganini anglatadi. Agar o'zgarish mediana tarafga qaragan bo'lsa, bu shubhasiz, ijobiy o'zgarish. Agar o'zgarish medianadan teskari tarafda bo'lsa, bu muammo borligi yoki muammo kelib chiqishi xavfi borligini bildiradi. Agar bola chizig'i medianaga yaqin bo'lsa va ba'zan uni yuqoridan yoki pastdan kesib o'tsa, bu me'yoriy holatdir.

Agar o'sish chizig'i yuqoriga yoki pastga yo'nalishi davomida tez orada z-qiymatlar chizig'ini kesib o'tishi mumkin bo'lsa, bunday o'zgarishning qanday darajada muammoli ekanligini o'rganish lozim. Agar ortiqcha yoki kam vazn yo'nalishidagi o'zgarish o'z vaqtida aniqlansa, muammoning oldini olish imkoni paydo bo'ladi.

O'sish chizig'ining keskin yuqorilashi yoki pastlashi. Bola o'sish egri chizig'ining har qanday keskin yuqorilashuvi yoki pasayishi diqqat-e'tiborni talab qiladi. Agar bola kasal bo'lgan bo'lsa yoki juda oriq bo'lsa, tiklanish davrida keskin yuqorilashni kutish mumkin, chunki bola «quvib yetuvchi» holatda o'sadi. Aks holda, keskin o'zgarish yaxshilik belgisi emas, chunki u ovqatlanishdagi ortiqcha vaznga olib keladigan o'zgarish bo'lganligini bildirishi mumkin. Agar bolaning faqat vazni ortgan bo'lsa, bu muammoli vazni-

yatdir. Agar bolaning bo'yi va vazni mutanosib tarzda ko'paysa, bu avvalgi to'yib ovqatlanmaslikning yaxshilanishi yoki kasallikning tuzalishidan keyingi «quvib yetuvchi» o'sishdir. Bunday vaziyatda yoshga va bo'yga nisbatan vazn egri chiziqlari z-qiyamtlari egri chiziqlariga barqaror tarzda teng bo'ladi. Normal yoki kam ovqatlanayotgan bola o'sishi chizig'ining keskin pastlashi bo'y bilan bog'liq muammo borligini anglatadi, uni o'rganish va bartaraf etish lozim. Bolada ortiqcha vazn bo'lgan taqdirda ham, o'sish chizig'i keskin pastlamasligi kerak, bu holatni juda ko'p vazn yo'qotish bilan tiklash ham yaxshi emas. Buning o'rniga, ortiqcha vaznli bola o'z bo'yini o'stirgan holda vaznini saqlab qolishi kerak, ya'ni «o'sishda o'z vazniga yetib olishi kerak».

O'sish chizig'ining bir tekislikda bo'lishi (stagnatsiya). Ba'zan turg'un chiziq ham deb ataladigan yassi chiziq odatda biron muammo mavjudligidan darak beradi. Agar bolaning vazni uning bo'yi yoki yoshi o'sishi bilan birga ortib bormasa, demak bu bolaning muammosi bor. Bundan vaqt o'tishi bilan vazni o'zgarmaydigan ortiqcha vaznli yoki semiz bolalar mustasnodir, bu bo'yga nisbatan vazn yoki yoshga nisbatan tana vazni indeksi ko'rsatkichlarida bo'yicha yaxshiroq ko'rish mumkin.

Agar ortiqcha vaznli bola o'rtacha darajada ozsa, uning bo'yi o'sishda davom etishi kerak. Biroq agar ma'lum vaqt mobaynida bolaning bo'yi o'zgarmayotgan bo'lsa, bu qandaydir muammo borligidan darak beradi. Ushbu muammo bo' egri chizig'ining yoshga nisbatan bo'y egri chizig'ida yassi qolishida aks etadi. O'sish egri chizig'i tik bo'lgan yosh guruhlarida (masalan, hayotning ilk 6 oyi) hatto bir oy mobaynidagi turg'unlik ham ehtimoliy muammo bo'lishi mumkin.

Yoshga nisbatan TVI egri chizig'i. Alohida olingan vazn va bo'ydan farqli ravishda tana vazni indeksi odatda yosh bilan birga o'smaydi. TVI egri chizig'i bola hayotining ilk 6 oyi davomida uzunlik va vaznning faol ortishi vaqtida keskin yuqorilaydi. TVI egri chizig'i chaqaloqlikning keyingi davrida kamayadi va 2 dan 5 yoshgacha bo'lgan davrda nisbatan barqaror bo'lib qoladi.

Yoshga nisbatan TVI vaznning tana uzunligi/bo'yga nisbatiga o'xshaydi, ortiqcha vazn va semirishni aniqlashda ishlatiladi. Ortiqcha vazn xavfini talqin qilayotganda bolaning ota-onasi vaznini ham e'tiborga olish maqsadga muvofiq. Agar ota-onadan biri semiz bo'lsa, bu bolaning ortiqcha vaznga ega bo'lish xavfini oshiradi. Ota-onasidan biri semiz bo'lgan bolaning ortiqcha vaznli bo'lishi ehtimoli 40 foizga teng bo'ladi, ota-onaning ikkalasi ham semiz bo'lgan taqdirda esa bu ehtimollik 70 foizgacha etishi mumkin. Ortiqcha vazn va semizlik kamvaznlik bilan birga kelishi mumkinligini bilish lozim.

5.3.2. Ovqatlantirish tarixini olib borish

Bolaning o'sishda kechikishi, ovqatlantirish bilan bog'liq muammolar yuzaga kelganda uning ovqatlanishi to'g'risida batafsil ma'lumot yig'ish maqsadga muvofiq (ovqatlantirish tarixi). Chaqaloqlarni ovqatlantirish tarixini olib borish bo'yicha eslatmada bola onasi bilan suhbat davomida bolaning yoshidan kelib chiqib muhokama qilinishi kerak bo'lgan asosiy savollar jamlangan. Bu so'rovnoma emas, ona bilan suhbat davomida ularning barchasiga javob topish shart emas. Asosiy e'tiborni bolaning yoshiga va vaziyatidan kelib chiqqan holda eng ahamiyatli bo'lgan masalalarga qaratilgan. Diqqat bilan tinglash va qo'llab-quvvatlash ko'nikmalaridan foydalanilgan holda, onadan bolasi, uning qanday ovqatlanayotgani, onaning o'zi, oilasi va ijtimoiy ahvoli haqida so'rang.

Bolaning ovqatlanish tarixini aniqlashga yordam beradigan savollar

Ovqatlantirish tarixini olib borish bo'yicha eslatma, 0–6 oylik chaqaloqlar:

Bolaning yoshi

Bolani ovqatlantirish bilan bog'liq muammo

Ovqatlantirish:

■ *Sut (ko'krak suti, sun'iy sut aralashmasi, sigir suti va boshqalar)*

■ *Ovqatlantirish vaqti oralig'i*

■ *Ko'krak suti bilan emizishning davomiyligi / boshqa sut miqdori*

■ *Tungi ovqatlantirishlar*

■ *Sutga qo'shimcha ravishda beriladigan mahsulotlar (qachon berila boshlangan, qanday mahsulotlar va kuniga necha marta)*

■ *Sutga qo'shimcha ravishda beriladigan suyuqliklar (qachon berila boshlangan, qanday suyuqliklar va kuniga necha marta)*

■ *Butilkalardan foydalanish va ularning tozalanish usullari*

■ *Ovqatlantirish muammolari (ko'krak suti / boshqa turdagi ovqatlantirish)*

Salomatlik:

■ *O'sish diagrammasi (tug'ilgandagi vazn, hozirgi paytdagi vazn, uzunlik)*

■ *Bir kunda necha marta peshob ajratadi (bola olti oydan kichik bo'lsa, 6 marta yoki ko'p)?*

■ *Ich kelishi (necha marta, tuzilishi)*

■ *Kasalliklar*

Homiladorlik, tug‘ruq, erta ovqatlantirish (nimani qo‘llash mumkin):

- *Tug‘ruqdan avvalgi kuzatuv*
- *Tug‘ruqdan avvalgi kuzatuv davrida ovqatlantirish muhokama qilinganmi?*

- *Tug‘ruq davri holati*
- *Ona va bolaning bir xonada birga bo‘lishi*
- *Laktatsiyadan avvalgi ovqatlantirish*
- *Ovqatlantirishda tug‘ruqdan keyingi yordam*

Onaning ahvoli va oilani rejalashtirish:

- *Yoshi*
- *Salomatligi – ovqatlanishi va dorilar qabul qilishi*
- *Ko‘krak bezi kasalliklari*
- *Oilani rejalashtirish*

Emizikli bolalarni parvarishlash bo‘yicha oldingi tajriba:

- *Oldingi farzandlar soni*
- *Necha bolani va qancha muddat ko‘krak suti bilan emizib boqqan*
- *Istisnosiz ko‘krak suti bilanmi yoki qo‘shimcha ovqat bilan birgami?*
- *Ovqatlantirishning boshqa yo‘llari bo‘yicha tajriba*

Oila va ijtimoiy ahvol:

- *Ish bilan bog‘liq vaziyat*
- *Iqtisodiy ahvol*
- *Oilaning bolani ovqatlantirish usullariga munosabati*

5.3.3. Ko‘krak suti bilan emizib boqishni kuzatib borish

Ikki oydan kichik yoshda bo‘lgan bolalarni parvarishlovchi onalar bilan har safar uchrashganda ko‘krak suti bilan emizib boqishni kuzatib boring. Ikki oylikdan keyin onada bolani parvarishlash bilan bog‘liq u yoki bu muammo yuzaga kelgan, bolaning o‘shida kechikishi yoki o‘z yoshiga nisbatan kam vaznli bo‘lgan hollarda kuzatib boring.

Kuzatuvni boshlash uchun:

■ Onadan bolaga ko‘krak tutib, o‘zining odatiy usuli bilan uni emizishni so‘rang.

■ Bolaning ko‘krakni qancha muddat emishi va emishdan o‘z istagi bilan to‘xtash-to‘xtamasligini ko‘rish uchun butun emizish jarayonini kuzatib turishga harakat qiling.

Agar ona qiynalayotgani ko‘rinib tursa, emizishni to‘xtatib, bola hali ochligida onaga qulayriq holat tanlash va bolani ko‘krakka to‘g‘ri tutishga yordam berish maqsadga muvofiq bo‘ladi (4.5-mavzuga qarang).

Ovqatlanirish tarixini olib borish bo'yicha eslatma, 6–23 oylik bolalar:

- Hali ham emizasizmi?
- Kuniga necha marta? Kunduzi va kechasimi?
- Agar sog'ib olingan sutdan foydalanayotgan bo'lsangiz, sutni qanday qabul qilasiz va (bolaga) qanday berasiz?
- Bola boshqa qanday mahsulotlarni iste'mol qilayapti?
- Kuniga necha marta ovqatlanayapti va tamaddi qilayapti?
- Har ovqatlanganda qancha miqdorda taom qabul qilayapti?
- Asosiy ovqatning konsistensiyasi qanday?
- Tayyorlanayotgan taom ichida: hayvon mahsulotlari, sut mahsulotlari, to'q yashil rangli sabzavotlar yoki mevalar, qizil yoki to'q sariq sabzavotlar, dukkaklilar (loviya, yasmiq, no'xat, yong'oq), yog' bormi?
- Bolaning ovqatlanishiga kim yordam beradi?
- Bola qanday idishda ovqatlanadi (o'z tovoqchasi bormi yoki oiladagi umumiy idishdan)?
- Bolaga qandaydir vitamin yoki mineral qo'shimchalar berayapsizmi?
- Bola kasallangan vaqtda ovqatni qanday yeydi?

To'g'ri holat va ko'krak tutish belgilari 2.8-mavzuda batafsil bayon qilingan. Emizish jarayonini kuzatishda kuzatilayotgan har bir belgi yonidagi katakni qayd etib boring. Agar belgi kuzatilmasa, katakni bo'sh qoldiring. Shaklning chap tomonidagi belgilar ko'krak suti bilan emizib boqishning to'g'ri olib borilayotganini ko'rsatadi. Shaklning o'ng tomonidagi belgilar emizish bilan bog'liq muammolar borligini ko'rsatadi. Agar o'ng tomondagi bir necha belgi qayd etilgan bo'lsa, hatto chap tomonda belgilar qayd etilgan taqdirda ham, ona yordamga muhtoj ekanligini bildiradi.

Ko'krak suti bilan emizib boqishni kuzatish bo'yicha eslatma	
Ona ismi	Sana
Bola ismi	Bola yoshi
Emizish to'g'ri olib borilayotgani belgilari:	Emizishdagi ehtimoliy qiyinchiliklar belgilari:
UMUMIY	
Ona:	Ona:
<input type="checkbox"/> Ona ko'rinishidan sog'lom	<input type="checkbox"/> Ona bezovta va tushkun ko'rinadi
<input type="checkbox"/> Ona xotirjam va mamnun	<input type="checkbox"/> Ona va bola o'rtasida ko'z kontakti yo'q
<input type="checkbox"/> Ona va bola o'rtasidagi bog'liqlik belgilari	

Bola	Bola
<input type="checkbox"/> Bola ko'rinishidan sog'lom	<input type="checkbox"/> Bola lanj va kasal ko'rinadi
<input type="checkbox"/> Bola xotirjam va bo'shshagan	<input type="checkbox"/> Bola bezovta yoki yig'layapti
<input type="checkbox"/> Bola qorni ochganda ko'krakni oladi yoki qidira boshlaydi	<input type="checkbox"/> Bola ko'krakni olmaydi yoki qidirmaydi
KO'KRAK	
<input type="checkbox"/> Ko'krak ko'rinishidan sog'lom	<input type="checkbox"/> Ko'krak qizargan, shishgan yoki yallig'langan
<input type="checkbox"/> Og'riq yoki noqulaylik yo'q	<input type="checkbox"/> Ko'krak yoki uning uchida og'riq bor
<input type="checkbox"/> Ko'krak uchidan barmoqlar bilan yaxshi ushlab turilibdi	<input type="checkbox"/> Ko'krak areola ustidagi barmoqlar bilan tutib turilibdi
<input type="checkbox"/> Ko'krak uchi ajralib turadi, cho'zilgan	<input type="checkbox"/> Ko'krak uchi yassi, cho'zilmagan
BOLANING HOLATI	
<input type="checkbox"/> Bolaning boshi va gavadasi bir chiziqda	<input type="checkbox"/> Bola emish uchun bo'yni va boshini aylantirayapti
<input type="checkbox"/> Bola ona tanasiga yopishib turibdi	<input type="checkbox"/> Bola ona tanasiga yaxshi yopishmayapti
<input type="checkbox"/> Bola tanasi butunlay ushlab turilibdi	<input type="checkbox"/> Bola faqat boshi va bo'ynidan ushlab turilibdi
<input type="checkbox"/> Bola ko'krakka yaqin, burni ko'krak uchi to'g'risida turibdi	<input type="checkbox"/> Bola ko'krakka intilayapti, pastki labi ko'krak uchi to'g'risida turibdi
BOLANI KO'KRAKKA TUTISH	
<input type="checkbox"/> Areolaning katta qismi bolaning yuqori labi ustidan ko'rinib turibdi	<input type="checkbox"/> Areolaning katta qismi bolaning pastki labi ostidan ko'rinib turibdi
<input type="checkbox"/> Bolaning og'zi katta ochilgan	<input type="checkbox"/> Bolaning og'zi katta ochilmagan
<input type="checkbox"/> Pastki lab tashqariga qayrilib turibdi	<input type="checkbox"/> Lablar oldinga cho'zilgan yoki ichkariga qayrilib turibdi
<input type="checkbox"/> Bolaning iyagi ko'krakka tegib turibdi	<input type="checkbox"/> Bolaning iyagi ko'krakka tegmayapti
EMISH	
<input type="checkbox"/> Sekin, dam olib chuqur emish	<input type="checkbox"/> Tez-tez chuqur bo'lmagan emish
<input type="checkbox"/> Emish paytida lunjlari shishgan	<input type="checkbox"/> Emish paytida lunjlari ichga tortilgan
<input type="checkbox"/> Bola to'ygandan so'ng ko'krakni qo'yib yuboradi	<input type="checkbox"/> Onaning o'zi bolani ko'krakdan oladi
<input type="checkbox"/> Ona oksitotsin reflekslarini sezadi	<input type="checkbox"/> Oksitotsin reflekslari sezilmaydi

5.3.4. Bola va ona salomatligini baholash

Bola salomatligini baholash

Nazorat emizish vaqtida Bolalar kasalliklarini integrallashgan usulda olib borish (BKIUOB) tavsiyalarida belgilangan tizimli yondashuvni qo'llagan holda bola salomatligini baholash va shunga yarasha muomalada bo'lish juda muhim.

Bolada quyidagi holatlar bor-yo'qligini aniqlang:

- yo'tal yoki qiyin nafas olish;
- diareya;
- tutqanoqlar;
- quloq bilan bog'liq muammolar;
- to'yib ovqatlanmaslik yoki anemiya.

Bolada darhol tibbiy maslahat talab qiladigan og'ir kasallik belgilari bor-yo'qligini aniqlang:

- behush yoki letargik holatda;
- oriqlikning og'ir shakli;
- yeyish yoki ichishga qodir emas;
- ko'krakni olishga yordam bergandan keyin ham ema olmaydi;
- har ovqatlanishdan keyin ko'p miqdorda qusish.

Shuningdek, ko'krak suti bilan emizib boqishga xalaqit berishi mumkin bo'lgan holatlarni ham tekshirib ko'ring:

- burun bitishi (emish va nafas olish qiyin);
- sariqlik (bola uyquli bo'lib, kam emishi mumkin);
- kandidoz stomatiti (Candida) (faqat qisqa muddatli emizish yoki bolaning emishdan bosh tortishi);
- «quyonlab» (ko'krak tutish qiyinlashadi va bola kam sut emadi);
- tilning qisqa tizginchasi (ko'krak tutish qiyinlashadi, ko'krak uchini qichishtirishi yoki bolaning kam sut emishiga sabab bo'lishi mumkin).

5.4. Ona salomatligini baholash

Ovqatlantirish bo'yicha maslahat vaqtida onaning salomatligi, ruhiy holati, ijtimoiy ahvoli va bandligi bilan ham qiziqish muhim. Bu omillarning barchasi onaning bola parvarish qila olish imkoniyatiga ta'sir qiladi. E'tibor qaratish lozim bo'lgan muhim masalalar Ovqatlantirish tarixini olib borish bo'yicha eslatmada qayd etilgan va quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Onaning ovqatlanish holatiga, umumiy salomatligiga va ko'krak suti bilan emizib boqayotgan bo'lsa, ko'krak sog'lig'iga e'tibor bering.
- Uning keyingi xomiladorlik haqida qanday fikrda ekanligi, oilani re-

jalashtirish haqida to‘g‘ri ma‘lumotga egaligi va tegishli davolanish imkoniga egaligini bilishga harakat qiling.

■ Onaning klinik yoki ruhiy salomatligida jiddiy muammolar bor bo‘lib ko‘rinsa yoki muntazam davolanishda bo‘lsa, qo‘shimcha tibbiy ko‘rik o‘tkazing va lozim bo‘lganda ixtisoslashgan tibbiy yordamga yo‘llang (8-bobga qarang).

■ Agar tibbiy hujjatlarda qayd etilmagan bo‘lsa, onaning OIV tekshiruvidan o‘tgan-o‘tmaganligini so‘rang. Agar o‘tmagan bo‘lsa, tavsiya eting (amaldagi umummilliy tamoyillardan kelib chiqqan holda).

5.5. Muammolarni bartaraf etish va to‘g‘ri ovqatlantirishni qo‘llab-quvvatlash

Baholash natijalari ona va bolaning ahvoriga baho berish va tegishli taktikani tanlash uchun qo‘llaniladi. Quyida va algoritmda qo‘llash lozim bo‘lishi mumkin bo‘lgan amallarning uch toifasi keltirilgan: darhol statsionarga yo‘llash; noto‘g‘ri ovqatlantirish usullari va muammolar aniqlanganda yordam ko‘rsatish va zarurat tug‘ilganda maslahatga yo‘llash; to‘g‘ri ovqatlantirish usulini qo‘llab-quvvatlash.

5.5.1. Bolani darhol statsionarga yotqizish uchun ko‘rsatmalar

Quyidagi hollarda bolani darhol shifoxonaga yo‘llang:

■ bola behush yoki letargik holatida, binobarin u og‘ir kasal bo‘lishi mumkin;

- og‘ir darajadagi oziqlanishning yetishmovchiligi;
- bola biron narsa yeyish yoki ichishga qodir emas;
- ko‘krakni olishga yordam bergandan keyin ham ema olmaydi;
- ko‘p qusadi, bu ham jiddiy kasallik, ham xavf simptomi bo‘lishi mumkin, chunki bola dori yoki regidratatsiya uchun suyuqlik qabul qila olmaydi.

Bolani shifoxonaga yotqizishdan avval tibbiy xodim tomonidan qabulda bir yoki bir necha muolajani amalga oshirish ehtiyoji tug‘ilishi mumkin:

- og‘ir infeksiya holatida og‘iz orqali yoki mushak ichiga antibiotik berish;
- og‘ir bezgak holatida rektal yoki mushak ichiga bezgakka qarshi dori;
- agar bola ayniqsa, to‘yib ovqatlanmaslik natijasida, hamon emishga qodir bo‘lsa, onaga bolani shifoxonaga yotqizish davomida emizishni davom ettirishni tavsiya eting. Yoki bo‘lmasa, gipoglikemiyaning oldini olish uchun 2 choy qoshiq (10 g) shakarni yarim stakan (100 g) suvga aralashtirib, shirin suv bering;

■ ayniqsa, yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni va to‘yib ovqatlanmaydigan bolalarni issiq saqlashga harakat qiling.

5.5.2. Ovqatlantirish bilan muammolar yuzaga kelganda yordam ko'rsatish

Ko'krak suti bilan emizib boqish. Ovqatlantirish usullari bilan bog'liq qiyinchilik va muammolarning aksariyatini ambulator sharoitlarda bartaraf etish mumkin.

Garchi ona emizishda jiddiy qiyinchilik sezmasa-da, siz noto'g'ri ovqatlantirish usullariga e'tiborni qaratishingiz kerak. Ehtimol, siz optimal va samarali emizish uchun onaning to'g'ri holat tanlashi va bolaga to'g'ri ko'krak tutishiga yordam berishingiz (4.5-mavzuga qarang), shuningdek, ovqatlantirish usulini qanday yaxshilashni muhokama qilishingiz kerak bo'ladi.

Ona o'zi duch kelgan qiyinchilikni bartaraf etish bo'yicha murojaat qilishi mumkin. Yettinchi bobda ovqatlantirish bilan bog'liq eng keng tarqalgan qiyinchiliklar bayon etilgan va ularni bartaraf etishning asosiy bosqichlari umumlashtirilgan.

Go'dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni baholash va toifalash algoritmi

Vaziyatni baholash:

1. Bolaning o'sishini baholang.
2. Ovqatlantirish tarixini ko'rib chiqing.
3. Emizishni kuzating.
4. Bolaning salomatligi va ona ahvolini baholang.

Agar bola:

- belush yoki letargik holatida bo'lsa;
- og'ir darajadagi oziqlanishning yetishmovchiligi bo'lsa;
- biron narsa ichish yoki yeyishga qodir bo'lmasa;
- ko'krakni olishga yordam bergandan keyin ham erit olmasa;
- har ovqatlangandan keyin ko'p miqdorda qayt qilsa.

Darhol shifoxonaga yo'llang

Agar quyidagilarni qayd etsangiz:

- o'sishning barqaror emasligi;
- yoshga nisbatan vaznning kamligi;
- noto'g'ri ovqatlantirish usuli va ko'krakka noto'g'ri tutish;
- istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqmaslik (<6 oydan kichik chaqaloqlar);
- ko'krak holati;
- emizishdagi qiyinchiliklar;
- to'g'ri kelmaydigan qo'shimcha ovqat;
- OIV/OITS kabi ona salomatligidagi muammolar;
- oilani rejalashtirmaslik.

Qiyinchiliklar paydo bo'lganda va ovqatlantirish noto'g'ri olib borilayotganida yordam bering. Zarurat tug'ilganda qo'shimcha maslahatga yo'llang.

Agar quyidagilarni qayd etsangiz:

- yoshga mos o'sish;
- istisnosiz ko'krak suti bilan to'g'ri emizib boqish (0-6 oylik chaqaloqlar);
- davomiy ko'krak suti bilan emizib boqish (6-23 oylik bolalar);
- to'g'ri tanlangan qo'shimcha ovqat (6-23 oylik bolalar)
- bola sog'lom;
- ona sog'lom;
- oilani to'g'ri rejalashtirish.

Ovqatlantirishning to'g'ri usullarini qo'llab-quvvatlang.

Ixtisoslashgan yordamga ehtiyoj yuzaga kelganda ona va bolani shoshilinch bo'lmagan maslahatga yo'llash mumkin.

Quyidagi hollarda bolalarni maslahatga yo'llang:

■ tibbiyot muassasasidagi kuzatuv yoki birgalikdagi parvarishga qaramay, o'sishdan orqada qolayotgan bolalarni;

■ ko'krak suti bilan emizib boqishda yuzaga kelgan, oddiy davolash orqali bartaraf etib bo'lmaydigan qiyinchiliklari mavjud bolalarni;

■ lablari va tilida tug'ma yoriq bo'lgan, qisqa til tizginchasi, Daun sindromi, bolalar serebral paralichi kabi normadan chetga chiqishlar bo'lgan bolalarni.

Qo'shimcha ovqat. Ba'zi hollarda 6 oylikdan katta bola to'yib ovqatlanmasligi, yaxshi o'smasligi yoki yaxshi emasligi mumkin. Onalar va parvarishlovchi boshqa shaxslar qo'shimcha ovqatlantirish bilan bog'liq qiyinchilikdan shikoyat qilmasalar-da, lekin ularning ovqatlantirish usuli noto'g'ri bo'lishi mumkin. Har qanday vaziyatda siz bolani ovqatlantirishni yaxshilash bo'yicha tavsiyalarga ehtiyoj borligini ko'ra olishingiz kerak.

Bolaning ovqatlanishini baholash uchun «Ovqat iste'moli bo'yicha ma'lumotlar qo'llanmasi»dan foydalaning (8-jadval). Onaga qanday ma'lumot kerakligi va bolani ovqatlantirishni yaxshilash uchun nimalar qila olishi mumkinligiga aniqlik kiriting.

8-jadval

Ovqat iste'moli bo'yicha ma'lumotlar qo'llanmasi,

6–23 oylik bolalar

Ovqatlantirish usuli	Mukammal usul	Onaga tavsiya qilish mumkin bo'lgan asosiy ma'lumotlar
Bo'y egri chizig'i yuqorilayaptimi?	Bo'y egri chizig'i medianaga mos keladi	Bolaning bo'y egri chizig'i haqida tushuncha bering va yaxshi o'sayotgani uchun maqtang
Bola emizilayaptimi?	Tez-tez, bola xohishiga qarab, kunduzi va kechasi	Ikki yosh va undan ortiq vaqt davomida ko'krak suti bilan emizib boqish bolaning o'sishiga va kuchli va sog'lom bo'lib rivojlanishiga yordam beradi

Kecha bola o'z yoshi uchun yetarli miqdorda ovqatlanadi va tamaddi qildimi?	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6–8 oylik bolalar: 2–3 marta ovqatlanish va qorin ochganda 1–2 marta yengil tamaddi ■ 9–23 oylik bolalar: 3–4 marta ovqatlanish va qorin ochganda 1–2 marta yengil tamaddi 	O'sayotgan bola tez-tez, yoshiga qarab kuniga bir necha marta ovqatlanishi kerakligi haqida ma'lumotlar bering
Kecha bola asosiy ovqatlanish vaqtlarida iste'mol qilgan taom miqdori uning yoshiga to'g'ri keladimi?	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6–8 oylik bolalar: har ovqatlanganda bir necha qoshiqdan sekin-asta yarim chashkagacha (piyola) ko'paytirib boriladi ■ 9–11 oylik bolalar: har ovqatlanish vaqtida taxminan yarim piyola ■ 12–23 oylik bolalar: har ovqatlanish vaqtida piyolaning taxminan 3/4 qismidan to'la piyolagacha bo'lgan miqdorda 	O'sayotgan bola iste'mol qilayotgan taom miqdorini ko'paytirib borish kerakligi haqida ma'lumotlar bering
Kecha bola necha marta quyuq konsistensiyali ovqat iste'mol qildi? (Zarurat tug'ilganda suratlardan foydalaning)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6–8 oylik bolalar: 2–3 marta ■ 9–23 oylik bolalar: 3–4 marta 	Qoshiq uchida oqib ketmaydigan darajadagi quyuq ovqat bolaga ko'proq energiya berishi haqida ma'lumot bering
Kecha bola hayvon mahsulotlaridan iste'mol qildimi (go'sht / baliq / kalla-pocha / parranda / tuxum)?	Hayvon mahsulotlarini har kuni iste'mol qilish kerak	Hayvon mahsulotlari bolalarning o'sishi va rivojlanishi uchun zarur bo'lgan oqsil manbalari hisoblanadi.
Kecha bola sut mahsulotlaridan iste'mol qildimi?	Sut mahsulotlarini har kuni bering	Sut, pishloq va yogurt (qatiq) bolalar uchun juda foydali

Kecha bola dukkaklilar, yong' oq turlarini edimi?	Agar bola go'sht emayotgan bo'lsa, har kuni dukkakli mahsulotlar yoki yong' oq turlarini temir so'rilishiga yordam beradigan vitaminiga boy mevalar bilan birga yeyishi kerak	No'xat, loviya, yasmiq va yong' oq turlari ayniqsa, meva bilan birga eyilsa, bolalarning kuchli va faol bo'lib o'sishlariga yordam beradi
Kecha bola qizil yoki to'q sariq meva yoki sabzavotlar yoki to'q yashil sabzavotlar iste'mol qildimi?	To'q yashil rangli sabzavotlar yoki qizil yoki to'q sariq rangli meva yoki sabzavotlar har kuni iste'mol qilinishi kerak	To'q yashil barglar va qizil yoki to'q sariq meva yo sabzavotlar vitamin va minerallar manbalari hisoblanadi
Kecha bolaning ovqatiga oz miqdorda yog' qo'shildimi?	Har kuni ovqatga ozgina yog' yoki moy qo'shilishi kerak	Yog' bolaga ko'p energiya beradi, lekin uni oz miqdorda berish kerak
Ona bolaning ovqatlanishiga yordam beradimi?	Ona bolaning ovqatlanishiga yordam beradi va rag'batlantiradi, lekin majburlamaydi	Bola ovqatlanishga o'rganishi kerak: katta sabr bilan ovqatlanishiga yordam bering va rag'batlantiring
Bolaning o'z idishi bormi yoki u oiladagi umumiy idishdan foydalanadimi?	Bolaning o'z idishi bo'lishi kerak	Bolaning o'z idishi bo'lsa, uning qancha ovqat eganini oson bilish mumkin
Bola qo'shimcha qandaydir vitamin yoki mineral qabul qilayaptimi?	Vitamin va mineral qo'shmalar ovqat ratsioni bola ehtiyojlarini qondirmayotgan taqdirda kerak bo'lishi mumkin	Agar vitamin va mineral qo'shmalar iste'mol qilishga zarurat bo'lsa, ulardan qanday foydalanishni tushuntiring
Bola betob yoki sog'aymoqdami?	Kasallik va sog'ayish vaqtida ovqatlantirishda davom eting	Kasallik vaqtida bolaning yeyish va ichishini rag'batlantiring, kasallikdan keyin esa uning tez tiklanishi uchun ovqat miqdorini ko'paytiring

Birinchi ustunda bolaning qanday ovqatlanayotganini o'rganishingiz uchun uning so'nggi 24 soat mobaynida nima iste'mol qilganiga oid savol-lar joylashgan. Ikkinchi ustunda ovqatlantirishning mukammal usullari va

uchinchi ustunda onaga nima qilishi kerakligi borasida qanday tavsiyalar berishingiz to'g'risida asosiy ma'lumotlar berilgan.

Onaning salomatligi. Onalar salomatligi, ovqatlanishi va oilani rejalashtirishi bilan bog'liq muammolarni bartaraf etishda yordam kerak bo'lishi mumkin. Sakkizinchi bobda tibbiyot xodimi emizikli va erta yoshdagi bolalarni parvarish qilayotgan onalar bilan maslahat vaqtida e'tibor qaratishi kerak bo'lgan masalalar muhokama qilinadi.

Poliklinika darajasida bo'lmagan ixtisoslashgan yordam olish uchun shoshilinch bo'lmagan yo'llanma kerak bo'lishi mumkin.

Quyidagi hollarda onalarni maslahatga yo'llang:

■ oddiy davolashda yaxshilanmayotgan, dorilar yoki tibbiyot muassasasi tasarrufida bo'lmagan davolashning boshqa usullarini talab qiluvchi ko'krak kasalligi;

■ ko'krak suti bilan emizib boqishga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan kasallikdan davolanayotgan bo'lsa (8-bobga qarang);

■ onaning OIVga uchragani aniqlangan va tibbiyot muassasasida ushbu vaziyatda emizib boqish bo'yicha maslahat berish imkoni bo'lmasa (6.5-mavzuga qarang).

5.6. Shifokorning keyingi nazorati

Natijalarni kuzatib borish va barcha bolalar haqida g'amxo'rlik qilish ularda ovqatlantirish bilan bog'liq muammolar bor-yo'qligidan qat'iy nazar, ovqatlantirishning to'g'ri usullarini qo'llab-quvvatlash, bu boradagi muammolarni bartaraf etish uchun juda muhim. Natijalarni tibbiyot muassasasida yoki uyga tashriflar davomida kuzatib borish mumkin.

Ovqatlantirishning to'g'ri usullarini qo'llab-quvvatlash, agar chaqaloq 6 oydan kichik bo'lsa:

■ Agar bola yaxshi o'sayotgan bo'lsa, buni onaga ayting hamda ona va bolani maqtang.

■ Ko'krak to'g'ri tutilayotgani, ona va bola to'g'ri holat tanlagani va bola yaxshi emayotganini tekshiring.

■ Ko'krak suti bilan emizib boqish to'g'ri olib borilayotganiga ishonch hosil qiling: emizish bola xohishiga qarab kecha va kunduz olib boriladi; bola ko'krakni o'zi qo'yib yuboradi; emish so'ngida ona bolaga boshqa ko'kragini tutadi.

■ Onaning to'g'ri usullarini maqtang va ularni davom ettirishga rag'batlantiring.

■ Istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish haqida tushuntiring, bola

olti oyga to'lguncha bolaga boshqa narsa bermaslik kerakligi va ovqatlantirish butikalari xavfli ekanini onaga eslatib.

■ Shunday yo'l bilan bola onaning ko'proq sut ishlab chiqarishiga yordam berishini tushuntiring.

■ Oilani rejalashtirish va ko'krak suti bilan emizib boqish usullari haqida aytib bering (8.4-mavzuga qarang).

■ Bola taxminan besh oylik bo'lganida qo'shimcha ovqat berish masalalarini muhokama qila boshlang.

■ 6 oylikdan boshlab qo'shimcha ovqat bera boshlang.

Agar bola 6 oydan katta bo'lsa:

Agar chaqaloq:

■ yaxshi o'sayotgan va sog'lom bo'lsa;

■ ona hamon emizayotgan bo'lsa, uni maqtang.

Ona yoki parvarishlovchi shaxsni quyidagi to'g'ri usullar uchun maqtang:

■ bola yetarlicha vaqt oraliq'ida va miqdorda ovqatlanayotgan hamda tamaddi qilayotgan bo'lsa.

■ ovqat sifati bola yoshiga mos, turli-tuman mahsulotlar va turli konsistensiyada bo'lsa.

■ bolaning o'z idishi bo'lsa.

■ kasallikdan keyin sog'ayayotgan bolaga odatdagidan ko'proq ovqat berilayotgan bo'lsa.

Onaga bolani qachon emlashga olib kelish kerakligini eslatib.

Qanday hollarda kasalliklik simptomlari bor bolani malakali shifokor yoki tibbiyot muassasasiga olib kelish kerakligini yodga soling.

Ovqatlantirishda qiyinchilik aniqlangan chaqaloq va yosh bolalarning doimiy shifokor nazorati (6 oygacha bo'lgan chaqaloqlar):

■ Ovqatlantirishda muammosi bor yangi tug'ilgan chaqaloqni har 1–2 kunda qayta ko'rikdan o'tkazing.

■ Ovqatlantirishda muammosi bor bir oydan katta bolalarni bolaning ahvoli va ona sharoitiga qarab har 2–5 kunda qayta ko'rikdan o'tkazing.

Qo'shimcha ko'rik quyidagilarni o'z ichiga oladi:

■ jarayon haqida umumiy savollar;

■ onaning avvalgi tashrifida muhokama qilingan tavsiyalarni amalga oshirish bo'yicha tajribasi haqida so'rash;

■ bola vaznini va bo'yini o'lchash;

■ emizish jarayonini kuzatish;

■ onaning ko'krak bezini ko'zdan kechirish;

■ bolaning salomatligini baholash;

■ agar ona sutini sogʻib olayotgan boʻlsa, bu toʻgʻri amalga oshirilayotganini surishtirib koʻrish kerak.

Davom ettiriladigan davolash:

■ Agar bola vaznda qoʻshmagani va ovqatlanishdagi muammo davom etayotgan boʻlsa, qoʻshimcha yordam taklif qiling va 2-5 kundan keyin yana koʻrikdan oʻtkazing va boshqa mutaxassis koʻrigiga yoʻllanma bering. Ikki ketma-ket koʻriginizga tashrif qilgan yoki bir oy mobaynida vazni qoʻshib bormagan bolani mutaxassis konsultatsiyasiga yoʻllash kerak.

■ Agar bolaning vazni ortib, ovqatlanishdagi muammo bartaraf etilsa, bu bolani 2–4 haftadan keyin yana bir koʻrikdan oʻtkazish kerak. Shundan keyin bola boshqa normal oʻsayotgan bolalar tekshiriladigan vaqtda koʻrikdan oʻtishi mumkin.

Qoʻshimcha koʻrigi quyidagilarni oʻz ichiga oladi (6–23 oylik bolalar):

■ emizish va qoʻshimcha ovqat berish bilan bogʻliq umumiy jarayon haqida soʻrash;

■ onaning avvalgi tashrifida muhokama qilingan tavsiyalarni amalga oshirish boʻyicha tajribasi haqida soʻrash;

■ bolaning vazni va boʻyini oʻlchash;

■ bolaning umumiy ahvolini baholash.

Davom ettiriladigan davolash:

■ Agar bolaning vazni ortmasa va ovqatlanishdagi muammo davom etaversa, yangi tavsiyalar bering va 1–2 haftadan keyin yana koʻrikdan oʻtkazishni maslahat bering.

■ Oldingi koʻriklarda qilmagan boʻlsangiz, bolaning uyida nazorat tashrifini oʻtkazing.

■ Bolaning vazni ikki oydan keyin ham ortmasa, mutaxassisga yoʻllashni oʻylab koʻring.

■ Agar bolaning vazni ortib, ovqatlanishdagi qiyinchilik bartaraf etilgan boʻlsa, keyingi koʻriklar boshqa meʼyorda oʻsayotgan bolalar koʻrigi oʻtkaziladigan davrda boʻlishi mumkin.

■ Ortiqcha vaznli bola keskin oriqalmasligi kerak, chunki juda katta vazn yoʻqotish yaxshilik alomati emas. Ortiqcha vaznli bola oʻz vaznini saqlab qolgan holda oʻsishda davom etishi kerak, yaʼni «oʻz vaznida boʻy oʻsishi» kerak.

Ovqatlanishida qiyinchiligi yoʻq bolalarni davomli kuzatish:

Ovqatlanishida hech qanday qiyinchiligi boʻlmagan chaqaloq va ilk yoshdagi bolalarni, maʼlum vaqt oraligʻida ularning oʻsishini baholash va ushbu bobning kirish qismida bayon etilganiday emizikli hamda ilk yosh-

dagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalar berish uchun davomli kuzatib borish kerak.

Sog'lom, o'z muddatida tug'ilgan bolalarni ovqatlantirish va ularning o'sishini baholash bo'yicha tavsiyalar berish muddatlari quyidagilardan iborat:

■ tug'ruqdan keyingi 6 soat mobaynida va 2–3 kun davomida: tug'ilgandagi vazn, ovqatlantirish (emizish holatlari va ko'krak tutish, og'izsuti va sutning qanday «kelishi», istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish va ovqatlantirishning optimal shakli, ko'krak sutini sog'ib olish) bo'yicha tavsiyalar;

■ taxminan 7-kun: ovqatlantirish va o'lchash (emizish holatlari va bolani ko'krakka tutish, sutning qanday «kelishi», istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish va ovqatlantirishning optimal shakli, mineral qo'shimchalardan cheklanish) bo'yicha tavsiyalar;

■ taxminan 4-hafta: ovqatlantirish masalalari va o'sishni baholash masalalari (emizish holatlari va bolani ko'krakka tutish, sutning qanday «kelishi», istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish va ovqatlantirishning optimal shakli, sut ishlab chiqarilishiga ishonchni qo'llab-quvvatlash, tez o'sishga qaramay, qo'shimcha ovqat berishdan cheklanish) bo'yicha tavsiyalar;

■ 6-haftada: ovqatlantirish masalalari va bola o'sishini baholash, onaning tug'ruqdan keyin o'zini tiklashi (oilani rejalashtirish, laktatsion amenoreya usuli bilan birga (LAM, 8.4-mavzuga qarang)), emlash bo'yicha tavsiyalar;

■ 3 va 4 oylikda: bola o'sishini baholashda davom etish, istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni qo'llab-quvvatlashda davom etish va har qanday qiyinchiliklar bo'yicha yordam berish, emlash masalalari bo'yicha tavsiyalar berish;

■ 5–6 oylikda: o'sishni baholashda davom etish, qo'shimcha ovqat bera boshlash haqida ko'rsatmalar berish;

■ 8–9 va 11–12 oylikda: o'sishni baholashda davom etish, qo'shimcha ovqatni ko'paytirish va emizishda davom ettirish hamda emlash masalalari bo'yicha tavsiyalar berish;

■ Shundan keyin har 2–3 oyda hech bo'lmaganda 2 yoshga qadar ko'rikdan o'tkazish.

■ Emlash masalalari bo'yicha yoki bolaning kasalligi sababli boshqa tibbiyot xodimlariga murojaatlar o'tkazish.

6-bob. JUDA QIYIN SHAROITLARDA BOLALARNI TEGISHLICH A OVQATLANTIRISH

Go'dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha global strategiyaning bosh maqsadlaridan biri ona va bolaning juda qiyin sharoitlardagi ehtiyojlariga qaratilgan. Bunday sharoitlarga kam tana vazni bilan tug'ilgan bolalar, to'yib ovqatlanmayotgan chaqaloq va yosh bolalar, juda qiyinda yashayotgan ona va bolalar yoki OIV infeksiyasiga chalingan onalardan tug'ilgan bolalar kiradi.

6.1. Kam tana vazni bilan tug'ilgan chaqaloqlar

Tug'ilganda tana vazni 2500 grammdan kam bo'lgan bola tana vazni kam (TVK), 1500 grammdan kam bo'lgan bola tana vazni juda kam (TVJK) deyiladi. TVK muddatidan avvalgi tug'ruq (homiladorlikning 37 to'liq haftasigacha), gestatsiya yoshi uchun kam vaznli homila tug'ilishi yoki ikkala sababning birga kelishi natijasi bo'lishi mumkin.

TVK chaqaloqlarda o'sishdan erta to'xtash, infeksiyalarga ko'p chalinish va boshqa muammolarga uchrash xavfi yuqori bo'ladi. TVK bo'lib tug'ilgan chaqaloqlar – chaqaloqlar o'limi ko'rsatkichining bevosita yoki bilvosita 60 dan 80 foizgacha bo'lgan qismini tashkil etishi mumkin.

Shunga qaramay, rivojlangan va rivojlanayotgan mamlakatlar tajribasi shuni ko'rsatadiki, TVK chaqaloqlarni to'g'ri parvarishlash, shu jumladan, ovqatlantirish, haroratni saqlab turish, kindik gigiyenasi va terini parvarishlash, shuningdek, infeksiyalarni erta aniqlash va davolash chaqaloqlar o'limini ancha kamaytirishi mumkin.

9-jadvalda kam tana vazni bilan tug'ilgan bolalarni ovqatlantirish to'g'risida ma'lumot berilgan.

9-jadval

Gestatsiya yoshiga qarab kam tana vazni bilan tug'ilgan bolalarni ovqatlantirish

	Gestatsiya yoshi > 36-hafta	Gestatsiya yoshi 32–36-hafta	Gestatsiya yoshi < 32-hafta
Nima?	Ko'krak suti	Ko'krak suti, sog'ib olingan sut yoki ko'krak tutish	Sog'ib olingan sut
Qanday?	Ko'krak suti bilan emizib boqish	Piyola, qoshiq, (emizish bilan birga)	Oshqozon ichi zondi

Qachon?	<ul style="list-style-type: none"> ■ tugʻilgandan keyin bir soat davomida ■ kamida har 3 soat oraligʻida emizish 	<ul style="list-style-type: none"> ■ tugʻilgandan keyin bir soat davomida yoki bolaning ahvoli yaxshilanishi bilan ■ har 2–3 soatda ovqatlantirish 	<ul style="list-style-type: none"> ■ tugʻilgandan keyin 12–24 soat davomida ■ har 1–2 soatda ovqatlantirish
Qancha?	Bola xohishiga qarab	8–9-jadvallarga qarang	8–9-jadvallarga qarang

6.1.1. Nima bilan ovqatlantirish kerak?

Barcha gestatsiya yoshidagi TVK bolalar uchun oʻz onasining suti eng yaxshi ovqatdir. Koʻkrak suti ayniqsa, TVK chaqaloqlarning oziqa ehtiyojlarini qoplashga moslashgan boʻladi va oʻz onasining koʻkrak suti bilan oziqlanish infeksiya kasalliklarini kamaytirishi va uzoq muddatli ijobiy natijalarga olib kelishini tasdiqlovchi ishonchli dalillar bor.

Kam tana vaznli bolalarning hammasi ham hayotining ilk kunlarida onani ema olmaydi. Mustaqil ema olmaydigan chaqaloqlar uchun muqobil, ogʻiz orqali (piyola/voronka/qoshiq/ogʻizga toʻgʻridan toʻgʻri sogʻish) yoki oshqozon ichi zond yordamida ovqatlantirish tavsiya etiladi (4.6-mavzuga qarang).

Bunday vaziyatlarda TVK chaqaloqlarni ovqatlantirish quyidagicha amalga oshiriladi:

- (oʻz onasining) sogʻib olingan suti (SOS);

- bolalar sut aralashmasi:

- 1500 gramm va undan ortiq vaznli chaqaloqlar uchun standart sut aralashmasi;

- 1500 gramm va undan kam vaznli muddatidan avval tugʻilgan chaqaloqlar uchun sut aralashmasi.

Oʻzi mustaqil ema olmaydigan TVK bolalar parvarishi odatda chaqaloqlarning maxsus boʻlimida olib boriladi, bu yerda ona va bola birga boʻlishi kerak, agar bola reanimatsiya va intensiv davolash boʻlimida boʻlsa, onaning bola yonida yoki bu boʻlimga yaqin joyda boʻlishi tavsiya etiladi. Bolaning ahvoli emizishni yoʻlga qoʻyish imkonini bersa, parvarish tibbiyot xodimi kuzatuv ostida uyda davom etishi mumkin.

Ona va bola oʻrtasida imkon qadar koʻproq tana kontakti boʻlishi kerak, bu ham ular oʻrtasida yaxshi bogʻliqlik hosil boʻlishiga, ham emizishning yaxshilanishiga yordam beradi. Agar bola harakatlana olmaydigan darajada zaif boʻlsa, ona hech boʻlmaganda u bilan gaplashishi va qoʻllaridan tutishi kerak.

Onaga sutni sogʻib olish boʻyicha va imkoni boʻlsa tugʻruqdan keyin 6

soat mobaynida laktatsiya boshlash yuzasidan malakali yordam ko'rsatilishi kerak. Ona 24 soat mobaynida kamida 8 marta sutini sog'ib olishi kerak, agar u tibbiyot muassasasida qolmasa, uyida sog'ib olishi kerak. Sog'ib olingan sutni bolaning yoshi va vazniga qarab har 1–3 soatda berish mumkin.

Juda kam tana vazni bilan tug'ilgan bolalarga og'iz orqali yoki oshqozon ichi ovqatlantirish boshlanishi bilan D vitamini va fosfat qo'shmaları berish, barcha TVK chaqaloqlarga 6-8 haftadan boshlab temir qo'shimchalari berish tavsiya etiladi.

6.1.2. Qanday ovqatlantirish kerak?

36 yoki undan ko'p haftalik gestatsiya yoshidagi chaqaloqlar oziqa ehtiyojlarini qondirish uchun yetarli darajada yaxshi ema olishlari mumkin. Bola bilan tana kontakti o'rnatishda onaga yordam berish va bolaning tug'ruqdan keyin imkon qadar tezroq ema boshlashiga sharoit yaratish zarur. Bolani qo'ltiq ostidan yoki ko'krak to'g'risida qo'lda qanday tutish kerakligini onaga ko'rsating (13-rasm).



13-rasm. Chaqaloqni emizish (qo'ltiq ostidan tutish)

Bu holatlar jussasi juda kichkina bolalar uchun qulay. Bola ko'krakka yaxshi tutilganiga ishonch hosil qiling. TVK bola birinchi marta emayotganida emishdan tez-tez va uzoq to'xtashi, emizishning o'zi esa bir soat mobaynida davom etishi mumkin. Bu pauzalar vaqtida bolani ko'krakdan olmaslik muhim.

Bola o'z xohishiga qarab emish imkoniga ega bo'lishi kerak. Agar bola emishda qiynalsa, emayotganda tez charchab qolsa yoki vazni ortmasa emizishdan keyin sog'ib olingan sutni piyoladan berishni yoki boshqa ko'krakni tutishni tavsiya eting.

TVK chaqaloqni emizishda bolani ushlab turish uchun qulay holat:

a) qo'ltiq ostidan tutib turish;

b) ko'krak to'g'risida qo'lda tutib turish.

32- dan 36-haftagacha gestatsiya yoshidagi bolalarni qisman yoki butunlay sog'ilgan ko'krak suti bilan piyola yoki qoshiqdan, to'liq mustaqil ema boshlagunga qadar oziqlantirish kerak. Tug'ilgandan keyin bolaning ahvoli yaxshilanishi bilan iloji bo'lsa bir soat ichida ovqatlantira boshlash va har 2–3 soatda ovqatlantirib turish kerak. Emizishni to'g'ri yo'lga qo'yish uchun bunday chaqaloqlarga ko'krakni istagancha emish imkonini berish kerak.

Emish va yutinish reflekslarini qo'zg'atish va sut ta'mini tatib ko'rish imkonini berish uchun oz miqdorda ko'krakni to'g'ridan to'g'ri bolaning og'ziga sog'ish tavsiya etiladi. Shundan keyin piyoladan ovqatlantirish mumkin (9-jadval). Bosqichma-bosqich piyoladan beriladigan ovqat miqdorini kamaytirib boring, bolaning ko'krakni mustaqil emishiga imkon bering. Butilkadan ovqatlantirishdan cheklangan ma'qul, chunki u bolaning emishga o'rganishiga xalaqit berishi mumkin.

32 haftadan kam gestatsiya yoshidagi bolalar odatda oshqozon ichi zondi yordamida ovqatlantiriladi. Ular birinchi 12–24 soat mobaynida hech qanday enteral ovqatlantirilmaligi kerak. 10-jadvalda zond yordamida oziqlanayotgan TVK chaqaloqning sutga bo'lgan kunlik ehtiyoji miqdori ko'rsatilgan; 11-jadvalda har ovqatlanishda lozim bo'lgan miqdor ko'rsatilgan. Miqdor aniq bo'lishi lozin.

10-jadval

TVK chaqaloqlarning suyuqlik iste'mol qilishining tavsiya etilgan miqdori

Bola hayotining kunlari	Suyuqlikka bo'lgan ehtiyoj	Suyuqlikka bo'lgan ehtiyoj	Suyuqlikka bo'lgan ehtiyoj
	2000–2500 g	1500–2000 g	1000–1500 g
1-kun	60	60	60
2-kun	80	75	70
3-kun	100	90	80
4-kun	120	115	90
5-kun	140	130	110
6-kun	150	145	130
7-kun	160+	160	150*

* Agar bolaga suyuqlik tomir ichiga quyilayotgan bo'lsa, kuniga 140 ml/kg dan oshirilmasin.

TVK chaqaloqlarni ovqatlantirishning tavsiya etilgan miqdori

Bola hayotining kunlari	Oziqlantirish hajmi	Oziqlantirish hajmi	Oziqlantirish hajmi
	2000–2500 g	1500–2000 g (har 3 soatda)	1000–1500 g (har 2 soatda)
1-kun	17	12	6
2-kun	22	16	7
3-kun	27	20	8
4-kun	32	24	9
5-kun	37	28	11
6-kun	40	32	13
7-kun	42	35	16

Agar bola piyoladan oziqlanayotgan bo'lsa, har bir oziqa sutning to'kilishi yoki ishtaha o'zgarishini inobatga olgan holda 5 ml qo'shing.

* Tug'ilganda tana vazni 1250 grammdan kam bo'lgan, ovqatlanishga tayyorligi belgilarini ko'rsatmayotgan chaqaloqlar uchun har 1–2 soatda 1–2 ml dan bera boshlang va suyuqlikka bo'lgan ehtiyojning qolganini vena orqali yuboring.

Vazni 1500 grammdan kam bolalar suyuqlikning ma'lum miqdorini vena ichiga yuborish orqali oladi, chunki ular to'liq enteral oziq qabul qila olmasliklari mumkin.

Jadvaldagi miqdorlar bolaning ehtiyojlariga qarab hisoblab chiqilgan:

■ 1-kun 60 ml/kg, 7 kun mobaynida kuniga 10 yoki 20 ml 160 ml/kg/sutkasiga bo'lgan miqdorgacha ko'paytirib boriladi.

■ 24 soat mobaynida sakkiz marta ovqatlantirish.

Agar bola 24 soat mobaynida 8 martadan ko'p ovqatlansa, har oziqlanishdagi ovqat hajmini ham shunga yarasha kamaytirish kerakki, 24 soatda-gi umumiy hajmi tavsiya qilingan kunlik hajmga teng bo'lsin.

Piyoladan ovqatlantirish. Piyoladan ovqatlantirilayotgan bolaga (14-rasmga qarang) har ovqatlantirishda 5 ml ortiq sut qo'shish kerak. Bu piyoladan to'kilishi mumkin bo'lgan sut miqdorini hisobga olinib qo'shiladi. 24 soat mobaynidagi umumiy ovqatlanish miqdorini hisoblab borish va uning kunlik talab qilinadigan bola vazniga ml/kg miqdoriga teng kelishiga ishonch hosil qilish kerak.



14-rasm. Kam tana vazni bilan tug‘ilgan bolani piyoladan ovqatlantirish

Sog‘ib olingan sutning 7 kundan keyingi davrda tavsiya qilingan miqdori:

Agar bola COC 7 kundan keyin ham piyoladan yoki oshqozon zondi orqali iste‘mol qilayotgan bo‘lsa, miqdorni sutkasiga 180 ml/kg etgunga qadar, har kuni 20 ml/kg dan ko‘paytirib boring. Bola ko‘proq ema boshlagandan keyin piyola yoki oshqozon zondi orqali beriladigan sog‘ilgan sut miqdorini sekin-asta kamaytirib borish mumkin.

Bolaning vaznini nazorat qilib borish lozim. Vazni 1500 grammdan ko‘p tug‘ilgan chaqaloqlar ilk marta 1–2 haftadan keyin vazn qo‘sha boshlasa, 1500 grammdan kam tug‘ilgan bolalarda buning uchun 2–3 hafta talab qilinadi, deb hisoblanadi. Shundan keyin o‘rtacha vazn qo‘shishi sutkasiga 10–16 g/kg ni tashkil etadi, jussasi yosh bolalar tezroq vazn orttiradi. Agar vazn ortishi kutilganidan kam bo‘lsa, bola yetarli miqdorda sut iste‘mol qilmayotgan bo‘lishi ham mumkin. Buni keltirib chiqaradigan eng ko‘p tarqalgan sabablar qatoriga infeksiyalar, gipotermiya, kandidozli stomatit, anemiya, shuningdek, to‘g‘irlash mumkin bo‘lgan sabablardan, ovqatlantirishning yetarlicha tez-tez bo‘lmasligi va oz miqdordan oziqlantirilmayotganlikni kiritish mumkin.

Shifoxonadan chiqish

Tana vazni kam bolani quyidagi hollarda shifoxonani tark etishga ruxsat berish mumkin:

■ Bola onasini yaxshi emayapti yoki ona ovqatlantirishning boshqa usulini ishonch bilan qo‘llayapti;

■ Harorati kamida ketma-ket 3 kun mobaynida 36,5 °C va 37,5 °C o'rtasida saqlanib turibdi;

■ 3 kun mobaynida kamida 15 g/kg vaznda ortayapti;

■ Ona bolasini o'zi parvarish qila olishiga to'liq ishonadi.

Tana vazni kam bolani shifoxonadan chiqarish uchun ona bilan uyda va odatiy ijtimoiy muhitda unga qanday yordam kerak bo'lishi mumkinligini muhokama qilish lozim.

Agar ona shifoxonadan uzoqda yashasa va uning keyingi shifokor ko'rigiga kelishi qiyin bo'lsa, bola salomatligi mezonlarga to'liq javob bermagunga qadar shifoxonadan chiqarilmasligi kerak. Agar imkoni bo'lsa, ona shifoxonadan chiqishdan oldin ko'krak suti bilan emizib boqishni to'liq yo'lga qo'yish uchun bola bilan birga qolishi mumkin. Unga tibbiyot muassasasi yoki yashash joyi bo'yicha ko'krak suti bilan emizib boqishni qo'llab-quvvatlash guruhlarining ismlari va manzillari berilishi kerak.

6.1.3. TVK chaqaloqlarning keyingi shifokor kuzatuvi

Tibbiyot xodimining nazorat tashriflari ona va bola shifoxonadan chiqarilgandan keyin kamida 2–5 kunda bir, ko'krak suti bilan emizib boqish to'liq o'rnatilgandan so'ng, bolaning vazni 2,5 kg dan oshgunga qadar haftasiga kamida bir marta amalga oshirilishi kerak. Uchastka umumiy amaliyot shifokorining uyga tashrifi yoki onaning eng yaqin tibbiyot muassasasiga tashrifi bunga erishishning eng qulay imkoni bo'ladi. Keyinchalik esa shifokor kuzatuvini xuddi muddatida tug'ilgan bolalar kabi har oyda bir ko'rik bilan olib borish mumkin bo'ladi.

6.1.4. Kenguru usuli

Kenguru usuli shunday usul bo'lib, unda ona o'zining TVK yoki jussasi kichik bolasiga xuddi inkubator yaratadigan kichik muhitni yaratishi ko'zda tutiladi. Ona bola parvarishiga o'zini ko'proq bag'ishlaydi, bola bilan onaning teridan teriga kontakti uzoqroq davom etadi, bu ham ko'krak suti bilan emizib boqishning yaxshilanishiga, ham ona va bola o'rtasidagi bog'liqlikni mustahkamlaydi, chunki prolaktin va oksitotsin ishlab chiqarilishini yaxshilaydi. Kenguru usuli onaga o'z bolasi bilan juda yaqindan muloqot o'rnatish va o'ziga ishonchini oshirishga yordam beradi.

Davolash. Ona o'z bolasini kechasi va kunduzi ikki ko'kragi o'rtasida vertikal holatda tanasiga tekkazib tutib yuradi (15-rasm).



15-rasm. Bola kenguru holatida onasining bag'rida

Bu holatda bola onasining kiyimi yoki uning ko'kragi atrofiga o'ralgan mato bilan ushlab turiladi. Erkin nafas olish va onasi uning yuzini ko'ra olishi uchun bolaning boshi bo'sh qo'yiladi. Tagi toza bo'lishi uchun taglik va boshi issiqda turishi uchun bosh kiyim kiydiriladi.

Kenguru usuli bolaning nafas olishi va yurak ritmini yaxshilash va infeksiya rivojlanishi xavfini kamaytirish uchun bolani issiqda saqlash imkonini beradi. Bu usul ko'krak bilan emizib boqishning tezroq boshlanishiga va bolaning tezroq vazn olishiga yordam beradi.

Bola mustaqil ema oladigan darajada bo'lmaguncha, oziqlantirishning boshqa usullaridan foydalanish mumkin. Ona bilan yaqin muloqotda bo'lish bolaning ko'krakka yaqinligini va ko'krak uchidan ajralib chiqqan sut hidini tez sezishi va sutni so'ra boshlashi mumkinligini anglatadi.

Bola ko'krakni to'g'ri oladigan bo'lmaguncha, sutni uning og'ziga to'g'ridan to'g'ri sog'ish mumkin.

Kenguru usulidan foydalanish qancha lozim bo'lsa, shuncha muddat davom ettirilgani ma'qul, odatda bu bola o'z haroratini mustaqil saqlay olishi, qiyinchiliksiz nafas olishi hamda ovqatlantirishning muqobil usullariga – ehtiyojsiz o'zi ema olishiga qadar davom etadi.

Ona va bola muntazam kuzatuv ostida bo'lishi kerak. Shifoxonadan keyingi birinchi haftada imkon qadar har kuni bolaning vaznini o'lchab borish

kerak, tibbiyot xodimi onani qo'llab-quvvatlagan va rag'batlantirgan holda u bilan har qanday qiyinchiliklarni muhokama qilishi kerak. Kuzatuv bo'laning vazni 2,5 kg dan oshgunga qadar, undan keyin har oyda davom etishi mumkin.

6.2. Ovqatlanish buzilishining og'ir shakli

6–59 oylik bolalar o'rtasidagi ovqatlanish buzilishining og'ir shakli (to'yib ovqatlanmaslikning o'tkir shakli, oriqlash) vazn/bo'y nisbati 70 %dan kam yoki –3 z-qiymatdan pastda bo'lishi, yoki shish mavjudligi; yelka aylanasi qiymati 115 mm dan kamligi, shuningdek, ovqatlanish buzilishi og'ir shaklining klinik simptomlari bilan belgilanadi. Yelka aylanasi 115 mm dan kam bo'lgan bolalarni ularning vazni va bo'yidan qat'iy nazar to'yib ovqatlanmaslikning o'tkir shaklidan davolash lozim.

Ovqatlanish buzilishining og'ir shakli aniqlangan bolalarning statsionarga yotqizilishi talab qilinadi. Bunday hollarda gipoglikemiya, gipotermiya, jiddiy infeksiyalar, suvsizlanish va og'ir elektrolit buzilishlar kabi bola hayoti uchun xavfli holatlarni o'tkazib yubormaslik uchun to'liq anamnez yig'ish va chuqur obyektiv ko'rik o'tkazish talab qilinadi.

Anamnez yig'ish vaqtida quyidagi jihatlariga e'tibor qaratish lozim:

- ▶ so'nggi davrdagi ovqatlanish va suyuqlik qabul qilish ko'rinishlari;
- ▶ ovqatlanishning odatiy ratsioni;
- ▶ ko'krak suti bilan emizib boqish tarixi;
- ▶ qusish, diareya borligi;
- ▶ ijtimoiy-maishiy sharoitlar;
- ▶ infeksiyaga chalingan kasallar (sil, qizamiq) bilan muloqot;
- ▶ aniqlangan yoki gumon qilinayotgan OIV infeksiyasi.

Obyektiv ko'ruv vaqtida quyidagilarning mavjudligini e'tibor qilish kerak:

- ▶ suvsizlanish belgilari;
- ▶ shok belgilari (sovuq qo'llar, kapillyarning sekin to'lishi, sekin yoki tezlashgan puls);
- ▶ kaftlarning rangsizligi;
- ▶ A gipovitaminozning ko'zdagi simptomlari: – konyunktiva yoki muguz pardaning quruqligi, Iskerskiy-Bito kserotik toshmalari (kseroftalmiya belgisi), muguz parda yaralari, keratomalyatsiya;
- ▶ infeksiyaning muayyan joydagi belgilari (otit, teri infeksiyalari, pnevmoniya va boshqalar);
- ▶ OIV infeksiyasi belgilari;

- ▶ bezgak tutishi (tana harorati 37,5 °C dan yuqori) yoki gipotermiya (rektal harorat 35,5 °C);
- ▶ og‘iz bo‘shlig‘idagi yaralar;
- ▶ kvashiorkorga xos teri o‘zgarishlari: gipo- yoki giperpigmentatsiya;
- ▶ epiteliyning sho‘ralashi;
- ▶ yara-chaqa bosishi (dumba, son, jinsiy a‘zolar, chov ustida);
- ▶ terining yiringlashi (og‘ir darajadagi kuyishni eslatuvchi), ko‘pincha ikkilamchi infeksiya bilan birga kuzatiladi.

Yordam ko‘rsatishni tashkil etish. Oziqlanishning og‘ir shaklidagi buzilish aniqlangan bolalarni yelvizak bo‘lmagan, iliq haroratli xonaga (25–30 °C) yotqizish va doimiy ravishda kuzatuvni olib borish lozim. Tegishli ovqatni tayyorlashda, shuningdek, kunduzi va kechasi muntazam ovqat tayyorlanishi uchun ma‘lum sharoitlar va yetarli miqdorda tibbiyot xodimlari bo‘lishi kerak. Aniq tarozi bo‘lishi va bola iste‘mol qilayotgan ovqat hajmini o‘lchab borish hamda bemorning ahvoli dinamikasini baholash uchun tana vaznini muntazam o‘lchab turish kerak.

Bolaning ahvoli og‘irlashganda (gipoglikemiya, gipotermiya, infeksiyalar, suvsizlanish) tegishli tarzda davolanish olishi kerak.

Og‘ir shakldagi yetishmovchiligi aniqlangan bemorlarni davolashda ikki bosqich ajratiladi:

Umumiy davolash

Og‘ir shakldagi oziqlanishning buzilishi bo‘lgan bolalarni davolash jadvali:

Barqarorlashtirish	Reabilitatsiya
1–2-kunlar	3–7-kunlar
2–6-hafta	
1. Gipoglikemiya -----▶	
2. Gipotermiya -----▶	
3. Suvsizlanish -----▶	
4. Elektrolitlar -----▶	
5. Infeksiya -----▶	
6. Mikronutriyentlar ----- temirsiz -----▶	temir bilan
7. Boshlang‘ich tiklovchi ovqatlantirish ----▶	
8. O‘shisdagi kechikish o‘rmini to‘ldirish (etib olish) -----▶	
9. Sensor stimulyatsiya -----▶	
10. Davomli kuzatuvga o‘tkazishga tayyorlash -----▶	

Vitamin va mikronutriyentlarning yetishmasligi

Og‘ir shakldagi ovqatlanish yetishmasligiga uchragan bolalarning barchasida vitamin va minerallar tanqisligi kuzatiladi. Anemiya tez-tez uchrab turishiga qaramay, temir preparatlarini davolashning ikkinchi haftasidan

berish tavsiya etiladi, chunki temir infeksiyalar kasalligini og'irlashtirishi mumkin.

F-75, F-100 va iste'molga tayyor davolash ovqati (ITDO) oziq qorishmalarida A vitamini, folat kislotasi bunday etishmaslikni qoplaydigan miqdorda bor. Shundan kelib chiqib, og'ir shakldagi ovqatlanish yetishmasligi bor bolalarning barchasiga faqat A vitaminning dozasini og'iz orqali (peroral) birinchi kun berish kerak (12-jadval).

12-jadval

Yoshga qarab A vitamini tavsiya etilgan dozalari

Yosh	A vitamini og'iz orqali, birinchi kunda
6 oygacha	50 000 XB (1/2 havo rang kapsula)
6-11 oy	100 000 XB (bir havo rang kapsula)
12 oy va undan katta	200 000 (ikkita havo rang yoki bitta qizil kapsula)

Shifoxonaga yotqizilgan kun anemiya simptomlari bor bolaga bir marta-lik folat kislotasi dozasini berish mumkin (5 mg).

Bakteriyaga qarshi davolash. Antibiotiklarni ovqatlanish buzilishining og'ir shakli aniqlangan har bir bemorga infeksiyalarning klinik simptomlari yo'q bo'lsa ham berish kerak. Isitmaning yo'qligiga qaramay, bunday bolalarda turli infeksiyalar bo'lib, ularning klinik simptomlari gipoglikemiya, gipotermiyadir.

Og'ir shakldagi ovqatlanish yetishmasligiga uchragan barcha bolalarga quyidagilar tavsiya etiladi:

– keng ta'sir spektriga ega antibiotik;

– agar bola ahvoli og'irlashmasa, kotrimoksazol tayinlang: ichga (25 mg sulfametaksazol + 5 mg trimetoprim/kg vaznga) 5 kun mobaynida har o'n ikki soatda yoki ichga amoksatsillin (15 mg/kg) 5 kun mobaynida har sakkiz soatda.

– bola ahvoli og'irlashsa: ampitsillin (50 mg/kg) mushak ichiga, vena ichiga 7 kun mobaynida har 6 soatda +; gentamitsin (4–5 mg/kg) mushak ichiga, vena ichiga 7 kun mobaynida har 12 soatda.

Boshlang'ich tiklovchi ovqatlantirish

Boshlang'ich bosqichda bola zaif ahvolda bo'lgani uchun ehtiyotkor yondashuv lozim bo'ladi.

Boshlang'ich tiklovchi ovqatlantirish bosqichining asosiy xususiyatlari quyidagilardan iborat:

► kichik porsiyalarda kam osmolyarlikka ega va kam laktozasi bor boshlang'ich davolovchi aralashmalar bilan tez-tez ovqatlantirib turish;

- ▶ odatiy yoki nazogastral zond yordamida ovqatlantirish (hech qachon parenteral tarkiblarni ishlatmang);
- ▶ 100 kkal/kg/ kun;
- ▶ oqsillar: 1–1,5 g/kg/ kun;
- ▶ suyuqlik: 130 ml/kg/ kun (agar bolada sezilarli darajada shishlar bo'lsa, 100 ml/kg/ kun);
- ▶ agar bola ko'krak suti bilan emizilayotgan bo'lsa, emishda davom etsin, lekin avval boshlang'ich aralashmani belgilangan hajmlarda bering (13–15-jadvallarga qarang).

13-jadval

Ko'krak suti bilan emizilayotgan bolalar uchun boshlang'ich aralashma miqdori

Kunlar	Ovqatlantirish oraliq'i	ml/kg/ bir martalik porsiya hajmi	ml/kg/ kun hajmi
1–2	Har 2 soatda	11 ml	130 ml
3–5	Har 3 soatda	16 ml	130 ml
6 va undan keyin	Har 4 soatda	22 ml	130 ml

14-jadval

Turli vaqt oraliq'ida ovqatlantirishda 1 porsiya uchun F-75 miqdori (taxminan 130 ml/kg/kun)

Bola tana vazni (kg)	Har 2 soatda (ml/porsiya)	Har 3 soatda (ml/porsiya)	Har 4 soatda (ml/porsiya)
2,0	20	30	45
2,2	25	35	50
2,4	25	40	55
2,6	30	45	55
2,8	30	45	60
3,0	35	50	65
3,2	35	55	70
3,4	35	55	75
3,6	40	60	80
3,8	40	60	85
4,0	45	65	90
4,2	45	70	90
4,4	50	70	95
4,6	50	75	1 00
4,8	55	80	1 05

5,0	55	80	110
5,2	55	85	115
5,4	60	90	120
5,6	60	90	125
5,8	65	95	130
6,0	65	100	130
6,2	70	100	135
6,4	70	105	140
6,6	75	110	145
6,8	75	110	150
7,0	75	115	155
7,2	80	120	160
7,4	80	120	160
7,6	85	125	165
7,8	85	130	170
8,0	90	130	175
8,2	90	135	180
8,4	90	140	185
8,6	95	140	190
8,8	95	145	195
9,0	100	145	200
9,2	100	150	200
9,4	105	155	205
9,6	105	155	210
9,8	110	160	215
10,0	110	160	220

15-jadval

Tiklovchi ovqatlantirish uchun F-75 va F-100 aralashmalari tarkibi

Aralashmalar tarkibi	F-75 a* (boshloqlilar asosidagi boshlang'ich qorishma)	F-75 b, d** (boshlang'ich qorishma)	F-100*** (o'sishda etib olish uchun)
Yog'sizlantirilgan quruq sut, g	25	25	80
Shakar, g	70	100	50
Boshloqli donlardan un	35	—	—
O'simlik yog'i	27	27	60
Elektrolit-mineral eritma*	20	20	20
Qanchagacha suv qo'shish mumkin, ml	1000	1000	1000

100 ml dagi tarkibi			
Energiya, kkal	75	75	100
Oqsil, g	1,1	0,9	2,9
Laktoza, g	1,3	1,3	4,2
Kaliy, mmol	4,2	4,0	6,3
Natriy, mmol	0,6	0,6	1,9
Magniy, mmol	0,46	0,43	0,73
Rux, mg	2,0	2,0	2,3
Mis, mg	0,25	0,25	0,25
oqsil energiyasi, %da	6	5	12
moy energiyasi, %da	32	32	53
Osmolyarlik, mosm/l	334	413	419

* 4 daqiqa davomida qaynating. Bu dizenteriya yoki uzoq davom etayotgan diareya bilan og'rigan bolalar uchun foydali bo'lishi mumkin.

Shunga o'xshash boshlang'ich aralashmani 35 g butun quruq sut, 100 g shakar, 20 g o'simlik yog'i, 20 ml elektrolit-mineral eritma va umumiy hajmi 1000 ml gacha bo'lgan suvdan tayyorlash mumkin.

** Bu aralashmani yuqori osmolyarlikka ega (413 mosm/l), shuning uchun hamma bolalar ham, ayniqsa, diareyali bolalar qabul qila olmaydi. F-75 (280 mosm/l) izotonik eritmaning boshqa variantlari sotuvda bo'ladi, ularda shakar qisman maltodekstrin bilan almashtiriladi.

*** O'sishda etib olish uchun ishlatiladigan aralashmaning shunga o'xshash turini 110 g butun quruq sut, 50 g shakar, 30 g o'simlik yog'i, 20 ml elektrolit-mineral eritma va umumiy hajmi 1000 ml gacha bo'lgan suvdan tayyorlash mumkin. Yangi sog'ilgan sigir sutini ishlatganda 880 g sut, 75 g shakar, 20 g o'simlik yog'i, 20 ml elektrolit-mineral eritma va umumiy hajmi 1000 ml gacha bo'lgan suvdan foydalaning.

Quyushtirilgan elektrolit-mineral eritma tayyorlash usuli

Tarkib	g	Mol/20 ml
Kaliy xloridi	224	24 mmol
Trikaliy sitrat	81	2 mmol
Magniy xloridi	76	3 mmol
Rux asetati	8,2	300 mkmol
Mis sulfati	1,4	45 mkmol
Qanchagacha suv qo'shish mumkin	2500 ml	

Agar bo'lsa, 2500 ml eritmaga selen (0,028 g natriy selenati) va yod (0,012 g kaliy yodidi) ham qo'shing.

– Ushbu tarkibiy qismlarni qaynatilgan sovuq suvda aralashtiring.

– Eritmani steril flakonlarga quyib, sifatini uzoqroq muddat saqlash uchun muzlatkichga qo‘ying. Eritma rangi xiralashsa, undan foydalanmang. Yangi eritmani har oy tayyorlang.

– Har 1000 ml sutli ovqatga 20 ml quyuqlashtirilgan elektrolit-mineral eritmadan qo‘shing. Agar elektrolit-mineral eritma tayyorlash imkoni bo‘lmasa va tayyor kukunli qorishmalar bo‘lmasa, K, Mg, Zn alohida bering. 10 foizli kaliy xloridi (1 litr suvga 100 g) asosiy eritmasini va 1,5 foizli rux asetatini (1 litr suvga 15 g) qo‘shing.

Yuqorida keltirilgan boshlang‘ich qorishma tarkibi va ovqatlantirish jadvallari bola ehtiyojlarini to‘la qoplaydi. Bolalarni ovqatlantirishda piyoladan foydalanish tavsiya etiladi, juda zaif bolalarni ovqatlantirish uchun qoshiq, dori tomizg‘ich (pipetka) yoki dan foydalanish mumkin. Ona va bolani parvarishlayotgan boshqa shaxslarni bolani ovqatlantirishga jalb etish kerak. Tungi ovqatlantirishning ahamiyati juda katta, shuning uchun kechasi ham to‘liq ovqatlantirishni ta‘minlash kerak.

Agar bola iste‘mol qiladigan ovqat miqdori (qusib chiqarib tashlangan ovqatdan tashqari) tez-tez ovqatlantirish va yeyishni rag‘batlantirishga qaramay sutkasiga 80 kkal/kg dan kam bo‘lsa, ovqatning qolgan qismini nazogastral zond orqali yuboring. Tiklovchi ovqatlanishning boshlang‘ich bosqichida bolaga sutkasiga 100 kkal/kg dan ko‘p ovqat bermang. Issiq iqlim sharoitlarida qo‘shimcha suv talab qilinadi, chunki terlash orqali suv yo‘qotish natijasida ovqatdagi suyuqlik hajmi kamlik qilishi mumkin.

O‘shida etib olish (ortda qolish hissasini chiqarib olish)

Bolaning bu bosqichga yetganini ko‘rsatuvchi belgilarga quyidagilar kiradi:

- ▶ ishtahaning tiklanishi;
- ▶ shishlarning aksar qismi/barchasi yo‘qolishi.

Sekin-asta boshlang‘ich oziqlantirishdan o‘shida ortda qolish o‘rmini qoplovchi (etib oluvchi) qorishmaga o‘ta boshlang:

▶ Boshlang‘ich F-75 qorishmadan shu miqdordagi F-100 qorishmasiga o‘ting va ikki kun davomida bering. Energiya qiymati va oqsillar miqdori yuqorida ko‘rsatilgan qorishmalar bilan teng bo‘lgan taqdirda turli bo‘tqa va qo‘shimcha ovqat ham berish mumkin.

▶ Har keyingi porsiyani 10 ml dan ko‘paytirib boring. Bola ovqatlantirishning umumiy miqdori taxminan sutkasiga 200 ml/kg ga yetgandan keyin, odatda, porsiyaning bir qismini qondira boshlaydi.

Ovqatlanish ratsioni sekin-asta o‘zgargandan keyin:

- hajmini cheklamagan holda tez-tez ovqatlantiring;

- oziqa energiyasini sutkasiga 150–220 kkal/kg bering;
- oqsilni sutkasiga 4–6 g oqsil/kg bering.

Agar bola onasini emayotgan bo'lsa, emishda davom etaversin. Lekin ko'krak sutida o'sishda ortda qolish o'rmini tez qoplaydigan darajada energiya va oqsil miqdori yo'q, shuning uchun tegishli ko'rsatmalarga muvofiq tarzda F-100 qorishmasini ham berishda davom eting.

Vazn ortishini nazorat qilish. Bola vaznini har tongda ovqatlanishdan avval tortib ko'rish va uni qayd etib borish tavsiya etiladi.

Har uch kunda vazn ortishini sutkasiga g/kg shaklida hisoblash va yozib borish kerak.

Masalan: o'lchov vaqtida bola tanasi vazni – 6300 g.

Bundan oldingi uch kunda tana vazni – 6000 g.

1-qadam. Vazn ortishini grammlarda hisoblang ($6300 - 6000 = 300$ g).

2-qadam. Har kunlik vazn ortishini hisoblab chiqing ($300 \text{ g} : 3 \text{ sutka} = \text{sutkasiga } 100 \text{ g}$).

3-qadam. Bola vazniga nisbatan har kunlik o'rtacha vazn ortishini bolaning kilogramm hisobidagi o'rtacha vazniga bo'ling ($100 \text{ g} : 6,15 = \text{sutkasiga } 16,3 \text{ g/kg}$).

Natijalarni talqin qilish

Natija	Vazn ortishini baholash	Taktika
> sutkasiga 5 g/kg	Qoniqarli emas	Bolani to'liq qayta ko'rikdan o'tkazish kerak
sutkasiga 5–10 g/kg	O'rtacha	Bola tavsiya etilgan hajmda ovqat iste'mol qilayotganiga ishonch hosil qiling va infeksiya yuqishiga yo'l qo'ymang
<sutkasiga 10 g/kg	Yaxshi	Ovqatlantirishda davom eting

Sensor stimulyatsiya

Sensor stimulyatsiya quyidagi sharoitlar bo'lishini taqozo etadi:

- ▶ Bolaga mehribon va muloyim munosabat;
- ▶ Yaxshi o'sish uchun qulay muhit;
- ▶ Kuniga 15–30 daqiqa mobaynida o'yin terapiyasi;
- ▶ Bola o'zini yaxshi his qila boshlashi bilan jismoniy faollik;
- ▶ Bolaning imkon qadar faol ishtiroki (masalan, parvarish, ovqatlantirish, cho'miltirish, o'yin davrlarida);
- ▶ Bolaning yoshiga mos keladigan o'yinchoqlar.

6 oydan kichik chaqaloqlar ovqatlanishidagi buzilishlar. 6 oydan kichik chaqaloqlar ovqatlanishidagi buzilishlar biroz katta yoshdagi bolalar

ovqatlanishidagi buzilishlarga qaraganda kam uchraydi va ular odatda (xuddi o'sishda ortda qolish kabi) davolashni talab qiluvchi organik sabablardan kelib chiqadi. Bu toifadagi bolalarni tiklovchi davolashning asosiy tamoyillari biroz katta yoshdagi bolalarni davolash tamoyillaridan farq qilmaydi. Biroq erta yoshdagi chaqaloqlarning ayniqsa, issiq iqlim sharoitida siydik bilan organizmdan tuzlar va karbamidni (mochevina) chiqarib tashlash imkoniyati kamroq bo'ladi. Shuning uchun ham bola ahvolini yaxshilash davrida ovqatlanishning quyidagi tartibiga rioya qilgan ma'qulroq:

- ko'krak suti (agar u yetarli miqdorda bo'lsa);
- chaqaloqlar uchun tayyor sut aralashmalari.

Reabilitatsiya davrida F-100 aralashgan qorishmasi tavsiya qilinishi mumkin (1 l o'rniga 1,5 l suv qo'shgan holda).

Shifoxonadan chiqish va keyingi davomiy kuzatuv.

Agar bolaning vazni uning o'sishiga 90 foiz mos kelsa (vazni bo'yga nisbati = -1 z-qiyamat chizig'i), bolani sog'aydi, deb hisoblash mumkin bo'ladi. O'sishning ortda qolish natijasida «yoshga nisbatan vazn» ko'rsatkichi past bo'lib qolishi ehtimoli katta.

Onaga quyidagi masalalar yuzasidan maslahat bering:

► bolani energiyaga boy va to'yimli taomlar bilan tez-tez ovqatlantirish;

► o'yin terapiyasini olib borish;

► keyingi davomiy kuzatuv. Ko'rik muddatlari: 1-, 2- va 4-haftalarda, keyin 6 oy mobaynida har oy. Har 6 oyda A vitaminining belgilangan dozalari va jadval asosida emlashlarni o'z vaqtida olish.

Uy sharoitida quyidagilarga amal qilish kerak:

► bolaga kuniga kamida besh marta tegishli ovqat (tegishli miqdorda) berish;

► asosiy ovqatlantirishlar oralig'ida kichik miqdorda yuqori kaloriyalı mahsulotlar berish (masalan, sut, banan, non, pecheniye);

► berilgan taomning hammasini bola tomonidan yeyilishiga harakat qilish;

► ovqatning qancha miqdori yeyilganini ko'rish uchun bolaga alohida idishda ovqat berish;

► elektrolit va mikronutrientlar qo'shimchalarini berish;

► bola talabiga qarab ko'krak suti bilan emizib boqish.

Reabilitatsiya davrida vazn ortishi

Bola vaznini kunning faqat bir yarmida kiyim-boshsiz tortish tavsiya etiladi.

Natijalarni talqin qilish

Natija	Vazn ortishini baholash	Taktika
> sutkasiga 5 g/kg	Qoniqarli emas	Bu holat davolanishda bo'lgan boshqa bolalarda ham kuzatilayaptimi (agar shunday bo'lsa, qo'llanilayotgan amallarni jiddiy qayta ko'rib chiqish kerak) Bu holat aynan shu bolada kuzatilayaptimi (bunday bolalarda takroran to'liq ko'krikdan o'tkazing)
sutkasiga 5–10 g/kg	O'rtacha	Quyidagilarni tekshirib ko'ring: – kechasi ovqatlantirish davom etayaptimi; – taomning energiya qiymati va undagi oqsillar miqdori bo'yicha talablarga rioya qilinayaptimi; – ovqatlantirish texnikasi: bola cheklanmagan miqdorda tez-tez ovqatlantirilayaptimi; – ko'rsatilayotgan yordam sifati: xodimlarning bolaga munosabati (muloyim, sabrli); – taom tayyorlashning barcha jihatlarini: tarozi, ingredientlar dozasi aniqlash, ta'm sifatlari, saqlash sharoitlari, agar umumiy miqdordan bir qism olinayotgan bo'lsa – to'g'ri aralashtirilishi; – qo'shimcha ovqatdagi energiya qiymatining yetarliligi; – mineral moddalar qorishmalarini tayyorlash, to'g'ri tanlanayaptimi va to'g'ri berilayaptimi. Bo'qoqqa endemik bo'lgan hududlarda elektrolit-mineral eritmaga kaliy yodidi (12 mg/2500 ml) qo'shilayaptimi va b.
<sutkasiga 10 g/kg	Yaxshi	Ovqatlantirishda davom eting

6.3. Juda qiyin sharoitda yashayotgan chaqaloq va yosh bolalarni ovqatlantirish

Nima uchun juda qiyin sharoitda emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish g'oyat qaltis hisoblanadi?

Juda qiyin sharoitda chaqaloqlar va kichkina bolalar kattaroq yoshdagi bolalar yoki kattalarga nisbatan ko'proq kasalliklarga uchraydi hamda to'yib ovqatlanmaslik va kasalliklardan nobud bo'ladi. Boshpana va suv kabi asosiy resurslarning yo'qligi va oilalar boshiga tushgan jismoniy va ruhiy qiyinchiliklar sababli bolaning normal ovqatlanishi uchun sharoitlar,

odatda, barbod bo'лади. Ko'krak suti bilan emizib boqish to'xtashi mumkin, chunki onalar kasal bo'lishi, jarohat olishi yoki ayniqsa, juda qiyin sharoitda muhim bo'lgan ona-bolaning bir-biridan ajratilishi. Gigiyenaga to'liq rioya etilmasligi, toza suv va yoqilg'ining yo'qligi, mahsulotlarning ishonchsiz sifati (yoki umuman bo'lmasligi) kabi sabablar tufayli sun'iy ovqatlantirish salomatlik uchun xavfli bo'lishi mumkin. Qo'shimcha ovqat sifatida mos keladigan hech qanday ovqat yoki taom tayyorlash va mahsulotlarni xavfsiz saqlash uchun vosita va sharoitlar bo'lmasligi mumkin. Juda qiyin sharoitli hududlariga yuborilgan ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar, shu jumladan, bolalar sut aralashmalari va ovqatlantirish butilkalari, yetarli miqdorda bo'lmasligi mumkin. To'g'ri nazorat o'rnatilmagan hollarda bunday mahsulotlar ularga ehtiyoji yo'q oilalarga bepul tarqatilishi, bunday mahsulotlarga haqiqatan ehtiyoji bor oilalarga yana qo'shimcha keltirilguncha zaxiralar tugab qolishi mumkin. Buning natijasida ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar xavfli va noto'g'ri tarzda ishlatilishi hamda ko'krak suti bilan emizib boqishning asoslanmagan holda erta to'xtatilishi mumkin. Chaqaloqlarga ilojsizlikdan yog'sizlantirilgan quruq sut kabi bola organizmiga to'g'ri kelmaydigan mahsulotlar berilishi mumkin.

Juda qiyin sharoitlarda emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish tamoyillari va tavsiyalari xuddi odatiy sharoitdagi bolalarni ovqatlantirish tamoyil va tavsiyalari bilan bir xil. Aksariyat hollarda asosiy e'tibor ko'krak suti bilan emizib boqishni himoya qilish, rag'batlantirish va qo'llab-quvvatlash hamda qo'shimcha ovqatning o'z vaqtida, xavfsiz va mos keladigan bo'lishiga qaratiladi. To'yib ovqatlanmayotgan ayollarning aksariyati o'zlari ovqatlanayotgan va davolanayotgan paytda emizishda davom ettirishlari mumkin. Chaqaloqlarning oz qismini qisqa yoki uzoq muddatli davrda ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar bilan oziqlantirishga to'g'ri kelishi mumkin. Bu holat onaning yo'qligi yoki o'limi, emizish imkonini bermaydigan og'ir kasallikka chalinishi yoki jarohat olishi yoki bo'lmasa, chaqaloqlar favqulodda holat yuz bergunga qadar ham sun'iy sut bilan ovqatlantiriblayotgan bo'lsa yoki OIV infeksiyasi bor ona bolasini emdirmaslikka qaror bergan hollarda zarur bo'lishi mumkin.

Bolaning ovqatlantirishni qo'llab-quvvatlashga yordam beruvchi sharoitlar

Qator umumiy sharoitlar emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish uchun juda foydali bo'lishi mumkin va juda qiyin sharoitlarni boshqarishga mas'ul xodimlar quyidagilarni yaratishga intilishlari kerak:

Aholining himoyaga ko'proq muhtoj guruhlarini e'tirof etish: homilador ayollar, 6 oydan kichik chaqaloqlar va 6 dan 24 oygacha yoshda bo'lgan

kichkina bolalarni alohida hisobga olish va qayd etish lozim. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar darhol qayd yetilishi lozim, oila emizikli ona uchun qo'shimcha payok olish va tegishli sharoitlarda erda yoshdagi bolalarga mos keladigan ovqat olish huquqiga ega bo'lishi kerak.

To'laqonli ovqat, suv va oziqa moddalari: onalarga to'laqonli umumiy ratsion va yetarlicha ichimlik suvi berilishi kerak. Agar to'laqonli ratsion bo'lmasa, oziq-ovqat va mikronutriyent qo'shimchalari birinchi navbatda homilador va emizikli ayollarga berilishi kerak.

Boshpana va xilvat: oilalar uchun kommunal boshpana o'rniga alohida boshpana tashkil etish lozim. Emizikli ayollar uchun taqsimot va qayd etish punktlarida (urf-odat nuqtayi nazaridan munosib) shaxsiy joy hamda tranzit punktlarida dam olish xonalari bo'lishi kerak.

Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash: ayollar oila va jamoa tomonidan qo'llab-quvvatlanishga muhtoj, ular munosib tarzda himoya bilan ta'minlanishlari kerak.

Bolali ayollar uchun sharoitlar yaratish: odamlar oziq-ovqat mahsulotlari, suv va yoqilg'i kabi qo'shimcha iste'mol mahsulotlari uchun soatlab navbatda turishadi, bu yosh bolani parvarishlayotgan ayollar uchun juda qiyin. Onalar va bola parvarishlayotgan boshqa shaxslarni navbatsiz o'tkazish ularning o'z bolalariga ko'proq vaqt ajratishiga imkoniyat yaratadi. Yuvinish uchun sanitariya vositalari emizikli ayollar uchun ajratilgan hududlarga yaqin joyda o'rnatilishi kerak.

Favqulodda vaziyatlarda ovqatlantirish bo'yicha muayyan yordam

Qo'llab-quvvatlovchi umumiy sharoitlarga qo'shimcha ravishda onalarga emizikli va erda yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha alohida yordam zarur. Favqulodda vaziyatlarni boshqarish quyidagi qo'llab-quvvatlash amallarini ham o'z ichiga olishi kerak:

Ko'krak suti bilan emizib boqish uchun ijobiy sharoitlar bilan onalarni himoya qilish: Muvaffaqiyatli ko'krak suti bilan emizib boqishga qarab o'n qadam (4.1-mavzuga qarang) tibbiyot muassasalarida ham, uy sharoitida ham amalga oshirilishi kerak. Tug'ruqdan oldingi davrda va tug'ruqdan keyingi ilk haftalarda o'qitilgan maslahatchi va jamoatchilik guruhlari ko'krak suti bilan emizib boqishni malakali qo'llab-quvvatlash ishlarini olib borishlari kerak.

Mos keladigan qo'shimcha ovqatning borligi: Chaqaloqlar va 6 oydan katta bolalar gigiyena normalariga amal qilgan holda tayyorlangan hamda yeyish va yengil hazm qilish mumkin bo'lgan qo'shimcha ovqatga muhtojdirlar. Aralash oziq-ovqat mahsulotlari, ayniqsa, agar ular oziqa moddalariga boy bo'lsa, katta yoshdagi chaqaloqlar va kichik yoshdagi bolalar-

ni ovqatlantirish uchun foydali bo'lishi mumkin. Biroq ularni yetkazib berish mos keladigan qo'shimcha ovqat tayyorlash uchun mahalliy oziq-ovqat mahsulotlari va boshqa xayr-ehson qilingan iste'mol buyumlarni qo'llab-quvvatlashga ta'sir ko'rsatmasligi kerak (3-bobga qarang). Ovqatlantirishda butilkadan foydalanish hali-hamon tavsiya etiladi.

Jamoada malakali yordam quyidagilar uchun zarurdir:

- bolalarni ko'krakka to'g'ri tutish va 24 oygacha emizishda davom ettirishni qo'llab-quvvatlashga onalarni o'rgatish;

- 6 oylikdan boshlab, mavjud masalliqlardan tayyorlanadigan, mos keladigan qo'shimcha ovqat haqida onalarga tushuntirish;

- bola yeyishiga qarab oziqlantirishlarini qo'llab-quvvatlash;

- onalar boshidan o'tkazayotgan qiyinchiliklarni aniqlash va ularni bar-taraf etishda yordam berish, shuningdek, imkoni bo'lsa, uyda natijalarni ku-zatib borish;

- chaqaloqlar va erta yoshdagi bolalar o'sishini nazorat qilish va onalar-ga tegishli tavsiyalar berish.

Quyidagilarni amalga oshirish uchun tibbiy-sanitariya xizmatidan foy-dalanish zarur:

- ko'krak suti bilan emizib boqish va qo'shimcha ovqat berishni qo'llab-quvvatlash;

- onalarga o'z sutini sog'ib olish va mustaqil emish uchun juda kichkina yoki kasal bo'lgan chaqaloqni piyola orqali oziqlantirishga yordam berish;

- ahvolini baholash va yordam ko'rsatish maqsadida to'yib ovqatlan-mayotgan chaqaloq va yosh bolalarni faol qidirib topish;

- kasal yoki to'yib ovqatlanmayotgan chaqaloqlar onalarini bolalari bi-lan tibbiyot markazlari yoki ovqatlantirish rehabilitatsiya klinikalariga joy-lashtirish;

- to'yib ovqatlanmayotgan chaqaloqlar onalariga sut kelishini yax-shilash va tibbiyot muassasasini tark etishdan avval zarur davolash ovqat-lanishiga qo'shimcha ravishda ko'krak suti bilan emizib boqishning to'g'ri olib borilishiga yordam berish.

Ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlardan (KSO) nazorat qilgan holda foydalanish: ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar oziq-ovqat mahsu-lotlari va dori vositalari standart ro'yxatining qismi sifatida faqat eng zarur miqdorlarda olib tarqatilishi kerak. Ulardan foydalanish uchun turli tomon-lar bilan kelishilgan holda aniq belgilangan mezonlar asosida amalga oshi-rilishi kerak.

Bunday mezonlarga, odatda, quyidagi hollar kirishi mumkin:

- agar bolaning onasi vafot etgan yoki bedarak yo'qolgan bo'lsa;

- ona og'ir kasal bo'lsa (ona sog'ayguncha vaqtincha foydalanish);
- onada OIV infeksiyasi aniqlansa va u ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlardan foydalanishga qaror qilsa (6.5-mavzuga qarang);
- agar ona bolani rad etayotgan bo'lsa, masalan, jinsiy zo'rlanishdan keyin;

■ agar chaqaloq (favqulodda vaziyatdan avval tug'ilgan) allaqachon sun'iy sut bilan oziqlantirilayotgan bo'lsa (KSO'dan kamida 6 oy mobaynida foydalanish yoki onaga sut qayta kela boshlagunga qadar).

Belgilangan mezonlar asosida KSO'ga muhtoj deb topilgan chaqaloqqa u bunday mahsulotlarga ehtiyoji to'xtaguncha berilishi kerak. Parvarish qiluvchi xodimlarga KSO' gigiyenasi va to'g'ri ovqatlantirish bo'yicha tegishli ko'rsatmalar beriladi. Xodimlar sut aralashmasini ko'rsatmasdan tayyorlash va KSO' idishlarini ochiq namoyish etmaslikka o'rgatilishi yo'li bilan, sun'iy ovqatlantirishning bunday parvarishga ehtiyoji yo'q ona va bolalarga ham «o'tishi»ning oldini olish uchun barcha zarur choralar ko'rilishi kerak.

6.4. Relaktatsiya

Ko'krak suti bilan emizib boqishning qayta tiklanishi to'yib ovqatlanmayotgan va kasal bolalarga juda qiyin sharoitlarda yordam berishning muhim yo'lidir.

Rag'batlantirish va qo'llab-quvvatlash

Ayollarning aksariyatida so'nggi farzand tug'ilganidan so'ng, o'zoq muddat o'tganidan keyin ham sut kelishi kuzatilishi mumkin, lekin bu yaqinda emizishdan to'xtagan yoki bolasi hamon bir-bir emib turadigan ayollarda osonroq yuz beradi. Ayol emizish uchun yaxshilab rag'batlantirilishi, sog'liqni saqlash xodimlari esa uni yaxshilab qo'llab-quvvatlashlari kerak. Ona tibbiyot xodimlari, onalar qo'llab-quvvatlash guruhlari, ayollar, do'stlar, qari ayollar va doylar tomonidan doimiy qo'llab-quvvatlanishi kerak.

Ko'krak stimulyatsiyasi

Ko'krak ayniqsa, emizikli chaqaloq tomonidan imkon qadar tez-tez va uzoq stimulyatsiya qilinishi kerak. Oldin emizilgan bolalarning ko'pchiligi, garchi hozirgi vaqtda sut yetarlicha darajada ajralib chiqmayotgan bo'lsa-da, ko'krakni emishga tayyor bo'ladi. Emizish ko'krakdagi alveolalarning o'sishini va sut ishlab chiqarilishini yaxshilaydigan prolaktin ajralib chiqishiga sabab bo'ladi. Ona va bola doim birga bo'lishlari kerak. Bevosita tana kontakti yoxud kenguru usuli (6.1.4-mavzuga qarang) foydali. Agar bola emishga tayyor bo'lsa, ona unga tez-tez, 24 soat mobaynida kamida 10–12 marta ko'krak tutishi kerak. Albatta, bolaga to'g'ri ko'krak tutilishi kerak.

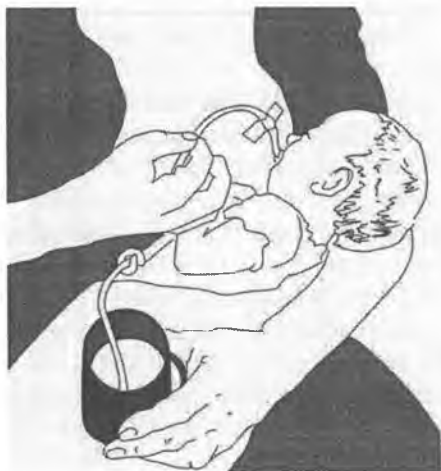
Agar bola emishni istamasa, ona mayin uqalash, keyin esa kuniga 10–12 marta 20–30 daqiqa davomida qo‘l bilan sog‘ib olish orqali relaktatsiya jarayonini boshlashi mumkin.

Chaqaloq uchun qo‘shimcha ovqat

Chaqaloq vaqtincha qo‘shimcha ovqatga muhtoj bo‘ladi; bu sog‘ib olingan sut, sun‘iy sut yoki davolovchi sut aralashmasi bo‘lishi mumkin. Avvaliga bolaga emishni rag‘batlantirish uchun qo‘shimcha ovqatning barchasini piyoladan yoki supplemter (quyiga qarang)dan berish kerak. Ovqatlantirish butilkasi va so‘rg‘ichidan foydalanmaslikka harakat qiling. Har safar bola ovqatlangisi kelganda, unga ko‘krak tutish lozim. Emishni istamayotgan bolalar uchun ovqatlantirishning qo‘shimcha texnikasi qo‘llanadi.

Ovqatlantirishning qo‘shimcha texnikasi

Bu texnika odatda tibbiyot muassasasidagi kuzatuv ostida qo‘llanilishi lozim. Ko‘krak suti bilan emizib boqish uchun qo‘shimcha ovqat solingan piyoladan ona ko‘kragining uchi orqali o‘tib bola og‘ziga yuboriladigan naychadan foydalaniladi (присадка). Bola emadi va ko‘krakni stimulyatsiya qiladi va ayni paytda naycha orqali ovqatni shimib, oziqlanadi (16-rasm). Ingichka zond (diametr 8) yoki boshqa yupqa plastmassa naycha ishlatilishi kerak. Ona piyolani ko‘tarish va pastga tushirish yo‘li bilan qo‘shimcha ovqat kelishini boshqarishi, shu yo‘l bilan bolaning ko‘krakni har safar 30 daqiqa davomida emishiga erishish mumkin.



16-rasm. Ko‘krak suti bilan emizish paytida qo‘shimcha ovqat berish moslamasidan foydalanish

Agar naycha keng bo'lsa, unda tugun tugush yoki qisib turish mumkin. Piyola va naychani ovqatlantirishdan avval har safar yuvish va sterillash kerak.

Onani faqat bolani ovqatlantirish vaqtida emas, bola istagan vaqtda talabiga ko'ra emizishini rag'batlantiring.

Ortiqcha ovqat berish miqdori

Muddatida tug'ilgan bola uchun odatda lozim bo'lgan umumiy sut miqdori kuniga bir kg tana vazniga 150 ml ni tashkil etadi. Relaktatsiyani boshlash uchun har kuni ortiqcha ovqat umumiy miqdorini bering. Bolaning yoshi va ahvoliga qarab, olti – o'n qismga bo'lib bering. Yarim yoshgacha bo'lgan emiziklilarga, zaif yoki kasal chaqaloqlarni oz-oz miqdorda tez-tez ovqatlantirish kerak.

Bolaning vazni va siydik chiqarishini nazorat qilib boring (7.10-mavzuga qarang). Bolaning vazni ortayotgan bo'lsa va ko'krak suti ishlab chiqarilishi alomatlari kuzatilsa, ortiqcha ovqatni bir necha kunda davomida 50 ml dan kamaytirib boring.

Ko'krak suti ishlab chiqarilishi bir necha kun yoki bir necha hafta mobaynida boshlanishi kerak. Ko'krak suti ishlab chiqarilishi alomatlari:

■ Ko'krakdagi o'zgarishlar: ko'krak to'lishib, taranglashadi, sut o'zi oqib chiqishi mumkin yoki uni sog'ib olish mumkin.

■ Ortiqcha ovqat kam iste'mol qilinayapti: Bola vazni ortgan holda ortiqcha ovqatni kamroq iste'mol qilayapti.

■ Ich kelishida o'zgarishlar: bolaning ich kelishi xuddi emizikli bolani kabi yumshoqlashadi.

Laktatsiyani oshirish uchun ishlatiladigan dori vositalari

Agar yuqorida tilga olingan choralar samarasiz bo'lsa, laktatsiya oshishini rag'batlantirish uchun ba'zi hollarda dori vositalari (lactogogues deb ataluvchi) beriladi. Bunday paytda ishlatiladigan dorilar – meto-clopramide (7–14 kun davomida kuniga 3 marta 10 mg dan bering) yoki domperidone (7–10 kun davomida kuniga 3 marta 20–40 mg). Biroq, ona tegishli yordam olayotgan bo'lsa va emizish orqali ko'kragi stimulyatsiya qilinayotgan bo'lsagina, dori vositalari yordam beradi.

Davomli shifokor kuzatuvi

Relaktatsiya to'liq ishga tushganda shifoxonani tark etishni ona va bolaga ruxsat berilishi mumkin, lekin mahalla shifokori ularni har kuni kuza-tib turishi kerak.

6.5. OIV bilan kasallangan onalar chaqaloqlari

Homiladorlikni saqlab qolish va OIV infeksiyasidan ozod, sog'lom bolaga hayot berishni xohlovchi OIV/OITS bilan yashayotgan ayollar tobora ko'payib borayapti.

OIV bilan kasallangan onalarning emizikli bolalarini ovqatlantirish hu-kumatlar va ko'krak suti bilan emizish masalalari bilan shug'ullanuvchi muassasalar uchun jiddiy muammo tug'diradi. Ko'krak suti orqali OIV in-feksiyasining onadan bolaga o'tishining oldini olish maqsadi barcha bolalar-ni istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish, uzluksiz ovqatlantirish va mu-vofiq qo'shimcha ovqat berishni qo'llab-quvvatlash zarurati bilan mutano-sib bo'lishi kerak.

OIV infeksiyasining onadan bolaga o'tishi

2007-yilda 15 yoshgacha bo'lgan bolalarning qariyb 2,5 million na-fari OIV bilan kasallangan edi va taxminan 420 000 bola oz muddat avval OITS yuqtirgan edi. Erta yoshdagi bolalarning aksariyatida OIV infeksiyasi onadan yuqtirilgan bo'ladi. Virus homiladorlik, tug'ruq yoki ko'krak suti bi-lan emizib boqish vaqtida o'tishi mumkin. OIV bilan kasallangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning taxminan 5–20 foizi bevosita ko'krak suti bilan emizish orqali virusni yuqtirib oladilar. Virus ko'krak suti bilan emizib boq-ishning istalgan paytida yuqishi mumkin va bola ulg'aymaguncha emizish-da davom etishda yuqish xavfini oshiradi. Hayotining ilk oylarida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish aralash (ham ko'krak suti, ham sun'iy sut aralashmasi) oziqlantirishga qaraganda OIV yuqishi xavfini kamaytiradi.

OIVning ko'krak suti orqali o'tishi xavfini oshiradigan asosiy omillarga quyidagilar kiradi:

- birlamchi virusning og'ir ta'siri natijasida emizish vaqtida OIV infek-siyasi yuqishi;

- kasallikning og'ir kechishi (ona qonida CD4+ ning kam miqdori yoki RNK yuqori virus nagruzkasi, yoki bo'lmasa og'ir klinik simptomlar bilan qayd etiladi);

- ko'krakning yomon ahvoli (masalan, mastit, klinikosti mastiti, ko'krak uchi yoriqlari);

- chaqaloqning og'iz bo'shlig'idagi infeksiya (kandidoz elikish va uchuq);

- aralash ovqatlantirish;

- ko'krak suti bilan emizib boqishning uzoq davom etishi;

- ehtimol, onaning ovqatlanish ahvoli.

Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti chaqaloqlar va kichkina bola-

larda OIV infeksiyasini profilaktika qilish bo'yicha to'rt yo'nalishdan iborat majmuaviy strategiya olib borishni targ'ib etadi:

- OIV infeksiyasining birlamchi profilaktikasi;
- OIV infeksiyaga chalingan ayollarning istalmagan homiladorlikka uchrashi oldini olish;
- onadan bolaga OIV infeksiyasi o'tishi profilaktikasi (OBO'P);
- OIV bilan kasallangan onalar va ularning oilalariga davolash, yordam ko'rsatish va qo'llab-quvvatlash.

Ushbu protokol strategiyaning uchinchi tarkibiy qismi – onadan bolaga OIV infeksiyasi o'tishi profilaktikasiga oid.

Hozirgi kunda OBO'Pning samarali usullari mavjud. Bu usullar qo'llanayotgan joylarda onadan bolaga yuqishning takrorlanish oralig'ini 1–2 foizga tushirishga erishilayapti.

Bu usullarga quyidagilar kiradi:

- onada homiladorlik va tug'ruq davrida hamda bolada hayotining ilk haftalarida o'tkaziladigan antiretrovirus profilaktika yoki terapiya;
- akusherlik aralashuvi, shu jumladan, rejali Kesarevo kesish;
- bolani emizishning xavfsiz usullari.

Ko'krak suti bilan emizib boqishdan voz kechish postnatal davrda virusning onadan bolaga o'tish xavfini butunlay bartaraf etadi. Muvofiqlik, amalgaga oshirish mumkinligi, hammaboplik, barqarorlik va xavfsizlik mezonlariga rioya qilgan taqdirdagina sun'iy ovqatlantirishni olib borish tavsiya etiladi.

Agar sun'iy ovqatlantirish yuqorida sanab o'tilgan mezonlarga javob bermaydigan bo'lsa, 6 oy mobaynida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish, keyinchalik bolani ko'krak sutidan chiqarish, ona va bolaning butun emizish davrida, shuningdek, undan keyin bir hafta mobaynida antiretrovirus preparatlar qabul qilishi tavsiya etiladi.

OIV bilan kasallangan ayollarga mavjud vaziyatdan kelib chiqqan holda, to'g'ri qaror qabul qilish va unga amal qilishda yordam berish kerak. Buning uchun onalarga ovqatlantirishning turli usullarining afzalliklari va kamchiliklari haqida ma'lumot berilishi hamda ularning vaziyatiga to'g'ri keladigan usul tanlashda yordam berilishi lozim.

Ovqatlantirishning qanday turi tanlanishidan qat'iy nazar, ayolga uni to'g'ri va bezarar amalga oshirishida qo'llab-quvvatlash kerak.

Demak, Birlashgan Millatlar Tashkilotining OIV bilan kasallangan onalarning bolalarini ovqatlantirish bo'yicha Tavsiyalari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- OIV bilan kasallangan onaning emizikli bolasini ovqatlantirishning eng maqbul yo'li onaning individual o'ziga xosliklari, shu jumladan uning

ulomatligi va mahalliy sharoitiga bog'liq. Lekin mavjud tibbiy xizmat, maslahat va qo'llab-quvvatlash darajasini hisobga olish kerak.

■ OIV bilan kasallangan onaga agar muqobil ovqatlantirish usuli maqbul emas, amalga oshirib bo'lmasa, hammabop, barqaror va xavfsiz bo'lmagan (ta'riflari quyida berilgan) taqdiridagina istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish tavsiya etiladi.

■ Muqobil ovqatlantirish yo'li muvofiq, amalga oshirsa bo'ladigan, hammabop, barqaror va xavfsiz bo'lsa, OIV bilan kasallangan onalarga istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni sun'iy ovqatlantirishga erta o'tish orqali amalga oshirish tavsiya etiladi.

■ OIV infeksiyasiga chalingan barcha chaqaloqlar muntazam ravishda davomli shifokor kuzatuv ostida bo'lishi va ayniqsa, chaqaloqda tashxisot o'tkazish jarayonida va 6 oyligida ovqatlantirish turi qayta baholanishi kerak.

■ 6 oylikda, agar boshqa manbalardan ovqatlantirishning imkoni bo'lmasa, OIV bilan kasallangan onalar bolalarini emizishda davom etishi va qo'shimcha ovqat berib borishi, bundan tashqari, muntazam shifokor kuzatuvda bo'lishi kerak. Ko'krak sutisiz boshqa muvofiq ovqat berish imkoni tug'ildi deguncha, ko'krak suti bilan emizib boqish to'xtatilishi kerak.

■ OIV bilan kasallangan emizikli va kichik yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha umumiy tavsiyalar asosida ko'krak suti bilan emizishda davom ettirish kerak.

Ovqatlantirishni tanlash bo'yicha maslahat berish

Barcha ayollar OIVning onadan bolaga yuqishi xavfi haqida hamda agar ular virusni emizish davrida yuqtirib olgan bo'lsalar, bolaga yuqish xavfi yanada yuqori bo'lishi haqida ma'lumotga ega bo'lishlari kerak. Homiladorlik davrida ayollar va ularning sheriklariga (turmush o'rtoqlari) OIV testidan o'tish va tegishli maslahat olishni taklif etish kerak, bu test natijasi tasdiqlangan taqdirda bola tug'ilguniga qadar tegishli qaror qabul qilinishiga yordam beradi.

OIV bilan kasallangan ayollarni ovqatlantirish usulini tanlash bo'yicha maslahat berish homiladorlik davrida boshlanishi kerak. OIV bilan kasallangan ayollar va ularning sheriklari quyidagilardan xabardor bo'lishlari kerak:

■ virusning onadan bolaga o'tish xavfi;
■ milliy siyosatdan kelib chiqqan holda mahalliy sharoitda mavjud va maqbul ovqatlantirish usulini tanlash;

■ ovqatlantirishning har bir turi afzalliklari va kamchiliklari.

Shuningdek, ular quyidagilarni ham bilishi kerak:

■ muqobil ovqatlantirish usuli tanlanganda ko'krak suti bilan emizib bo-

qishga qaraganda to'yib ovqatlanmaslik va infeksiyali kasalliklar (OIVdan tashqari) bilan bog'liq bolalar kasallanishi va o'limi xavfi yuqori bo'ladi;

■ aralash ovqatlantirish ham OIV infeksiyasi, ham boshqa infeksiyalar yuqishi xavfini oshiradi, bu eng yomon variant;

■ ona o'z salomatligi va ovqatlanishi haqida qayg'urishi kerak, lekin ko'krak suti bilan emizib boqish uning salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatmaydi;

■ ko'krak suti bilan emizib boqish davrida ona yoki bola tomonidan anti-retrovirus preparatlarining qabul qilinishi OIV yuqishi xavfini kamaytiradi;

■ OIV infeksiyaning onadan bolaga yuqish xavfi yuqori bo'lgan emizish davrida jinsiy aloqa xavfsiz bo'lishi juda muhim.

Maqbul, amalga oshirsa bo'ladigan, hamyonbop, uzoq muddat asosida ta'minlash mumkin bo'lgan va xavfsiz ta'riflari

Maqbul:

Ona ovqatlantirish turini tanlashda madaniy yoki ijtimoiy sabablarga ko'ra yoki sharmandalik yoki kamsitishdan qo'rqish sababli hech qanday to'siq sezmaydi.

Amalga oshirsa bo'ladigan:

Ona (yoki oilaning boshqa a'zolari) ovqatni tayyorlash va chaqaloqqa berishda yetarlicha vaqt, bilim, ko'nikma, boshqa resurslarga hamda oila, jamoatchilik va ijtimoiy jihatdan bo'lishi mumkin bo'lgan bosimlarni engib o'tish qo'llab-quvvatlashga ega.

Hamyonbop:

Ona va oila ijtimoiy muhiti va/yoki sog'liqni saqlash tizimi qo'llab-quvvatlashi bilan muqobil ovqatlantirishni – shu jumladan, barcha tarkibiy qismlar, yoqilg'i va toza suv – narxini oilaning sanitariya-gigiyena va oziq-ovqat xarajatlariga zarar etkazmasdan ta'minlay oladilar.

Uzoq muddat asosida ta'minlash mumkin:

Bolani yetarli tarzda uzoq muddat ovqatlantirish uchun lozim bo'ladigan mahsulot va narsalarning uzluksiz ta'minotiga onaning ega bo'lishi.

Xavfsiz:

Muqobil ovqat to'g'ri va gigiyena me'yorlariga rioya qilgan holda tayyorlanadi va saqlanadi, ona uni yetarli porsiyalarda, toza qo'llar bilan toza idishda, iloji bo'lsa piyolada beradi.

OIV bilan kasallangan onalarga ularning vaziyatida ovqatlantirishning eng maqbul yo'lini tanlash va tanlangan usulni qay tarzda xavfsiz amalga oshirish borasida ko'rsatmalar berilishi kerak. Odatda maslahat vaqtida ovqatlantirishning faqat ikki asosiy yo'lini (muqobil ovqatlantirish va istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish) muhokama qilish kerak, lekin agar

ayol qiziqish bildirsa, ovqatlantirishning boshqa yo'llarini ham muhokama qilishi mumkin.

Ovqatlantirishning tanlangan usulini qo'llab-quvvatlash

Agar OIV bilan kasallangan ayol muqobil ovqatlantirishni tanlasa, u holda unga qanday qilib ingradientlarni tanlash va ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlarni gigiyena nuqtayi nazaridan tayyorlash o'rgatilishi kerak. Muqobil ovqatlantirishni OIV bilan kasallangan onalar va oilalar uchun xavfsiz bo'lishiga qaratilgan sharoitlar yaratishga harakat qilinishi kerak.

Agar OIV bilan kasallangan ona bolasini ko'krak suti bilan emizib boqishga qaror qilsa, unga istisnosiz ko'krak suti bilan, sutning yaxshi kelishini ta'minlashga va mastit, ko'krak uchi shamollashi oldini olishga qaratilgan texnikani qo'llagan holda emizishda yordam berish, shuningdek, yuqoridagi kasalliklar yuzaga kelgan taqdirda ularni erda davolash bo'yicha ko'rsatmalar berilishi kerak (7.7-mavzuga qarang).

Agar OIV bilan kasallangan ona ko'krak suti bilan emizib boqishni erda to'xtatmoqchi bo'lsa, u holda unga muqobil ovqatlantirishga o'tish va bir necha kundan 2–3 hafta mobaynida emizishni butunlay to'xtatish bo'yicha yordam berish kerak. Onaga quyidagilarni amalga oshirishda yordam kerak bo'ladi:

- ko'krak sutini sog'ib olish va bolani piyoladan sog'ilgan ko'krak suti (SKS) bilan ovqatlantirishga o'rgatish;

- emizishni sekin-asta kamaytirib borish va uni SKS bilan almashtirish;

- SKSdan piyola orqali muqobil ovqatlantirishga o'tish; agar bola bir vaqtda muqobil ovqat va SKS iste'mol qilayotgan bo'lsa, SKSga termik ishlov berilishi kerak;

- bolani quchoqlash, silash, (tebratish) va boshqa yo'l bilan yupatish. Shuningdek, bolani onasidan tashqari boshqa odamlar tomonidan yupatishga o'rgating;

- ko'krak bezining qotib qolishini oldini olish maqsadida, sut ishlab chiqarilishi to'xtab qolmasligi uchun sog'ib olish yo'li bilan ko'krakni sog'lom ahvolda saqlash. Sutdan foydalanmaslik, yoki agar u chaqaloqni ovqatlantirishda ishlatilayotgan bo'lsa, tegishlicha termik ishlov berish kerak;

- agar ona o'z oila a'zolariga ko'krak suti bilan emizib boqishning to'xtashi sabablarini tushuntirmagan bo'lsa, buni ularga tushuntirishi va o'tish davri mobaynida oila tomonidan qo'llab-quvvatlanishi kerak.

O'z sutini sog'ib olib, unga termik ishlov berishga qaror qilgan OIV bilan kasallangan ayollarga sog'ib olish, termik ishlov berish, piyoladan ovqatlantirish va berilishi kerak bo'lgan SKS miqdorlari bo'yicha ko'rsatmalar berilishi kerak. Barcha onalar va parvarish qiluvchilar kamida 2 yil mobayni-

da bola to'g'ri ovqatlanayotgani va o'sayotganini hamda 6 oylikdan boshlab boshqa mahsulotlar ham berilayotganini kafolatlash uchun davomli shifokor kuzatuvida bo'lishi kerak (3-bobga va quyiga qarang).

Muqobil ovqatlantirish

Muqobil ovqatlantirish – ko'krak suti bilan emizilayotgan bolaning u dasturxon taomiga to'liq o'tgunga qadar lozim bo'lgan barcha oziqa moddalari bilan ta'minlaydigan ovqat iste'mol qilish jarayonidir.

Muqobil ovqatlantirish bola hayotining dastlabki 6 oyi mobaynida ko'krak sutini mos keluvchi ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar bilan almashtirish, shuningdek, 6 oydan 2 yoshgacha davrda muvofiq keluvchi qo'shimcha ovqat berish va ko'krak sutini almashtirishni nazarda tutadi.

Ko'krak sutini almashtirish uchun bolaga tegishli tarkibga ega sut aralashmalari berilishi kerak, bunday mahsulotlar yetkazib berilishi ishonchli va uzluksiz bo'lishi kerak. Shuningdek, termik ishlov berilgan sog'ib olingan ko'krak sutidan ham foydalanish mumkin (garchi to'liq muqobil ovqatlantirish hisoblanmasa-da, uni gigiyenik tayyorlash va o'lchash kerak, shu sababli bu guruhga kiritilgan).

Ovqat tayyorlash uchun onaga suv, sovun, yoqilg'i, idish va vaqt hamda taomni aniq va gigiyenaga rioya qilgan holda tayyorlash uchun ko'nikma kerak bo'ladi. Unga sut, suv va boshqa ingredientlarni qanday tanlash va idishni qanday yuvish bo'yicha batafsil ko'rsatmalar berilishi kerak.

Sanoatda ishlab chiqarilgan bolalar aralashmalarini qutidagi ko'rsatmaga qarab, bolaning vazni va yoshiga muvofiq yaxshilab tayyorlash kerak. Kuniga necha marta ovqatlantirish bo'yicha ma'lumot ham qutida ko'rsatilgan bo'ladi.

Termik ishlov berilgan ko'krak suti. Ona bir yoki ikki marta ovqatlantirish uchun kerak bo'lgan ko'krak sutini sog'ib oladi, keyin uni kichik kастryulkada yoki kастryulka ichidagi suv ichiga solingan metall idishchada qaynash darajasigacha qizdiradi. Sut sovishi uchun toza, yopiq konteynerga quyiladi va piyolada bolaga beriladi.

Ko'krak suti bilan emizib boqila olmaydigan bolalar uchun zarur sut hajmi:

■ 2500 gr va undan ortiq vaznli bolalarga kuniga vaznning har bir kilogrammiga 150 mg tayyor sut tavsiya qilinadi, uni 24 soat davomida 8 ovqatlantirishga bo'lib berish kerak.

■ 2500 gr dan kam vaznli bolalarga birinchi kun sutkasiga vaznning har bir kilogrammiga 60 ml tavsiya etiladi. Har keyingi kunlar sut miqdori kuniga to 200 ml/kg (tana vazni) etgunga qadar kuniga 20 ml dan qo'shib borish kerak. Buni 24 soat mobaynida 8-12 marta ovqatlantirishga bo'lish kerak.

Qo'shimcha ovqat berila boshlagandan keyin beriladigan sut miqdori 6 oygacha beriladigan sut miqdoriga taxminan teng bo'lib qolaveradi, lekin u sutning va boshqa mahsulotlarning borligi va bola talablariga qarab o'zgarishi mumkin.

Uy sharoitida qayta ishlangan chorva suti hayotining dastlabki 6 oyi mobaynida foydalaniladigan muqobil ovqatlantirish sifatida ortiq tavsiya etilmaydi. U bola muhtoj bo'lgan barcha oziqa moddalariga ega emas, avvalambor unga qo'shish tavsiya etilgan mikronutriyentlar birlashmasi mavjud emas.

Bolaga do'stona munosabatda bo'lgan shifoxonalar va OIV infeksiyasi

Bolaga do'stona munosabatda bo'lgan shifoxonalar OIV infeksiyasiga chalingan va chalinmagan ayollarga ham g'amxo'rlik ko'rsatish va qo'llab-quvvatlash uchun mas'ul.

■ Agar ona OIV bilan kasallangan bo'lsa va maslahatdan keyin muqobil ovqatlantirish yo'lini tanlasa, bu sun'iy ovqatlantirish uchun tibbiyot nuqtayi nazaridan maqbul yo'l hisoblanadi va shifoxonaning bolaga do'stona degan maqomiga mos keladi. Xodimlar onaning tanlovini qo'llab-quvvatlashi va uni ovqatni xavfsiz tayyorlashga o'rgatishi kerak. Biroq bunday yordam stigmani oldini olish va OIV bilan kasallangan ayollarning kamsitilishiga yo'l qo'ymaslik maqsadida boshqalarga oshkor qilinmasdan, OIV infeksiyaga uchramagan bo'lishi mumkin bo'lgan ayollar ko'zidan panada amalga oshirilishi kerak. Bu Kodeks qoidalariga rioya qilish va sun'iy ovqatlantirishga ehtiyoji bo'lmagan ayollar orasida bunday ovqatlantirishning tarqalmasligi uchun ham zarur. Bunday ayollar, muqobil ovqat tayyorlanishini ko'rsa, o'ziga ishonchini va o'z sutiga qiziqishini yo'qotishi mumkin.

■ Agar OIV bilan kasallangan ona bolasini ko'krak suti bilan emizib boqishga qaror qilsa, xodimlar oziqlantirishning istisnosiz ko'krak suti orqali bo'lishi uchun ham, onani to'g'ri oziqlantirish texnikasiga o'rgatish uchun ham birday mas'ul hisoblanadi.

■ OIV infeksiyasi yo'q yoki bunday virusi borligi tasdiqlanmagan ayollarga ko'krak suti bilan emizib boqishdan yaxshi xabardor bo'lishlari va qo'llab-quvvatlanishlari kerak.

Garchi bolaga do'stona munosabatdagi shifoxonalar ishlab chiqaruvchi yoki distribyutorlardan bepul yoki arzon narxlarda ko'krak suti o'rmini bosuvchi mahsulotlarni qabul qilmasliklari kerak bo'lsa-da, ular davlat tomonidan yetkazib berilishi yoki bo'lmasa, shifoxona yoki ona davolanish vaqtida foydalanish uchun sotib olishlari mumkin. Shifoxonada bunday mahsulotlarning faqat zarur bo'lgan miqdori berilishi va ularning tarqatilishi qattiq nazorat qilinishi kerak.

Shifoxona ma'murlari uchun kurs OIV infeksiyasi keng tarqalgan sharoitda bolaga do'stona O'n Qadamni qanday amalga oshirish borasida tegishli tavsiyalar beradi.

6.6. Ko'krak suti bilan emizilmayotgan 6–23 oylik yoshdagi bolalarni ovqatlantirish

Boshqaruvchi tamoyillar. Barcha bolalar ham 6 oydan 2 yoshgacha bo'lgan davrida ko'krak suti bilan emizib boqilmaydi. Bunga onaning yo'qligi, o'limi yoki OIV infeksiyasiga chalingani sabab bo'lishi mumkin. Bunday bolalar 6–12 oylik yoshda energiya va oziqa moddalariga ehtiyojning yarmini qoplashi mumkin bo'lgan, 12–23 oylik yoshda uchdan birini qoplashi mumkin bo'lgan ko'krak suti o'rnini bosuvchi qo'shimcha ovqatga ehtiyoj sezadilar.

6–23 oylik yoshdagi bolalarni qoniqarli ovqatlantirish uchun 3-bobda bayon etilgan xavfsiz, yosh guruhiga mos qo'shimcha ovqat berishning barcha tamoyillari qo'llanadi. Shunga qaramay, ko'krak suti bilan qoplanishi mumkin bo'lgan ehtiyojlarni qondirish uchun bolani tarkibida yuqori sifatli oziqa moddalari bor mahsulotlarning katta miqdori bilan oziqlantirish kerak.

Bu maqsadga erishish uchun bolaga quyidagilarni berish mumkin:

- bolaning yetarli miqdorda energiya va oziqa moddalarini qabul qilishini ta'minlash uchun qo'shimcha ovqatlantirish;
- yetarli miqdorda energiya xarajatini qoplash uchun yuqori energiya zichligiga ega ovqat berish;
- bolaning yetarli miqdorda oziqa moddalari olishini ta'minlash uchun ko'proq chorva mahsulotlari berish;
- agar chorva mahsulotlari bo'lmasa, qo'shimcha ovqat berish.

Qo'shimcha ovqat

Ko'krak suti bilan emizib boqilayotgan bolalar kuniga 4–5 marta ovqatlantirilishi va xohishiga qarab 1–2 marta tamaddi qilishi kerak.

Ovqatning energetik zichligi

Quyucik konsistensiyali yoki biroz yog' qo'shilgan ovqat bolaning energiyaga ehtiyojini to'liq qoplashda yordam beradi.

Chorva mahsulotlari

Bola yetarli miqdorda temir va boshqa oziqa moddalarini qabul qilishini ta'minlash uchun har kuni oz-ozdan go'sht, parranda, baliq yoki sut mahsulotlaridan iste'mol qilishi kerak (3.3-mavzudagi 3-jadvalga qarang).

Sut mahsulotlari bolani kalsiy bilan ta'minlashda muhim hisoblanadi.

Agar bola boshqa chorva mahsulotlarini tanovul qilayotgan bo'lsa, kuniga 200–400 ml, agar boshqa hayvon mahsulotlarini tanovul qilmayotgan bo'lsa, 300–500 ml sut yoki qatiq ichishi kerak.

O'simlik mahsulotlari

Bola har kuni temirning yaxshi so'rilishi uchun C vitaminiga boy mahsulotlar bilan bir qatorda temir va vitaminlarga boy dukkakli mahsulotlar iste'mol qilishi kerak.

A va boshqa guruh vitaminlari bilan ta'minlash maqsadida bolaga to'q sariq va sariq mevalar hamda to'q yashil bargli sabzavotlar berish kerak.

Mikronutriyentlar qo'shimchalari

Agar bola hech qanday chorva mahsulotlari iste'mol qilmayotgan bo'lsa, xususan temir, rux, kalsiy va B₁₂ vitamini kabilarning yetarlicha bo'lishi uchun bolaga vitamin va mineral qo'shimchalar berilishi kerak.

Ko'krak suti bilan emizilmayotgan chaqaloq va erta yoshdagi bolalarning davomli shifokor kuzatuvi:

Ko'krak suti bilan emizilmayotgan bolalarni kuzatib borish va yo'llanma berish tamoyillari emizikli bolalarga nisbatan qo'llaniladigan tamoyillar bilan bir xil (5.6-mavzuga qarang). Ovqatlantirish to'g'ri olib borilishi va bolalarning yaxshi o'sishiga erishish uchun kamida ikki yoshgacha bu tamoyillarga muntazam amal qilish kerak.

Qaysi yoshda ko'krak suti bilan emizishdan to'xtalishidan qat'iy nazar, OIV bilan kasallangan barcha onalarning bolalarini to'g'ri ovqatlantirib borilishiga erishish va OIV infeksiyasi yuqqan-yuqmaganligini aniqlash uchun kamida ikki yoshgacha kuzatuvda bo'lishi kerak.

7-bob. KO'KRAK KASALLIKLARINI DAVOLASH VA EMIZIB BOQISHNING BOSHQA QIYINCHILIKLARI

Ushbu bobda 5-bobda tilga olingan «Qiyin vaziyatlarda va noto'g'ri usullar qo'llanilganda yordam ko'rsatish. Zarurat tug'ilganda murojaat qilingin!» deb toifalangan ko'krak suti bilan emizib boqish bilan bog'liq kasalliklar simptomlari, sabablari va ularni davolash masalalari ko'rib chiqiladi. Bu yerda ko'krak kasalliklari va emizib boqishning boshqa qiyinchiliklari; egizaklar; onaning boladan ajratilishi; bemor, anomaliyasi yoki emishiga to'sqinlik qiladigan holati bor bola; va onaning ahvoli kabi muammolar ko'rib chiqiladi. Bola o'sishidagi uzilishlar va istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqmaslik 5.4-mavzuda; qo'shimcha ovqat berish bilan bog'liq muammolar 5.5-mavzuda; va kam tana vazni bilan tug'ilgan chaqaloqlar 6.1-mavzularda muhokama qilinadi.

7.1. Ko'krakning to'lishishi

Simptomlar: ko'krak tug'ruqdan keyin 3–5 kun mobaynida sut «keliishi» bilan to'lishadi. Ona o'zini biroz noqulay sezadi, ko'krak og'ir, issiq va qattiq bo'lib qoladi. Ba'zan qumoqsimon bo'ladi. Sut yaxshi oqadi, ba'zan esa tomadi.

Sabab: bu normal holat.

Yordam: bola ko'krakka to'g'ri tutilishi kerak, ko'krakni bo'shatish uchun tez-tez emizish kerak. Emizgandan so'ng to'lishgan ko'krak bo'shshadi, bir necha kundan so'ng noqulaylik yo'qoladi, chunki sut ishlab chiqarilishi bola ehtiyojlariga moslashadi.

7.2. Ko'krak bezlarining qotishi

Simptomlar: ko'kraklar shishib qoladi, teri yaltirab, diffuz qizil rangga kiradi. Bu odatda ko'krakning ikkala tarafida ham bir xil kechadi; og'riqli bo'ladi. Ayolda isitma bo'lishi mumkin, odatda bu 24 soatdan keyin o'tib ketadi. Ko'krak uchlari taranglashishi va yassi bo'lib qolishi mumkin, bu bolani ko'krakka to'g'ri tutish va sut kelishiga xalaqit beradi.

Sabab: sut kelib, ko'krakni to'ldirgan vaqtda sut ayniqsa, dastlabki kunlarda sog'ib tashlanmaydi va ayni vaqtda ko'krakda qon ko'p aylanib, tomirda tiqilish hosil qiladi. Sutning yetarlicha chiqarib tashlanmasligining keng tarqalgan sabablariga emizishni boshlashning kechikib ketishi, tez-tez emizmaslik, ko'krakka noto'g'ri tutish va bolaning noto'g'ri emishi kiradi.

Yordam:

■ Ona ko'krakni bo'shatishi kerak. Agar bola ko'krakka to'g'ri tutilib, yaxshi emayotgan bo'lsa, ona bolani tez-tez emizishi kerak. Agar bolaning ko'krakni emishi qiyin bo'lsa, u holda ona qo'l bilan yoki nasos yordamida sutni bir necha marta ko'krak yumshoq bo'lgunga qadar sog'ib olishi kerak. Bu bolaning yaxshi emishini osonlashtiradi. Shundan keyin bolani tez-tez emizish kerak.

■ Ona sutni sog'ib olishdan avval ko'krakka iliq kompress qo'yishi yoki iliq dush qabul qilishi mumkin; bu sutning oqishiga yordam beradi. Sog'ib olgandan keyin esa ko'krakka sovuq kompress qo'yish mumkin; bu shishni qaytarishga yordam beradi.

■ Ko'krak bezlarining qotishi «O'n qadamni qo'llaydigan va tug'ruqdan keyin ko'p o'tmay onalarga emizishni boshlashga yordam beradigan» bolaga do'stona munosabatdagi shifoxonalarda kamroq uchraydi.

7.3. Sut yo'lining tiqilib qolishi

Simptomlari: ko'krakning birida yumshoq, kichkina shish paydo bo'lishi, shish ustidagi terining qizarishi.

Sababi: ko'krak suti yetarlicha chiqarib tashlanmayapti, bu tez-tez emizmaslik, bolani ko'krakka noto'g'ri tutish, kiyimning torligi yoki ko'krakning jarohatlanishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Ba'zan ko'krakning bir qismi quyۇqlashgan sut bilan to'sib qo'yiladi.

Yordam: sutni to'g'ri chiqarib tashlash va birlamchi sababni bartaraf etish.

■ Ona sut yo'li tiqilib qolgan ko'krak tomonidan ko'proq emizishi, bola emayotgan vaqtda shishgan joy atrofini mayin uqalashi kerak.

■ Ba'zi onalar ko'krakka iliq kompress qo'yish va bola holatini o'zgartirishni (ona tanasi yoki qo'ltig'i orqali) foydali deb hisoblaydilar.

■ Ba'zan shish atrofini mayin uqalagandan so'ng quyۇqlashgan sut ko'krak uchi orqali chiqib ketadi, shundan keyin sut yaxshi kela boshlaydi va ko'krakning ahvoli tez yengillashadi.

7.4. Mastit

Simptomlari: ko'krakda qattiq shish hosil bo'lib, teri qizaradi va kuchli og'riqlar paydo bo'ladi. Bu, odatda, ko'krakning bir qismida yuz beradi, ko'krakning ikkala tomonini ham qamrab oladigan qotishdan shu bilan farq qiladi. Onada isitma boshlanib, o'zini kasal his qila boshlaydi. Mastit

tugʻruqdan keyingi ilk 2–3 haftada juda keng tarqalgan kasallikdir, lekin u keyinchalik ham paydo boʻlishi mumkin.

Sabablari: emizishlar oraligʻidagi vaqtning choʻzilib ketishi, masalan, ona band boʻlsa yoki ishda boʻlsa, yoki boʻlmasa bola kechasi bilan uygʻonmay uxlashi asosiy sabab boʻlishi mumkin. Boshqa sabablarga bolani koʻkrakka notoʻgʻri tutish; sutning toʻliq chiqarib tashlanmasligi; koʻkrak qotishi; koʻkrakning bir qismiga barmoqlar yoki tor kiyim tomonidan tez-tez bosilishi; jarohat kirishi mumkin. Odatda, mastit birinchi navbatda koʻkrakda qolib ketgan sutning turib qolishidan kelib chiqadi. Bu infeksiyon yalligʻlanishni keltirib chiqarishi mumkin. Agar sut turib qolsa yoki koʻkrak uchida yoriqlar boʻlsa, infeksiya yigʻilib turaverishi mumkin. Bunday holat keyinchalik infeksiyon mastitga olib keladi.

Yordam: sutning olib tashlanishini yaxshilash va aniqlangan har qanday muayyan sababni bartaraf etishga harakat qilish.

■ Onaga dam olish, bolani tez-tez emizish va emizishlar oraligʻini choʻzib yubormaslikni maslahat bering. Agar ona ishlayotgan boʻlsa, u kasallik boʻyicha taʼtilga chiqishi, yotib davolanishi va farzandini parvarishlashda davom etishi kerak. Ona emizishni toʻxtatmasligi kerak.

■ Ona iliq kompress qoʻyishi, tegilmagan koʻkrakdan emizishni boshlashi, oksitotsin refleksini qoʻzgʻatib, sut kelishini yaxshilashi yoki bolaning holatini oʻzgartirishi mumkin.

■ Ona analgetiklar qabul qilishi mumkin (agar boʻlsa, ibuprofen, u koʻkrak bezi yalligʻlanishini ham kamaytiradi, yoki parasetamol).

■ Agar simptomlar ogʻir boʻlsa, koʻkrak uchida infeksiyon yoriqlar paydo boʻlsa yoki sut olib tashlanganidan keyin 24 soat mobaynida ahvol yaxshilinishi kuzatilmasa, u holda penitsillinazaga chidamli antibiotiklar berish kerak (masalan, flukloksatsillin). Biroq sut chiqarib tashlanmas ekan, antibiotiklarning foydasi boʻlmaydi.

7.5. Koʻkrak absessi

Simptomlari: koʻkrak bezida ogʻirliqli shish, koʻkrakni suyuqlikka toʻldirilganday his qilish. Shish oʻrnida teri rangi oʻzgarishi mumkin.

Sababi: odatda, yaxshi davolanmagan mastitdan kelib chiqadi.

Yordam: absessni drenaj qilish va penitsillinazaga chidamli antibiotiklar bilan tozalash kerak. Agar mumkin boʻlsa, drenaj kichik kesma orqali kateter yordamida yoki boʻlmasa nina bilan aspiratsiya qilish (bir necha marta takrorlashga toʻgʻri kelishi mumkin) bilan amalga oshiriladi. Kateter yoki ninani ultratovush orqali joylashtirish kerak. Katta jarrohlik kesmasidan

cheklangan ma'qul, u areola va sut yo'lchalarini lat yedirishi va emizishga xalaqit berishi mumkin. Ona jarohatlangan ko'krakdan emizishda davom etishi mumkin. Lekin emish juda og'riqli bo'lsa yoki ona emizishni istamas, unga qanday qilib sutni sog'ib olishni ko'rsatish va og'riq kamayishi bilan odatda, 2–3 kunda – yana emiza boshlashni maslahat berish kerak. Ona boshqa ko'krakdan emizishni davom ettirishi mumkin. Infeksiya tushgan ko'krakdan emizish bolaga ta'sir qilmaydi (faqat agar ona OIV bilan kasallangan bo'lmasa, 7.7-mavzuga qarang). Agar emizishda davom etilsa, sut ba'zan kesmadan oqib tushishi mumkin. U ma'lum muddatdan so'ng quriydi va emizishni to'xtatish uchun asos bo'la olmaydi.

7.6. Ko'krak uchi yallig'lanishi yoki yoriqlari

Simptomlari: ona emizayotganida ko'krak uchida qattiq og'riq paydo bo'ladi. Ko'krak uchida yoki uchining yonida ko'rinarli yoriq bo'lishi mumkin. Emizib bo'lgandan so'ng ko'krak uchi bir tarafdin ikkinchi tarafga ezilgan bo'lib ko'rinishi, uchida oq chiziqcha hosil bo'lishi mumkin.

Sababi: ko'krak uchlarining yallig'lanishi va yoriqlar hosil bo'lishi asosiy sababi – noto'g'ri ko'krak tutishda. Bola emayotgan paytda ko'krak uchini ichkariga va tashqariga tortishi hamda og'zi bilan terini ishqalashidan paydo bo'lishi; yoki noto'g'ri emish natijasida ko'krak uchiga qattiq bosim tushishidan yuzaga kelishi mumkin.

Yordam: onaga holatni va bolani ko'krakka tutishni yaxshilashda yordam berish kerak. Ko'pincha, bolani ko'krakka to'g'ri tutilishi bilan, og'riq kamayadi. Bola odatda emishda davom etishi mumkin. Ko'krakka dam berishga hech qanday ehtiyoj yo'q – ko'krak uchi boshqa jarohatlanmasa, tez sog'ayib ketadi.

7.7. OIV bilan kasallangan ayollarda mastit, abscess va ko'krak uchi yoriqlari

Agar ayol OIV bilan kasallangan bo'lsa, ko'krak mastiti, abscessi va ko'krak uchi yoriqlari (ayniqsa, agar ko'krak uchi qonayotgan bo'lsa yoki sekin yiring oqayotgan bo'lsa) bolaga OIV yuqishi xavfini oshiradi. Tez-tez va uzoq emizish tavsiyasi OIV bilan kasallangan ayollarga to'g'ri kelmaydi.

OIV bilan kasallangan ayollarga tavsiyalar:

■ Ona ko'krakning jarohatlangan tomonidan to'ahvoli yaxshilanmaguncha emizmasligi kerak.

■ Ko'krakning sog'ayishiga yordam berish va sut ishlab chiqarilishini qo'llab-quvvatlash uchun jarohatlangan tarafdin sutni sog'ib tashlash kerak. Onaning ko'krakni yaxshi sog'ib olishiga yordam berish kerak.

■ Agar ko'krakning faqat bir tarafi jarohatlangan bo'lsa, bola jarohatlanmagan ko'krakdan emishda davom etaverishi mumkin. Sut kelishini yaxshilash va yetarli miqdorda emish uchun hatto tez-tez emishi ham mumkin.

■ 10–14 kun mobaynida antibiotiklar, zarurat tug'ilganda dam va analgetiklar bering. Agar abscess bo'lsa, OIV bilan kasallangan ayollarda bo'lsa ham ochilishi kerak.

■ Jarohatlangan ko'krak sog'aya boshlaganda emiza boshlash mumkin.

■ Agarda ba'zi ayollar bu davrda, xavfsiz muqobil ovqat bilan parvarishlay olsalar, ko'krak suti bilan emizib boqishni to'xtatishga qaror qilishlari mumkin.

■ Ko'krakning tiklanishi uchun yetarlicha miqdorda sut sog'ib olinishi sut ishlab chiqarish to'xtamaguncha davom etishi kerak.

■ Agar ko'krakning ikkala tarafi ham jarohatlangan bo'lib, emizib boqishning imkoni bo'lmasa, doimiy asosda ovqatlantirishning boshqa varianti topilishi kerak. Ona o'zining sog'ib olingan sutini termik ishlov berib, bolasiga berishi yoki sut aralashmasini berishga qaror qilishi mumkin. Ikkala holatda ham bola piyoladan ovqatlantirilishi kerak.

7.8. Ona va bolada kandidoz (elikish)

Simptomlari:

Onada

■ Yallig'langan ko'krak uchining emizishlar oraliq'ida davom etadigan xuddi uchli nina bilan ko'krakka chuqur sanchigandek og'riq paydo bo'lishi, ko'krak tutishni yaxshilagan bilan og'riq o'tib ketmaydi.

■ Areolada qichima va depigmentatsiyali qizil yoki tangachasimon toshma toshishi mumkin.

Bolada

■ Lunj yuzasi shilliq qatlami yoki til ustida suzmaga o'xshagan, lekin oson olib bo'lmaydigan oq dog'lar.

■ Ba'zi bolalar yaxshi emadi, ba'zilari biroz emib, keyin ko'krakni qo'yib yuboradi, ba'zilari umuman emishdan bosh tortadi, boshqa bolalar esa onalari og'zida yallig'lanish bor deb o'ylab, bolani ko'krakka tutishga uringanda stressni his qiladi.

■ Taglik sohasida qizil toshma bo'lishi mumkin («taglik dermatiti»).

Sababi: bu Candida Albicans zamburug'li infeksiyasi bo'lib, ko'pincha

u ona yoki bolada mastit yoki boshqa infeksiyali kasalliklarni antibiotiklar bilan davolagandan so'ng paydo bo'ladi.

Yordam: Gensianviolet yoki nistatin bilan davolash. Agar simptomlar onada kuzatilsa, onani ham, bolani ham davolash kerak. Agar simptomlar faqat bolada bo'lsa, u holda onani davolashga hojat yo'q.

Bola og'zini 0,25 % gensianviolet eritmasi bilan 5 kun mobaynida har kuni yuvib tozalash, bu amalni kasallik alomatlari yo'qolganidan keyin ham kamida yana 3 kun mobaynida takrorlash kerak.

Ko'krak uchini 0,5 % gensianviolet eritmasi bilan 5 kun davomida har kuni tozalab turish kerak yoki 100 000 XB/g nistatin surtmasini kuniga to'rt marta emizib bo'lgandan keyin surish kerak.

Nistatin suspenziyasi 100 000 XB/ml; 7 kun davomida yoki ona qancha davolansa, shuncha muddat bola og'ziga doritomizg'ich bilan 1 ml dan emizishdan so'ng kuniga 4 marta quyish kerak.

Har qanday so'rg'ich yoki og'izga solib yupatadigan narsalardan foydalanishni to'xtatish kerak.

7.9. Ko'krak uchi shaklining ko'krak bezi funksiyasiga ta'siri

Aniqlash uchun belgilar: tabiatan ko'krak uchi juda turli shakllarga ega bo'lishi mumkin va bu odatda onaning bolani yaxshi emizishiga ta'sir qilmaydi. Shunga qaramay, ba'zi ko'krak uchlari yassi, katta yoki uzun bo'lishi mumkin va bola uni emishga qiynaladi. Yassi ko'krak uchlarning ko'pchiligi cho'ziluvchan bo'ladi, agar ona barmoq bilan tortsa xuddi u bola og'zida tortilganday cho'ziladi. Bola bunday ko'krakni emishda hech qanday qiyinchilikka uchramaydi. Ba'zan ichga botgan ko'krak uchi tortganda tashqariga emas, aksincha ichkariga kiradi. Bolaning bunday ko'krakni emishi juda qiyin bo'ladi. Ko'krak uchi shakli ko'pincha homiladorlik davrida va bola tug'ilganidan keyin birinchi haftada yaxshilanadi. Ko'krak uchining katta yoki uzun bo'lishi bolaning ko'krak bezi to'qimasini yetarlicha og'ziga solishiga xalaqit beradi. Ba'zan bola og'zi katta ochilgan bo'lsa ham ko'krak uchining tub qismi ko'rinib turadi.

Sabab: ko'krak uchining turli shakllarda bo'lishi ko'krak bezining anatomik tuzilishiga bog'liq va uning funksiyasiga ta'sir ko'rsatmaydi. Ichga botgan ko'krak uchi bola emizilayotgan vaqtda tashqariga tortilishi mumkin bo'lgan birlashtiruvchi to'qimasi bilan ushlab turiladi.

Yordam: yassi, botiq, katta yoki uzun ko'krak uchlari uchun bir xil tavsiyalar qo'llaniladi:

- Tug'ruqdan avvalgi davolash yordam bermaydi. Agar homilador

ayol ko'krak uchi shaklidan xavotirda bo'lsa, bolalar ko'pincha g'ayrioddiy ko'krak uchlarini qiyinchiliksiz emishini va tug'ruqdan keyingi malakali yordam eng muhim amal ekanligini tushuntiring.

■ Tug'ruqdan keyin imkon qadar tez onaga to'g'ri holat tanlash va bolani ko'krakka tutishga urinib ko'rishga yordam berish kerak. Ba'zan ona turli holatlar tanlasa, masalan, ko'krak bolaning og'ziga kirishi uchun bola ustida egilsa, yordam beradi.

■ Ona bolasi tanasini o'z ko'krak sohasida (kiyimsiz) ko'p tutib turishi va bolaga ko'krakni emishning og'ziga maqbul yo'lini tanlashga qo'yib berishi kerak, ko'pincha bu yordam beradi.

■ Agar bola birinchi yoki ikkinchi haftada ema olmasa, ona o'z sutini sog'ib, piyolada bolasiga berishi mumkin.

■ Ona bolani turli holatlarda ko'kragiga tutishi va bolaning o'zi yo'l topishiga yordam berishi kerak. Ona bolaning og'ziga sut sog'ishi va lablariga teginish orqali tub refleksni qo'zg'atishi va bolaning og'zini kattaroq ochishini rag'batlantirishi mumkin.

■ Bola o'sgan sari uning og'zi ham kattarib boradi va emishi keyinchalik osonlashadi.

■ Ovqatlantirish uchun butilka va so'rg'ichlardan foydalanmaslik kerak, ular bolaning og'zini katta ochishga o'rganishiga yordam bermaydi.

7.10. Yetarlicha ko'krak suti yetishmasligining ehtimoliy va aniq belgilari

Simptomlari: onalar shikoyat qiladigan eng keng tarqalgan muammo – bu ularda sutning yetarli miqdorda emas, deb o'ylashlaridir. Ko'p hollarda bola o'ziga kerakli sutning hammasini emadi, lekin ona o'z sutini yetarli emas, deb hisoblashi mumkin.

Ba'zi hollarda bola haqiqatan ham ehtiyojini qoplay olmaydigan darajada kam emadi. Ba'zan bu onada sutning kam ishlab chiqarilishi bilan bog'liq. Biroq bolaning kam sut emishiga emizishning noto'g'ri texnikasi va uslubi ham sabab bo'lishi mumkin. Agar emizish texnikasi yoki uslubi yaxshilansa, bolaning sut iste'mol qilish miqdori ko'payadi. Bola ko'krakdagi sutning ma'lum qisminigina emsa, sut ishlab chiqarilishi kamayadi. Bola ko'p ema boshlaganda esa sut ishlab chiqarish yana ko'payadi.

Onani «sutim etmayapti» deb o'ylashga majbur qiladigan simptomlar:

- bola ko'p yig'laydi va qorni to'ymayotganday ko'rinadi;
- bola tez-tez emizishlarini so'raydi va har emizishda uzoq emadi;
- ko'krak yumshoq bo'lib tuyuladi;

■ sutni sogʻib olib boʻlmaydi.

Bu simptomlar boshqa sabablar tufayli ham paydo boʻlishi va bolaning kam sut emayotgani koʻrsatkichi boʻlmasligi ham mumkin.

Agar ona oʻzidagi sut ishlab chiqarilishi borasida xavotirda boʻlsa, bolaning yetarlicha sut emayotganini aniqlash kerak.

Agar bola isteʼmol qilayotgan sut miqdori kam boʻlsa, bu emizish texnikasiga bogʻliqmi yoki kam sut ishlab chiqarilishi sabablimi – buni aniqlash kerak.

Agar bola yetarlicha emayotgan boʻlsa, onani xavotirga solayotgan alohatlar sabablarini aniqlash kerak.

Koʻkrak suti yetarli emasligining aniq belgilari

Belgilar: Bola yetarlicha sut emmayotganligining ikki ishonchli belgisi bor:

■ vazn ortishining yetarli emasligi.

■ diurez kamligi (sutkasiga 6 martadan kam)

Tugʻruqdan toʻrt kun keyin mekoniyning kelishi ham bolaning yetarli darajada emmayotganligi belgisi hisoblanadi.

Vazn ortishining yetarli emasligi. Vazn ortishi oʻzgaruvchan qiymat boʻlib, har bir bolada alohida tartibda kechadi. Faqat vaznni oʻlchash bilan bolaning qoniqarli oʻsayotganligini belgilay olmaysiz – kamida bir necha kun mobaynida bir necha marta tarozida oʻlchash kerak (3-ilova, turli vazn bilan tugʻilgan bolalar vaznining diapazonini koʻrsatuvchi jadvallarga qarang).

Tugʻilgandan koʻp oʻtmay bola bir necha kun mobaynida vazn yoʻqotishi mumkin. Agar sogʻlom boʻlsa va yaxshi ovqatlangan, ularning aksariyati birinchi hafta oxiriga kelib oʻz vaznini tiklab oladi. Barcha bolalar ikki haftalik yoshga kelib oʻz vaznini tiklab olgan boʻlishi kerak. Ikkinchi hafta oxirida tugʻilgandagi vaznidan kam boʻlgan bolani koʻrikdan oʻtkazish kerak.

Ikkinchi haftadan boshlab, emizilayotgan bolalar har oyda 500 grammdan 1 kilogrammgacha vazn qoʻshib borishi mumkin. Vaznning bunday ortishi normal hisoblanadi. Bolada kasallik, tugʻma anomaliya yoki diurez borligini tekshirib koʻrish kerak. Shuningdek, bolaning vazni ortishi yetarli emasligi sababini aniqlash uchun emizish texnikasi va tartibi hamda ona-bola oʻrtasidagi oʻzaro bogʻliqlikni tekshirib koʻrish kerak.

Diurez kamligi. Istisnosiz koʻkrak suti bilan emizib boqilayotgan va yetarlicha sut isteʼmol qilayotgan bolaning siydigi odatda gipotonik boʻladi, 24 soat mobaynida 6–8 marta va undan koʻp marta keladi. Siydikning bir kunda 6 martadan kam kelishi va ayniqsa, u kuchli hid bilan toʻq-sariq rangda boʻlsa, bu bola yetarli miqdorda suyuqlik qabul qilmayotganini anglatadi.

Bu bolaning yetarlicha sut iste'mol qilayotganini tezda bilib olishning foydali usulidir. Shunga qaramay, bolaga ko'krak sutiga qo'shimcha ravishda boshqa ichimliklar berish tavsiya etilmaydi.

Kam sut iste'mol qilinishi va kam emizikning sabablari 16-jadvalda keltirilgan; ona (uning psixologik va jismoniy holati); va bola holati (kasallik yoki patologiya) toifalariga bo'lib chiqilgan.

Emizish bilan bog'liq omillar

Ko'krak suti kam iste'mol qilinishining sabablari quyidagilar bo'lishi mumkin:

■ emizishning kech boshlanishi va shu sababdan sut ishlab chiqarilishi ilk kunlardayoq bola ehtiyojlarini qondiradigan darajaga yetib bormasligi;

■ noto'g'ri ko'krak tutilishi va shu sababdan bolaning ko'krakni yaxshi ema olmasligi;

■ tez-tez emizmaslik, aniq belgilangan vaqtlarda emizish yoki kechasi emizmaslik, shu sababdan bola yetarlicha miqdorda emmaydi; ilk 8 haftada kun mobaynida 8 martadan kam emizish yoki 8 haftadan keyin kun mobaynida 5–6 martadan kam emizish;

■ ona shoshib turganligi sababli qisqa emizish yoki bola emayotganda dam olish uchun pauza qilganda uni ko'krakdan olish, agar bola qalin o'ralgan bo'lib, isib ketsa, u o'ziga keraklicha miqdorda, ayniqsa, emizish so'ngida keladigan yog'larga boy sutni emmaydi;

■ ko'krak suti o'rnini bosadigan ovqatlantirish uchun butilka yoki so'rg'ichdan foydalanish, natijada bola ko'krakni kam emadi. So'rg'ich so'radigan bolalar odatda nisbatan kam emadi. So'rg'ichdan foydalanish natijasida ko'krakni emishdan bosh tortish belgisi yoki aynan sababi bo'lishi mumkin. U bolaning ko'krakni yaxshi emishiga xalaqit berishi mumkin;

■ boshqa oziqa moddalari yoki ichimliklar berish bolani ko'krakni kamroq emishga va kam sut iste'mol qilishga majbur qiladi; bu o'z navbatida ko'krakda sut ishlab chiqarilishi kamayishiga turtki bo'lishi mumkin.

Onadagi psixologik omillar

Ona tushkunlikda, hayajonda yoki tarang holatda bo'lishi mumkin, unda o'ziga ishonchsizlik bo'lishi mumkin; yoki u boladan voz kechishi yoki bo'lmasa emizishning o'zi yoqmasligi mumkin. Bu omillar sutning ishlab chiqarilishiga bevosita ta'sir qilmaydi, lekin bolaga bo'lgan munosabatiga ta'sir qilishi mumkin va buning natijasida u bolasini kam emizadi. Bu bolaning kam sut emishiga va sut ishlab chiqarilishining yaxshilanishiga ta'sir qilmasligiga olib kelishi mumkin.

Onaning jismoniy holati

Ba'zi ayollarda patologik sabablarga ko'ra kam sut ishlab chiqarilishi

mumkin, bunga endokrin muammolar (og‘ir qon ketishidan so‘ng gipofizning yetishmasligi, yo‘ldoshning bir qismi saqlanib qolishi) yoki ko‘krak bezlarining yaxshi rivojlanmaganligi. Sutning kam ishlab chiqarilishi fiziologik bo‘lishi mumkin: ma‘lum sababning yo‘qligi, emizish texnikasi va tartibi yaxshilangani bilan sut ishlab chiqarilishining ko‘paymasligi.

16-jadval

Bola yetarlicha sut emmayotganligining sabablari

Emizish omillari	ona: psixologik omillar	ona: jismoniy holat	Bolaning holati
<ul style="list-style-type: none"> ■ Kech boshlanishi ■ Aniq belgilangan vaqtlarda emizish ■ Tez-tez emizmaslik ■ Kechasi emizmaslik ■ Qisqa emizish ■ ko‘krakka noto‘g‘ri tutish ■ Butilkalar, so‘rg‘ichlar ■ Boshqa mahsulot yoki suyuqliklar (suv, choy) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ O‘ziga ishonchsizlik ■ Tushkunlik ■ Xavotir, hayajon ■ Emizishni istamaslik ■ Boladan voz kechish 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Homiladorlikka qarshi dorilar, siydik haydaydigan vositalar ■ Homiladorlik ■ Og‘ir darajadagi to‘yib ovqatlanmaslik ■ Alkogol ■ Chekish ■ Yo‘ldoshning bir qismi saqlanib qolishi ■ Gipofiz yetishmasligi (kam hollarda) ■ Ko‘krak bezining yaxshi rivojlanmaganligi (juda kam hollarda) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kasallik ■ Patologiya
UMUMIY		UMUMIY EMAS	

Sut ishlab chiqarilishini vaqtincha kamaytirishi mumkin bo‘lgan boshqa omillar: tarkibida gormonlar bor homiladorlikka qarshi dorilar, homiladorlik, to‘yib ovqatlanmaslik, chekish va alkogol iste‘mol qilish.

Bolaning holati

Kasallik, muddatidan avval tug‘ilganlik yoki tanglay nuqsoni, yurak yoki buyrak kasalliklari kabi tug‘ma nuqsonlar sababli bola yaxshi oziqlanmasligi va vazn olmasligi hamda sut ishlab chiqarilishini stimulyatsiya qilmasligi mumkin. Onada sut kam ishlab chiqarilayotgani to‘g‘risida xulosa-ga kelishdan avval bu omillarni ham doim hisobga olish va bolani obdon ko‘rikdan o‘tkazish muhim.

Bolaning yetarlicha miqdorda ko‘krak suti iste‘mol qilmasligining keng tarqalgan sabablariga noto‘g‘ri emizish yoki emizishni bilmaslik ham kiradi, bu kamchilikni bartaraf etsa bo‘ladi. Faqat ba‘zi onalardagina sutning yetarlicha ishlab chiqarilmasligi uzoq muddat davom etishi mumkin.

Ko'krak suti yetarli emasligining ehtimoliy belgilari

Belgilari: agar bolaning kutilgan tezlikda vazni ortsa va 24 soat mobaynida 6 va undan ko'p marta peshob chiqarsa, demak u yetarli miqdorda sut iste'mol qilayotgan bo'ladi. Agar ona o'z sutini yetarli emas, deb hisoblasa, bu – «xayoliy» etishmaslik.

Sabablari: quyidagi hollarda ko'krakka noto'g'ri tutish sabab bo'lishi mumkin:

- bola tez-tez ovqatlanishni istasa (har safar 2 soatdan kam vaqt oralig'ida);

- bola har safar emizganda uzoq emsa (yarim soatdan ko'p, agar bu yangi tug'ilgan chaqaloq yoki kam vazn bilan tug'ilgan chaqaloq bo'lmasa);

- bola doim bezovtalanaversa.

«Xayoliy» sut yetishmasligi yoki kam ishlab chiqarilishini davolash: tibbiyot xodimi ovqatlantirish tarixi va muammolarni tushunish uchun diqqat bilan tinglash hamda onani o'rgatish ko'nikmalarini qo'llashi mumkin, bu ayniqsa, emizishga ta'sir qiluvchi psixologik omillar bo'lgan holda yaxshi foyda beradi. Bolaning ko'krakka to'g'ri tutilishini, emizish jarayonini kuzatib ko'rish kerak. Shuningdek, onaning jismoniy holati, bola ahvoli va vazniga ham e'tibor berish kerak. Tibbiyot xodimi yuzaga kelgan qiyinchilik haqiqatan ham sutning kamligi bilan bog'liqmi yoki sut kam, deb hayol (qabul) qilinishiga bog'liqmi – aniqlashi kerak.

Agar qiyinchilik sababi sutning kam iste'mol qilinishi bilan bog'liq bo'lsa, tibbiyot xodimi quyidagilarni amalga oshirish kerak:

- sutning kam iste'mol qilinishi sababini aniqlash;

- agar biron kasallik yoki patologiya aniqlansa, davolash yoki davolanishga yo'llash;

- onaga eng kam tarqalgan sabablarni bartaraf etishda yordam berish, masalan, agar u tarkibida estrogen bor homiladorlikka qarshi dorilardan foydalanayotgan bo'lsa. Yo'llanma berish kerak bo'lishi mumkin;

- ona bilan ko'krak tutish va emizish texnikasi, shuningdek, tartibini qanday yaxshilashni muhokama qilish;

- onaning sut ishlab chiqarilishi yaxshilanishida psixologik omillarni yengishi va o'ziga ishonchni mustahkamlashida yordam ko'rsatig.

Agar qiyinchilik sababi «xayoliy» sut yetishmovchiligi bo'lsa, tibbiyot xodimi quyidagilarni amalga oshirishi kerak:

- sababini topish;

- qiyinchilik va uni yengish bo'yicha tushuntirish berish;

- ona bilan ko'krak tutish va emizish texnikasi va tartibini qanday yaxshilashni muhokama qilish va yordam berish;

■ agar bolada reflyuks bo‘lsa, uni ko‘proq vertikal holatda tutib turishni tavsiya berish;

■ onaning sut ishlab chiqarilishi yaxshilanishida psixologik omillarni yengishi va o‘ziga ishonchni mustahkamlashida yordam ko‘rsating.

7.11. Yig‘layotgan bola

Belgilari yoki simptomlari: bola haddan tashqari ko‘p yig‘laydi va uni yupatish qiyin. Yig‘i xarakteri sababni tushunishga yordam berishi mumkin.

Sababi:

■ Og‘riq yoki kasallik; agar bola birdan avvalgidan qattiqroq yig‘lay boshlasa.

■ Kutilmagan tez o‘shish natijasida ochlik; bu sabab ko‘proq 2-hafta, 6-hafta va 3-oyga xos (ba‘zan «keskin o‘shish» deb nomlanadi). Agar bola bir necha kun mobaynida ko‘proq ovqatlansa, sut kelishi ko‘payadi va muammo hal bo‘ladi.

■ Ona ovqatidagi narsalarga sezgirlik. Bu har qanday ovqat bo‘lishi mumkin, lekin odatda sut, soya, tuxum yoki yong‘oq bo‘ladi. Kofe, choy, kola ichimligidagi kofein va tamaki tutuni ham bola ta‘bini xira qilishi mumkin. Agar ona muammo sababi bo‘lishi mumkin bo‘lgan oziq-ovqat mahsulotlari va ichimliklardan o‘zini tiysa, bola kamroq yig‘laydi.

■ Gastroezofageal reflyuks – me‘da va oshqozon-ichakdagi moddalarning beixtiyor qizilo‘ngachga o‘tishi.

Bola ovqatlantirilganidan keyin ko‘pincha yotgan holda yig‘lashi va kekirishi yoki qusishi mumkin, bu juda keng tarqalgan hodisadir. Qizilo‘ngach va oshqozon o‘rtasidagi yoriqning (oshqozonning kardial bo‘limi) zaifligi sutning qizilo‘ngachga qaytib quyilishiga sabab bo‘ladi, bu bola uchun og‘riqli bo‘lishi mumkin.

■ Sanchiqlar. Ko‘pincha bola kunning ma‘lum qismida, odatda kechqurun yig‘laydi. Og‘riqdan oyoqlarini siqib oladi. U ovqatlangisi kelishi mumkin, lekin yupatish qiyin bo‘ladi. Sababi aniqmas. Sanchig‘i bor bolalar odatda yaxshi o‘sadi va bolaning yig‘isi 3–4 oydan keyin kamayadi. Bolani ko‘proq qo‘lda ko‘taring, yengil tebrating va qoringa qo‘l yoki yelka bilan yumshoq bosing, bu yordam berishi mumkin.

■ Injiq chaqaloqlar. Ba‘zi chaqaloqlar boshqalarga qaraganda ko‘proq yig‘laydi va ularni ko‘proq ko‘tarish hamda bag‘rga bosish kerak bo‘ladi. Bu muammo onalar bolalarni o‘zlari bilan ko‘tarib yuradigan yoki kechasi bir to‘shakda yotadigan davlatlarda kam tarqalgan.

Davolash:

- Agar aniq sabab, og‘riq yoki kasallik aniqlansa, uni davolash kerak.
- Ona o‘z ratsioniga o‘zgartirish kiritib ko‘rishi mumkin. Masalan, bir hafta mobaynida sut yoki kofedan voz kechish bilan o‘zgarish bo‘lish-bo‘lmasligini tekshirib ko‘rish mumkin.
- Bolani vertikal tutish reflyuksdan yordam berishi mumkin yoki bo‘l-masa bevosita davolanish mumkin.
- Sanchiq bo‘lganida yoki injiq bolani qoringa yumshoq bosib ko‘tarish va tebratish mumkin. Bola ulg‘aygan sari, uning yig‘isi kamayib borishiga onani ishortirish kerak.

7.11.1. Ichaklarda sanchiq

Hayotning ilk uch oyida bolalarning 70 foizida ichaklarida sanchiq bo‘ladi. Aksariyat hollarda bu sanchiqlar patologiya (kasallik) emas, balki chaqaloq oshqozon-ichak traktining yangi sharoitlarga moslashishidir (bundan avvalgi 9 oy mobaynida uning oshqozon-ichak trakti «ishlamagan», ilk 2–3 hafta esa ona gormonlarining ijobiy ta‘siri ostida bo‘lgan bo‘ladi).

Odatda, hayotning ilk ikki haftasida bola istisnosiz ko‘krak suti iste‘mol qiladi. Sut hajmi katta emas va shuning uchun u tez hazm qilinadi. Hayotining uchinchi haftasiga kelib chaqaloqqa zarur sut miqdori ko‘payadi, ko‘pchilik onalar noto‘g‘ri ko‘krak tutishi va emizishi sababli sut kamayadi va bola qorinda gaz hosil qilishiga yordam beruvchi uglevodlarga boy «old sut»dan ko‘p iste‘mol qiladi.

Sanchiq – bolaning sezilarli bezovtalanishi bilan birga bo‘ladigan qorindagi xurujli og‘riqlardir. Sanchiqlar paydo bo‘lishining sabablari turli xildir: bu nerv-mushak organlari va ichaklar fermentativ tizimining faoliyatining zaifligi, gaz hosil bo‘lishiga moyillik (buning natijasida ichak devoriga bosim kuchayib, mushak spazmi paydo bo‘ladi) bo‘lishi mumkin.

Sanchiqlarning paydo bo‘lishida «UCh qoida» deb ataladigan qonuniyat mavjud:

- sanchiqlar hayotning uchinchi haftasidan boshlanadi;
- kuniga taxminan uch soat davom etadi;
- aksariyat hollarda uch oygacha yoshdagi chaqaloqlarda uchraydi.

Klinik manzara

Tashqaridan sog‘lom ko‘ringan bola sababsiz yig‘layapti va injiqlanayapti. Xurujli og‘riq kunning ikkinchi yarmida paydo bo‘ladi: ovqatlantirish vaqtida yoki undan keyin bola birdan oyoqlarini qorniga qisadi, bezovtalanadi, keyin birdan qizarib, yig‘lay boshlaydi. Bu kamida uch soat haftasiga kamida 3 marta takrorlanadi.

Umumiy obyektiv ko‘ruvda hech qanday me‘yordan chetlanishlar kuzatilmaydi.

Qiyoslovchi tashxis: ichaklarda sanchiq, gastroenterit, mezadenit. Eng xavfli kasalliklar: ichak invaginatsiyasi, o‘tkir appenditsit, ichaklarning berki-lib qolishi. Qabziyat ham sanchiq paydo bo‘lishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Taktika

Emizikli bolalarda ichaklarning funksional sanchig‘ini davolash va og‘riq sindromini kamaytirish quyidagi amallarni o‘z ichiga oladi:

Ota-onalarni tinchlantirish va bu holatlarda nima qilish kerakligini tushuntirish.

Og‘riq kuchini kamaytirish uchun issiq tutish, tik (vertikal) ko‘tarish kerak. Emizish vaqtida shovqin-suron va keskin harakatlar qilmaslik kerak. Bolaning qorni to‘q bo‘lishi kerak. Kekirishning oldini olish uchun bolani emdirgandan so‘ng 10–15 daqiqa tik tutib turish. Sanchiq kuzatilayotgan davrda bolani o‘yinchoq bilan ovutish, qo‘lda ko‘tarish mumkin. Meteorizm vaqtida qorinni soat yo‘nalishi bo‘ylab mayin uqalash kerak. Dori bilan davolashga ehtiyoj yo‘q.

7.11.2. Bolalarda qayt qilish va qusish sindromi

To‘rt oylik bolalarning taxminan 67 foizi kuniga hech bo‘lmaganda bir marta qusadi. Yarim yoshgacha bo‘lgan bolalarning 86 foizida bu sindrom oshqozon-ichak trakti yuqori qismidagi muammolarning universal klinik alomati hisoblanadi.

Qayt qilish – bu qiyin reflektorli hodisa bo‘lib, unda oshqozondagi ovqat qizilo‘ngach, halqum va og‘iz orqali beixtiyoriy otilib chiqadi. Odatda, qayt qilishdan oldin bolaning rangi oqaradi, zaiflashadi, boshi aylanadi, so‘lak chiqaradi, terlaydi.

Qusish – bir yoshgacha bo‘lgan bolalardagi qayt qilishning bir turi. Bu oshqozondagi ovqatning halqumga va og‘iz bo‘shlig‘iga sekin kelishi hisobiga ro‘y beradi. Bunda bola o‘zini yomon his qilmaydi.

Emizikli bolalarda qayt qilish va qusishning tez-tez takrorlanishi ulardagi oshqozon-ichak trakti tuzilishining xossalariga bog‘liq:

- Nisbatan kalta qizilo‘ngach.
- Qizilo‘ngachning yuqoriga qarab kengayadigan voronkani eslatuvchi shakli.
- Qizilo‘ngach fiziologik torayishining zaifligi.
- Oshqozonga kirishdagi mushak sfinkterining to‘liq rivojlanmaganligi («ochiq butilka»).

• Oshqozon mushak pardasining yetarlicha rivojlanmaganligi, shilliq pardaning yuqori sezgirligi.

Morfofunktsional rivojlanmaganlik ko‘pincha muddatidan avval tug‘ilgan bolalarga xos bo‘ladi, lekin u yoki bu darajada muddatida tug‘ilgan bolalarda ham kuzatilishi mumkin.

Haddan tashqari ko‘p ovqatlantirish yoki noto‘g‘ri va pala-partish ovqatlantirish oshqozonning cho‘zilishiga hamda chaqaloqning qusishiga olib keladi.

Aerofagiya – ovqatlanish vaqtida havo yutib yuborish. Tanani vertikal tutib turganda, oshqozondan tepaga ajralib chiqqan havo pufagi oz miqdorda sut yoki qorishmani tashqariga olib chiqadi.

Meteorizm – yuqori darajada gaz hosil bo‘lishi, ichakdagi sanchiqlar ko‘krak kafasidagi bosimni kuchaytirib, qusishni keltirib chiqaradi.

Tana holatini tez o‘zgartirish, ayniqsa, ovqatlantirgandan keyin; qattiq yo‘rgaklash; mos kelmaydigan sut aralashmasi kabilar ham chaqaloq qusishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Taktika. Davolashning zamonaviy jihatlari bevosita sindrom sababiga bog‘liq, lekin an’anaviy davolashda ishlatiladigan umumiy choralar ham bor: ota-onalarga ovqat miqdorini tegishli ravishda kamaytirgan holda yosh normasiga belgilangan ovqatlantirish sonini 1–2 martaga ko‘paytirish tavsiya etiladi. Bolani yarimvertikal holatda, dam oldirib emizish kerak, dam olish vaqtida bolani tik tutish kerak. Har ovqatlantirishdan avval chaqaloqni qorni bilan yotqizish, qusish oldini olishning yaxshi usuli hisoblanadi. Ovqatlantirish vaqtida bola burni bilan ko‘kragingizga tiralib qolmasligiga, og‘zi bilan ham ko‘krak uchini, ham areolani solmasligiga e’tibor qarating. Sun’iy ovqatlantirishda so‘rg‘ich sut bilan butunlay to‘ldirilgan bo‘lishi kerak. Ovqatlantirib bo‘lgandan keyin havo chiqib ketguncha bolani tik tutib turish kerak. Ko‘krak qafasida bosim hosil qilishi mumkin bo‘lgan omillar – qisib yo‘rgaklash, qabziyatga yo‘l qo‘ymang. Emizikli ona o‘z ratsionidan bolada meteorizmi kuchaytiradigan mahsulotlarni (qora non, dukkaklilar, karam, olma) chiqarib tashlashi kerak. Qusishni bartaraf etish uchun davolovchi ovqat – «antireflyuks qorishmalar»dan foydalaniladi. Oshqozon-ichak traktidagi funksional buzilishlar dori bilan davolashni ham talab qilishi mumkin.

Pediatryada qayt qilish va qusish sindromini davolashda ishlatiladigan eng samarali dori vositalari prokinetiklardir. Ularga tserukal, motilium kabilar kiradi. Ularning ta’siri bolada ich kelishini tezlatish va antropilorik motorikani kuchaytirishga qaratilgan.

7.12. Ko'krak sutining keragidan ko'p bo'lishi

Simptomlar:

■ Bola xuddi sanchig'i borday yig'laydi va tez-tez ovqatlanishni xohlaydi.

■ Bolada tez-tez suyuq axlat kelishi mumkin (ko'pincha yashil rangda).

■ Bola yaxshi o'sishi mumkin yoki sut kam ishlab chiqarilishidan yaxshi vazn olmasligi mumkin.

■ Onada oksitotsin refleksi kuchli bo'lib, sut tez oqishi mumkin. Bu bolani emizish vaqtida tiqilib qolishga va ko'krakdan o'zini tortishga majbur qilishi mumkin.

Sabab:

■ Bola ko'krakka noto'g'ri tutilganligi sababli uzoq emsa ham sutni kam emishi mumkin. Doimiy emish ko'krakda ko'p sut ishlab chiqarilishiga olib keladi.

■ Bola hali emib bo'lmay, ona undan ko'krakni olishi yoki ikkinchi ko'krakka tutishi mumkin. Bola asosan yog' miqdori kam old sutni emadi va ko'proq energiya olish uchun ko'p emadi, bu bilan sutning ko'proq ishlab chiqarilishiga olib kelishi mumkin.

■ Ko'p miqdorda old sut iste'mol qilish bolada laktozani ko'paytiradi, bu axlatning suyuq bo'lishiga va bolaning o'zini xuddi sanchiq paytidagi kabi tutishiga olib kelishi mumkin.

Davolash:

■ Onaga bolani ko'krakka to'g'ri tutishga yordam berish.

■ Ona har emizganda bola o'zi emishdan to'xtamaguncha bir ko'krakni tutishi kerak. Shunda bola yog'larga boy orqadagi sutni ham emadi. Keyingi emizganda ona boshqa ko'kragini tutishi mumkin.

■ Agar oksitotsin refleksi kuchli bo'lib qolaversa, emizishda orqasi bilan yotishi yoki ko'krakni areolaga yaqin joydan barmoqlari bilan tutishi mumkin.

7.13. Ko'krakni emishdan bosh tortish

Simptomlari: bola ko'krakni emishdan bosh tortayapti, ko'krak tutilganda yig'lashi, belini bukib, orqaga tislanishi mumkin. Ona o'zini rad qilingan va umidsiz his qiladi, dili noxush bo'lishi mumkin.

Sabablari: bunga quyidagi jismoniy muammolar sabab bo'lishi mumkin:

■ og'izda kasallik, infeksiya yoki og'riq, masalan, elikish (7.8-mavzuga qarang);

- jarohatli tugʻruqdan keyingi ogʻriqlar yoki gastroezofageal refluks;
- tugʻruq paytida analgetiklar berilgan boʻlsa, sedativ taʼsir.

Bola quyidagi hollar sabab emishda qiynalayapti:

- u butilka yoki soʻrgʻich soʻradi;
- koʻkrakka toʻgʻri tutilmaydi;
- holatni tanlash vaqtida boshiga bosim tushayapti;
- ona koʻkrak tutmoqchi boʻlganda koʻkrak silkinib turadi.

Bola muhitdagi quyidagi oʻzgarishlar sababli ham emishdan bosh torta-yotgan boʻlishi mumkin:

- koʻnikkan hayot tarzi oʻzgardi, ona ishga bora boshladi yoki yashash joyi oʻzgardi;
- boshqa qarovchi (yoki enaga) yoki qarovchilarning koʻpligi;
- onaning hidi oʻzgarishi, masalan, u boshqa sovun yoki atirdan foydalanana boshladi.

Davolash: agar sabab aniqlangan boʻlsa, imkon qadar uni bartaraf etish kerak.

Ona boladan uzoqda oʻtadigan vaqtni qisqartirish yoki bolaning taʼbi xira boʻlishiga sabab boʻlayotgan boshqa oʻzgarishlarni qanday chetlab oʻtish mumkinligi haqida oʻylab koʻrishi kerak. Unga koʻkrak tutish texnikasini yaxshilashga yordam berish yoki butilka va soʻrgʻichlardan foydalanmaslikni oʻrgatish mumkin. Onaga quyidagilarni amalga oshirishini ragʻbatlantirish kerak:

- bolani oʻz bagʻrida koʻproq olib oʻtirish (imkon boʻlsa, tana tanaga tekkan holda) yoki maʼlum vaqt qarovchi/enagasiz boʻlish;
- bola har safar emishga xohish bildirganda koʻkrak tutish;
- sutni bolaning ogʻziga sogʻish;
- bolani emishga majburlash uchun koʻkrakning silkinishi yoki bola boshiga bosishga yoʻl qoʻymaslik;
- bola oʻzi emishni istamaguncha imkon boʻlsa oʻz koʻkrak suti bilan piyoladan ovqatlantirish.

7.14. Egizaklar

Yordam:

Kam vazn bilan tugʻilgan egizaklarni tegishli ravishda davolash kerak (6.1-mavzuga qarang).

Yirikroq tugʻilgan egizaklar uchun qarov xuddi yolgʻiz tugʻilgan chaqaloqlarnikidek boʻladi: ona va bolalar oʻrtasida erta kontakt oʻrnatilishi, koʻkrakni toʻgʻri tutish, shuningdek, tugʻilgan paytdanoq istisnosiz koʻkrak

suti bilan emizib boqishni amalga oshirishga yordam berish kerak. Erta ema boshlash ikkala egizak uchun ham yetarli miqdorda sut ishlab chiqarilishini ta'minlashi mumkin.

Onalarga chaqaloqlarni bir vaqtning o'zida yoki navbat bilan ko'krakda tutishni o'rganishda yordam berish kerak. Ona xohishiga qarab har bir egizak uchun bir ko'krakni berishi yoki bo'lmasa, tomonlarni almashtirib emizishi mumkin. Emizayotganda ko'pincha bir yoki ikkala chaqaloqni qo'ltiq ostidan tutish va yostiq yoki bukilgan kiyimga suyab ushlab qulay bo'lishi mumkin. Ikkala bola uchun ham yetarlicha sut ishlab chiqarishiga ishonchini mustahkamlash va qarindoshlar tomonidan uy ishlarini bajarishda yordam berish onaning bolalarini sun'iy sut aralashmalarisiz parvarishlashiga yordam beradi.

7.15. Kesarevo kesish

Yordam:

Emizishning boshlanishi

Kesarevo kesish yordamida tug'ilgan chaqaloqni onasi, agar boshqa kasallik yoki patologiyasi bo'lmasa, mn'yorda ko'krak suti bilan emizib boqishi mumkin.

Agar onada orqa yoki peridural anesteziya o'tkazilgan bo'lsa, bolani uning ko'ksiga qo'yish kerak va u (tana kontakti o'rnatib) xuddi tabiiy tug'ruqdan keyingi holatdagi kabi bolasini birinchi soat mobaynida emiza boshlashi mumkin.

Agar umumiy narkoz berilgan bo'lsa, ona tana kontakti o'rnatib, o'ziga kelgandan keyin emiza boshlashi mumkin, odatda bu tug'ruqdan keyingi taxminan 4 soatda bo'ladi. O'z muddatida tug'ilgan va yaxshi ahvoldagi bola ona o'ziga kelguncha emishni kutib turishi mumkin. Gipoglikemiya rivojlanishi xavfi bo'lgan bolalarga ona o'ziga kelib ko'krak suti bilan emiza boshlagunga qadar muqobil ovqat berish lozim bo'lishi mumkin (6.1-mavzuga qarang). Keyinchalik ko'krakdan emish o'rnatilishiga xalaqit bermasligi uchun har qanday boshqa ovqat piyoladan berilishi kerak.

Kech emizish

Kecharevo kesishdan keyin ona bolani xohishiga qarab emizishda davom etishi kerak, lekin bir necha kun mobaynida yotgan holda ko'krakni bolaga qanday tutish yoki qayrilib emizish uchun to'g'ri holat tanlashga o'rganishda yordam kerak bo'ladi (2.11-mavzuga qarang). Bunda shifoxona xodimlari ham, oila a'zolari ham ayolga yordam berishlari mumkin. Odatda, aksariyat onalar, agar tegishli yordam ko'rsatilsa, Kesarevo kesishdan keyin bola-

larini ko'krak suti bilan emizib boqa oladilar. Avvallari onalar jarrohlikdan keyingi davrda ko'krak suti bilan emizish o'rnatilishiga yordam berilmas, chaqaloqlarga bu davrda boshqa ovqat berilar edi.

Agar bola tug'ruqdan keyin ema boshlash uchun juda kasal yoki kichkina bo'lsa, ona xuddi tabiiy tug'ruqdagi kabi keyingi 6 soat ichida yoki undan ham tezroq emizishni boshlash uchun o'z sutini sog'ib olishi mumkin (4.5-mavzug qarang). Sog'ilgan ko'krak sutini bola uni peroral qabul qilishga qodir bo'lgunga qadar muzlatib qo'yish mumkin.

Agar ona emizish uchun juda kasal bo'lsa, emizishni boshlamaguncha bolaga piyolada sun'iy sut yoki saqlab qo'yilgan ko'krak sutini berish kerak.

7.16. Onaning boladan ayri ho'lishi

Uydan tashqarida bandlik kabi qisqa muddatli ayri bo'lishi

Ona boladan ayri bo'lishining eng keng tarqalgan sababi onaning dekret ta'tili ilk 6 oy mobaynida bolani istisnosiz ko'krak suti bilan boqishda davom etish imkonini bermasligi sababli ishga chiqishidir.

Yordam:

Ona bilan har xil variantlarni muhokama qilib ko'rish kerak. U uydaligi davrida bolani imkon qadar ko'proq emizishga rag'batlantirish va sutini sog'ib, ishdaligi davrida boshqa odam tomonidan bolaga berilishi masalasini o'ylab ko'rishni taklif etish kerak.

Bola uchun ko'krak sutini sog'ib olish:

Malakali tibbiyot xodimi onaga ko'krak sutini qanday sog'ish va saqlashni (4.5-mavzuga qarang), qanday qilib bolani piyoladan ovqatlantirishni (4.6-mavzuga qarang) va nima uchun butilka va so'rg'ichlardan foydalanmaslik kerakligini o'rgatishi kerak.

Sut kelishini qo'llab-quvvatlash

Onasi quyidagilarni bajarishi kerak:

- uydaligida, masalan, kechasi va dam olish kunlari, ko'proq emizish;
- kechasi va erta tongda emizish uchun bola bilan birga uxlash;
- ertalab ishga ketishdan avval sutni sog'ib olish;
- sut kelishida davom etishi uchun ishida ham sutni sog'ib olish.

Agar imkoni bo'lsa, sutni muzlatgichda saqlash mumkin yoki xona haroratida 8 soatgacha ushlab, uyiga olib kelishi mumkin. Agar buning imkoni bo'lmasa, bu yo'ldan voz kechgan ma'qul. U sut «ketib qolmaganini?» – ko'krak yana sut ishlab chiqarishini tushunishi kerak. Agar ona ishdaligida sutini sog'ib olmasa, sut ishlab chiqarilishi kamayadi.

Boshqa sabablarga ko‘ra vaqtincha ayri bo‘lish

Agar ona va boladan biri bemor bo‘lib, shifoxonada bo‘lsa yoki bola kam tana vazni bilan tug‘ilganligi yoki boshqa tug‘ruq asoratlari sababli chaqaloqlar uchun intensiv terapiya bo‘limida bo‘lsa (6.1-mavzuga qarang), ularning vaqtincha ayri bo‘lishiga to‘g‘ri kelishi mumkin.

Yordam:

Ayri bo‘lgan vaqtda onaning emizishni boshlash yoki davom ettirish maqsadida ona xuddi bolani bevosita emizgandagi kabi tez-tez sutini sog‘ib olishini rag‘batlantiring. Agar ko‘makchi vositalar mavjud bo‘lsa, ona o‘z sutini muzlatish yo‘li bilan saqlashi mumkin (4.5-mavzuga qarang). Bolaning ahvoli yaxshilanib, yana onasi bilan birga bo‘lganda, uning ema boshlashiga yordam bering.

7.17. Bolada kasalliklar, gepatit va patologiyalar

7.17.1. Kasalliklar

Ovqatlantirish bilan bog‘liq simptomlar:

- Chaqaloq avvalgidan ko‘ra tez-tez emishni xohlaydi.
- burun bitishi yoki og‘iz bo‘shlig‘idagi kandidoz kabi simptomlar bolaning emishiga xalaqit berishi mumkin. Chaqaloq qisqa muddat mobaynida emishi va yetarlicha sut qabul qilmasligi mumkin.
- chaqaloq yaxshi emish uchun juda zaif yoki emishga umuman qodir emas.
- operatsiya vaqtida bola hech qanday peroral yoki enteral oziqlantirilmaydi.

Yordam: bemor chaqaloq va erta yoshdagi bolalarni davolash bilan bir paytda imkon qadar ko‘proq ovqatlantirishda davom etish kerak. Kasallik davrida ko‘krak suti ayniqsa, 6 oygacha bo‘lgan chaqaloqlar uchun mukammal oziqa hisoblanadi va ularning sog‘ayishiga yordam beradi.

6 oylik bo‘lgan chaqaloqlar:

Agar bola shifoxonada bo‘lsa, onaga u bilan birga bo‘lishiga va ehtiyoj tug‘ilganda emizish yoki parvarishlash uchun doim yonida bo‘lishiga ruxsat berilishi kerak.

Agar bolaning burni bitib qolsa:

Onaga tuzli suv yoki sutni ishlatib, bukilgan matodan turunda qilgan holda burunni tozalashni o‘rgatish kerak. Ona bolaning burni tozalanmaguncha dam olib emishi uchun qisqa-qisqa tez-tez emizishi mumkin.

Agar bolaning og‘zi elikish sababli yallig‘lansa (Kandidoz stomatit):

Ona ko'krak uchi va bola og'zini gentsianviolet yoki nistatin bilan tozalash kerak (7.8-mavzuga qarang).

Agar bola ko'krakni yaxshi ema olmasa, lekin peroral yoki enteral oziq qabul qila olsa

Ona sutini sog'ib olishi mumkin (4.5-mavzuga qarang). Ona o'z sutini xuddi emizgandagiday tez-tez, ya'ni 24 soat mobaynida 8 marta sog'ib olishi kerak. U bolasini sog'ilgan ko'krak suti bilan piyola orqali yoki gazonastral zond yoki shpris yordamida ovqatlantirishi mumkin. Onani bola har safar emishni xohlaganda ko'krak tutishga rag'batlantirish kerak.

Agar bola hech qanday peroral yoki enteral oziq qabul qila olmasa:

Sut ishlab chiqarilishi davom etishi uchun ona ko'krakni sog'ib turishga rag'batlantirilishi kerak. Sog'ib olingan sutni xavfsiz joyda saqlash va bola oziqni enteral qabul qila boshladi deguncha unga berish kerak. Ona bola sog'ayishi bilan ko'krak suti bilan emizib boqishni yana boshlashi mumkin. Ishlatilmagan sutni boshqa holatlar uchun muzlatib qo'yish mumkin. Agar shifoxonada sutni konservatsiya qilish imkoniyati bo'lsa, bu sutni boshqa bolaga berish mumkin.

Agar kasallik paytida sut ishlab chiqarilishi kamaysa:

Agar ona bolani emizishda qiynalayotgan bo'lsa yoki mos kelmaydigan qo'shimchalar berayotgan bo'lsa, bola kasalligi davrida sut ishlab chiqarilishi kamayishi xavfi yuqori bo'ladi. Ovqatlantirishdagi muammolar va qo'shimchalarning noto'g'ri berilishi balki bolada kasallik rivojlanishiga turtki bo'lgan bo'lishi mumkin va to'yib ovqatlanmaslikning asosiy sababi hisoblanadi. Sut ishlab chiqarilishini yana tiklash uchun onaga yordam ko'rsatish kerak bo'ladi. Onani relaktatsiyaga rag'batlantirish kerak. Tegishli malakali yordam ko'rsatilsa, ko'pchilik onalar 1–2 hafta mobaynida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni qayta tiklab olishlari mumkin.

6 oylikdan katta bolalar:

Kasallik davrida erta yoshdagi bola qo'shimcha ovqatdan ko'ra ko'krak sutini ko'proq xush ko'rishi va avvalgidan ko'ra ko'proq emishi mumkin. Sut ishlab chiqarilishi ko'payishi mumkin, ona buni ko'krakning to'lishganidan bilib olsa bo'ladi. Onani shifoxonada bola yonida qolishga va bola xohishiga qarab emizishda davom etishga undash kerak. Ona yoki parvarish qiluvchi xodimlar qo'shimcha ovqat berishda ham davom etishlari kerak, uni bola sog'lomligidagiga qaraganda oz-ozdan tez-tez va ko'proq yumshoq konsistensiyada bergan ma'qul. Sog'ayish davrida ko'proq ovqat bering, chunki bu vaqtda bolaning ishtahasi yaxshilanadi.

7.17.2. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda sariqlik

Umumiy ma‘lumotlar va statistik raqamlar

Sariqlik muddatida tug‘ilgan chaqaloqlarning 50 foizida, muddatidan oldin tug‘ilganlarning 80 foizida uchraydi. Ko‘pchilik hollarda bu fiziologik sariqlik bo‘lib, davolashni talab qilmaydi. Agar patologik holat borligiga shubha qilinsa zardob bilirubinining bog‘langan va bog‘lanmagan darajasini aniqlash kerak.

Fiziologik sariqlik

Muddatida tug‘ilgan bolalarda tarkibida HbF fetal gemoglobini bor eritrositlarning parchalanishi natijasida zardobdagi bog‘lanmagan bilirubin darajasi ko‘payadi. Sariqlik hayotining uchinchi kunida yoki undan keyin paydo bo‘lishi va o‘ninchi kunga kelib yo‘qoladi. Fiziologik sariqlik tez-tez uchraydi, lekin sariqlikning boshqa barcha sabablari istisno qilingandan keyingina bunday tashxis qo‘yish mumkin. Fiziologik sariqlik ba‘zan nur bilan davolanadi.

Uzoq davom etuvchi sariqlik hayotning yettinchi kundan keyin boshlanadi va bir necha hafta davom etadi. Bu odatda ona sutidagi gormonlar va boshqa moddalardan kelib chiqadi, shuning uchun ham ba‘zan uni «ko‘krak suti sarig‘i» deb ham atashadi. U xavfsiz hisoblanadi va o‘zi o‘tib ketadi.

Agar sariqlik jiddiyroq kasallik bilan bog‘liq bo‘lsa, odatda axlatning oqarishi, siydikning to‘q rangga kirishi, jigar va taloqning kattalashishi kabi alomatlar bo‘ladi.

Patologik sariqlik

Bilirubin hosil bo‘lishi, metabolizmi va ekskretsiyasi buzilgan hollarda kuzatiladi. Sariqlikning klinik belgilari erta – hayotning ilk 24 soati mobaynida paydo bo‘ladi va muddatida tug‘ilgan bolalarda 10 kundan ko‘p, muddatidan oldin tug‘ilganlarda 2 haftadan ko‘p saqlanib qoladi. Patologik sariqlikning asosiy sabablari: yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning gemolitik kasalligi, eritrositoz, fermentlarning nasliy tanqisligi, ona sutidan sariq kasalligining o‘tishi, dori vositalarining nojo‘ya ta‘siri, sepsis, gipotireoz, o‘t yo‘llari atreziasi. Sanab o‘tilgan barcha hollarda pediatr maslahati lozim.

Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar gepatiti

Bog‘langan giperbilirubinemiyaning eng ko‘p uchraydigan sababidir va turg‘un uzoq davom etadigan sariqlik bilan kechadi. Mutaxassis maslahati va davolashni talab qilinadi.

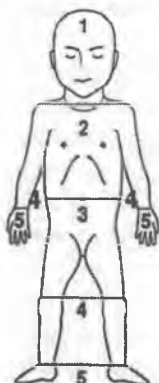
Portoenterostomiya o‘tkazish

Bu ham tug‘ilgandan boshlab turg‘un sariq kasallikdir. O‘z vaqtida jarrohlik amalga oshirilmasa, biliar tsirroz va tegishli nojo‘ya oqibatlariga olib

kelishi mumkin (ko'p bolalar hayotning birinchi yilida nobud bo'ladi). Muvaffaqiyatli portoenterostomiya o'tkazilib, bilirubin almashinuvi yaxshilansa, yashab qolish ehtimoli 50-70 foizni tashkil etadi.

Bolani sariqlikka tekshirib ko'ring

Har bir chaqaloqda sariqlik borligini tekshirib ko'ring. Sariqlikni aniqlash uchun tabiiy yorug'lik yordamida ko'rik o'tkazish muhim. Teri maydoni teri ostidagi biriktiruvchi to'qimaga (kletchatka) qadar yumshoq bosilgandan keyin kuzatiladi. Agar teri sariq rangga kirsas, demak chaqaloqda sariqlik bor. Sariqlikning og'irlik darajasini aniqlash uchun uning Kramer shkalasi bo'yicha joylashuvini baholash kerak.



Крамер шкаласи

Зона	1	2	3	4	5
ОБС мкмоль/л	100	150	200	250	>250

Sariqlikning og'irlik darajasini aniqlash

o *Yoshi 24 soatdan kam* va sariqlik aniqlangan chaqaloq *og'ir darajadagi sariqlik*, deya tasniflanishi kerak. Kafti va oyoqlarining tovon yuzidagi terisi sariq rangga kirgan har qanday bola ham «*og'ir sariq*» tasnifiga kiritilishi kerak.

Davolash. Gipoglikemiyani davolang va darhol stasionarga yo'llang. Onaga stasionarga borish jarayonida bolani issiq tutish bo'yicha maslahat bering.

o *Yoshi 36 soat* va undan katta chaqaloqlarda sariqlik aniqlansa, lekin kaft va tovon sariq tusga kirmagan bo'lsa, bunday chaqaloqlar «*sariqlik*» deb tasniflanadi.

Davolash. Onaga bolani uyda parvarish qilish bo'yicha maslahat bering. Agar kaft va tovonlarda sarg'ish rang paydo bo'lsa, darhol shifoxonaga yotish kerakligini tushuntiring. Og'ir darajadagi sariqlikda fototerapiya (nur bilan davolash) talab qilinishi mumkin.

O'tkazilgan tadqiqotlar ko'rsatishicha, tibbiyot xodimlari tomonidan

sariqlikni davolash uchun tavsiya qilinadigan suv va glyukoza eritmasi be-foydada bo'lib, bolaning kam emishiga va onada laktatsiya kamayishiga olib kelishi mumkin. Ko'p miqdorda ko'krak suti iste'mol qilish bilirubinning tezroq chiqib ketishiga yordam beradi, shu sababli, onaga bola istagancha tez-tez emizish tavsiya qilinishi kerak.

Uzoq davom etadigan sariqlik. Agar chaqaloqning yoshi 3 haftadan katta bo'lsa, kasallikning og'ir ko'rinishi bor-yo'qligini aniqlash uchun stasionarga ko'rikdan o'tishga yo'llang. Bolaning ahvoli to'liq aniqlanmaguncha ona emizishda davom etishi kerak.

7.17.3. Patologiyalar

Simptomlar. *Labda va/yoki tanglaydagi yoriq:* bolada anatomik nuqsonlar sababli ko'krakka tutish va uning natijasida emish qiyin kechishi mumkin. Agar yoriq faqat labda bo'lsa, ko'krak uni qamrab olganligi sababli bola yaxshi emishi mumkin. Agar til ko'krak uchiga tegadigan darajada yetarli tanglay bo'lsa, ba'zan tanglayida yorig'i bor (bo'ritanglay) bola ham yaxshi emishi mumkin.

Kalta til tizginchasi: til ostidagi tizgincha deb ataladigan to'qima chizig'i juda kalta bo'lsa, tilni pastga tortib turadi. Bunda bola emishga qiynaladi va ko'krak uchi yallig'lanishi va qichishishiga olib kelishi mumkin. Bola zarur miqdorda sut ema olmagani sababli yetarli darajada vaznining ortmasligiga olib kelishi mumkin.

Mushaklar zaifligi: Daun sindromi yoki bolalar serebral falaji bor chaqaloqlar zaiflik sababli emishda qiynalishi mumkin.

Yurak va buyraklarning tug'ma nuqsonlari: emizish yoki sut ishlab chiqarilishi bilan bog'liq ochiq hech qanday muammo bo'lmasa-da, bola o'smaydi. Bunday kasalliklarni ko'z bilan ilg'ash qiyin va bolani sinchiklab ko'rikdan o'tkazish lozim.

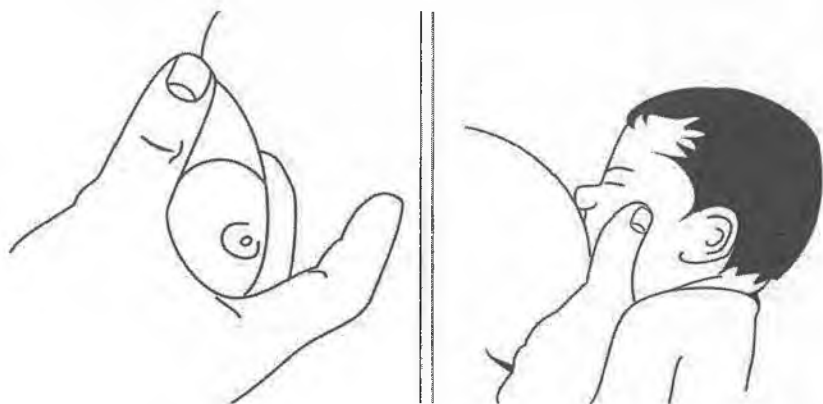
Davolash. *Labda va/yoki tanglaydagi yoriq:* Bolani jarrohlik amali o'tkazilishiga yo'llash kerak, odatda bunday jarrohlik bir bosqichli yoki bir necha oylar oralig'ida o'tkaziladigan bir necha bosqichli bo'ladi. Bolaning jarrohlikdan avval yaxshilab o'sishi va yaxshi ovqatlanishi muhim.

Onaga bolani vertikal holda, o'tirib, ikki oyog'ini ona sonlarining ikki tarafiga qaratib tutishga yordam berish kerak. Bunday holatda yutinish oson kechadi va u bolaning to'liq yoki qisman ko'krak suti bilan emizilishiga yordam beradi. Jarrohlik amali o'tkazilgunga yoki emishga yordam beruvchi ortopedik moslamalar berilgunga qadar, ona o'z sutini sog'ib olib, piyolada yoki qoshiqda bolaga berishi mumkin.

Oilaga bolani qabul qilishi, tegishli parvarishlashi va agar jarrohlik amali o'tkazilsa, bolaning deyarli normal bo'lishiga va normal hayot kechirishiga ishonishida katta yordam va qo'llab-quvvatlovchi yordam kerak bo'lishi mumkin.

Kalta til tizginchasi. Agar til tizginchasining kaltaligi emizishda qiyinchilik tug'dirsa, u holda bolani uning tizginchasini kestirish uchun mutaxassis shifokorga yo'llash kerak. Kesish muammoni ijobiy bartaraf etishning oddiy va xavfsiz usulidir.

Mushaklar zaifligi. Onaga «tansor» qo'llar holati yordamida bolani ko'krakka to'g'ri tutishni o'rgatish kerak (21-rasm). Bolaning og'zini ona ko'kragi oldiga keltirish uchun ona bolaning iyak va boshidan tutadi. Bunday bolalar sekin emadi va ona o'z sutini sog'ib, qo'shimcha ravishda piyola yoki naycha orqali ham berishi mumkin. Bola bilan yaqinlashishi, oziqlantirish uchun qo'lidan kelgan barcha amallarni bajarayotganini his qilishi va qiyinchiliklarga qaramay parvarishda davom etaverishi uchun onani qo'shimcha qo'llab-quvvatlash va unga maslahatlar berib turish kerak.



17-rasm. «Tansor» qo'llar holati

Yurak va buyrak faoliyatidagi buzilishlar yoki boshqa nuqsonlar. Ko'krak suti bilan emizib boqishning to'g'ri olib borilayotganiga qaramay, o'smayotgan bolalarda bunday kasalliklar bo'lishi ehtimoli bor. Bolani sinchiklab ko'rikdan o'tkazing va maslahat uchun mutaxassis shifokorga yo'llang.

8-bob. ONA SALOMATLIGI

Emizikli va erta yoshdagi bolani ovqatlantirish masalalarida onaga maslahat berish jarayonida uning o'z salomatligini ham yodda tutish va xuddi bola salomatligi kabi o'zi haqda ham g'amxo'rlik qilmoq kerakligini ta'kidlash lozim. Onada kuzatilishi mumkin bo'lgan har qanday kasallik, ovqatlanish holati va ratsioni, davolash vositalari, tug'ruqlar o'rtasidagi oraliq va oilani rejalashtirish kabi masalalar muhokama qilinishi lozim.

8.1. Ona kasalliklari

Agar onada kasallik yoki boshqa darmonsizlik bo'lsa, bu bolani emizishiga qanday ta'sir qilishi mumkinligini hisobga olish muhim. Onaga bolani parvarish qilishda qo'shimcha yordam kerak bo'lishi mumkin, masalan, agar ona nogiron yoki ruhiy kasal bo'lsa. Agar ona og'ir betobligi sababli emiza olmasa, o'zi oyoqqa turib olgunga qadar uning emizikli yoki erta yoshdagi bolasini ovqatlantirish imkoniyatlarini ko'rib chiqish kerak.

Agar onada sil kasalligi bo'lsa, u holda milliy boshqaruvchi tamoyillar asosida ona va bolani birgalikda davolash kerak. Ko'krak suti bilan emizib boqish esa davom etaverishi kerak.

Agar onada gepatit bo'lsa (A, B yoki C), ko'krak suti bilan emizishda davom etaverish mumkin, chunki infeksiyaning ko'krak suti orqali yuqishi xavfi juda kam.

Agar ona OIV bilan kasallangan bo'lsa, ovqatlantirishning turli variantlarini ko'rib chiqish va tanlangan usulni amalda qo'llashda unga yordam ko'rsatish kerak bo'ladi (6.5-mavzuga qarang).

8.2. Onaning ovqatlanishi

Laktatsiya davrida ona emizishga sarflaydigan energiya xarjini qoplash uchun ovqat iste'molini ko'paytirishi kerak: agar ayol jismoniy faol harakatlarni qilmasa, taxminan 10 foizga; jismonan o'rtacha yoki juda faol bo'lsa – 20 va undan ko'p foizga hisobida. Son va sifat jihatidan kam ovqatlanish uning energiyasi va bolani emizish qobiliyatiga; yoki bolani ovqatlantirish va parvarishlash qobiliyatiga ta'sir qilishi mumkin. Amalda emizikli ona chaqaloq uchun 750 ml ko'krak suti ishlab chiqarish uchun kuniga 500 kilokaloriya sarflaydi (taxminan bir marta ovqatlanishga teng. Ba'zi oziqa moddalari homiladorlik davrida yig'ilgan organizm zaxirasidan yetkazib beriladi. Boshqa oziqa moddalari esa kuchli ovqatlanish hisobidan yetkazib berilishi kerak.

Yaxshi ovqatlanayotgan va turli-tuman mahsulotlarni ishtaha bilan iste'mol qilayotgan ayol qo'shimcha ehtiyojlarni qoplash uchun yetarli miqdorda ovqatlanayotgan bo'ladi. Biroq yaxshi ovqatlanmaydigan ayol homiladorlik davrida organizmda yetarlicha zaxira hosil qilmagan bo'lishi mumkin. Ehtiyojlarni qoplash va bor zaxirani saqlash uchun ayol har kuni turli mahsulotlardan qo'shimcha ovqat iste'mol qilishi zarur.

Onaga o'zini yaxshi his qilishi va organizmi baquvvat bo'lishi uchun go'sht, baliq, yog', yong'oq, pista turlari, yorma (krupa), dukkaklilar, sabzavotlar, pishloq va sut kabi turli-tuman mahsulotlarni tanovul qilishni maslahat berish foydadan xoli emas. Homilador va emizikli ayollar, odatda, mahalliy ratsionga kiritilgan har qanday mahsulotni iste'mol qilishlari mumkin – bu bolani emizishga salbiy ta'sir ko'rsatmaydi. Juda ozg'in ayollarga alohida e'tibor berish va ko'rikdan o'tkazish kerak, ularga ko'proq kaloriyalii ovqatlar yeyishni maslahat berish mumkin. Turmush o'rtog'i va qaynona kabi oila a'zolari ham onaning ovqatlanish usuliga ta'sir ko'rsatadi. Ular ayolning yetarlicha ovqatlanishi va og'ir jismoniy ishlardan tiyilishiga yordam berishi mumkin.

Agar qo'shimcha ovqatlanishning imkoni bo'lmasa, bu onaning bolani ko'krak suti bilan emizib boqishiga to'siq bo'lmasligi kerak. Hatto o'rtacha to'yib ovqatlanmayotgan ayol ham yaxshi sifatli ko'krak suti ishlab chiqarishda davom etaveradi. Ona jiddiy ravishda to'yib ovqatlanmayotgandagina ko'krak suti miqdori kamayadi. Maishiy sharoitlar cheklangan oilalarda ko'krak suti bola uchun eng to'liq va xavfsiz oziqa, emizish esa onaning bolani parvarishlashda o'z resurslari va oila resurslarini ishlatishining eng samarali usulidir.

Mikronutriyentlar tanqisligi bor ayolga ham o'z salomatligi uchun, ham emizikli bola salomatligi uchun boyitilgan oziqa moddalari qo'shimchalari kerak bo'lishi mumkin.

8.3. Dori-darmonlar va narkotiklar

Ona qabul qilayotgan ba'zi dori-darmonlar uning sutiga o'tishi mumkin. Qabul qilish vaqtida emizish mutlaqo ma'n etiladigan dori vositalari juda kam. Shunga qaramay, bolaga nojo'ya ta'sir qilishi mumkin bo'lgan ayrim dorilar mavjud – ularni qabul qilishda vaqtincha emizmaslik yoki boshqa xavfsizroq muqobilini topishni talab qilishi mumkin. 17-jadvalda BSSTning asosiy dori vositalarining o'n birinchi namunaviy ro'yxatidagi dori vositalaridan foydalanish bo'yicha qo'llanma berilgan.

Ko'krak suti bilan emizib boqish va ona tomonidan qabul qilinadigan dori vositalari

Tavsiyalar	Dori vositalari
Emizish vaqtida qo'llash mumkin emas	O'simtaga qarshi dorilar (antimetabolitlar); Radioaktiv moddalar (emizishni vaqtincha to'xtatib turish)
<i>Emizishda davom eting</i> Nojo'ya ta'sirlari bo'lishi mumkin. Bolaning uyqusini nazorat qilib boring	Ayrim psixiatrik va talvasaga qarshi preparatlar (individual mos keladigan preparatni tanlang)
Agar iloji bo'lsa, <i>boshqa doridan foydalaning</i>	Xloramfenikol, tetratsiklin, metronidazol, xinolon antibiotiklari (masalan, siprofloksatsin)
<i>Bolada sariqlik kelib chiqishini nazorat qilib boring</i>	Sulfanilamidlar, dapson sulfametoksazol + trimetoprim (kotrimoksazol), sulfadoksin + pirimetamin (fansidar)
<i>Boshqa doridan foydalaning</i> (laktatsiyani kamaytirishi mumkin)	Estrogenlar, shu jumladan, tarkibida estrogen bor homiladorlikka qarshi dorilar (kontratseptivlar), tiazid diuretiklar, ergometrin
<i>Odatiy dozada qabul qilinsa, xavfsiz</i> Bolaning holatini kuzatib boring	Eng ko'p ishlatiladigan dorilar Analgetiklar va isitma tushiradigan dorilar: paratsetamol, atsetilsalitsil kislotasi, ibuprofenni qisqa muddat qabul qilish; morfin va petidinning tasodifiy dozasi Antibiotiklar: ampitsillin, amoksitsillin, kloksatsillin va boshqa penitsillinlar, eritromitsin Silga qarshi dorilar, moxovga qarshi dorilar (yuqorida dapsonga qarang) Bezgakka qarshi dorilar (mefloxin, fansidardan tashqari) Antigelmintlar, zamburuqqa qarshi dorilar Bronxolitiklar (masalan, salbutamol), kortikosteroidlar, antigistamin dorilar, antatsidlar, diabetni davolashda ishlatiladigan dorilar, aksariyat gipertenziyaga qarshi dorilar, digoksin Yod, temir, vitaminli qo'shimchalari

8.4. Oilani rejalashtirish va ko'krak suti bilan emizib boqish

Tug'ruqlar o'rtasida optimal oraliqsiz homiladorlikning zararli oqibatlari yaxshi ma'lum. Tug'ruqdan homiladorlikkacha oraliqning 6 oy va undan kam bo'lishi onalar o'limi xavfini ko'payishiga sabab bo'ladi. Tug'ruqdan keyingi homiladorlikkacha oraliqning 18 oy va undan kam bo'lishi neonatal va chaqaloqlar o'limi, gestatsiya yoshi uchun kichik bo'lgan kam vazn bilan tug'ilish yoki muddatidan avval tug'ish xavflarini oshiradi. Oilalar tirik bola tug'ilganidan keyin kamida 24 oy va bola tashlashdan keyin kamida 6 oy o'tganidan keyin navbatdagi homiladorlikka tayyorlanishlari kerak.

Ayolning yoshi, tug'ruqlar o'rtasidagi oraliq, ayol va oila a'zolari salomatligi kabi omillarni hisobga olib kutilmagan homiladorlikdan saqlanish ginekologik kasalliklar va perinatal o'lim xavfini kamaytiradi. Bu ayollar va kelajak avlod salomatligini saqlash imkonini beruvchi birlamchi profilaktika sifatida ko'rilishi lozim.

8.4.1. Laktatsion amenoreya usuli

Ko'krak suti bilan emizib boqish oilani rejalashtirishning muhim usuli hisoblanadi, chunki u ijtimoiy yoki boshqa sabablarga ko'ra zamonaviy kontratseptivlar xarid qilishga va foydalanishga qurbi etmaydigan ayollar uchun mos keluvchi usul va bu jarayon ayolning o'z nazorati ostida bo'ladi. Bola ko'krakni emayotgan vaqtda ishlab chiqariladigan gormonlar ovulyatsining oldini oladi va shu sababli tug'ruqdan keyingi davrda hayz va fertillik qayta tiklanishini kechiktiradi (2.5-mavzuga qarang). Bu laktatsion amenoreya usuli (LAU) deb ataladi va barcha emizlikli va erta yoshdagi bolalarning onalari bu haqda bilishlari kerak. Ular, shuningdek, LAUning kamchiliklarini ham bilishlari kerak, masalan, emizishda davom etsa ham ona homilador bo'lib qolishdan to'liq kafolatlanmagan.

Quyidagi uch shartga rioya qilganda laktatsion amenoreya usuli samarali hisoblanadi:

Onada amenoreya bo'lishi, ya'ni unda hayz bo'lmasligi kerak. Agar onada hayz bo'lsa, bu uning fertilligi qayta tiklanayotgani belgisidir va u yana homilador bo'lib qolishi mumkin.

Bola istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilishi kerak, va kechasi ham, kunduzi ham tez-tez emizilishi kerak. Agar bola qandaydir muqobil oziq yoki qo'shimcha ovqat iste'mol qilayotgan bo'lsa, u onasini kamroq emadi. Shuningdek, agar emizishlar oralig'idagi vaqt 6 soat va undan ko'p bo'lsa, onada ovulyatsiya yuz berishi mumkin.

Bola olti oydan kichik bo'lishi kerak. Olti oydan keyin garchi hali hayz ko'rishi boshlanmagan bo'lsa-da, ayolning reproduktiv funksiyasi qayta tiklanishi ehtimoli katta. 6 oydan keyin bolalar qo'shimcha ovqat yeya boshlaydi va avvalgiga qaraganda kamroq emadi.

Agar ushbu uch shart bajariladigan bo'lsa, ayollarning homilador bo'lish xavfi 2 foizni tashkil etadi, bu oilani rejalashtirishning boshqa usullari kabi ishonchlidir. Kontratsepsiyaning boshqa usulidan foydalanmagan ma'qul. Garchi 6 oydan keyin ham onaning hayzi boshlanmasa va bola onasini tez-tez emishda davom etsa ham, ona homiladorlikdan qisman saqlangan bo'ladi. Agar ona boshqa usuldan foydalana olmasa, bu unga asqotishi mumkin. Biroq agar ona har qanday paytda ham (ya'ni 6 oydan avval ham) hayz ko'rayotgan bo'lsa, u umuman himoyalalmagan bo'ladi. Agar u homiladorlikdan saqlanmoqchi bo'lsa, u darhol boshqa usuldan foydalana boshlashi kerak. Garchi istisnosiz ko'krak suti bilan emizayotgan bo'lsalar-da, ba'zi ayollar tug'ruqdan keyin 2 yoki 3 oy o'tib ham hayz ko'ra boshlashlari mumkin.

Agar ayollar homiladorlikdan ishonchli tarzda saqlanmoqchi bo'lsalar, 6 oydan keyin oilani rejalashtirishning boshqa usulini qo'llay boshlashlari kerak. Shuningdek, ona istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishni rejalashtirmayotgan bo'lsa ham, masalan, u ishga qaytishi kerak bo'lsa yoki uyidan (boladan) uzoq bo'lganligi sababli doim emiza olmasa – boshqa usul tanlash tavsiya etiladi. Agar ona istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilmayotgan bo'lsa, tug'ruqdan keyin 6 haftadan kechiktirmay, so'ngi ko'rikni o'tgan kundan boshlab oilani rejalashtirishning eng mos keluvchi usulidan foydalana boshlashi kerak.

Laktatsion amenoreya usuli ayolni homiladorlikdan saqlagani bilan OIV infeksiyasidan saqlamaydi. Ayol sharoitidan kelib chiqib, uning sherigidan (turmush o'rtog'i) prezervativdan foydalanishni taklif qilish yoki uning o'zi qo'shimcha himoya uchun ayollar prezervativlaridan foydalanishini tavsiya etish maqsadga muvofiq bo'lishi mumkin.

8.4.2. Ko'krak suti bilan emizib boqish davrida oilani rejalashtirishning boshqa usullari

Onalar bilan laktatsion amenoreya usuli bilan bir qatorda oilani rejalashtirishning boshqa usullarini ham muhokama qilish va ularga maqbul yo'lni tanlashda yordam berish kerak.

Gormon qabul qilishni ko'zda tutmaydigan usullarning barchasi to'g'ri keladi. Bunday usullar laktatsiyaga hech qanday ta'sir ko'rsatmaydi.

■ Bachadonichi vositalari juda qulay.

■ Prezervativ, diafragma va spermitsidlar, agar juftlik ulardan to'g'ri foydalana olsagina, to'g'ri keladi. Ular bola olti oylik yoshga to'lgandan keyin ko'krak suti bilan emizib boqishda qisman himoyalanişga yordam beradi.

Laktatsion amenoreya usuli	
Agar: ■ hayz bo'lmasa VA ■ bola 6 oydan KICHIK bo'lsa VA ■ bola istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilayotgan bo'lsa, hech qanday boshqa usul kerak emas	Agar: ■ hayz kela boshlagan bo'lsa YoKI ■ bola 6 oydan KATTA bo'lsa YoKI ■ bolaga boshqa mahsulot va suyuqliklar berila boshlagan bo'lsa, boshqa usul qo'llang

Gormonal usullar laktatsiyaga ta'sir qilishi va sut ishlab chiqarilishini kamaytirishi mumkin. Tug'ruqdan keyingi 6 hafta mobaynida hech qanday gormonlardan foydalanmaslik kerak.

Depo-provera, normplant kabi toza progesterin usullar va toza progesterin dorilarni tug'ruqdan so'ng 6 haftadan keyin foydalanish mumkin.

«Aralash (kombinatsiyalangan) tabletkalar» yoki har oy qilinadigan in'eksiya kabi aralash estrogen-progesteron usullar eng so'nggi tanlov bo'lishi kerak, chunki ular ba'zan hatto 6 haftadan keyin ham onada sut ishlab chiqarilishini kamaytirishi mumkin. Imkoni bo'lsa, ulardan umuman foydalanmagan ma'qul. Biroq, agar boshqa hech qanday usulning imkoni bo'lmasa, ona uchun ham, bola uchun ham erta homiladorlikka uchragandan ko'ra, aralash tabletkalardan foydalangan yaxshiroq. Sut ishlab chiqarilishi kamaymasligiga ishonchni mustahkamlash uchun onani tez-tez emizishga rag'batlantiring.

9-bob. SIYOSAT, SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMI VA JAMOATCHILIK AMALLARI

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning global strategiyasi sog‘liqni saqlash tizimi va boshqa tizimlarning emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning tegishli usullarini himoya qilishi, rag‘batlantirishi va qo‘llab-quvvatlay olishini kafolatlash uchun hukumatlar va boshqa taaluqli soxalar tomonlarning harakatlari uchun har jihatdan qamrab olingan asos bo‘lib xizmat qiladi. Global strategiya 2002-yilda Butunjahon Sog‘liqni saqlash tashkilotining 55-sessiyasida BSSTning a‘zo davlatlari tomonidan bir ovozdan ma‘qullangan va shu yilning o‘zida UNICEF Ijroiya qo‘mitasi tomonidan qabul qilingan.

Global strategiya 1990-yilda qabul qilingan va 2005-yilda yangilangan ko‘krak suti bilan emizib boqishni himoya qilish, rag‘batlantirish va qo‘llab-quvvatlash bo‘yicha Innochentiya Deklaratsiyasini yana bir bor tasdiqlaydi va unga asoslanadi.

Unda to‘rt operativ maqsad belgilab qo‘yilgan:

- Tegishli vakolatlarga ega ko‘krak suti bilan emizib boqish bo‘yicha milliy koordinatori tayinlash, shuningdek, tegishli davlat idoralari, nohukumat tashkilotlar va sog‘liqni saqlash xodimlari uyushmalaridan tashkil topgan ko‘krak suti bilan emizib boqish bo‘yicha turli soha a‘zolaridan tashkil topgan milliy qo‘mitani tashkil etish;

- Onalikni himoya qilish xizmatlarini ko‘rsatadigan har bir idoraning BSST/UNICEFning ko‘krak suti bilan emizib boqish va onalikni himoya qilish bo‘yicha bayonotidagi «Ko‘krak suti bilan emizib boqishni muvaffaqiyatli olib borish uchun o‘n qadam»ga to‘liq rioya qilishini ta‘minlash;

- Ko‘krak suti o‘rnini bosuvchi mahsulotlar marketingi Xalqaro kodeksi va Sog‘liqni saqlash assambleyasining keyingi tegishli rezolyutsiyalaridagi tamoyil va maqsadlarni to‘liq ishga tushirish;

- Ishlovchi ayollarning ko‘krak suti bilan emizib boqishga bo‘lgan huquqini himoya qiladigan qonunchilikni kuchga kiritish va uni amalga oshirilishi uchun sharoitlar yaratish.

Global strategiya quyidagi qo‘shimcha maqsadlarni ham o‘z ichiga oladi:

- Ovqatlantirish va bolalarning reproduktiv salomatligi sohasidagi milliy siyosat va dasturlar hamda kam ta‘minlanganlikni qisqartirish doirasida emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha kompleks siyosat ishlab chiqish, joriy qilish, nazorat qilish va baholash;

■ Sogʻliqni saqlash sohasi va boshqa tegishli tizimlarning 6 oy mobaynida istisnosiz koʻkrak suti bilan emizib boqish va emizishni 2 yosh va undan ortiq vaqt davom ettirishni himoya qilishi, ragʻbatlantirishi va qoʻllab-quvvatlashi, ayni vaqtda bu maqsadga erishishda ayollarni oilada, jamiyatda va ish oʻrnida qoʻllab-quvvatlashini taʼminlash;

■ Koʻkrak suti bilan emizishni davom ettirgan holda oʻz vaqtida, mos keladigan, xavfsiz va muvofiq qoʻshimcha ovqat berilishini taʼminlash;

■ Favqulodda qiyin sharoitlarda emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni onalar, oilalar va boshqa shaxslarga tegishli yordam bergan holda amalga oshirish;

■ Kodeks tamoyillari va maqsadlariga hayotga joriy qilish uchun emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish sohasida qanday yangi qonunchilik yoki boshqa muvofiq choralar qabul qilish mumkinligini eʼtiborga olish.

Global strategiyani amalga oshirish uchun xalqaro, milliy va mahalliy darajada chora-tadbirlar qoʻllash zarur:

■ Goʻdak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni himoya qilish boʻyicha siyosat va qonunchilikni mustahkamlash;

■ Goʻdak va erta yoshdagi bolalarni optimal ovqatlantirishni qoʻllab-quvvatlash uchun sogʻliqni saqlash tizimi va tibbiy xizmatni mustahkamlash;

■ Oilalarda va jamiyatlarda emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning optimal usullarini ragʻbatlantirish va qoʻllab-quvvatlash boʻyicha chora-tadbirlarni kuchaytirish.

9.1. Milliy siyosat va qonunchilikni mustahkamlash

Hukumatning asosiy majburiyati mavjud resurslardan yanada samarali foydalanish va harakatlarni muvofiqlashtirish maqsadida emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish boʻyicha kompleks milliy siyosatni ishlab chiqish, amalga oshirish, ijrosini kuzatish va baholashdan iborat.

Goʻdak va erta yoshdagi bolalarni optimal ovqatlantirish usullarini ragʻbatlantirish, himoya qilish va qoʻllab-quvvatlash xalqaro tan olingan siyosiy huquqiy asoslar quyidagilardan iborat:

■ Birlashgan Millatlar Tashkilotining «Bola huquqlari toʻgʻrisida»gi konvensiyasi (BHK).

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish kompleks dasturining elementlari

SIYOSAT	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Go‘dak va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha milliy koordinator va muvofiqlashtiruvchi kengash ■ Sog‘liqni saqlash tizimi me‘yorlari ■ Ko‘krak suti o‘rmini bosuvchi mahsulotlar marketingi bo‘yicha Kodeks ■ Ish joylari to‘g‘risidagi qonunlar va me‘yoriy hujjatlar ■ Axborot, ta‘lim va kommunikatsiya (muloqot) 	
<p style="text-align: center; margin: 0;">TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH SOHASI</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ O‘quv rejasining dastlabki islohoti ■ «Bolaga do‘stona munosabatda bo‘lgan shifoxona» tashabbusi ■ Ish jarayonida malaka oshirish ■ Qo‘llab-quvvatlovchi kuzatuv. 	<p style="text-align: center; margin: 0;">JAMIYAT</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Jamiyat ishtiroki ■ O‘qitish va maslahat berish tarmog‘ini nazorat qilish ■ Jamiyatda targ‘ibot ishlari
<ul style="list-style-type: none"> ■ Axborot, ta‘lim va kommunikatsiya ■ Maslahat uchun yo‘llanma berish va qarshiliklarni yo‘naltirish ■ Sog‘liqni saqlash sohasining axborot tizimlari ■ Monitoring, tadqiqot va baholash 	

■ «Ko‘krak suti o‘rmini bosuvchi mahsulotlar marketingi»ning xalqaro kodeksi va Butunjahon Sog‘liqni saqlash tashkilotining keyingi tegishli rezolyutsiyalari;

■ Xalqaro Mehnat Tashkilotining (XMT) 183-sonli 2000-yilgi «Onalikni muhofaza qilish to‘g‘risida»gi konvensiyasi.

9.1.1. Bola huquqlari to‘g‘risida konvensiya

Ushbu Konvensiya bola huquqlarini himoya qilish va amalga oshirish vositasi hisoblanadi. U BMT a‘zo davlatlari tomonidan deyarli hamma joyda 1989-yil noyabrda qabul qilingan va uni qabul qilgan davlatlar (ishtirokchi davlatlar ham deyiladi) hujjatning amalga oshirilishi jarayoni haqida Birlashgan Millatlar Tashkiloti oldida hisobot berish majburiyatini olganlar.

Konvensiyaning 24-moddasi bolaning salomatligi va ovqatlanishiga bag‘ishlangan hamda ayrim yo‘nalishlari e‘tiborga loyiq. Ishtikochi davlatlar «chaqaloqlar va bolalar o‘limi darajasini pasaytirish bo‘yicha tegishli choralar ko‘rishga», «etarli miqdorda to‘yimli oziq-ovqat mahsulotlari va

toza ichimlik suvi yetkazib berish yo‘li bilan ... kasalliklar va to‘yib ovqatlanmaslikka qarshi kurash olib borishga» hamda «jamiyat barcha tabaqalarining, jumladan, ota-onalar va bolalarning go‘daklar sog‘lig‘i va ovqatlanishi, ko‘krak suti bilan boqishning afzalliklari... haqidagi xabardorligini ta‘minlash, shuningdek, ularning ilm olishiga yo‘l ochish va egallagan bilimlaridan foydalanishlarini qo‘llab-quvvatlashga» kelishib oldilar. Bola huquqlari to‘g‘risidagi konvensiya hukumatlarning emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish sohasidagi jarayonni baholashini ta‘minlashda muhim vosita hisoblanadi. Davriy hisobot jarayoni emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish sohasida milliy reja va dasturlarni mustahkamlash bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqishga asos bo‘lib xizmat qiladi.

9.1.2. Ko‘krak suti o‘rnini bosuvchi mahsulotlar marketingining xalqaro kodeksi va Butunjahon Sog‘liqni saqlash tashkilotining keyingi tegishli rezolyutsiyalari – Kodeks

Kodeks 1981-yilda BSST a‘zo davlatlari tomonidan ko‘krak suti o‘rnini bosuvchi mahsulotlarning keng tarqalgan marketingi butun dunyoda emizikli va kichik yoshdagi bolalar salomatligi uchun salbiy oqibatlariga olib kelishiga javoban qabul qilindi. Kodeksni amalga oshirish borasida erishilgan natijalar haqida, ikki yilda bir marta Butunjahon Sog‘liqni saqlash tashkiloti sessiyasida hisobot beriladi va bu jarayon yordamida Kodeksga qo‘shimcha aniqliklar kiritib borish maqsadida BSST a‘zo davlatlari tomonidan qator rezolyutsiyalar qabul qilingan.

Bolalar ovqatini ishlab chiqaruvchilar ko‘pincha o‘z mahsulotini shunday ilgari suradi va reklama qiladiki, u onalar va sog‘liqni saqlash xodimlarini ko‘krak sutidan sun‘iy ovqatlantirish afzalroqligiga ishonishga rag‘batlantiradi. Bu onaning ko‘krak suti va global tavsiyalarga amal qilgan holda, o‘z bolasini emizib boqish qobiliyatiga ishonchini yo‘qolishini keltirib chiqaradi. Kodeks ko‘krak suti o‘rnini bosuvchi mahsulotlar, shu jumladan, ko‘krak suti o‘rnini bosa oladigan qilib ko‘rsatiluvchi bolalar qorishmalari va boshqa sut mahsulotlari, oziq-ovqatlar va ichimliklar, butilkada beriladigan sun‘iy oziqalar marketingini tartibga solishga qaratilgan. Shuningdek, Kodeks ovqatlantirish uchun butilka va so‘rg‘ichlar marketingini ham tartibga soladi.

Kodeks mahsulotning sifati va hamyonbopligini, shuningdek, undan foydalanish to‘g‘risidagi axborotni ko‘rib chiqadi. Unda mahalliy darajada mavjud mahsulotlarni ishlatishni rag‘batlantirgan holda, sanoatda ishlab chiqarilgan qo‘shimcha oziqalar marketingiga oid tavsiyalar ham bor.

Kodeks mahsulotni ma'n etmaydi, u oilalarning bunday mahsulotga ehtiyoj bo'lmagani holda undan foydalanishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lganni ilgari surish va rag'batlantirish (reklama) jarayonini nazorat qiladi.

Tibbiyot xodimlariga Kodeks qoidalariga muvofiq muhim majburiyat yuklanadi. Masalan, Kodeks doirasida tibbiyot muassasalaridan bolalar aralashmalari va boshqa mahsulot olinishiga ko'maklashish va namoyish qilish maqsadlarida foydalanilmasligi kerak. Agar bolalar qorishmasini qanday tayyorlash ko'rsatilishi kerak bo'lsa, bu faqat malakali tibbiyot xodimlari tomonidan va faqat bunday aralashmani haqiqatan ishlatishi kerak bo'lgan yoki sun'iy ovqatlantirishga asosli qaror qabul qilgan ona yoki oila a'zolariga ko'rsatilishi kerak. Tibbiyot xodimlari bunday mahsulotdan foydalanish xavfi haqida aniq tushuntirish berishi kerak.

Tibbiyot muassasalari ma'murlari va xodimlari Kodeksga nisbatan o'z majburiyatlarini tushunishlari va amal qilishlari kerak. Bu majburiyatlar quyidagilardan iborat:

- ko'krak suti bilan emizib boqishni rag'batlantirish va himoya qilish;
- bunday mahsulotlarni targ'ib qilish uchun moliyaviy yoki moddiy rag'bat qabul qilmaslik;
- homilador ayollarga, chaqaloqlar va erta yoshdagi bolalar onalariga yoki ularning oila a'zolariga bolalar ovqati namunalarini bermaslik.

OIVning ko'krak suti orqali yuqishi mumkinligi Kodeksni bajarishga bo'lgan harakatlariga putur yetkazmasligi kerak. Boshqa barcha ayollar kabi OIV bilan kasallangan ayollar ham bolalar sut aralashmalari va boshqa mahsulotlarning tijoriy targ'ibidan himoya qilinishi hamda ko'krak suti bilan emizib boqish yuzasidan asosli qaror qabul qilishda erkin bo'lishi kerak. Kodeks ularning ehtiyojini to'liq qondiradi.

Xalqaro Kodeks asosiy qoidalarining qisqa mazmuni

1. Aholi orasida ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar va boshqa mahsulotlar reklamasi taqiqlanadi.
2. Onalar orasida sut aralashmalarining bepul tarqatilishi taqiqlanadi.
3. Bunday mahsulotlarning tibbiyot muassasalarida tarqatilishi taqiqlanadi.
4. Kampaniya xodimlarining onalarga maslahat berishi taqiqlanadi.
5. Tibbiyot xodimlariga sovg'a yoki mahsulot namunalarini sovg'a qilish taqiqlanadi.
6. Mahsulot yorlig'ida sun'iy ovqatlantirishni mukammal qilib ko'rsatadigan chaqaloq surati yoki boshqa rasmlar joylashtirish taqiqlanadi.
7. Sun'iy ovqatlantirish to'g'risidagi ma'lumot, shu jumladan, mahsu-

lot yorlig'idagi ma'lumot, ko'krak suti bilan emizib boqish afzalliklari hamda sun'iy ovqatlantirish bilan bog'liq xarajatlar va xavflar haqida tushuntirish berilishi kerak.

8. To'g'ri kelmaydigan mahsulotlar, masalan, quyultirilgan shirin sut bolalar uchun reklama qilinmasligi kerak.

9.1.3. XMTning «Onalikni muhofaza qilish to'g'risida»gi konvensiyasi, 2000-yil (№ 183)

Ish o'rnida onalikni himoya qilish, ayollar va bolalarining sog'lig'i hamda iqtisodiy xavfsizligini muhofaza qilishda muhim ahamiyatga ega. Bu uyg'unlik XMTning ishda onalikni muhofaza qilish asosiy talablarini bayon etadigan xalqaro mehnat standartlarida o'z aksini topgan. 2000-yilda XMTga a'zo davlatlar tomonidan qabul qilingan 183-sonli «Onalikni muhofaza qilish to'g'risida»gi konvensiya quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- homiladorlik va tug'ruq bo'yicha 14 haftalik dekret ta'tili, shu jumladan, tug'ruqdan keyingi 6 haftalik majburiy ta'til;

- ta'til paytida avvalgi yoki sug'urtalangan ish haqining eng kamida uchdan ikki qismiga teng moddiy yordam;

- tibbiy xizmatga yo'l ochish, shu jumladan, prenatal, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi parvarishga, shuningdek, zarurat tug'ilganda shifoxonaga yotish imkoni;

- sog'liqni muhofaza qilish: homilador va emizikli ayollarning o'z sog'lig'i yoki bolasi sog'lig'iga zarar etkazishi mumkin bo'lgan ishni bajarmaslik huquqi;

- ko'krak suti bilan boqish: maosh saqlangan holda kuniga kamida bir marta tanaffus;

- bandlikni himoya qilish va kamsitilmaslik.

Dunyoda bir necha davlatlar Konvensiyani qabul qilganlar, ko'pchilik davlatlar esa XMTning onalikni muhofaza qilish bo'yicha avvalgi konvensiyalarini ratifikatsiya qilish yo'li bilan mazkur hujjatdagi ayrim qoidalari qabul qilgan. Sog'liqni saqlash sohasi xodimlari onalikni muhofaza qilish bo'yicha qonunchilikni yaxshilash targ'ibotida muhim rol o'ynaydilar, shifoxonalar va boshqa tibbiyot muassasalari o'z xodimlari orasida homiladorlik bo'yicha ta'til berish va ko'krak suti bilan boqishni qo'llab-quvvatlashlari kerak.

9.2. Sog‘liqni saqlash tizimi va tibbiy xizmat ko‘rsatishni mustahkamlash

Sog‘liqni saqlash xodimlari emizikli va erta yoshdagi bolalar ovqatlanishini himoya qilish, rag‘batlantirish va qo‘llab-quvvatlashda muhim rol o‘ynaydilar. Tibbiyot xodimi tomonidan berilgan maslahat onaning bolani oziqlantirish usuliga ta‘sir qiluvchi eng muhim omillardan biri hisoblanadi. Shunday ekan, tibbiyot xodimlari bolani parvarishlovchi shaxslarga maslahat bera olish uchun zarur bilim va ko‘nikmalarga ega bo‘lishi hamda ovqatlanirishda qiyinchiliklar yuzaga kelganda ularni bartaraf etishda yordam berishlari kerak. Ular Kodeksga rioya qilishlari va ko‘krak suti o‘rnini bosuvchi mahsulotlar tibbiyot muassasasida oshkora namoyish etilmasligi, faqat bunga zarurati bor onalar va bolalarga berilishini kafolatlashlari lozim.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarning optimal ovqatlanishini himoya qilish, rag‘batlantirish va qo‘llab-quvvatlash uchun tibbiy xizmat ko‘rsatish sohasi quyidagilarni amalga oshirishi kerak:

- o‘z xodimlariga nisbatan Kodeks va onalikni muhofaza qilish bo‘yicha qonunchilikka rioya qilish;

- «Bolaga do‘stona munosabatda bo‘lgan shifoxona» tashabbusini joriy qilish va qo‘llab-quvvatlash (4-bobga qarang);

- tibbiyot xodimlarining ko‘krak suti bilan boqish va qo‘shimcha ovqat berish bo‘yicha maslahat berish bo‘yicha o‘qitilishi va qo‘llab-quvvatlanishini ta‘minlash (5-bobga qarang);

- «Bolalar kasalliklarini integrallashgan usulda olib borish» strategiyasini amalga oshirish;

- emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni qo‘llab-quvvatlashni tibbiy-sanitariya faoliyatining boshqa turlari bilan birlashtirish, masalan, «Ovqatlantirish sohasidagi asosiy chora-tadbirlar»da ko‘rsatilganidek;

- parvarishlovchi shaxslar va mutlaqo qiyin ahvoldagi bolalar, shu jumladan, kam tana vazni bilan tug‘ilgan va juda qiyin sharoitlarda to‘yib ovqatlanmayotgan bolalar, shuningdek, OIV bilan kasallangan shaxslar (6-bobga qarang) qo‘llab-quvvatlanishini ta‘minlash.

Ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlardan foydalanishning maqbul tibbiy sabablari

Deyarli barcha onalar o'z bolalarini ko'krak suti bilan yaxshi boqa oladilar: bu hayotning birinchi soatidan emiza boshlash, ilk 6 oy mobaynida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish hamda 2 yosh va undan keyin ham (muvofiq ravishda qo'shimcha ovqat berish bilan birga) emizishda davom ettirishni o'z ichiga oladi. Ayniqsa, hayotning ilk 6 oyi mobaynida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish ona va bola uchun foydalidir. Ko'krak suti bilan emizishning ona va bola salomatligiga ijobiy ta'sirini har qanday sharoitlarda kuzatish mumkin. Emizib boqish diareya, pnevmoniya, quloq infeksiyalari, gemofilik tumov, meningit va siydik chiqarish yo'llari infeksiyalari kabi o'tkir kasalliklar rivojlanishi xavfini kamaytiradi. U shuningdek, kelajakda I tipdagi qandli dibet, nospetsifik yarali kolit va Kron kasalligi kabi surunkali kasalliklardan ham himoya qiladi. Go'daklikda ko'krak suti bilan boqish o'smirlik davrida va ulg'ayganda o'rtacha arterial qon bosim va qon zardobida umumiy xolesterinning past bo'lishi, shuningdek, II tipdagi qandli diabet, ortiqcha vazn va semirish darajasining uchrashi kam bo'lishiga yordam beradi. Ko'krak suti bilan boqish ayolning fertilligi qaytishini kechiktiradi va tug'ruqdan keyingi qon ketishi, ko'krak bezining klimaksoldi va tuxumdon saratoni paydo bo'lishi xavfini kamaytiradi.

Shunga qaramay, bola yoki ona salomatligining ayrim jihatlari ko'krak suti bilan emizishni vaqtincha yoki butunlay to'xtatishni taqozo qilishi mumkin. Ona va go'daklar salomatligiga tegishli ko'krak sutini to'xtatishni olib keluvchi bunday holatlar juda kam uchraydi va ular quyida sanab o'tilgan, garchi bunday holatlar jiddiy bo'lsa-da, ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlardan foydalanishga tibbiy ko'rsatma bo'la olmaydi.

Har safar ko'krak suti bilan boqishni to'xtatish masalasi ko'rib chiqilayotganda emizib boqishning sanab o'tilgan xavfli vaziyatlari oldidagi afzalliklarini hisobga olish kerak.

Bolaning ahvoli

Maxsus bolalar aralashmasidan tashqari ko'krak suti yoki boshqa hech qanday sut iste'mol qilmasligi kerak bo'lgan bolalar:

■ Klassik galaktozemiyali bolalar: galaktozasiz maxsus bolalar sut aralashmasi kerak.

■ Zarang (daraxti) sharbati hidi keladigan siydik kasali bor bolalar: leytsin, izoleytsin va valinsiz maxsus bolalar sut aralashmasi kerak.

■ Fenilketonuriyali bolalar: fenilalaninsiz maxsus bolalar sut aralashmasi kerak (bevosita nazorat ostida qisman emizish mumkin).

Ko'krak suti eng yaxshi oziqa vositasi bo'lgan, biroq qisqa muddat davomida ko'krak sutiga qo'shimcha ravishda boshqa oziq-ovqat mahsulotlari iste'mol qilishi kerak bo'lgan bolalar, bular:

■ Tana vazni 1500 grammdan kam tug'ilgan bolalar (juda kam tana vazni bilan tug'ilgan bolalar).

■ Homiladorlikning 32 haftasidan oldin tug'ilgan bolalar (muddatidan oldin tug'ilganlar).

■ Metabolik moslashuvi buzilish yoki agar qondagi qand darajasi optimal ko'krak suti bilan boqishda o'zgarmasa, glyukozaga ehtiyojning yuqoriligi sababli gipoglikemiya rivojlanishi xavfi yuqori bo'lgan yangi tug'ilgan chaqaloqlar (masalan, muddatidan oldin tug'ilgan gestatsiya yoshi uchun kichkina bolalar yoki tug'ruq davrida gipoksiya/ishemik stressni boshidan kechirgan bolalar, kasal bolalar, onasi dibet bo'lgan bolalar).

Onaning ahvoli

Quyida ko'rsatilgan holatlardan birortasi qayd etilgan onalar standart tavsiyalar asosida davolanishlari kerak. Onaning ko'krak suti bilan emizib boqishdan butunlay voz kechishini oqlashi mumkin bo'lgan holatlar:

■ OIV infeksiyalari: agar bolaga mos keladigan ovqatlantirish maqbul amalga oshirsa bo'ladigan, hamyonbop, uzoq muddat asosida ta'minlash mumkin va xavfsiz bo'lsa.

Onaning ko'krak suti bilan emizib boqishdan vaqtincha to'xtatishini oqlashi mumkin bo'lgan holatlar:

■ Onaning bolani parvarish qilishiga to'siq bo'ladigan og'ir kasalligi, masalan, sepsis.

■ I tipdagi oddiy herpes virusi (HSV-1): kasallikning barcha faol manbalari sog'aymaguncha, ona ko'kragidagi kasallik manbalari bola og'ziga teginmasligi kerak.

■ Ona qabul qilayotgan dori vositalari:

– sedativ psixoterapiya dorilari, tutqanoqqa qarshi dorilar va opioidlar va ularning qorishmalari uyqu va nafas olishning qiynalishi kabi nojo'ya ta'sirlarni keltirib chiqarishi mumkin; agar nisbatan xavfsiz muqobillari bo'lsa, bunday dorilardan foydalanmagan ma'qul;

– radioaktiv yod-131 dan foydalanmagan ma'qul, uning o'rniga nisbatan xavfsizroq muqobillarini berish kerak – ona bunday dorini qabul qilgan-

dan keyin ikki oydan so'ng yana ko'krak suti bilan emizib boqishni boshlashi mumkin;

– dolzarb bo'lgan yod yoki yodoforni (masalan, povidon-yod) suiiste'mol qilish, ayniqsa, ochiq yara-chaqa yoki shilliq qatlamga haddan ortiqcha qo'llash ko'krak suti bilan emizilayotgan go'dakda qalqonsimon bez funksiyasiga putur etishiga yoki elektrolit muvozanatning buzilishiga olib kelishi mumkin; bundan saqlanish lozim;

– sitostatik kimyo terapiyasi davolanish davrida ona ko'krak suti bilan emizishdan to'xtashini talab qiladi.

Onaning sog'lig'i ahvoli xavotirga soladigan, lekin bu vaqtda ko'krak suti bilan emizib boqishni davom ettirish mumkin bo'lgan holatlar:

■ Ko'krak absessi: ko'krak suti bilan emizish ko'krakning jarohatlanmagan tomonida davom etadi, jarohatlangan tomoni davolana boshlashi bilan undan ham emizish mumkin bo'ladi.

■ B gepatiti: ilk 48 soat mobaynida yoki bundan keyin imkon qadar tezlik bilan bolaga B gepatitiga qarshi emlash qilish kerak.

■ C gepatiti.

■ Mastit: agar emizish juda og'riqli bo'lsa, ahvolning yanada og'irlashishi oldini olish maqsadida ko'krak sutini sog'ib olish kerak.

■ Sil: ona va bolani davolash silni davolashning milliy tavsiyalari asosida olib borilishi kerak.

■ Ruhiyatni faollashtiruvchi moddalarni iste'mol qilish:

– onaning nikotin, alkogol, ekstazi, amfetaminlar, kokain va ular bilan bog'liq stimulyatorlarni iste'mol qilishi ko'krak suti bilan emizib boqishga zararli ta'sir ko'rsatadi;

– alkogol, opioidlar, benzodiazepinlar va ko'knori onaga ham, bolaga ham sedativ ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Onalarni mazkur moddalardan foydalanmaslikka rag'batlantirish va ulardan saqlanishda qo'llab-quvvatlash va imkoniyat yaratish kerak. OIV bilan kasallangan onalar emizikli bolalarini oziqlantirishining eng maqbul turi ona salomatligi kabi, ona va bolaning individual holatiga bog'liq, lekin mavjud tibbiy xizmatlar va maslahat imkoniyatlarini o'rganib chiqish hamda onani qo'llab-quvvatlash kerak. Agar bolaga mos keladigan ovqatlanirish maqbul amalga oshirsa bo'ladigan, hamyonbop, uzoq muddat asosida ta'minlash mumkin bo'lgan va xavfsiz, OIV bilan kasallangan ayollarning ko'krak suti bilan emizib boqishdan to'liq voz kechishi tavsiya etiladi. OIV bilan kasallangan ayollarning ilk 6 oy davomida aralash ovqatlanirishdan (ham ko'krak suti, ham muqobil ovqat) voz kechganlari ma'qul. Bunday moddalardan foydalanishni to'xtatmaslikka qaror qilgan yoki foy-

dalanishni to'xtata olmaydigan ayollar ularning individual holatidan kelib chiqib, ko'krak suti bilan emizib boqishning xavflari va afzalliklari borasida individual maslahat olishga murojaat qilishlari kerak. Bunday moddalardan kamdan kam hollarda foydalanadigan ayollarga bu paytda ko'krak suti bilan boqishni vaqtincha to'xtatib turish tavsiya etiladi.

2-ilova

O'sish standartlari

O'sish va rivojlanish jadvallari pediatrning bola salomatligi va rivojlanishini baholashda muhim vosita bo'lib xizmat qiladi. Ular bolalikning muhim paytida fiziologik o'sish va rivojlanish darajasining muvofiqligini aniqlashda yordam beradi. Biroq o'sish muvofiqligini talqin qilish foydalanilgan etalon ma'lumotlarining qanday bo'lishiga bog'liq va agar ushbu etalon fiziologik o'sishni to'g'ri aks ettirmasa, yanglish bo'lishi ham mumkin.

O'sish etaloni individ, bolalar guruhlari va ular yashayotgan jamiyatning umumiy salomatligini va farovonligini baholashda ko'p qo'llaniladigan va foydali vositadir. Shuningdek, u sog'liqni saqlash sohasidagi va ijtimoiy adolat bilan bog'liq boshqa kengroq bir qator maqsadlarga erishish bo'yicha yutuqlarni aniqlashda ham ishlatiladi. O'sish etaloni homila rivojlanishi paytida va bolalikda ko'p fiziologik jarayonlar normal kechishi va normal o'sishni ta'minlash uchun ko'p ehtiyojlar qondirilishi kerakligi bilan ham ahamiyatlidir. Garchi birgina o'sishgi baholash individ yoki aholining salomatligi darajasini to'g'ri baholash uchun yetarli bo'lmasa-da, normal fiziologik rivojlanish sog'-salomatlikni asosiy natija sifatida ko'radigan har qanday strategiyaning zaruriy maqsadi bo'lishi kerak. Emizikli va erta yoshdagi bolalar salomatligining zaifligi bola o'sishi haqidagi ma'lumotlarni u yashayotgan jamiyatning salomatligi va ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishini baholashda «protsentil» ko'rsatkichga aylantiradi.

O'tgan asrning 70-yillarida xalqaro darajada foydalanish uchun tavsiya etilgan o'sish etaloni – Sog'liqni Saqlash Statistikasi Milliy Markazi/Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti (SSSMM/BSST) etaloni – qator kamchiliklarga ega ekanligi isbotlandi, bu etalonni go'dak o'sishini baholash uchun qo'llab bo'lmaydi. Uning eng muhim kamchiliklaridan biri aksariyati sun'iy oziqa qorishmasini iste'mol qilgan bolalar orasidan tanlab-tanlab olinishiga (выборка) asoslanishidir, bunday o'sish modeli ko'krak suti bilan boqilgan sog'lom bolalar o'sish modelidan tubdan farq qilishi isbotlandi. Shuningdek, ko'krak suti bilan boqilgan sog'lom bolalar o'sish modeli va asosan sun'iy

oziqa qorishmalari bilan oziqlantirilgan bolalar ustida o'tkazilgan tadqiqotlar natijasida o'rnatilgan boshqa o'sish milliy etalonlari o'rtasida ham nomuvofiqlik dalillar asosida tasdiqlandi. Shu paytgacha asl kelib chiqishi yevropalik bo'lgan amerikalik bolalarni o'lchash ma'lumotlariga asoslangan etalondan foydalanilardi. Bundan tashqari, o'lchash uch oyda bir marta o'tkazilar, shu paytgacha ishlatilgan tahlil qilish uslublari qo'yilgan vazifaga to'liq mos kelmasdi va normal o'sish tipi va juz'iy o'zgaruvchanlikni (variabellik) noto'g'ri bayon qilardi. So'nggi ikki kamchilik o'sish egri chizig'ining noto'g'ri aniqlanishiga olib kelardi, bu ayniqsa, tez o'sish kuzatiladigan va o'sishning to'g'ri aniqlanishi laktatsiyani olib borishda hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lgan ilk olti oydagi o'sish egri chizig'iga oiddir.

Sog'liqni Saqlash Statistikasi Milliy Markazining 1978-yilgi o'sish xalqaro etaloni kamchiliklarini e'tirof etgan holda, BSST 1994-yilda yangi standartlar ishlab chiqishni rejalashtira boshladiki, bu standartlar avvalgi etalondan farqli ravishda ko'krak suti bilan boqilgan sog'lom bolalar orasidan tanlab olingan tanlovga asoslangan bo'lishi va bolalarning muayyan joyda muayyan vaqtda qanday o'sayotganini bayon etishi emas, balki barcha mamlakatlarda bolalar qanday o'sishi kerakligini ko'rsatishi lozim edi. 1997–2003-yillarda o'tkazilgan BSSTning O'sish Etalonining Ko'pqamrovli tadqiqoti (O'EKT) etnik va madaniy jihatdan o'zaro katta farq qiladigan (Braziliya, Gana, Hindiston, Norvegiya, Oman, AQSh) 8440 nafar bola haqidagi ma'lumotlarga asoslandi. Ko'krak suti bilan emizib boqish tadqiqot o'tkazishga tanlab olishning asosiy mezonlaridan biri bo'ldi. Bu ko'krak suti bilan boqish odatiy bo'lgan xalqni tanlash hamda tadqiqotga kiritilgan ayollarga laktatsiyani davom ettirishda yordam berish va ularning yangi standartlarni yaratishda zarur bo'lgan ovqatlantirish mezonlariga mos kelishiga erishish maqsadida qilingan edi.

Ushbu tadqiqot «bolalar qanday o'sishi kerak»ligi to'g'risida ma'lumotlar berishi maqsadida ishlab chiqilgan va shu savolga javob olishga qaratilgan edi. Bu maqsadda tadqiqot uchun subpopulyatsiyalar (aholining ma'lum qismi) ularning ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlari bola o'sishi uchun qulay bo'lishiga qarab tanlab olindi, individual mezonlarga esa o'sishga ta'sir qiladigan tibbiy yoki ekologik muammoning yo'qligi, ovqatlantirishning tavsifiya etilgan usullariga rioya qilish, onalarning chekmasligi, jiddiy kasalliklarning yo'qligi asos qilib olindi. Bunday tanlash tuzilishi agar fiziologik ehtiyojlari qondirilsa va atrof-muhit bolaning sog'lom o'sishiga salbiy ta'sir ko'rsatmasa, birinchi besh yil davomida barcha bolalarning o'sishi bir-biriningiga juda o'xshash bo'lishini so'zsiz e'tirof etadi. Dunyoning barcha asosiy mintaqalaridagi bolalar to'g'risidagi ma'lumotlarga asoslanib ishlab chiqilgan etalon (birgina

Amerika Qo'shma Shtatlaridagi bolalar ma'lumotlariga asoslangan hozirgi xalqaro etalondan farqli ravishda) xalqaro darajada qo'llash uchun ko'proq muvofiq keladi.

Hozirgi kunga kelib bolalarning jismoniy rivojlanishi bo'yicha quyidagi xalqaro etalonlar ishlab chiqilgani: yoshga muvofqlik bo'yicha tana vazni, bo'y, vazn/bo'y indeksi ko'rsatkichlari. Kelajakda yoshga muvofqlikning quyidagi ko'rsatkichlari bo'yicha standartlar ishlab chiqiladi: qo'lning tirsakkacha bo'lgan qismi o'rtasi, ya'ni yelka o'rtasi aylanasi, bosh aylanasi, kurakosti teri burmasi va tritsepsning teri burmasi.

2006-yilgi BSST Ko'pqamrovli tadqiqotining ajralib turuvchi belgisi shundan iboratki, rivojlanish motor bosqichlariga erishish yoshlari guruhi ni o'z ichiga oladi (включают группу возрастов достижения моторных этапов развития). Avvallari BSST erishilgan o'sishni baholash uchun etalon egri chiziq'larga oid tavsiyalarni chop etgan, lekin motor rivojlanishini baholash bo'yicha tavsiyalar berilmagan edi.

Jismoniy o'sishning standartlari o'g'il va qiz bolalar uchun alohida ishlab chiqilgan, chunki o'sish modeli jinsga qarab birmuncha farqlanadi. Jismoniy o'sishdan farqli o'laroq, jinslar o'rtasida motor rivojlanishidagi farq arzimas darajada va o'g'il bolalar va qiz bolalar uchun alohida standart tayyorlashni oqlamaydi.

Ko'rikdan o'tkazilgan bolalar sog'lom bo'lgani va ular tanasining uzunlikka o'sishi o'xshash bo'lgani uchun motor rivojlanishiga erishish yoshidagi turli joylarda qayd etilgan farqlarni normal farqlash (вариация), deb hisoblash mumkin. Bu farqlar bolalarni parvarishlashdagi madaniy o'ziga xosliklarga bog'liq bo'lishi ehtimol, lekin ularning etnik va genetik sabablarini aniqlashning imkoni yo'q. Tadqiqot o'tkazilgan xalqlarda jismoniy o'sish va harakat (motor) rivojlanishi o'rtasidagi bog'liqlik arzimas darajada yoki umuman yo'q. Ma'lumotlar o'sishda orqada qolish motor rivojlanishining kechikishiga umumiy sabablar, masalan noto'g'ri ovqatlanish yoki infeksiyalar sababli bog'liq bo'lishini ko'rsatadi. 2006-yilgi BSST Ko'pqamrovli tadqiqoti sog'lom bolalarda tana o'lchami va harakat rivojlanishi bir-biri bilan bog'liq emasligini ko'rsatdi.

Yuqorida bayon etilgan holat jismoniy o'sish standartlarini ishlab chiqishda motor rivojlanishi bilan qiyoslaganda turli yondashuvga olib keladi.

Motor rivojlanishi to'g'risidagi ma'lumotlarni ishlatish imkoniyatlari va ular asosida standartlar ishlab chiqish uslublarini ko'rib chiqish uchun tashkil etilgan ekspertlar guruhi «protsentil» egri chiziq'lar emas, «motor bosqichlari yutuqlari oynalari»dan foydalanishni tavsiya etdi. Ekspertlar bu oynalar barcha o'rinlar birgalikda taqsimlanishining birinchi va 99-protsen-

tillari bilan cheklangan bo'lishini tavsiya etadi. Ular sog'lom bolalarning motor bosqichlari yutuqlari yoshidagi farqlanishlar, deya talqin qilinishi kerak. «Oynalar» konsepsiyasi bolalar o'sishini baholash uchun hisoblab chiqishni talab qilmaydigan oson va oddiy vositadir.

Bolalar o'sishi va rivojlanishini monitoring qilishning umumiy tamoyillari

Antropometrik ko'rsatkichlar va psixomotor rivojlanish ko'rsatkichlari bilan birgalikda bolaning o'sishi va rivojlanishi, umumiy salomatligini baholashda qo'llaniladigan asosiy ko'rsatkichlar hisoblanadi. Ko'rsatkichlarni faqat bir marta o'lchash bolaning mana shu muayyan vaqtdagi rivojlanish holatini aks etadi. Bolaning jismoniy rivojlanishi haqida to'liq ma'lumot olish uchun baholashning yuqorida tavsiya etilgan muddatlariga asosan bir necha marta ketma-ket jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlarini o'lchash va jismoniy rivojlanishning standart «egri chiziqlarida» qayd etish lozim.

Bolalarning normal o'sishi va rivojlanishini baholashda o'sish va rivojlanish jadvallari yoki «egri chiziqlari» muhim vosita hisoblanadi. Ular bolalikning muayyan davrida fiziologik o'sish va rivojlanishning o'g'il va qiz bolalar uchun alohida ishlab chiqilgan standartlariga muvofiqligi darajasini aniqlashga yordam. Antropometrik ko'rsatkichlarning ayrimlarinigina o'lchash (masalan, bo'y yoki tana vazni) bizga to'liq ma'lumot bermagani uchun, bola o'sishi va rivojlanishini baholashda quyidagi ko'rsatkichlarni hisobga olish kerak:

- yoshga nisbatan uzunlik/bo'y;
- yoshga nisbatan vazn;
- uzunlik/bo'yga nisbatan vazn;
- yoshga nisbatan tana vazni indeksi.

Antropometrik ko'rsatkichlarni o'lchash muddatlari

Birinchi o'lchash	Tug'ilganda
Ikkinchi o'lchash	Hayotning 15-kunida
Uchinchi o'lchash	Hayotning 30-kunida
Har oyda	1 yoshgacha
Har 3 oyda	3 yoshgacha
Har 6 oyda	5 yoshgacha
Har yili	Keyingi yillar

Yodda saqlang: zarurat tug'ilganda, ayniqsa, ovqatlantirish xarakteri va yetarililigini tekshirish kerak bo'lsa, shuningdek, bola o'sishi va rivojlanishi-da kechikish kuzatilsa, vazni yanada tez-tez o'lchab turish kerak bo'ladi.

Bola o'sishi va rivojlanishi egri chiziqlari

Bolaning jismoniy rivojlanishi bo'yicha foydali ma'lumot olish uchun o'lchashning yuqorida tavsiya qilingan muddatlariga muvofiq ko'rsatkichlarni jismoniy rivojlanish egri chiziqlarida aks ettirib borish kerak. Jadval va egri chiziqlarni vertikal bo'ylab tuzishda bola tana vazni, uzunligi/bo'yi ko'rsatkichlari qoldirilsa, gorizontaal bo'ylab tuzishda esa bolaning yoshi ko'rsatkichi qoldiriladi.

Vazni o'lchash

Bolalar vaznini quyidagi xususiyatlarga ega tarozidan foydalangan holda o'lchash tavsiya etiladi:

- ishonchli va mustahkam;
- elektron (raqamli displeyga ega);
- 150 kg gacha o'lchaydi;
- 0,1 (100 g) gacha aniqlik bilan o'lchaydi;
- tara bilan o'lchash imkoniyati;
- yangi tug'ilgan chaqaloqlar vaznini o'lchash uchun tarozi kamida 20 g aniqlikka ega bo'lishi kerak.

«Tara bilan o'lchash» ustida vazni hozirgina o'lchangan odam turganida tarozini nolga keltirish (taralash) imkoni borligini anglatadi. Ya'ni ona tarozi ustiga turishi va uning vazni o'lchangandan keyin tarozini taralash mumkin bo'ladi. Shunday keyin u tarozida turgan holda bolani qo'lga olsa, tarozi faqat bolaning vaznini ko'rsatadi. Tara bilan o'lchashning ikki aniq afzalligi bor:

bola vaznini aniqlash uchun kimningdir vaznini hisoblab chiqishga ehtiyoj yo'q;

vazni o'lchanayotgan bola ona qo'ynida o'zini osoyishta tutadi.

Hozirgi kunda bolalar vaznini o'lchashda ishlatilayotgan turli xil tarozilar mavjud. Yuniskeyl (UNICEF tomonidan ishlab chiqilgan) yuqorida tavsiya etilgan xususiyatlarga ega va ushbu qo'llanmada vazn o'lchash usullarini namoyish qilishda ishlatiladi. Yuniskeyl litiy batareyada ishlab, uning quvvati bir million martagacha o'lchash uchun etadi. Tarozi quyosh panelidan yoqiladi, shuning uchun o'lchash olib borilayotgan joy yetarli darajada yorug' bo'lishi kerak. Tarozi odam turishi kerak bo'lgan joyni oyoq izi shaklida qayd etib qo'yish mumkin. Ushbu modulda bola vaznini o'lchash

Yuniskeyl yoki unga o'xshash modeldan foydalangan holda olib boriladi. Taralangan tarozi yengil va qo'llash uchun oson bo'ladi. Lekin ishonchli bo'lishi mumkin bo'lgan boshqa tarozi turlari ham mavjud, masalan, bolalar elektron tarozisi yoki kalibrlangan pediatriya dastakli tarozilar. Mustaqil tura oladigan bolalarni tarozi ustida tik turgan holda o'lchash mumkin. Yoki bo'lmasa, onani alohida o'lchanadi, keyin ona va bola birglikda o'lchanadi va bolaning vaznini aniqlash uchun onaning vazni chiqarib tashlanadi.

Tayyorlash. Onaga bola vaznini o'lchash sabablarini tushuntiring, masalan, bolaning jismoniy rivojlanishini baholash, boshdan o'tkazilgan kasallikdan keyin organizmning tiklanishi, ovqatlanirish yoki parvarishlashdagi o'zgarishlarning bolada aks etishini tekshirish maqsadida.

Agar bola ikki yoshdan kichik bo'lsa yoki u oyoqda mustaqil tura olmasa, vazni tara bilan o'lchash kerak. Onaga tara bilan o'lchash tartibini quyidagicha tushuntiring. Ona bola bilan o'lchangunga qadar tarozi ustida qolishi kerakligini ta'kidlang.

□ Ona oyoq kiyimini yechadi va avval o'zi tarozi ustiga chiqadi. Ehtimol, uzun etakli kiyim tarozi displeyi yoki quyosh panelini berkitib qo'ysa, ona etagini biroz ko'tarib turishiga to'g'ri kelishi mumkin.

□ Displeyda onaning vazni aks etganidan keyin unga tarozida qolishi kerakligini ayting. Quyosh panelini yopgan holda (shu yo'l bilan yorug'lik kelishini to'xtatib) displeyni nolga keltiring.

□ Shundan keyin bolani onaning qo'lga bering.

□ Bola vazni tarozi displeyida aks etadi.

□ Bola vaznini yozib oling.

Agar bola 2 yosh yoki undan katta bo'lsa va tarozi ustida tinch tursa, uning vaznini alohida o'lchash kerak. Bola tarozi ustida mustaqil va harakatlanmasdan turishi kerakligini tushuntiring.

Bolani yechintiring. Vazni to'g'ri o'lchash uchun bola ustki kiyimini yechishi kerakligini tushuntiring. Xo'l ko'talak/taglik, yoki oyoq kiyim va jinsi shim 0,5 kg dan ko'p tosh bosishi mumkin. Chakaloqlarni yalang'och holda o'lchash kerak; o'lchashdan avval uni adyol/ko'rpa bilan o'rang. Kattaroq bolalar ich kiyimdan tashqari hamma kiyimini yechishi kerak.

Bolani yechintirish uchun juda sovuq bo'lsa yoki bola yechinishga qarshilik qilib, injiqlanayotgan bo'lsa, u holda kiyim bilan o'lchash mumkin, lekin bolaning kiyimda o'lchanganini qayd etib qo'yish kerak. Bolaning hali yana uzunligi/bo'yini o'lchash kerak, shuning uchun uni ortiq injiqlantirmagan ma'qul.

Agar ijtimoiy yoki boshqa sabablarga ko'ra bolaning yechinishi mumkin bo'lmasa, mumkin bo'lgan qadar yechinsin.

Izoh: agar bolaning uzunlik/bo'yni to'g'ri o'lchashga yo'l qo'ymaydigan soch o'rimi yoki boshqa bezak bo'lsa, o'lchashlar o'rtasidagi vaqt cho'zilib ketmasligi uchun taroziga o'lchashdan avval ularni ham yechish kerak. Bu ayniqsa, kichkina bolalarga tegishli. Bola yig'lab yubormasligi uchun tarozidan darrov uzunlik/bo'y o'lchash stoliga olib o'tish kerak.

Bolani alohida tortish

0 dan 2 yoshgacha bo'lgan bolalar tana vaznini o'lchash

□ Vazn o'lchash uchun imkon qadar raqamli (elektron) tarozi ishlatish maqsadga muvofiq. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar uchun ishlatiladigan tarozining aniqligi kamida 20 g bo'lishi kerak.

□ Har safar tortishdan avval tarozi tekshirilishi va bola uchun moslashtirilishi kerak.

□ Vazn o'lchashdan avval bola tagiga qo'yiladigan taglik/ko'talakni alohida o'lchab olish kerak.

□ Bola vaznini to'liq yechintirgan holda o'lchash kerak.

□ 7–8 oydan katta bolalarni o'tirg'izib tortish mumkin. Bolaning aniq vaznini bilish uchun taglik vaznini olib tashlash kerak.

□ Tana vazni 5 kilogrammgacha bo'lgan bolalarni dastakli tarozida tortish mumkin.

2 yoshdan katta bolalar vaznini o'lchash

Agar bola 2 yosh yoki undan katta bo'lsa va tarozida harakatsiz mustaqil tura olsa, uning vaznini alohida o'lchang. Onadan oyoq kiyim va ust kiyimni yechishga yordamlashishini so'rang. Bolaga tarozi ustida qimirlamasdan turishi kerakligini uqtiring. Bolaga yumshoq ohangda gapiring, qo'rqitib yubormang.

□ Tarozini yoqish uchun quyosh panelini bir soniya to'sib turing. Displayda 0,0 soni paydo bo'lishi bilan tarozi tayyor bo'ladi.

□ Bola tarozi o'rtasiga oyoqlar orasini biroz ochgan holda (agar chizilgan bo'lsa, oyoq izi o'rninga) tursin va uning vazni displayda paydo bo'lmagunga qadar qimirlamay tursin.

□ Bola vaznini 0,1 kg gacha yaxlitlang.

Agar bola tarozi ustida tinch turmasa yoki qimirlayversa, vaznini tara bilan o'lchash maqsadga muvofiq bo'ladi.

Tara bilan o'lchash usulida bola vaznini tortish

Tarozi tekis, qattiq yuza ustida turganiga ishonch hosil qiling. Uni gilam yoki palos ustiga qo'ymagan ma'qul, lekin pol ustidagi gilam-to'shamaga

qo'yish mumkin. Tarozi quyosh energiyasidan quvvat olgani uchun foydalaniish paytida yetarlicha yorug' joy bo'lishi kerak.

□ Tarozi ni yoqish uchun quyosh panelini bir soniya to'sib turing. Displayda 0,0 soni paydo bo'lishi bilan tarozi tayyor bo'ladi.

□ Ona oyoq kiyimini echsin. Siz yoki boshqa biron yordamchi to'shak/ adyolga o'ralgan yalang'och bolani ushlab turishi kerak.

□ Ona tarozi o'rtasiga oyoqlar orasini biroz ochgan holda (agar chizilgan bo'lsa, oyoq izi o'rniga) qimirlamasdan tursin. Onaning kiyimi display yoki quyosh panelini to'sib qo'ymasligi kerak. Vazni displayda ko'ringanidan keyin ham to bola ham qo'shib o'lchanmaguncha ona tarozi ustida qolsin.

□ Ona tarozi ustida turgan va vazni aks etib turgan paytda, bir soniyaga quyosh panelini yopib, tarozi taralang. Displayda bolasiz ona vazni 0,0 ga teng bo'lib tursa, tarozi taralangan hisoblanadi.

□ Ohistalik bilan bolani ona qo'lga tutqazing va qimirlamasdan turishini so'rang.

□ Displayda bola vazni aks etadi. Uni bola rivojlanish tarixi daftariga yozib oling. Tarozidagi ko'rsatkichni to'g'ri tartibda qayd eting (tepadan pastga qarab emas, xuddi siz o'zingiz tarozi ustida turgandagi burchakdan qarang).

Izoh: agar ona vazni haddan tashqari og'ir bo'lsa (100 kg dan ortiq) va bola vazni nisbatan kam bo'lsa (2,5 kg.dan kam), bola vazni tarozida aks etmaydi. Bunday hollarda vazni kamroq boshqa odam tarozi ustida bolani ushlab turishi kerak. Yuqorida tasvirlangan tarozilarning aniqligi 0,1 kg gacha etadi. Aniqlik tarozi o'lchaydigan eng kichik birlikni anglatadi. O'lchashning ishonchliligi tarozining kalibranganiga va o'lchayotgan odam tomonidan raqamlarning to'g'ri o'qilishiga bog'liq.

Uzunlik yoki bo'yini o'lchash

Bolaning yoshi va oyoqda mustaqil tura olishiga qarab uning uzunligi yoki bo'yini o'lchang. **Uzunlik** bola yotgan holatda o'lchanadi. **Bo'y** tik turgan holatda o'lchanadi.

□ Agar bola hali 2 yoshga to'lmagan bo'lsa, uni yotqizgan holda uzunligini o'lchang.

□ Agar bola 2 yosh yoki undan katta bo'lsa va u oyoqda o'zi tura olsa, bo'yini tik turgan holda o'lchang.

Umuman olganda, tik turgandagi bo'y yotgan holatdagiga qaraganda 0,7 santimetrga kam. Bu farq BSSTning egri chiziqlarda ishlatiladigan o'sish normalarida hisobga olingan. Shuning uchun bo'y o'rniga uzunlik yoki uzunlik o'rniga bo'y o'lchansa, bu farqni hisobga olish kerak.

□ Agar 2 yoshgacha bo'lgan bola uzunlikni o'lchash uchun yotishni istamasa, tik turg'izgan holda uning bo'yini o'lchang va uni uzunlikka aylantirish uchun 0,7 sm qo'shing.

□ Agar 2 yosh yoki undan katta bola tik tura olmasa, yotqizgan holda uning uzunligini o'lchang va bo'yga aylantirish uchun bu raqamdan 0,7 sm olib tashlang.

Uzunlikni o'lchash uskunasi o'lchash taxtasi deyiladi (ba'zan infonometr ham deb ataladi) va u tekis, qattiq yuza, masalan, stol ustida bo'lishi kerak. Bo'yni o'lchash uchun to'g'ri burchakli tekis pol ustiga va tik vertikal yuza, ya'ni devor yoki ustunga o'rnatilgan moslamadan foydalaning. Bo'y va uzunlik o'lchash moslamalari suv o'tkazmaydigan loklangan yoki sayqalangan yuza/taxtadan qilingan bo'lishi kerak. Gorizontal va vertikal qismlar to'g'ri burchakka mahkam qotirilgan bo'lishi kerak. Uskunaning suriladigan qismi uzunlik o'lchashda oyoqqa moslashtiriladi, bo'y o'lchanganda boshga moslashtiriladi. Agar raqamli (elektron) moslama ishlatilmayotgan bo'lsa, o'lchash tasmasini suriluvchi qismlar ishqalanib, raqamlar o'chib ketmasligi uchun taxta uzunasi bo'ylab yopishtirish kerak.

Uzunlik yoki bo'yni o'lchashga tayyorgarlik

Vazn o'lchanishi bilan bola hali kiyintirilmagan paytda uzunlik/bo'yni o'lchash uchun tayyorgarlik qiling. Bolaning oyoq kiyim, paypoq va soch bezaklarini yechganiga ishonch hosil qiling. Agar soch o'rimi uzunlik/bo'yni o'lchashga xalaqit berayotgan bo'lsa, uni yoyib yuboring.

Agar bola yalang'och bo'lsa, taxtani xo'l qilmasligi uchun unga quruq taglik kiydirib qo'yish mumkin. Agar uzunlik/bo'y o'lchash cho'zilib ket-sa, bolani issiq adyolda ushlab turing. Uzunlik yoki bo'yni o'lchayotganda ona yordam berishi va lozim bo'lganda bolani yupatib turishi kerak. Onaga o'lchash sabablarini va jarayon bosqichlarini tushuntiring. Uning savollariga javob bering. U sizga qanday yordam berishi mumkinligini ko'rsating va tushuntiring. To'g'ri o'lchash uchun bola sokin bo'lishi muhim ekanligini tushuntiring.

Uzunlikni o'lchash

O'lchash taxtasini gigiyena maqsadida va qulay bo'lishi uchun yupqa mato yoki yumshoq qog'oz bilan yoping. Onaga bolani o'lchash taxtasiga qo'yishi va o'lchayotgan paytda bolaning boshidan tutib turishi kerakligini tushuntiring. Bolani qo'yishdan avval qayerda, ya'ni sizning ro'parangizda

taxtaning bir tarafida tasmadan uzoqroq joyda turishi kerakligini ko'rsating. Shuningdek, bolani bezovta qilmagan holda oson harakatlana olish uchun bolaning boshini qayerga qo'yish (bosh uchun mahkamlangan taxtaga) kerakligini ham ko'rsating.

Ona Sizning ko'rsatmalarinigizni tushunib, yordam berishga tayyor bo'lgandan keyin:

□ Onadan bolani orqasi bilan boshusti taxtachasiga boshini tekkizgan holda (soch bosilib turishi kerak) taxtaga qo'yishni so'rang.

□ Bola boshini quloq kanalidan ko'z kosasi quyi chegarasigacha bo'lgan faraz qilingan hoshiya taxtaga perpendikulyar qilib tez buring. (Bolaning ko'zlari yuqoriga qaragan bo'lishi kerak). Onadan bolaning bosh tomoniga o'tishni va boshni to'g'ri ushlab turishni so'rang.

Bola boshini tez to'g'rilab olish muhim. O'lchash tasmasi ko'rinib turadigan joyga turing va oyoq ostidagi taxtachani suring:

□ Bola taxa ustida tekis yotishi va o'z holatini o'zgartirmasligi (yonga ag'darilmasligi yoki keskin qimirlamasligi) kerak. Yelkalar taxtaga tegib turishi va bel bukilmaligi kerak. Onadan agar bola belini buksa yoki holatini o'zgartirsa, xabar qilishini so'rang.

□ Bir qo'lingiz bilan bola oyoqlarini ushlang va ikkinchisi bilan taxtachani (подножка) suring. Oyoqni imkon qadar tekis cho'zish uchun bola tizzasiga shikast etkazmasdan, sekin bosing.

Izoh: yangi tug'ilgan chaqaloqlar tizzasini kattaroq yoshdagi bolalarni-kiday tekis tutishning imkoni yo'q. Ularning tizzalari juda nozik bo'lgani uchun tez shikastlanishi mumkin, shuning uchun tizzaga imkon qadar sekin bosing.

□ Agar bola juda injiqlanayotgan bo'lsa yoki ikkala oyoqni bir holatda ushlab turishning imkoni bo'lmasa, oyoqlardan birini kerakli holatda tutib, o'lchang.

□ Bir qo'l bilan tizzani tutib turgan holda ikkinchisi bilan taxtachani bola oyoqlariga taqab olib keling. Bola tovonlari taxtachaga tekis tegib turishi va oyoqdagi barmoqlar yuqoriga qarab turishi kerak. Agar bola oyoq barmoqlarini qimirlatsa va taxtacha tovonga tegmasa, tovonni biroz qitiqlang va bola oyoq barmoqlarini tekis tutishi bilan darrov taxtachani suring.

□ Uzunlik bo'yicha olingan ma'lumotni bolaning rivojlanish tarixi daf-tarchasiga eng so'nggi butun 0,1 sm ga nisbatan santimetrda yozing. Bu ko'rinib turgan so'nggi chiziqdir (0,1 sm = 1 mm).

Yodda saqlang: Agar Siz hozir bo'yini o'lchagan bola 2 yosh va undan katta bo'lsa, uzunlikdan 0,7 sm olib tashlang va natijani daftarga bo'y sifatida qayd eting.

Tik turgan holda bo'yini o'lchash

Bo'y o'lchagich to'g'ri turganiga ishonch hosil qiling. Oyoq kiyim, paypoq va soch bezaklari (turmak ham) yechib qo'yilgan bo'lishi kerak.

Bola bilan bir darajada bo'lish uchun tizzalang va ona yordami bilan quyidagilarni bajaring:

□ Bolaga oyoqlar orasini biroz ochgan holda taxta ustiga turishiga yordam bering. Bolaning gardani, kuraklari, dumbasi, boldiri va tovonni vertikal taxtaga tegib turishi kerak.

□ Ona bolaning tovon va boldiri vertikal taxtaga tegib turgani holda tizza va to'piqlarini tekis tutib tursin. U bola e'tiborini chalg'itib, zarur bo'lganda tinchlantirib tursin, mabodo bola holatini o'zgartirsa, ona bu haqda sizni ogohlantirsin.

□ Bola boshini kuloq kanalidan ko'z kosasi quyi chegarasigacha bo'lgan hoshiya er bilan parallel qilib tursin. Bu holatni saqlash uchun bolaning iyagidan bosh va ko'rsatkich barmoqlaringiz bilan tutib turing.

□ Zarurat tug'ilganda, bola tik turishiga yordam berish uchun uning gorniga yengil bosing.

□ Bola boshini shu holatda ushlab turgancha, ikkinchi qo'lingiz bilan boshusti taxtasini (nadgolovnik) bolaning boshiga tekkazing.

□ Bo'y o'lchamini olib, bola rivojlanishi tarixi daftarchasiga 0,1 sm gacha yaxlitlagan holda santimetr hisobida yozib oling. Bu ko'rinib turgan so'nggi chiziqdir (0,1 sm + 1 mm).

Yodda saqlang: agar Siz hozir bo'yini o'lchagan bola 2 yoshdan kichik bo'lsa, 0,7 sm qo'shib va natijani daftarga tana uzunligi sifatida qayd eting.

Tana vazni indeksini (TVI) aniqlash

Tana vazni indeksi odamning kilogramm hisobidagi vaznining metr² hisobidagi bo'yi/uzunligiga nisbatidir. TVI quyidagicha hisoblab chiqariladi:

$X = \text{kg hisobidagi vazn} / \text{bo'y, uzunlikning kvadrat metri}$

2 yoshgacha bo'lgan bolalarning uzunligini, 2 yosh va undan katta bolalarning esa bo'yini o'lchash juda muhim. Zarurat tug'ilganda bola TVIsini aniqlash uchun bo'yini 0,7 sm qo'shib uzunlikka aylantirish lozim bo'ladi.

x² tugmasi bor kalkulyator bilan bolaning TVIsini oson hisoblash mumkin:

1. kg hisobidagi vaznni kiriting;
2. bo'lish tugmasini bosing;

3. bo'y yoki uzunlikni metr hisobida kiriting (bu santimetrni metrnı aylantirishni talab qiladi, masalan: 82,3 sm 0,823 m ga aylantiriladi);
4. x^2 tugmasini bosing, bo'y (uzunlik) kvadrati paydo bo'ladi;
5. « = » tugmasiga bossangiz, TVI hosil bo'ladi;
6. TVInı o'ndan bir qismgacha yaxlitlang va natijani bola rivojlanish tarixi daftarchasida qayd etib qo'ying.

Kalkulyator bo'lmagan taqdirda, bo'y yoki uzunlikka nisbatan vazn hisoblab ko'rsatilgan TVI jadvalidan foydalaning:

□ Jadvalning uzoq chapidagi ustundan bola uzunligi yoki bo'yini (santimetrda) toping. Agar aniq raqam ko'rsatilmagan bo'lsa, eng yaqinini tanlang. Agar bolaning o'lchami ikki raqam o'rtasida bo'lsa, kattaroq raqamni tanlang.

□ Bola vaznini gorizontal qatordan qidiring. Agar aniq vazn ko'rsatilmagan bo'lsa, eng yaqinini tanlang. Agar bolaning vazni ikki ko'rsatkich o'rtasida bo'lsa, unda o'rtadagi chiziqdan hisoblang.

□ Barmoq bilan yuqoriga ko'tarilib, jadvalning yuqori katagidagi bola tana vazni indeksini toping. Agar vazn o'rtadagi chiziqqa to'g'ri kelsa, TVI ko'rsatkichi ham o'rtada bo'ladi, masalan 15 va 16 o'rtasiga to'g'ri kelsa, 15,5 qilib hisoblanadi.

□ TVInı bola rivojlanish tarixi daftariga qayd etib qo'ying.

Misol

Ushbu misolda 2 yashar 4 oylik Aliya ismli qiz uchun tana vazni indeksi jadvalidan qanday foydalanish namoyish etiladi.

□ Aliyaning bo'yi 88,2 sm jadvalning uzoq chapidagi eng yaqin bo'y ko'rsatkichi – 88 sm (halqaga olingan).

□ Aliyaning vazni 11,5 kg ni tashkil etadi. Uning bo'yi qatoridagi eng yaqin vazn ko'rsatkichi – 11,6 kg.

□ Aliyaning vaznidan barmoq bilan yuqoriga chiqsak, uning TVI (jadvalning yuqori qismidagi qator) 15 ga teng ekanligini ko'rish mumkin.

L of H (cm)	Body Mass Index (BMI)																										L of H (cm)
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26								
84	5.6	6.4	7.1	7.8	8.5	9.2	9.9	10.6	11.3	12.0	12.7	13.4	14.1	14.8	15.5	16.2	16.9	17.6	18.3	84							
85	5.8	6.5	7.2	7.9	8.7	9.4	10.1	10.8	11.6	12.3	13.0	13.7	14.5	15.2	16.0	16.8	17.3	18.1	18.9	85							
86	5.9	6.7	7.4	8.1	8.9	9.6	10.4	11.1	11.8	12.6	13.3	14.1	14.8	15.5	16.3	17.0	17.8	18.5	19.2	86							
87	6.1	6.8	7.5	8.3	9.1	9.8	10.6	11.4	12.1	12.9	13.6	14.4	15.1	15.9	16.7	17.4	18.2	18.9	19.7	87							
88	6.2	7.0	7.7	8.5	9.3	10.1	10.8	11.6	12.4	13.2	13.9	14.7	15.5	16.3	17.0	17.8	18.6	19.4	20.1	88							
89	6.3	7.1	7.9	8.7	9.5	10.3	11.1	11.9	12.7	13.5	14.3	15.0	15.8	16.6	17.4	18.2	19.0	19.8	20.6	89							
90	6.5	7.3	8.1	8.9	9.7	10.5	11.3	12.2	13.0	13.8	14.6	15.4	16.2	17.0	17.8	18.6	19.4	20.3	21.1	90							
91	6.6	7.5	8.3	9.1	9.9	10.8	11.6	12.4	13.2	14.1	14.9	15.7	16.6	17.4	18.2	19.0	19.9	20.7	21.5	91							
92	6.8	7.6	8.5	9.3	10.2	11.0	11.8	12.7	13.5	14.4	15.2	16.1	17.0	17.8	18.6	19.5	20.3	21.2	22.0	92							

TVI jadvali

L or H (cm)	Body Mass Index (BMI)																										L or H (cm)
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26								
42	1.4	1.6	1.8	1.9	2.1	2.3	2.5	2.6	2.8	3.0	3.2	3.4	3.5	3.7	3.9	4.1	4.2	4.4	4.6	4.2	4.4	4.6	4.8	4.3			
43	1.5	1.7	1.8	2.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.0	3.1	3.3	3.5	3.7	3.9	4.1	4.3	4.4	4.6	4.8	4.3	4.4	4.6	4.8	4.3			
44	1.5	1.7	1.9	2.1	2.3	2.5	2.7	2.9	3.1	3.3	3.5	3.7	3.9	4.1	4.3	4.5	4.6	4.8	5.0	4.4	4.6	4.8	5.0	4.4			
45	1.8	1.8	2.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.0	3.2	3.4	3.6	3.8	4.1	4.3	4.5	4.7	4.9	5.1	5.3	4.5	4.9	5.1	5.3	4.5			
46	1.7	1.9	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.2	3.4	3.6	3.8	4.0	4.2	4.4	4.7	4.9	5.1	5.3	5.5	4.6	5.1	5.3	5.5	4.6			
47	1.8	2.0	2.2	2.4	2.7	2.9	3.1	3.3	3.5	3.8	4.0	4.2	4.4	4.6	4.9	5.1	5.3	5.5	5.7	4.7	5.1	5.3	5.5	4.7			
48	1.8	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.2	3.5	3.7	3.9	4.1	4.4	4.6	4.8	5.1	5.3	5.5	5.8	6.0	4.8	5.3	5.5	5.8	4.8			
49	1.9	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.6	3.8	4.1	4.3	4.6	4.8	5.0	5.3	5.5	5.8	6.0	6.2	4.9	5.5	5.8	6.0	4.9			
50	2.0	2.3	2.5	2.8	3.0	3.3	3.5	3.8	4.0	4.3	4.5	4.8	5.0	5.3	5.5	5.8	6.0	6.3	6.5	5.0	5.6	6.0	6.3	5.0			
51	2.1	2.3	2.6	2.9	3.1	3.4	3.6	3.9	4.2	4.4	4.7	4.9	5.2	5.5	5.7	6.0	6.2	6.5	6.8	5.1	5.7	6.2	6.5	5.1			
52	2.2	2.4	2.7	3.0	3.2	3.5	3.8	4.1	4.3	4.6	4.9	5.1	5.4	5.7	5.9	6.2	6.5	6.8	7.0	5.2	5.8	6.3	6.8	5.2			
53	2.2	2.5	2.8	3.1	3.4	3.7	3.9	4.2	4.5	4.8	5.1	5.3	5.6	5.9	6.2	6.5	6.7	7.0	7.3	5.3	5.9	6.4	7.0	5.3			
54	2.3	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8	4.1	4.4	4.7	5.0	5.2	5.5	5.8	6.1	6.4	6.7	7.0	7.3	7.6	5.4	6.0	6.5	7.1	5.4			
55	2.4	2.7	3.0	3.3	3.6	3.9	4.2	4.5	4.8	5.1	5.4	5.7	6.1	6.4	6.7	7.0	7.3	7.6	7.9	5.5	6.1	6.6	7.2	5.5			
56	2.5	2.8	3.1	3.4	3.6	4.1	4.4	4.7	5.0	5.3	5.6	6.0	6.3	6.6	6.9	7.2	7.5	7.8	8.2	5.6	6.2	6.7	7.3	5.6			
57	2.6	2.9	3.2	3.6	3.9	4.2	4.5	4.8	5.2	5.5	5.8	6.2	6.5	6.8	7.1	7.5	7.8	8.1	8.4	5.7	6.3	6.8	7.4	5.7			
58	2.7	3.0	3.4	3.7	4.0	4.4	4.7	5.0	5.4	5.7	6.1	6.4	6.7	7.1	7.4	7.7	8.1	8.4	8.7	5.8	6.4	6.9	7.5	5.8			
59	2.8	3.1	3.5	3.8	4.2	4.6	4.9	5.2	5.6	5.9	6.3	6.6	7.0	7.3	7.7	8.0	8.4	8.7	9.1	5.9	6.5	7.0	7.6	5.9			
60	2.9	3.2	3.8	4.0	4.3	4.7	5.0	5.4	5.8	6.1	6.5	6.8	7.2	7.6	7.9	8.3	8.6	9.0	9.4	6.0	6.6	7.1	7.7	6.0			
61	3.0	3.3	3.7	4.1	4.5	4.8	5.2	5.6	6.0	6.3	6.7	7.1	7.4	7.8	8.2	8.6	8.9	9.3	9.7	6.1	6.7	7.2	7.8	6.1			
62	3.1	3.5	3.8	4.2	4.6	5.0	5.4	5.8	6.2	6.5	6.9	7.3	7.7	8.1	8.5	8.8	9.2	9.6	10.0	6.2	6.8	7.3	7.9	6.2			
63	3.2	3.6	4.0	4.4	4.8	5.2	5.6	6.0	6.4	6.7	7.1	7.5	7.9	8.3	8.7	9.1	9.5	9.9	10.3	6.3	6.9	7.4	8.0	6.3			
64	3.3	3.7	4.1	4.5	4.9	5.3	5.7	6.1	6.6	7.0	7.4	7.8	8.2	8.6	9.0	9.4	9.8	10.2	10.6	6.4	7.0	7.5	8.1	6.4			
65	3.4	3.8	4.2	4.8	5.1	5.5	5.9	6.3	6.8	7.2	7.6	8.0	8.5	8.9	9.3	9.7	10.1	10.6	11.0	6.5	7.1	7.6	8.2	6.5			
66	3.5	3.9	4.4	4.8	5.2	5.7	6.1	6.5	7.0	7.4	7.8	8.3	8.7	9.1	9.6	10.0	10.5	10.9	11.3	6.6	7.2	7.7	8.3	6.6			
67	3.6	4.0	4.5	4.9	5.4	5.8	6.3	6.7	7.2	7.6	8.1	8.5	9.0	9.4	9.9	10.3	10.8	11.2	11.7	6.7	7.3	7.8	8.4	6.7			
68	3.7	4.2	4.6	5.1	5.6	6.0	6.5	6.9	7.4	7.9	8.3	8.8	9.2	9.7	10.2	10.6	11.1	11.6	12.0	6.8	7.4	7.9	8.5	6.8			
69	3.8	4.3	4.8	5.2	5.7	6.2	6.7	7.1	7.6	8.1	8.6	9.0	9.5	10.0	10.5	11.0	11.4	11.9	12.4	6.9	7.5	8.0	8.6	6.9			
70	3.9	4.4	4.9	5.4	5.9	6.4	6.9	7.4	7.8	8.3	8.8	9.3	9.8	10.3	10.8	11.3	11.8	12.3	12.7	7.0	7.6	8.1	8.7	7.0			
71	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	6.6	7.1	7.6	8.1	8.6	9.1	9.6	10.1	10.6	11.1	11.6	12.1	12.6	13.1	7.1	7.7	8.2	8.8	7.1			
72	4.1	4.7	5.2	5.7	6.2	6.7	7.3	7.8	8.3	8.8	9.3	9.8	10.4	10.9	11.4	11.9	12.4	13.0	13.5	7.2	7.8	8.3	8.9	7.2			
73	4.3	4.8	5.3	5.8	6.4	6.9	7.5	8.0	8.5	9.1	9.6	10.1	10.7	11.2	11.7	12.3	12.8	13.3	13.9	7.3	7.9	8.4	9.0	7.3			
74	4.4	4.9	5.5	6.0	6.6	7.1	7.7	8.2	8.8	9.3	9.9	10.4	11.0	11.5	12.0	12.6	13.1	13.7	14.2	7.4	8.0	8.5	9.1	7.4			
75	4.5	5.1	5.6	6.2	6.8	7.3	7.9	8.4	9.0	9.6	10.1	10.7	11.3	11.8	12.4	12.9	13.5	14.1	14.6	7.5	8.1	8.6	9.2	7.5			
76	4.6	5.2	5.8	6.4	6.9	7.5	8.1	8.7	9.2	9.8	10.4	11.0	11.6	12.1	12.7	13.3	13.9	14.4	15.0	7.6	8.2	8.7	9.3	7.6			
77	4.7	5.3	5.9	6.5	7.1	7.7	8.3	8.9	9.5	10.1	10.7	11.3	11.9	12.5	13.0	13.6	14.2	14.8	15.4	7.7	8.3	8.8	9.4	7.7			
78	4.9	5.5	6.1	6.7	7.3	7.9	8.5	9.1	9.7	10.3	11.0	11.6	12.2	12.8	13.4	14.0	14.6	15.2	15.8	7.8	8.4	8.9	9.5	7.8			
79	5.0	5.6	6.2	6.9	7.5	8.1	8.7	9.4	10.0	10.6	11.2	11.8	12.5	13.1	13.7	14.4	15.0	15.6	16.2	7.9	8.5	9.0	9.6	7.9			
80	5.1	5.8	6.4	7.0	7.7	8.3	9.0	9.6	10.2	10.9	11.5	12.2	12.8	13.4	14.1	14.7	15.4	16.0	16.6	8.0	8.6	9.1	9.7	8.0			
81	5.2	5.9	6.6	7.2	7.9	8.5	9.2	9.8	10.5	11.2	11.8	12.5	13.1	13.8	14.4	15.1	15.7	16.4	17.1	8.1	8.7	9.2	9.8	8.1			
82	5.4	6.1	6.7	7.4	8.1	8.7	9.4	10.1	10.8	11.4	12.1	12.8	13.4	14.1	14.8	15.5	16.1	16.8	17.5	8.2	8.8	9.3	9.9	8.2			
83	5.5	6.2	6.9	7.6	8.3	9.0	9.6	10.3	11.0	11.7	12.4	13.1	13.8	14.5	15.2	15.8	16.5	17.2	17.9	8.3	8.9	9.4	10.0	8.3			
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26									

L or H (cm)	Body Mass Index (BMI)																										L or H (cm)
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26								
84	5.6	6.4	7.1	7.8	8.5	9.2	9.9	10.6	11.3	12.0	12.7	13.4	14.1	14.8	15.5	16.2	16.9	17.6	18.3	84							
85	5.8	6.5	7.2	7.9	8.7	9.4	10.1	10.8	11.6	12.3	13.0	13.7	14.5	15.2	15.9	16.6	17.3	18.1	18.8	85							
86	5.9	6.7	7.4	8.1	8.9	9.6	10.4	11.1	11.8	12.6	13.3	14.1	14.8	15.5	16.3	17.0	17.8	18.5	19.2	86							
87	6.1	6.8	7.6	8.3	9.1	9.8	10.6	11.4	12.1	12.9	13.6	14.4	15.1	15.9	16.7	17.4	18.2	18.9	19.7	87							
88	6.2	7.0	7.7	8.5	9.3	10.1	10.8	11.6	12.4	13.2	13.9	14.7	15.5	16.3	17.0	17.8	18.6	19.4	20.1	88							
89	6.3	7.1	7.9	8.7	9.5	10.3	11.1	11.9	12.7	13.5	14.3	15.0	15.8	16.6	17.4	18.2	19.0	19.8	20.6	89							
90	6.5	7.3	8.1	8.9	9.7	10.5	11.3	12.2	13.0	13.8	14.6	15.4	16.2	17.0	17.8	18.6	19.4	20.3	21.1	90							
91	6.6	7.5	8.3	9.1	9.9	10.8	11.6	12.4	13.2	14.1	14.9	15.7	16.6	17.4	18.2	19.0	19.9	20.7	21.5	91							
92	6.8	7.6	8.5	9.3	10.2	11.0	11.8	12.7	13.5	14.4	15.2	16.1	16.9	17.8	18.6	19.5	20.3	21.2	22.0	92							
93	6.9	7.8	8.6	9.5	10.4	11.2	12.1	13.0	13.8	14.7	15.6	16.4	17.3	18.2	19.0	19.9	20.8	21.6	22.5	93							
94	7.1	8.0	8.8	9.7	10.6	11.5	12.4	13.3	14.1	15.0	15.9	16.8	17.7	18.6	19.4	20.3	21.2	22.1	23.0	94							
95	7.2	8.1	9.0	9.9	10.8	11.7	12.6	13.5	14.4	15.3	16.2	17.1	18.1	19.0	19.9	20.8	21.7	22.6	23.5	95							
96	7.4	8.3	9.2	10.1	11.1	12.0	12.9	13.8	14.7	15.7	16.6	17.5	18.4	19.4	20.3	21.2	22.1	23.0	24.0	96							
97	7.5	8.5	9.4	10.3	11.3	12.2	13.2	14.1	15.1	16.0	16.9	17.9	18.8	19.8	20.7	21.6	22.6	23.5	24.5	97							
98	7.7	8.6	9.6	10.6	11.5	12.5	13.4	14.4	15.4	16.3	17.3	18.2	19.2	20.2	21.1	22.1	23.0	24.0	25.0	98							
99	7.8	8.8	9.8	10.8	11.8	12.7	13.7	14.7	15.7	16.7	17.6	18.6	19.6	20.6	21.6	22.5	23.5	24.5	25.5	99							
100	8.0	9.0	10.0	11.0	12.0	13.0	14.0	15.0	16.0	17.0	18.0	19.0	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0	25.0	26.0	100							
101	8.2	9.2	10.2	11.2	12.2	13.3	14.3	15.3	16.3	17.3	18.4	19.4	20.4	21.4	22.4	23.5	24.5	25.5	26.5	101							
102	8.3	9.4	10.4	11.4	12.5	13.5	14.6	15.6	16.6	17.7	18.7	19.8	20.8	21.8	22.8	23.9	25.0	26.0	27.1	102							
103	8.5	9.5	10.6	11.7	12.7	13.8	14.9	15.9	17.0	18.0	19.1	20.2	21.2	22.3	23.3	24.4	25.5	26.5	27.6	103							
104	8.7	9.7	10.8	11.9	13.0	14.1	15.1	16.2	17.3	18.4	19.5	20.6	21.6	22.7	23.8	24.9	26.0	27.0	28.1	104							
105	8.8	9.9	11.0	12.1	13.2	14.3	15.4	16.5	17.6	18.7	19.8	20.9	22.1	23.2	24.3	25.4	26.5	27.6	28.7	105							
106	9.0	10.1	11.2	12.4	13.5	14.6	15.7	16.9	18.0	19.1	20.2	21.3	22.5	23.6	24.7	25.8	27.0	28.1	29.2	106							
107	9.2	10.3	11.4	12.6	13.7	14.9	16.0	17.2	18.3	19.5	20.8	21.8	22.9	24.0	25.2	26.3	27.5	28.6	29.8	107							
108	9.3	10.5	11.7	12.8	14.0	15.2	16.3	17.5	18.7	19.8	21.0	22.2	23.3	24.5	25.7	26.8	28.0	29.2	30.3	108							
109	9.5	10.7	11.9	13.1	14.3	15.4	16.6	17.8	19.0	20.2	21.4	22.6	23.8	25.0	26.1	27.3	28.5	29.7	30.9	109							
110	9.7	10.9	12.1	13.3	14.5	15.7	16.9	18.2	19.4	20.6	21.8	23.0	24.2	25.4	26.6	27.8	29.0	30.3	31.5	110							
111	9.9	11.1	12.3	13.6	14.8	16.0	17.2	18.5	19.7	20.9	22.2	23.4	24.6	25.9	27.1	28.3	29.6	30.8	32.0	111							
112	10.0	11.3	12.5	13.8	15.1	16.3	17.6	18.8	20.1	21.3	22.6	23.8	25.1	26.3	27.6	28.9	30.1	31.4	32.6	112							
113	10.2	11.5	12.8	14.0	15.3	16.6	17.9	19.2	20.4	21.7	23.0	24.3	25.5	26.8	28.1	29.4	30.6	31.9	33.2	113							
114	10.4	11.7	13.0	14.3	15.6	16.9	18.2	19.5	20.8	22.1	23.4	24.7	26.0	27.3	28.6	29.9	31.2	32.5	33.8	114							
115	10.6	11.9	13.2	14.5	15.9	17.2	18.5	19.8	21.2	22.5	23.8	25.1	26.5	27.8	29.1	30.4	31.7	33.1	34.4	115							
116	10.8	12.1	13.5	14.8	16.1	17.5	18.8	20.2	21.5	22.9	24.2	25.6	26.9	28.3	29.6	30.9	32.3	33.6	35.0	116							
117	11.0	12.3	13.7	15.1	16.4	17.8	19.2	20.5	21.9	23.3	24.6	26.0	27.4	28.7	30.1	31.5	32.9	34.2	35.6	117							
118	11.1	12.5	13.9	15.3	16.7	18.1	19.5	20.9	22.3	23.7	25.1	26.5	27.8	29.2	30.6	32.0	33.4	34.8	36.2	118							
119	11.3	12.7	14.2	15.6	17.0	18.4	19.8	21.2	22.7	24.1	25.5	26.9	28.3	29.7	31.2	32.6	34.0	35.4	36.8	119							
120	11.5	13.0	14.4	15.8	17.3	18.7	20.2	21.6	23.0	24.5	25.9	27.4	28.8	30.2	31.7	33.1	34.6	36.0	37.4	120							
121	11.7	13.2	14.6	16.1	17.5	19.0	20.5	22.0	23.4	24.9	26.4	27.8	29.3	30.7	32.2	33.7	35.1	36.6	38.1	121							
122	11.9	13.4	14.9	16.4	17.9	19.3	20.8	22.3	23.8	25.3	26.8	28.3	29.8	31.3	32.7	34.2	35.7	37.2	38.7	122							
123	12.1	13.6	15.1	16.6	18.2	19.7	21.2	22.7	24.2	25.7	27.2	28.7	30.3	31.8	33.3	34.8	36.3	37.8	39.3	123							
124	12.3	13.8	15.4	16.9	18.5	20.0	21.5	23.1	24.6	26.1	27.7	29.2	30.8	32.3	33.8	35.4	36.9	38.4	40.0	124							
125	12.5	14.1	15.6	17.2	18.8	20.3	21.9	23.4	25.0	26.6	28.1	29.7	31.3	32.8	34.4	35.9	37.5	39.1	40.6	125							
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26								

Bola o'sishi jadvallari

Bolalarning normal o'sishiga erishish juda muhim ahamiyatga ega. Bolaning o'sish ko'rsatkichlarini uning yoshidan kelib chiqib o'sish jadvallari-da aks ettirish bola normal sur'atda rivojlanayotganini aniqlash imkonini beradi.

Hamshira bola vaznini va uzunligi/bo'yini o'lchab, natijalari yozib oladi. Shundan keyin bolaning o'lchamlari nuqtalar ko'rinishida jadvalda aks ettiriladi. Keyingi tashriflarda qayd etilgan o'lchamlar ham grafikda aks ettiriladi, nuqtalar esa o'zaro chiziqlar bilan birlashtiriladi. Hosil bo'ladigan chiziq bola o'sishining egri chizig'i yoki o'sish mayli (tendensiya) deyiladi.

O'sish ko'rsatkichlarini talqin qilish

O'sish ko'rsatkichlari bola yoshining ma'lum o'lchamlar bilan o'zaro nisbatini aniqlash orqali bola o'sishini baholash uchun ishlatiladi. Bola o'sishining quyidagi ko'rsatkichlarini talqin qilish lozim: yoshga nisbatan uzunlik/bo'y, yoshga nisbatan vazn, uzunlik/bo'yga nisbatan vazn, yoshga nisbatan TVI.

Ko'rilayotgan muayyan ko'rsatkichlar bolaning yoshiga bog'liq, bu esa vaqt o'tishi bilan bolaning rivojlanishi tendensiyasini kuzatib borish va rivojlanishdagi muammolarni aniqlash uchun bo'y yoki gorizontol holatdagi uzunligini o'lchab, barcha o'lchamlarni o'sish egri chizig'ida belgilab borishga yordam beradi. Bolaning jinsiga qarab bola rivojlanishining to'g'ri kartasini ishlatish muhim, chunki o'g'il bolalar va qiz bolalar jismoniy jihatdan turlicha rivojlanadilar (18-, 19-rasmlar).

O'sish ko'rsatkichlarining jadvalda joylashuvi

Bolaning jinsiga qarab tegishli egri chiziq tanlash lozim. O'sish ko'rsatkichlari tanlangan o'sish egri chiziqlarida aks ettirilishi kerak. Jadvalda nuqtalar joylashuvini belgilash uchun jadvallarga oid ma'lum atamalarni bilib olgan ma'qul:

◊ **X o'qi** – jadval pastidagi gorizontol chiziq. O'sish jadvallarida X o'qida yosh yoki bo'lmasa uzunlik/bo'y ko'rsatilishi mumkin;

◊ **Y o'qi** – jadvalning chap tarafidagi vertikal chiziq. O'sish jadvallarida Y o'qida tana uzunligi/bo'y, vazn yoki bo'lmasa TVI aks ettirilishi mumkin;

◊ **Belgilangan nuqta** – jadvalda X o'qining tegishli joyidan (masalan, yoshni ko'rsatuvchi joyidan) kelayotgan to'g'ri chiziq va Y o'qining tegish-

li joyidan (masalan, vaznni ko'rsatuvchi joyidan) boshlangan to'g'ri chiziq kesishgan nuqta.

◇ O'sish jadvalida '0' soni bilan ifodalangan chiziq mediana (oralig chiziq) deyilib, u o'rtacha qiymatni anglatadi. z-qiymat chizig'i deb ataladigan boshqa chiziqlar o'rtacha qiymatdan masofani bildiradi. Medianadan uzoqda joylashgan nuqta yoki tendensiya, masalan, '3' yoki '-3', bolaning o'sishi bilan bog'liq muammolar borligini ko'rsatadi.

◇ Normal rivojlanayotgan bolaning o'sish egri chizig'i odatda medianaga parallel ravishda joylashgan bo'ladi. Bu egri chiziq medianadan teparoqda yoki pastroqda joylashgan bo'lishi mumkin.

◇ Tendensiyaning keskin o'zgarishi (bolaning o'sish egri chizig'i o'z yo'lidan tepaga yoki pastga tushishi) bunday holat kelib chiqishi sababini aniqlash va muammoni bartaraf etish maqsadida sinchkovlik bilan o'rganib chiqilishi kerak.

◇ O'zgarmas gorizontal chiziq bola o'smayotganligini ko'rsatadi. Bunday holat turg'unlik (stagnatsiya) deb ataladi va u ham jiddiy o'rganib chiqilishi kerak.

◇ z-qiymatni kesib o'tadigan o'sish egri chizig'i biror xavf borligiga ishora bo'lishi mumkin. Shifokor (medianaga nisbatan) o'zgarish qayerda boshlangani va o'zgarish sur'atiga asoslanib bola salomatligi uchun qanday xavf borligini aniqlashi mumkin.

Yoshga nisbatan tana uzunligi, bo'y

Tana uzunligi, bo'y ko'rsatkichi bola ulg'ayib borgan sari uning tanasi uzunligi yoki bo'yi o'sib borayotganligini ko'rsatadi. Bu ko'rsatkich uzoq davom jtayotgan to'yib ovqatlanmaslik yoki surunkali kasallik sababli o'sishda ortda qolayotgan bolalarni aniqlash imkonini beradi. O'z yoshi uchun o'rtacha bo'yga nisbatan tez o'sayotgan bolalarni ham aniqlash mumkin, lekin baland bo'ylik, agar bu ko'rsatkich haddan tashqari katta bo'lmasa va jiddiy endokrin buzilishi oqibatida bo'lmasa, muammo emas.

Jadvalda yoshga nisbatan tana uzunligi/bo'y ko'rsatkichini aks ettirish uchun quyidagilarni amalga oshiring:

◇ Bolaning yoshini vertikal chiziqda aks ettiring (lekin vertikal chiziqlar oralig'ida emas). Masalan, bolaning yoshi 5,5 oy bo'lsa, nuqta 5 oy uchun ko'rsatilgan chiziqda joylashishi kerak (5 va 6 oy chiziqlari o'rtasida emas).

◇ Tana uzunligi/bo'yni gorizontal chiziqlar o'rtasida imkon qadar aniq belgilang. Masalan, agar ushbu ko'rsatkich 60,5 sm bo'lsa, nuqtani gorizontal chiziqlar o'rtasidagi markazga qo'ying.

◇ Ikki va undan ko'p marta tashrif davomida olingan o'lchamlar jadvalda

nuqtalar sifatida aks ettirilganidan keyin bola rivojlanishi sur'atini aniqroq ko'rish va tushunish uchun nuqtalarni to'g'ri chiziq bilan birlashtiring.

Ko'rsatkich to'g'ri ko'rsatilganini tekshiring va agar lozim topsangiz, bolani boshqatdan o'lchang. Masalan, bolaning tana uzunligi/bo'yi avvalgi tashrif mobaynida olingan o'lchamdan kam chiqayapti. U holda ikkala o'lchamdan biri noto'g'ridir.

Yoshga nisbatan vazn

Yoshga nisbatan vazn ko'rsatkichi bolaning vazni yetarli emas yoki xavfli darajada yetarli emas ekanligini aniqlash uchun ishlatiladi, lekin ushbu ko'rsatkich shuningdek, bolani **ortiqcha vaznli yoki semirish kasaliga uchragan** deb toifalash uchun ham ishlatiladi. Vaznni oson aniqlash mumkin bo'lgani uchun ko'pincha bu ko'rsatkichdan foydalaniladi, lekin bolaning yoshini aniq belgilash imkoni bo'lmagan hollarda unga ishonib bo'lmaydi.

Izoh: agar bolaning ikkala oyog'ida shish bo'lsa, suyuqlikning yig'ilishi bolaning vaznini noto'g'ri tarzda ortiqcha qilib ko'rsatadi. Vazn-yosh va vazn-uzunlikni ko'rsating, lekin bola o'sishi va rivojlanishi tarixi daftarchasida o'sha paytda shish bor bo'lganligini aniq ko'rsatib o'ting. Bu bola kuzatuvga olinishi, alohida ko'rikka yo'llanishi, alohida parvarish qilinishi lozim.

Jadvalda yoshga nisbatan vazn ko'rsatkichini belgilash uchun:

◇ To'liq hafta va oylarni vertikal chiziq ustida aks ettiring (vertikal chiziqlar o'rtasida emas).

◇ Vaznni gorizontal chiziqda yillar yoki ularning orasida o'ndan bir qismgacha bo'lgan aniqlikda aks ettiring, masalan, 7,8 kg.

◇ Ikki va undan ko'p tashriflar davomida aniqlangan raqamlar nuqtalar bilan belgilab chiqilgandan keyin bola rivojlanishi sur'atini yaxshiroq ko'rish va tushunish uchun nuqtalarni to'g'ri chiziq bilan birlashtiring.

Tana uzunligi yoki bo'yga nisbatan vazn

Uzunlik, bo'yga nisbatan vazn ko'rsatkichi bola erishgan tana uzunligi, bo'yga nisbatan vaznini aks etadi. Bolaning yoshi noaniq bo'lgan vaziyatlar-da bu ko'rsatkich juda qo'l keladi. Tana vazni-uzunlik/bo'y egri chizig'i ehtimol, ovqatlanishda oqsil-energiya tanqisligi/og'ir darajadagi oriqlik sababli tana vazni kam bo'lgan bolalarni aniqlash imkonini beradi. Bu egri chiziq ortiqcha vaznli yoki semirishdan qiynalayotgan bolalarni aniqlash imkonini ham beradi.

Jadvalda tana uzunligi/bo'yga nisbatan vaznni aniqlash uchun:

◇ Tana uzunligi yoki bo'yni vertikal chiziqda qayd eting (masalan, 75 sm, 78 sm). O'lchamni to'liq santimetrgacha yaxlitlash kerak.

◇ Gorizontaal chiziqlarni ishlatgan holda imkon qadar aniq vaznni qayd eting.

◇ Ikki va undan ko'p tashriflar davomida aniqlangan raqamlar nuqtalar bilan qayd etilganidan keyin, bola rivojlanishi sur'atini yaxshiroq ko'rish va tushunish uchun nuqtalarni to'g'ri chiziq bilan birlashtiring.

Yoshga nisbatan TVI

Yoshga nisbatan tana vazni indeksi ortiqcha vaznli va semiz bolalarni skrining qilishda juda qo'l keladi. Yoshga nisbatan TVI va uzunlik/bo'yga nisbatan vazn egri chiziqlari ko'pincha bir xil natija beradi.

Jadvalda yoshga nisbatan TVI ko'rsatkichini qayd etish uchun:

◇ Bola yoshini vertikal chiziqda qayd eting (lekin vertikal chiziqlar orasida emas).

◇ TVIni gorizontaal chiziqda (masalan, 14, 14,2) yoki chiziqlar oralig'ida (masalan, 14,5) qayd eting. Agar TVIni hisoblash uchun kalkulyator ishlatilgan bo'lsa, raqamni o'ndan bir qismgacha yaxlitlash mumkin. Agar ma'lumotlar jadvali ishlatilgan bo'lsa, TVI yaxlit son sifatida ko'rsatiladi.

◇ Ikki va undan ko'p tashriflar mobaynida aniqlangan raqamlar nuqtalar bilan qayd etilgandan keyin bola rivojlanishi sur'atini yaxshiroq ko'rish va tushunish uchun nuqtalar to'g'ri chiziq bilan birlashtiriladi.

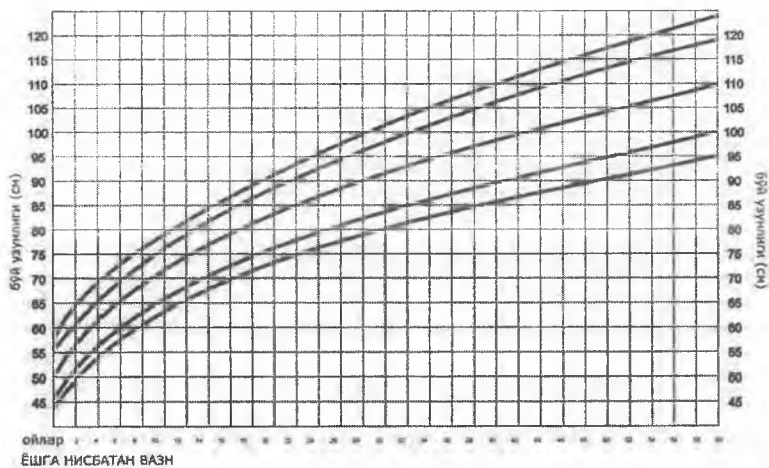
Қиз болалар ривожланиши картаси учун вклатдиш

ЎЛЧАШ МУДДАТЛАРИ

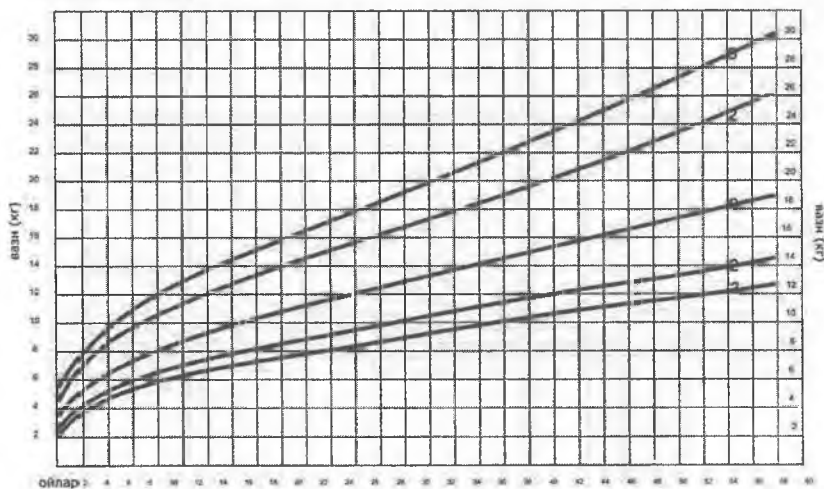
Биринчи ўлчаш	туғилганда
иккинчи ўлчаш	ҳаётнинг 15-кунинда
учинчи ўлчаш	ҳаётнинг 30-кунинда
ҳар ойда	1 ешгача
ҳар 3 ойда	3 ешгача
ҳар 5 ойда	5 ешгача
Йилда бир марта	кейинги йиллар

боланинг исми ва шарифи

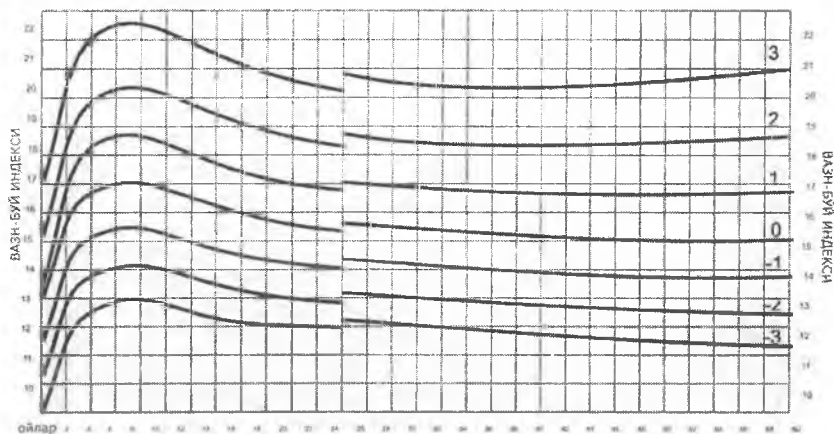
туғилган санаси



ойлар
ЁШГА НИСБАТАН ВАЭН



ВАЗН-БЎЙ ИНДЕКСИ



18-rasm. Qiz bolalar o'sishini baholash jadvallari

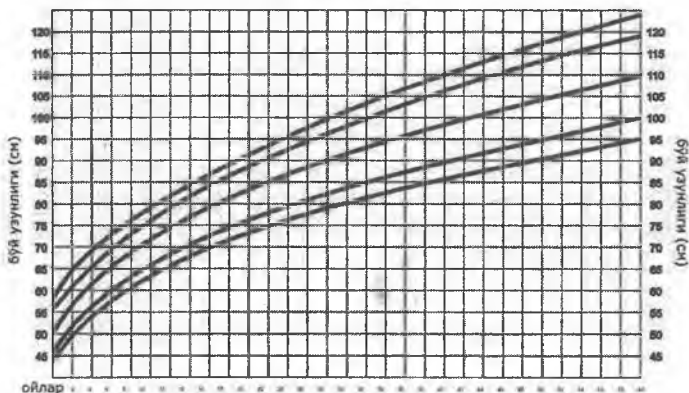
Ўғил болалар ривожланиши картаси учун вкладиш

Ўлчаш муддатлари

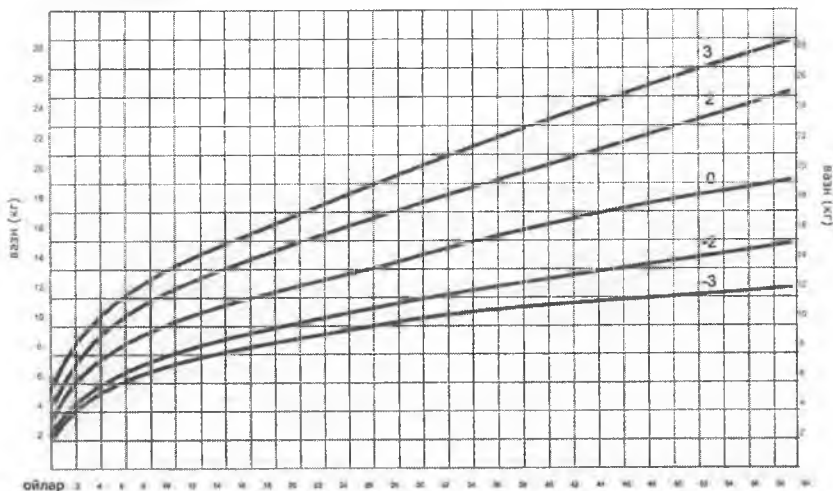
биринчи ўлчаш	туғилганда
иккинчи ўлчаш	ҳаётнинг 15-кунда
учинчи ўлчаш	ҳаётнинг 30-кунда
ҳар ойда	1 ёшгача
ҳар 3 ойда	3 ёшгача
ҳар 6 ойда	5 ёшгача
йилда бир марта	кейинги йиллар

Боланинг исми ва шарифи

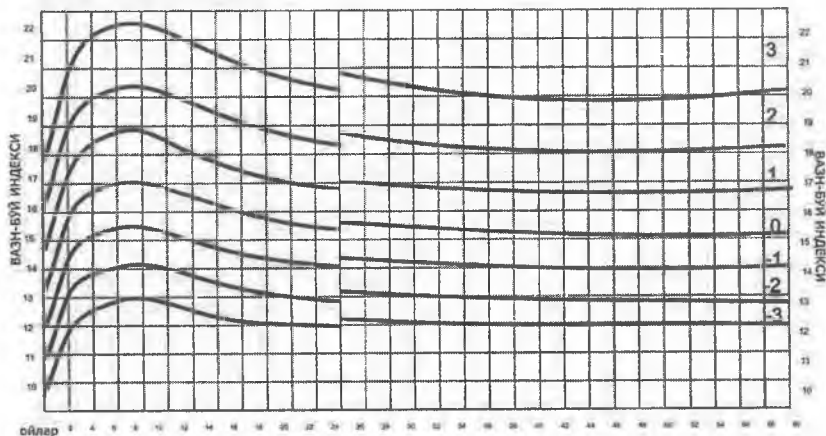
Туғилган санаси



ЕШГА НИСБАТАН ВАЗН



ВАЗН-БЎЙ ИНДЕКСИ



19-rasm. O'g'il bolalar o'sishini baholash jadvallari

z-qiyamat yoki standart chetlanish (SO) qiymatini tushuntirish

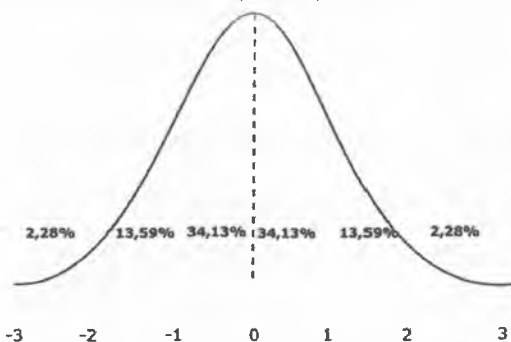
O'sish egri chiziqlaridagi etalon chiziqlar z-qiyamatlar deyiladi. z-qiyamatlar medianadan bo'lgan uzoqlikni belgilash uchun ishlatiladi. Ushbu qi-

ymatlar tekshirilayotgan aholi orasida o'Ichamlarning normal va anormal (normal emas) taqsimlanishiga qarab turlicha hisoblanadi.

O'Ichamlarning normal taqsimlangan ko'rsatkichlari

Normal taqsimlanish tushunchasi z-qiymatini tushunish uchun kerak. Normal taqsimlanishda aksariyat qiymatlar markazda «to'planib oladi» va mediana atrofidagi o'Ichamlar ko'rsatkichlari taqsimlanishi quyida keltirilgan tasvirdagiga o'xshab qo'ng'iroq shakliga kiradi (20-rasm). Qo'ng'iroq shaklidagi norma egri chiziqda z-qiymat bolaning ko'rsatkichi medianadan qanchalik uzoqda joylashganini ko'rsatadi.

z-қийматлар сегментларига тақсимланган, қўнғирок шаклидаги нормал эгри чизик



20-rasm. z-qiymatlari segmentlarining joylashuvi egri chizig'i

Muayyan yoshdagi barcha o'g'li bolalarning (yoki barcha qiz bolalarning) o'sish ko'rsatkichlari taqsimlanishi qo'ng'iroq shaklidagi egri chiziqni hosil qiladi yoki bu normal (yoki deyarli normal) taqsimlanishni bildiradi. Muayyan yoshdagi o'g'il yoki qiz bolalarning katta guruhi o'sish ko'rsatkichlari diagrammaga kiritilsa, natija yuqorida tasvirlangani kabi normal taqsimlanishga o'xshash bo'ladi. Aytish joizki, o'sish ko'rsatkichlarining aksariyat o'rtada joylashgan bo'ladi va juda kamchiligi uzoq chekkalarda bo'lishi mumkin. Gorizontall o'qdagi har bir karj (segment) bir standart chetlanishni (SCh) yoki z-qiymatni bildiradi. Normal taqsimlanishda -1 va 1 z-qiymatlari mediananing qarama-qarshi tarafida joylashgan bo'ladi. Medianadan 1 gacha bo'lgan masofa 2 gacha bo'lgan masofaning yarmisidir. Bunday taqsim-

lanishda kuzatilayotgan nuqtaning z-qiyamati quyidagicha hisoblab chiqariladi:

$$z - \text{qiyamatlar} = \frac{(\text{kuzatilayotgan miqdor}) - (\text{etalon qiymat medianasi})}{\text{Etalon aholining } z - \text{qiyamati}}$$

Misol. Ushbu misolda bolalarning yoshiga nisbatan bo'yini hisoblash formulasi ishlatiladi. Bo'y 96,1 sm, yoshi 2 yilu 4 oyga teng Said ismli o'g'il bolani misol qilib olaylik.

◇ Saidning bo'y 96,1 sm ga teng.

◇ Medianang etalon ko'rsatkichi Saidning yoshidagi (2 yoshu 4 oy) barcha o'g'il bolalarning bo'y medianasidir. Bu yoshdagi barcha o'g'il bolalarning bo'y medianasi – 90,4 sm.

◇ Etalon aholining z-qiyamatini oddiy qilib etalon aholidagi har bir vakilning medianadan o'rtacha farqlanishi, deb tushuntirish mumkin. Ushbu misolda 2 yoshu 4 oylik o'g'il bolalarning bo'y z-qiyamati 3,3 ni tashkil etadi.

◇ Ushbu ko'rsatkichlarni formulaga solib, Said uchun z-qiyamatni hisoblab chiqish mumkin:

$$\frac{96,1 - 90,4 = 1,73}{3,3}$$

◇ Saidning yoshga nisbatan bo'y z-qiyamati 1,73 ni tashkil etadi, ya'ni 1 dan katta.

Anormal taqsimlangan ko'rsatkichlar

Bo'y ko'rsatkichlari taqsimlanishidan farqli o'laroq ba'zi ko'rsatkichlarning, shu jumladan vazn ko'rsatkichining, jadval ko'rinishida taqsimlanishi shakli o'zgargan qo'ng'iroqqa o'xshaydi: o'ng tarafi uzunroq bo'ladi va bu «birinchi qiyalik» deb ataladi. Normal taqsimlanmagan bunday ko'rsatkichlarni, masalan, vazn ko'rsatkichini, hisoblab chiqish qiyin. Normal taqsimlanishdan farqli o'laroq, tutashuvchi z-qiyamatlar o'rtasidagi masofa doimiy emas. Masalan, mediana va manfiy z-qiyamatlar o'rtasidagi farq mediana va tegishli musbat z-qiyamatlar o'rtasidagi farqdan kichkina. Kuzatilayotgan nuqta z-qiyamatini hisoblab chiqish etalon aholi orasidagi o'lchamlarning anormal taqsimlanishini hisobga oluvchi qator matematik hisob-kitobni talab qiladi. Quyidagicha formula qo'llaniladi:

$$z - \text{qiyamat} = \frac{(\text{kuzatilayotgan miqdor} \cdot M)^L - 1}{L \cdot S}$$

Ushbu formulada M, L va S etalon aholi qiyamatlari hisoblanadi.

M – aholi orasida o'rtacha ko'rsatkichni hisoblash bo'yicha etalon qiyamat medianasi;

L – raqamlardagi asimmetriyani yo‘qotish (ya’ni raqamlarni normal holga keltirish) uchun zarur bo‘lgan kuch;

S – variatsiya (farqlanish) koeffitsiyenti.

Ushbu formula yoshga nisbatan vazn, tana uzunligi/bo‘yna nisbatan vazn va yoshga nisbatan TVIning z-qiyamatlarini hisoblab chiqish uchun ishlatiladi..

Misol. Said (avvalgi misoldagi bola) 11,9 kg tosh bosadi, 2 yoshu 4 oylik. Yoshga nisbatan z-qiyamatni hisoblab chiqish uchun biz yoshga nisbatan vaznning etalon qiymatlarini bilishimiz, 2 yoshu 4 oylik o‘g‘il bolalar vaznining M, L va S etalon qiymatlarini bilishimiz zarur. Bu qiymatlar quyidagi raqamlarga teng:

M – 12,94 (2 yoshu 4 oylik o‘g‘il bolalar vazni medianasi);

L – –0,06 (raqamlarni normal holga keltirish uchun kuch);

S – 0,12 (farqlanish koeffitsiyenti).

Formulani qo‘llagan holda Saidning yoshga nisbatan vazni z-qiyamatini hisoblab chiqamiz:

$$z - \text{qiymat} = \frac{(11,9 : 12,94)^{-0,06} - 1}{-0,06 \times 0,12} = -0,70$$

Saidning yoshga nisbatan vazni medianadan (0) past, lekin – 1 ga yetib bormaydi.

Shuningdek, bolalar ovqatlanish holatini «vazn/yosh» va «vazn/bo‘y» ko‘rsatkichlari qiymatlarini ko‘rsatuvchi jadvallar yordamida ham baholash mumkin.

«Vazn/yosh» ko'rsatkichi qiymatlari

O'g'il bolalar vazni, kg				Yosh			Qiz bolalar vazni, kg			
-4SCh	-3SCh	-2SCh	-1SCh	Mediana	(oylar)	Mediana	-1SCh	-2SCh	-3SCh	-4SCh
1,63	2,04	2,45	2,86	3,27	0	3,23	2,74	2,24	1,75	1,26
1,55	2,24	2,92	3,61	4,29	1	3,98	3,39	2,79	2,19	1,59
1,76	2,62	3,47	4,33	5,19	2	4,71	4,03	3,35	2,67	1,99
2,18	3,13	4,08	5,03	5,98	3	5,40	4,65	3,91	3,16	2,42
2,73	3,72	4,70	5,69	6,68	4	6,05	5,25	4,46	3,66	2,87
3,34	4,33	5,32	6,31	7,30	5	6,65	5,82	4,98	4,15	3,31
3,94	4,92	5,89	6,87	7,85	6	7,21	6,34	5,47	4,60	3,73
4,47	5,44	6,41	7,37	8,34	7	7,71	6,80	5,90	5,00	4,09
4,92	5,89	6,85	7,82	8,78	8	8,16	7,22	6,29	5,35	4,42
5,30	6,27	7,24	8,21	9,18	9	8,56	7,59	6,63	5,66	4,70
5,62	6,60	7,58	8,56	9,54	10	8,92	7,92	6,93	5,93	4,94
5,88	6,88	7,87	8,87	9,86	11	9,24	8,22	7,20	6,17	5,15
6,09	7,11	8,12	9,14	10,15	12	9,53	8,48	7,43	6,39	5,34
6,26	7,30	8,34	9,38	10,41	13	9,79	8,72	7,65	6,57	5,50
6,40	7,46	8,53	9,59	10,65	14	10,03	8,93	7,84	6,74	5,64
6,51	7,60	8,69	9,78	10,87	15	10,25	9,13	8,01	6,89	5,78
6,60	7,72	8,84	9,96	11,08	16	10,45	9,31	8,17	7,04	5,90
6,68	7,83	8,98	10,13	11,28	17	10,64	9,49	8,33	7,18	6,02
6,76	7,93	9,11	10,29	11,47	18	10,83	9,65	8,48	7,31	6,14
6,83	8,04	9,25	10,45	11,66	19	11,01	9,82	8,64	7,46	6,27
6,91	8,15	9,38	10,61	11,85	20	11,19	9,99	8,80	7,60	6,41

7,00	8,26	9,52	10,78	12,04	21	11,37	10,16	8,96	7,75	6,54
7,08	8,37	9,65	10,94	12,22	22	11,55	10,33	9,12	7,90	6,68
7,17	8,48	9,79	11,10	12,41	23	11,73	10,50	9,28	8,05	6,82
7,84	8,97	10,09	11,22	12,34	24	11,80	10,62	9,45	8,28	7,10
7,85	9,03	10,20	11,37	12,54	25	12,01	10,81	9,61	8,40	7,20
7,87	9,09	10,30	11,52	12,74	26	12,23	10,99	9,76	8,53	7,29
7,89	9,15	10,41	11,68	12,94	27	12,43	11,17	9,91	8,65	7,39
7,91	9,22	10,52	11,83	13,13	28	12,63	11,35	10,06	8,77	7,48
7,94	9,28	10,63	11,98	13,33	29	12,83	11,52	10,21	8,89	7,58
7,97	9,36	10,74	12,13	13,52	30	13,03	11,69	10,35	9,01	7,67
8,00	9,43	10,85	12,28	13,71	31	13,22	11,85	10,49	9,13	7,76
8,04	9,51	10,97	12,43	13,89	32	13,40	12,01	10,63	9,24	7,85
8,09	9,58	11,08	12,58	14,08	33	13,58	12,17	10,76	9,35	7,94
8,13	9,66	11,20	12,73	14,26	34	13,76	12,33	10,90	9,46	8,03
8,18	9,75	11,31	12,88	14,44	35	13,93	12,48	11,03	9,57	8,12
8,24	9,83	11,43	13,03	14,62	36	14,10	12,63	11,15	9,68	8,21
8,29	9,92	11,55	13,18	14,80	37	14,27	12,78	11,28	9,79	8,29
8,35	10,01	11,67	13,32	14,98	38	14,44	12,92	11,41	9,89	8,38
8,42	10,10	11,79	13,47	15,16	39	14,60	13,06	11,53	9,99	8,46
8,48	10,19	11,91	13,62	15,33	40	14,76	13,20	11,65	10,10	8,54
8,55	10,29	12,03	13,77	15,51	41	14,91	13,34	11,77	10,20	8,62
8,62	10,39	12,15	13,91	15,68	42	15,07	13,48	11,89	10,29	8,70
8,70	10,48	12,27	14,06	15,85	43	15,22	13,61	12,00	10,39	8,78
8,77	10,58	12,40	14,21	16,02	44	15,37	13,74	12,12	10,49	8,86
8,85	10,68	12,52	14,35	16,19	45	15,52	13,88	12,23	10,58	8,94

8,93	10,79	12,64	14,50	16,36	46	15,67	14,00	12,34	10,68	9,01
9,01	10,89	12,77	14,65	16,53	47	15,81	14,13	12,45	10,77	9,09
9,10	11,00	12,90	14,79	16,69	48	15,96	14,26	12,56	10,86	9,16
9,18	11,10	13,02	14,94	16,86	49	16,10	14,39	12,67	10,95	9,23
9,27	11,21	13,15	15,09	17,03	50	16,25	14,51	12,77	11,04	9,30
9,36	11,32	13,28	15,23	17,19	51	16,39	14,63	12,88	11,13	9,37
9,45	11,43	13,40	15,38	17,36	52	16,53	14,76	12,98	11,21	9,44
9,54	11,54	13,53	15,53	17,52	53	16,67	14,88	13,09	11,30	9,51
9,64	11,65	13,66	15,67	17,69	54	16,81	15,00	13,19	11,38	9,57
9,73	11,76	13,79	15,82	17,85	55	16,95	15,12	13,29	11,46	9,64
9,82	11,87	13,92	15,97	18,02	56	17,09	15,25	13,40	11,55	9,70
9,92	11,99	14,05	16,12	18,18	57	17,24	15,37	13,50	11,63	9,76
10,02	12,10	14,18	16,26	18,34	58	17,38	15,49	13,60	11,71	9,82
10,11	12,21	14,31	16,41	18,51	59	17,52	15,61	13,70	11,79	9,88
10,21	12,33	14,44	16,56	18,67	60	17,66	15,73	13,80	11,87	9,94
10,31	12,44	14,57	16,71	18,84	61	17,81	15,85	13,90	11,95	9,99
10,41	12,56	14,70	16,85	19,00	62	17,96	15,98	14,00	12,02	10,04
10,50	12,67	14,84	17,00	19,17	63	18,10	16,10	14,10	12,10	10,10
10,60	12,78	14,97	17,15	19,33	64	18,25	16,23	14,20	12,17	10,15
10,70	12,90	15,10	17,30	19,50	65	18,40	16,35	14,30	12,25	10,20
10,79	13,01	15,23	17,45	19,67	66	18,56	16,48	14,40	12,32	10,25
10,89	13,13	15,36	17,60	19,84	67	18,71	16,61	14,50	12,40	10,29
10,99	13,24	15,49	17,75	20,00	68	18,87	16,74	14,60	12,47	10,34
11,08	13,35	15,63	17,90	20,17	69	19,03	16,87	14,70	12,54	10,38
11,18	13,47	15,76	18,05	20,34	70	19,19	17,00	14,81	12,62	10,42

11,27	13,58	15,89	18,20	20,51	71	19,36	17,13	14,91	12,69	1 0,46
11,36	13,69	16,02	18,35	20,69	72	19,52	17,27	15,01	12,76	10,50
11,45	13,80	16,15	18,51	20,86	73	19,70	17,41	15,12	12,83	10,54
11,54	13,91	16,29	18,66	21,03	74	19,87	17,55	15,22	12,90	10,57
11,63	14,02	16,42	18,81	21,21	75	20,05	17,69	15,33	12,97	10,61
11,71	14,13	16,55	18,97	21,38	76	20,23	17,83	15,43	13,04	10,64
11,80	14,24	16,68	19,12	21,56	77	20,42	17,98	15,54	13,11	10,67
11,88	14,35	16,81	19,28	21,74	78	20,61	18,13	15,65	13,18	10,70
11,96	14,45	16,94	19,43	21,92	79	20,80	18,28	15,76	13,24	10,72
12,04	14,56	17,07	19,59	22,10	80	21,00	18,44	15,87	13,31	10,75
12,12	14,66	17,20	19,75	22,29	81	21,20	18,59	15,99	13,38	10,77
12,19	14,76	17,33	19,90	22,47	82	21,41	18,76	16,10	13,45	10,79
12,26	14,86	17,46	20,06	22,66	83	21,62	18,92	16,22	13,52	10,81
12,33	14,96	17,59	20,22	22,85	84	21,84	19,09	16,34	13,58	10,83
12,39	15,06	17,72	20,38	23,04	85	22,06	19,26	16,46	13,65	10,85
12,46	15,15	17,85	20,54	23,24	86	22,29	19,43	16,58	13,72	10,86
12,52	15,25	17,97	20,70	23,43	87	22,53	19,61	16,70	13,79	10,87
12,57	15,34	18,10	20,87	23,63	88	22,76	19,79	16,82	13,85	10,88
12,63	15,43	18,23	21,03	23,83	89	23,01	19,98	16,95	13,92	10,89
12,68	15,52	18,35	21,19	24,03	90	23,26	20,17	17,08	13,99	10,90
12,72	15,60	18,48	21,36	24,24	91	23,51	20,36	17,21	14,06	10,91
12,77	15,69	18,61	21,52	24,44	92	23,77	20,55	17,34	14,13	10,92
12,81	15,77	18,73	21,69	24,65	93	24,03	20,75	17,48	14,20	10,92
12,84	15,85	18,85	21,86	24,86	94	24,30	20,95	17,61	14,27	10,93
12,87	15,92	18,98	22,03	25,08	95	24,57	21,16	17,75	14,34	10,93

12,90	16,00	19,10	22,20	25,30	96	24,84	21,37	17,89	14,41	10,94
12,92	16,07	19,22	22,37	25,52	97	25,12	21,58	18,03	14,49	10,94
12,94	16,14	19,34	22,54	25,74	98	25,41	21,79	18,18	14,56	10,94
12,96	16,21	19,46	22,71	25,97	99	25,70	22,01	18,32	14,63	10,95
12,97	16,28	19,58	22,89	26,19	100	25,99	22,23	18,47	14,71	10,95
12,98	16,34	19,70	23,06	26,43	101	26,29	22,45	18,62	14,79	10,96
12,98	16,40	19,82	23,24	26,66	102	26,59	22,68	18,77	14,87	10,96
12,99	16,46	19,94	23,42	26,90	103	26,89	22,91	18,93	14,95	10,97
12,99	16,52	20,06	23,60	27,14	104	27,20	23,14	19,08	15,03	10,97
12,98	16,58	20,18	23,78	27,38	105	27,51	23,38	19,24	15,11	10,98
12,98	16,64	20,30	23,97	27,63	106	27,82	23,61	19,40	15,20	10,99
12,97	16,70	20,43	24,15	27,88	107	28,14	23,85	19,57	15,28	11,00
12,97	16,76	20,55	24,34	28,13	108	28,46	24,10	19,73	15,37	11,01
12,96	16,82	20,67	24,53	28,39	109	28,79	24,34	19,90	15,46	11,02
12,95	16,87	20,80	24,72	28,65	110	29,11	24,59	20,07	15,55	11,03
12,94	16,93	20,93	24,92	28,91	111	29,44	24,84	20,24	15,65	11,05
12,93	16,99	21,05	25,12	29,18	112	29,78	25,10	20,42	15,74	11,06
12,91	17,05	21,18	25,32	29,45	113	30,12	25,36	20,60	15,84	11,08
12,90	17,11	21,31	25,52	29,72	114	30,45	25,62	20,78	15,94	11,10
12,89	17,17	21,45	25,72	30,00	115	30,80	25,88	20,96	16,04	11,12
12,88	17,23	21,58	25,93	30,28	116	31,14	26,14	21,15	16,15	11,15
12,87	17,30	21,72	26,14	30,57	117	31,49	26,41	21,33	16,25	11,18
12,86	17,36	21,86	26,36	30,86	118	31,84	26,68	21,52	16,36	11,21
12,86	17,43	22,00	26,57	31,15	119	32,19	26,95	21,72	16,48	11,24

«Vazn/tana uzunligi» (49–84 sm) va «vazn/tana uzunligi» ko‘rsatkichlarining standartlashtirilgan nisbatlari
(BSST/SSSMM), jinsga qarab:

O‘g‘il bolalar vazni (kg)			Qiz bolalar vazni (kg)							
-4SCh	-3SCh	-2SCh	-1SCh	Mediana	Tana uzunligi (sm)	Mediana	-1SCh	-2SCh	-3SCh	-4SCh
60 %	70 %	80 %	90 %				90 %	80 %	70 %	60 %
1,8	2,1	2,5	2,8	3,1	49	3,3	2,9	2,6	2,2	1,8
1,8	2,2	2,5	2,9	3,3	50	3,4	3	2,6	2,3	1,9
1,8	2,2	2,6	3,1	3,5	51	3,5	3,1	2,7	2,3	1,9
1,9	2,3	2,8	3,2	3,7	52	3,7	3,3	2,8	2,4	2
1,9	2,4	2,9	3,4	3,9	53	3,9	3,4	3	2,5	2,1
2	2,6	3,1	3,6	4,1	54	4,1	3,6	3,1	2,7	2,2
2,2	2,7	3,3	3,8	4,3	55	4,3	3,8	3,3	2,8	2,3
2,3	2,9	3,5	4	4,6	56	4,5	4	3,5	3	2,4
2,5	3,1	3,7	4,3	4,8	57	4,8	4,2	3,7	3,1	2,6
2,7	3,3	3,9	4,5	5,1	58	5	4,4	3,9	3,3	2,7
2,9	3,5	4,1	4,8	5,4	59	5,3	4,7	4,1	3,5	2,9
3,1	3,7	4,4	5	5,7	60	5,5	4,9	4,3	3,7	3,1
3,3	4	4,6	5,3	5,9	61	5,8	5,2	4,6	3,9	3,3
3,5	4,2	4,9	5,6	6,2	62	6,1	5,4	4,8	4,1	3,5
3,8	4,5	5,2	5,8	6,5	63	6,4	5,7	5	4,4	3,7
4	4,7	5,4	6,1	6,8	64	6,7	6	5,3	4,6	3,9
4,3	5	5,7	6,4	7,1	65	7	6,3	5,5	4,8	4,1
4,5	5,3	6	6,7	7,4	66	7,3	6,5	5,8	5,1	4,3
4,8	5,5	6,2	7	7,7	67	7,5	6,8	6	5,3	4,5

5,1	5,8	6,5	7,3	8	68	7,8	7,1	6,3	5,5	4,8
5,3	6	6,8	7,5	8,3	69	8,1	7,3	6,5	5,8	5
5,5	6,3	7	7,8	8,5	70	8,4	7,6	6,8	6	5,2
5,8	6,5	7,3	8,1	8,8	71	8,6	7,8	7	6,2	5,4
6	6,8	7,5	8,3	9,1	72	8,9	8,1	7,2	6,4	5,6
6,2	7	7,8	8,6	9,3	73	9,1	8,3	7,5	6,6	5,8
6,4	7,2	8	8,8	9,6	74	9,4	8,5	7,7	6,8	6
6,6	7,4	8,2	9	9,8	75	9,6	8,7	7,9	7	6,2
6,8	7,6	8,4	9,2	10	76	9,8	8,9	8,1	7,2	6,4
7	7,8	8,6	9,4	10,3	77	10	9,1	8,3	7,4	6,6
7,1	8	8,8	9,7	10,5	78	10,2	9,3	8,5	7,6	6,7
7,3	8,2	9	9,9	10,7	79	10,4	9,5	8,7	7,8	6,9
7,5	8,3	9,2	10,1	10,9	80	10,6	9,7	8,8	8	7,1

O'g'il bolalar vazni (kg)				Qiz bolalar vazni (kg)						
-4SCh	-3SCh	-2SCh	-1SCh	Mediana	Tana uzunligi (sm)	Mediana	-1SCh	-2SCh	-3SCh	-4SCh
60%	70%	80%	90%				90%	80%	70%	60%
7,6	8,5	9,4	10,2	11,1	81	10,8	9,9	9	8,1	7,2
7,8	8,7	9,6	10,4	11,3	82	11	10,1	9,2	8,3	7,4
7,9	8,8	9,7	10,6	11,5	83	11,2	10,3	9,4	8,5	7,6
8,1	9	9,9	10,8	11,7	84	11,4	10,5	9,6	8,7	7,7
7,8	8,9	9,9	11	12,1	85	11,8	10,8	9,7	8,6	7,6
7,9	9	10,1	11,2	12,3	86	12	11	9,9	8,8	7,7
8,1	9,2	10,3	11,5	12,6	87	12,3	11,2	10,1	9	7,9
8,3	9,4	10,5	11,7	12,8	88	12,5	11,4	10,3	9,2	8,1

8,4	9,6	10,7	11,9	13	89	12,7	11,6	10,5	9,3	8,2
8,6	9,8	10,9	12,1	13,3	90	12,9	11,8	10,7	9,5	8,4
8,8	9,9	11,1	12,3	13,5	91	13,2	12	10,8	9,7	8,5
8,9	10,1	11,3	12,5	13,7	92	13,4	12,2	11	9,9	8,7
9,1	10,3	11,5	12,8	14	93	13,6	12,4	11,2	10	8,8
9,2	10,5	11,7	13	14,2	94	13,9	12,6	11,4	10,2	9,0
9,4	10,7	11,9	13,2	14,5	95	14,1	12,9	11,6	10,4	9,1
9,6	10,9	12,1	13,4	14,7	96	14,3	13,1	11,8	10,6	9,3
9,7	11	12,4	13,7	15	97	14,6	13,3	12	10,7	9,5
9,9	11,2	12,6	13,9	15,2	98	14,9	13,5	12,2	10,9	9,6
10,1	11,4	12,8	14,1	15,5	99	15,1	13,8	12,4	11,1	9,8
10,3	11,6	13	14,4	15,7	100	15,4	14	12,7	11,3	9,9
10,4	11,8	13,2	14,6	16	101	15,6	14,3	12,9	11,5	10,1
10,6	12	13,4	14,9	16,3	102	15,9	14,5	13,1	11,7	10,3
10,8	12,2	13,7	15,1	16,6	103	16,2	14,7	13,3	11,9	10,5
11	12,4	13,9	15,4	16,9	104	16,5	15	13,5	12,1	10,6
11,2	12,7	14,2	15,6	17,1	105	16,7	15,3	13,8	12,3	10,8
11,4	12,9	14,4	15,9	17,4	106	17	15,5	14	12,5	11
11,6	13,1	14,7	16,2	17,7	107	17,3	15,8	14,3	12,7	11,2
11,8	13,4	14,9	16,5	18	108	17,6	16,1	14,5	13	11,4
12	13,6	15,2	16,8	18,3	109	17,9	16,4	14,8	13,2	11,6
12,2	13,8	15,4	17,1	18,7	110	18,2	16,6	15	13,4	11,9

SCh – standart chetlanish yoki z-ko‘rsatkichi; qayd etilgan medianadan foiz talqini yosh va bo‘yga qarab o‘zgaradi va odatda bu ikki ko‘rsatkichni bir-biriga solishtirib bo‘lmaydi; biroq – 1 va – 2 uchun medianadan foizning taqribiy qiymatlari tegishli ravishda 90 % va 80 %ga teng bo‘ladi (*Butunjahon Sog‘liqni saqlash tashkiloti byulleteni*, 1994, 72: 273–283).

Bolaning tana uzunligi 85 sm dan kam bo‘lgan qiymatlar uchun hisoblanadi; 85 sm dan katta bo‘lsa, bo‘y sifatida hisoblanadi. Yotgan holda tana uzunligi turgan holdagiga qaraganda 0,7 sm katta bo‘ladi, lekin bu farq muayyan bola uchun jiddiy ahamiyatga ega emas. Agar bolani tik turg‘uzib o‘lchash imkoni bo‘lmasa, 84,9 sm.dan katta tana uzunligidan 0,7 sm olib tashlab, farqni to‘g‘rilab qo‘yish mumkin.

Bolalarning psixomotor rivojlanishi

Psixomotor ko‘nikmalar bola rivojlanishidagi muhim jihatlardan hisoblanadi. Bunday rivojlanishni 4 katta yo‘nalishga (ko‘nikmaga) bo‘lish mumkin:

1. Qo‘pol motor ko‘nikmalar.
2. Til/nutq.
3. Nozik motor-moslashuv faoliyati.
4. Ijtimoiy moslashuv ko‘nikmalari.

Rivojlanishning barcha to‘rt yo‘nalishlarini baholash bolalar rivojlanishini umumiy baholashning bir qismi bo‘lishi kerak. 1-jadvalda turli yosh davrlarida bolaning psixomotor ko‘nikmalari normal rivojlanishi berilgan.

1-jadval

Bolaning psixomotor ko‘nikmalari normal rivojlanishi (0–7 yosh)

Yosh, oylar	Motorika	Nozik harakatlar	Atrofdagilar bilan o‘zaro munosabati	Nutq
1	Qorni bilan yotgan holda iyagini ko‘taradi		Harakatlanayotgan narsani kuzatadi	Quloq tutadi, jilmayadi
2	Qorni bilan yotgan holda boshini tutib turadi	Qo‘llarini birlashtiradi	Tikilib qaraydi (ko‘z fiksatsiyasi), boshini tovush kelgan tarafga buradi	Ovozni eshitadi, jilmayadi, g‘uldiraydi

3	Lejit na jivote podnimaetsya na predplechyax, perevorachivaetsya	To'satdan qo'l-larini yoyadi, o'yinchoqlarni ushlaydi	Muloqotga kirishadi, musiqa tinglaydi, jilmayadi	Kuladi, g'uldiraydi
6	Ma'lum vaqtgacha tayanchsiz o'tira oladi	O'yinchoqqa cho'ziladi va uni bir qo'ldan ikkinchisiga oladi	Onasini taniydi, notanish odamlardan qo'rqadi, qo'l-lari bilan o'ynaydi («soroka-vorovka»)	Tushunarsiz tovushlar chiqaradi (bijirlaydi)
9	Biron narsaga tayanib, oyoqda turadi	Mayda buyumni ikki barmog'i bilan tutadi	Kattalar bilan o'ynaydi, xayrlashganda qo'l siltaydi, chashkadan suyuqlik ichadi	Tovushlarni taqlid qiladi (opa, dada)
12	Past narsadan oshib o'tadi, qo'llaridan tutilsa, yura boshlaydi	«Tegma» degan buyruqni eshitsa, narsalarni qo'yib yuboradi	Chaqirsa keladi, topshiriq bajaradi (ber, olib kel)	2-3 ma'noli qisqa so'z-larni talaffuz qiladi
18	Yordam bilan zinadan ko'tarilatusha oladi	Qoshiqda ovqatlanadi, qing'ir-qiyshiq chizadi	Kattalar harakatiga taqlid qiladi	6 tacha so'zni aniq talaffuz qiladi
24	Oyog'i bilan to'pni tepadi, yuguradi	6 kubikdan «uy» yasaydi, yo o'ng, yo chap qo'li bilan harakatlanishni afzal ko'radi	Boshqalar bilan o'ynaydi, tugmalarni yechadi, o'zini kiyintirishga yordam beradi	2-3 so'zdan iborat gaplarni aytadi
30	Oyoqlarni almashtirgan holda zinadan ko'tariladitushadi	9 kubikdan «uy» yasaydi	O'yinchoqlarni yig'ishtiradi	O'zini «men» deydi, to'liq ismini biladi
36	1 oyog'ida tura oladi, 3 oyoqli velosiped haydaydi	Doira, to'rtburchak chiza oladi	Qo'l yuvadi, hojatxonaga boradi. Tugmachalarini qadaydi	She'rlar biladi, 3 tagacha narsa sanaydi, 4 ta rangni aytib bera oladi.

48	1 oyoqda sakraydi	Namunalarga qarab, kubiklardan narsalar yasaydi	Bolalar bilan «rol o'yinlari» o'ynaydi	Hikoya aytib beradi. O'z ismini aytadi
60	Ip orasidan sakraydi, ikki oyoqli velosipedda yuradi	Uchburchak chizadi	Oyoqkiyim bog'ichini bog'laydi. Mustaqil kiyinadi	O'ngacha va undan ko'proq sanaydi. Tiniq gapiradi
6-7 yosh	Harakat paytida tez qatorga turib olishi mumkin, konkida uchishi, tennis o'ynay olishi mumkin	Qiyin geometrik shakllarni chizadi, tugmacha tikadi, rasm chizishda ranglarni to'g'ri tanlay oladi	Guruh bo'lib o'ynashni afzal ko'radi. Odamlar xulqining asosiy jihatlarni tahlil qiladi. O'zining yoki o'zgaralar harakatlari (qiliqlari) uchun qayg'uradi.	Qo'shish va ayirish bo'yicha oddiy misollar yechadi. Katta so'z boyligi bor. Bo'g'inlab o'qiydi. 10 dan orqaga qarab sanay oladi.

Motorika rivojlanishi standartlari – motor rivojlanishining muhim bosqichlari

Bola rivojlanishining ishonchli va yaqqol ko'rsatkichi unda motor ko'nikmalarining hosil bo'lib borishidir. Motorika rivojlanishi odatda ma'lum yoshlarda motor rivojlanishi muhim bosqichlari orqali baholanadi. 2006-yilgi BSST Ko'ppamrovli Tadqiqoti olti asosiy bosqichni belgiladi.

Olti motor ko'nikmadan har biriga erishishdan avval bola rivojlanishning ko'plab oraliq bosqichlaridan o'tadi. Motor rivojlanishi bosqichiga erishilganini baholash bolaning nima qilayotganinigina kuzatish emas, balki qanday va rivojlanishning qaysi bosqichida qilayotganini kuzatishdan ham iborat. Baholash mezonlariga shuningdek, bolaning bu ko'nikmalarni mustaqil bajarishi darajasi ham kiritilishi kerak: bola u yoki bu harakatni o'zi mustaqil bajarayaptimi yoki uni kerakli holatga qo'rganlaridan so'ng bajarayaptimi. Shunday qilib, natijalarni aniqlashdagi farqni imkon qadar kamaytirish uchun tekshiruvning har bir qoidasida bolaning bajarayotgan harakatlarini talqin qilish usullari aniq belgilab qo'yilishi kerak (2-jadvalga qarang).

Motorika rivojlanishining olti asosiy bosqichini baholash mezonlari	
Suyanmasdan o'tirish	Kamida 10 soniya mobaynida bola boshi ko'tarilgan holda tik o'tiribdi. Bola tana muvozanatini saqlash yoki tanlagan holatini ushlab turish uchun qo'llarini ishlatmaydi.
Qo'l va tizzada emaklash	Bola oldinga va orqaga qo'l va tizzalari bilan emaklaydi. Qorin tayanch yuzaga tegib turmaydi. Harakatlar uzluksiz va birin-ketin: bir emaklaganda kamida uchta.
Yordam bilan turish	Bola ikkala oyog'ida vertikal holatda turadi, qo'llari bilan harakatsiz narsani (masalan, mebel) ushlaydi, lekin unga suyanmaydi. Tana tayanchga teginmaydi, asosiy vaznni oyoqlar ko'tarib turadi. Bola shu holda kamida 10 soniya tura oladi.
Yordam bilan turish	Bola belini tik tutganча vertikal holda turadi. Bola harakatsiz narsani (masalan, mebel) bir yoki ikki qo'li bilan ushlab yonga yoki oldinga yuradi. Bir oyog'i tana vaznini ko'tarib turganda, ikkinchi oyog'i bilan oldinga yuradi. Bola shu holda kamida beshta qadam tashlaydi.
Mustaqil turish	Bola ikkala oyog'ida (oyoq uchida emas) vertikal holatda turadi, beli tik. Oyoqlar 100 foiz tana vaznini ko'tarib turadi. Bola boshqa narsa yoki odamga suyanmaydi. Bola shu holda kamida 10 soniya turadi.
Mustaqil yurish	Bola vertikal, belini tik tutgan holda mustaqil ravishda kamida besh qadam tashlaydi. Bola boshqa narsa yoki odamga suyanmaydi.

Suyanmasdan o'tirish



Tavsifi. Bola qo'llarini ishlatmasdan va hech qanday narsaga suyanmasdan gavdasi va boshini muvozanatda saqlab tura oladi. Bola boshini ko'targan holda o'tiradi (ya'ni oldinga egilmasdan). Odatda oyoqlardan biri bukilgan bo'ladi.

Belgilari. (a) Bola boshini tik ushlab turadi; (b) bola tanasini muvozanatda ushlab turish uchun qo'llarini ishlatmaydi; (d) bola shunday holda kamida 10 soniya o'tiradi.

Tekshirish tartibi. Bolaga yuzlanib, jilmaygan holda uni o'tqizish kerak. Keyin qo'llarini suyanishga ishlatmasligi uchun ikki qo'lda ushlab turishga o'yinchoq bering.

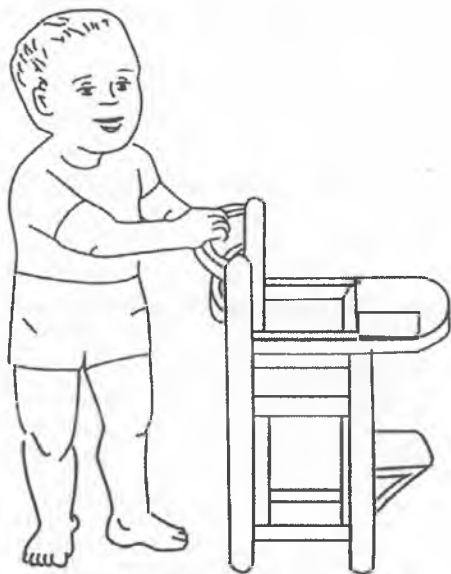
Qo'la va tizzada emaklash



Tavsifi. Bu «mukka tushib yotish» holatining nisbatan tartibli harakat bo'lib, tana yuki kaftlar va tizzalarga tayanadi; oyoqlar va qo'llar almashib harakatlanadi: o'ng qo'l va chap oyoq sinxron tarzda oldinga va orqaga navbat bilan suriladi; bunday harakatlar ketma-ket takrorlanadi.

Belgilari. (a) oyoq va tizzalar navbat bilan oldinga va orqaga harakatlanadi; (b) bolaning qorni tayanch yuzaga tegib turmaydi; (d) bir emaklashda uzluksiz va ketma-ket uch marta harakat qilinadi.

Tekshirish tartibi. Bolani «yuz tuban yotqizish» lozim, lekin uning qorni tayanch yuzaga tegib turmasligi kerak. Tibbiyot xodimi yoki bolani parvarishlayotgan shaxs uning oldida taxminan 120–150 sm masofa uzoqdagi joyga turishi kerak. Agar bola o'zi emaklab kelmasa, biron o'yinchoq yoki uning e'tiborini tortishi mumkin bo'lgan boshqa narsa ko'rsatish kerak. Bolaning o'yinchoq (narsa) oldiga emaklab kelib, uni olishiga erishish kerak.

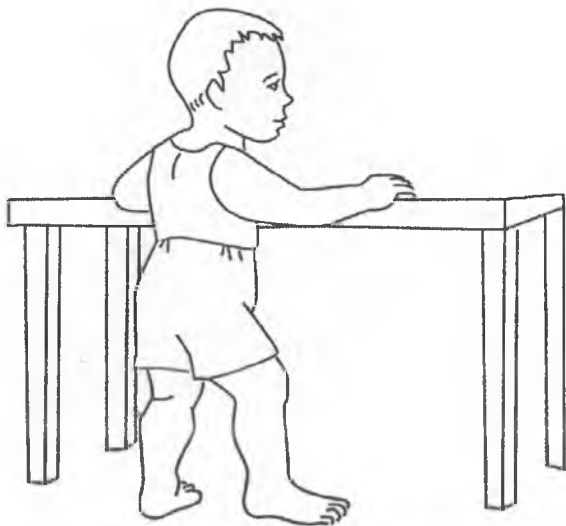


Tavsifi. Bu ikki oyoqda vertikal holda harakatlanishning ilk qadami bo‘lib, bola birinchi marta oldinga yoki yonga harakatlana olishi uchun tanasi muvozanatini saqlay olishi kerak. Eng yaqqol belgi – bola haqiqatan ham biron harakatsiz narsani (masalan, mebel) ikk qo‘li bilan ushlab, lekin unga suyanmasdan yoki tayanmasdan o‘z vaznini ushlab turishi kerak.

Belgilari. (a) Bola ikkala oyog‘i ustida vertikal holatda turibdi; (b) bola ikkala qo‘li bilan harakatsiz narsani ushlab turibdi, lekin unga suyanmayapti; (d) bolaning tanasi harakatsiz narsaga tegmay turibdi; (e) bolaning oyoqlari tana vaznining katta qismini ko‘tarib turibdi; (f) bola shunday holda o‘zgalar yordamisiz kamida 10 soniya turibdi.

Tekshirish tartibi. Bolani shunday tik qo‘yish kerakki, oyoqlari tana vaznini ko‘tarib tursin. Bola harakatsiz narsadan tanasi tegmaydigan, lekin cho‘zsa qo‘llari etadigan uzoqlikda turibdi. Shunday qilib, bola vaznining aksar qismini uning oyoqlari ko‘tarib turibdi. Tibbiyot xodimi bolaning harakatsiz narsaga suyanmayotgani yoki tayanmayotganini tekshirib ko‘rishi kerak. Bunday harakatsiz narsaning balandligi bolaning taxminan qorni darajasidan yuqori bo‘lmasligi kerak.

Yordam bilan yurish



Tavsifi. Bu bosqich bola harakatsiz narsani (masalan, mebel) ushlab turgan holda ongli ravishda qadam tashlashga va shu maqsadda holatini o'zgartirishga harakat qilishini o'z ichiga oladi.

Belgilari. (a) Bola vertikal holatda turibdi, beli tik; (b) bola harakatsiz narsani bitta yoki ikkala qo'li bilan ushlagan holda yonga yoki oldinga qadam tashlayapti; (d) bir oyog'i tana vazni asosiy qismini ko'tarib turgani holda ikkinchi oyog'i oldinga harakatlanayapti; (e) shunda holda bola kamida beshta qadam tashlayapti.

Tekshirish tartibi. Bolani tik turg'izing, uning oyoqlari tana vaznining katta qismini ko'tarib tursin. Bola harakatsiz narsani bir yoki ikkala qo'li bilan ushlagan holda ma'lum tarafga qarab harakatlanayapti. Agar bolaning o'zi harakatlana boshlamasa, biron o'yinchoq yoki e'tiborini tortishi mumkin bo'lgan narsa ko'rsating. Bolaning o'yinchoq (narsa) oldiga emaklab kelib, uni olishiga erishish kerak. Harakatsiz narsaning balandligi bolaning taxminan qorni darajasidan yuqori bo'lmasligi kerak.

Mustaqil turish



Tavsifi. Bola butun tana vazni bilan ikkala oyog‘i ustida turgan holda muvozanatni saqlay olish qobiliyatini ko‘rsatayapti. Bunday holatda bolaning oyoqlari bukilmagan, u oyoqlari ustida (oyoq uchlari emas) turibdi va biron narsaga suyanmay yoki ushlamay turibdi. Butun vaqt davomida bola muvozanatini mustaqil ravishda saqlab turibdi.

Mezonlari. (a) Bola vertikal holatda ikkala oyog‘i ustida (oyoq uchlari-da emas) turibdi, bel tiklangan; (b) bolaning oyoqlari tana vaznini 100 foiz-ga ko‘tarib turibdi; (d) bola boshqa odam yoki narsani ushlamay turibdi; (e) shunday holda bola kamida 10 soniya turibdi.

Tekshirish tartibi. Bolani oyoqlari ustida polga qo‘ying va vertikal holda tutib turing. Keyin bola o‘z holatini o‘zgartira olishini tekshirish uchun sekin-asta qo‘llaringizni vaqtincha qo‘yib yuboring, boshqa joyga qo‘yib, shu holda kamida 10 soniya mustaqil turishiga qo‘yib bering.

Mustaqil yurish



Tavsifi. Bola o'z tanasini muvozanatda saqlash va oldinga tashlayotgan qadamlarini nazorat qila olish qobiliyatini ko'rsatayapti. Uni tutib turishga hojat yo'q, chunki holat o'zgarishi va qadam tashlashdagi harakatlar mustaqil yurishda ishtirok etayapti. Bola qadam tashlayotganda uning butun tanasi qo'shilib harakatlanmayotganligi ushbu bosqichning muhim ko'rsatkichi hisoblanadi. Bu bosqichga qo'llari cho'zilgan katta odam tarafga qarab bolaning ishonchsiz bir-ikki qadam tashlaydigan ilk mustaqil yurishi kirmaydi.

Belgilari. (a) Bola belini tik tutgancha vertikal holatda turadi; (b) bir oyoq oldinga harakatlanayotgan paytda ikkinchi oyoq tana vaznining asosiy qismini ko'tarib turadi; (d) bola yurish uchun boshqa odam yoki narsani ushlamaydi; (e) bola mustaqil ravishda kamida besh qadam tashlaydi.

Tekshirish tartibi. Bolani biron tayanchga qo'li yetmaydigan joyga vertikal holatda qo'yish kerak. Keyin bolaning old tarafidan 120–150 sm uzoqlikka turing va uni o'zingizga chorlang. Bolani parvarishlayotgan odam dalda berib turishi kerak.

Bolaning motor rivojlanishiga erishish oynalari

Hissiy jo'shqinlik bola motorikasi rivojlanishini tezlatishi yoki qiyinlashtirishi mumkinligini inobatga olgan holda olti asosiy motorika rivojlanishini tekshirish paytida ikki shkala bo'yicha bolaning umumiy hissiy-ruhiy holatini baholash kerak. Birinchidan, ongliklik shkalasi bola uyqusiragan yoki tetik va e'tiborli bo'lganini baholaydi. Ikkinchidan, bolaning fe'li «xotirjam, tipirchilaydigan yoki injiq (yig'loq) sifatida baholanishi mumkin.

Motorika ko'nikmalarini baholash paytida bolaning tetik, e'tiborli va xotirjam bo'lishi eng mukammal holatdir. Uyqusiragan, tipirchilayotgan yoki yig'layotgan bola, agar u tekshirish paytida motorika ko'nikmalarini namoyish etishga qodir bo'lsa, tekshirishdan bosh tortishi uchun asos emas. Biroq bunday bola baholashga xalaqit bersa, uning tinchlanishiga vaqt bergan ma'qul. Agar bola uxlayotgan bo'lsa, tekshiruv uchun uni uyg'otmaslik kerak.

BSST mutaxassislari guruhi tomonidan bolalar motorikasi rivojlanishi bo'yicha tadqiqot o'tkazilib, motor rivojlanishi olti asosiy belgilariga erishishning yosh normalari (chegaralari, oynalari) belgilab berilgan.

Motorika rivojlanishining har bir belgisiga erishish oynalari yaratish uchun o'zaro ichki chegaralarsiz birinchi va 99-protsentillar bilan cheklangan harakat bajara olmaslik vaqti modellaridan foydalanilgan. Natija: bolalarning taxminan 90 foizi odatiy tartibda 5 ko'rsatkichga erishdilar, 4,3 foizi esa qo'l va tizzada emaklashni namoyish etmadilar. Olti «oyna» yosh bo'yicha bir-biriga «qo'shilib ketadi», lekin uzunligi (davomiyligi) bo'yicha bir-biridan farqlanadi; eng kaltasi – suyanmasdan o'tirish bo'lsa (5,4 oy), eng uzuni – mustaqil yurish (9,4 oy) va mustaqil turishdir (10,0 oy). Oylar bo'yicha birinchi va 99-protsentillar hisobi quyidagicha: 3,8 va 9,2 (suyanasdan o'tirish); 4,8 va 11,4 (suyaniib turish); 5,2 va 13,5 (qo'l va tizzada emaklash); 5,9 va 13,7 (yordam bilan yurish); 9,9 va 16,9 (mustaqil turish); 8,2 va 17,6 (mustaqil yurish). BSSTning bolalar motorikasi rivojlanishi bo'yicha standartlari 3-jadvalda berilgan.

Bolalar motorikasi rivojlanishi bo'yicha BSST standartlari



Shunday qilib, «oynalar» sog'lom bolalar rivojlanishning tegishli ko'rsatkichlariga erishganida normal yosh farqlanishlariga (variatsiya) ega. Ularni ba'zi bolalar motorika rivojlanishi ko'rsatkichlariga kechroq erishayotgan bo'lib tuyulganda tegishli skrining o'tkazishga zaruratni aniqlash va bolalar salomatligi uchun to'liq rivojlanishning muhimligi haqida xabardorlikni oshirish maqsadida aholi guruhlarining tasviriy taqqoslash uchun ishlatish tavsiya etiladi.

Motorika rivojlanishining asosiy ko'rsatkichlari bilan bir qatorda bolalarning psixomotor va aqliy rivojlanishini baholash uchun aniq motorika rivojlanishi bosqichlari, nutq va eshitishning rivojlanish bosqichlari ham muhim hisoblanadi. Ular 4–5-jadvallarda berilgan.

Aniq motorika rivojlanishi bosqichlari

Bolaning rivojlanishi	Yosh (oylarda)	Bolaning rivojlanishi	Yosh (oylarda)
Shaqildiq (o'yinchoq) ushlab turadi	1	Qo'lga kubik oladi	6-7
Narsani ushlaydi	3-4	Biron narsani yengil ushlab (suyanib) turadi	7-8
Qo'llarini qovushtiradi	3-4	Biron narsani mahkam ushlab (suyanib) turadi	10
Narsalarni bir joydan boshqa joyga oladi	5	Narsalarni nashlab yuboradi	12

Nutq va eshitishning rivojlanish bosqichlari

Bolaning rivojlanishi	Yosh (oylarda)	Bolaning rivojlanishi	Yosh (oylarda)
Jilmayadi	1-1,5	2 so'z	12
G'uldiraydi	2	3 so'z	14
Ovozga o'girilib qaraydi va ovozdan taniydi	4	Tushunarsiz gapiradi	12-14
Qo'ng'iroqni eshitadi	5	4-6 so'z	15
Kuladi	4-5	7-20 so'z	17
Bijiraydi	6-7	Ikki gapni birgalikda aytadi	19-21
Qo'l harakatlari qiladi, o'ynaydi	9-10	50 so'z	21-24
«Dada» yoki «opa» deb boshqa odamni chaqiradi	10-11	250 so'z	36
Birinchi so'z	11	3 ta so'zdan gap	36
«Opa» deb to'g'ri odamga murojaat qiladi	10-11	So'zlarni ko'plik shaklida aytadi	36

Bolalarni ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalar

Bola yoshlari	Ovqatlantirishning mukammal sxemasi
0-6-oylarda	Istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish
Muammolar:	Tavsiyalar:
1. Ona bolasini istisnosiz ko'krak suti bilan boqmaydi va bolaning vazni ortmayapti:	<ul style="list-style-type: none"> ◊ Istisnosiz ko'krak suti bilan boqing. Choy, suv, bolalar ovqat qorishmalari, meva sharbati, sigir suti kabi boshqa mahsulotlarni bermang. ◊ Bolaning talabiga qarab kuniga kamida 10-12 marta (tungi 1 yoki 2 marta emizish bilan birga) emizing. ◊ Onaning emizish taktikasini baholang va zarurat tug'ilganda o'zgartish kiriting. ◊ Bola bilan jismoniy kontakt davomiyligini uzaytirish, masalan, ko'proq ko'tarish va bag'riga bosish.
2. Bolaga butilkada ovqat berilayapti.	<ul style="list-style-type: none"> ◊ Butilkadan foydalanishni to'xtatish, istisnosiz ko'krak suti bilan boqish kerak. ◊ Agar buning iloji bo'lmasa, uyda tayyorlangan ovqat qorishmasini (0,5 chashka sigir suti + 0,5 chashka suv + 1 choy qoshiq shakar yoki suyuq guruch qaynatmasi + qatiq) yoki bolalar sut qorishmasi bering. ◊ Chashkadan yoki qoshiqdan ovqatlantiring!!
3. Diareya, nafas yo'llarining tez-tez kasallanishi va h.k.	◊ Kasallikni davolang.

<p>6-12-oylarda</p>	<p>Ko'krak suti bilan boqishda davom etish Agar bola ko'rkak suti ham ichayotgan bo'lsa, kumiga 3 marta, agar ko'krak suti ichmayotgan bo'lsa, kumiga 5 marta qo'shimcha ovqat bering.</p>
<p>Muammolar: 1. Qo'shimcha ovqat berilmayapti yoki berila boshlagan bo'lsa-da, yetarlicha oziq quvvatiga ega emas. Xususan, bola ratsionida temir, vitaminlar, ayniqsa, A vitaminiga boy mahsulotlar yo'q.</p>	<p>Tavsiyalar: Qo'shimcha ovqatni o'z vaqtida bera boshlash! Yiliga ikki marta A vitamini berish. Temir bilan boyitilgan un mahsulotlaridan ovqat bering.</p>
<p>6-9-oylar</p>	<p>9-12-oylar</p>
<p>Bola talabiga qarab ko'krak suti</p>	<p>Bola talabiga qarab ko'krak suti</p>
<p>Ko'krak suti bilan aralashirilgan bo'tqa (guruch, grechka, suli yormasi) (1:1) – 150–200 gr + 4 gr sariyog'.</p>	<p>Ko'krak suti bilan aralashirilgan (guruch, grechka, suli yormasi) (1:1) – 150–200 gr + 4 gr sariyog'.</p>
<p>Kartoshka yoki sabzavotli pyure – 150 gr, qirg'ichdan o'tkazilgan go'sht (parranda yoki balik) – 10-30 gr + o'simlik yog'i – 5 gr, meva bo'tqasi yoki sharbati – 50 gr.</p>	<p>Qatiq – 200 gr, pecheniye – 5-15 gr.</p>
<p>Tvorog (suzma) – 10-40 gr + qatiq – 100-150 gr, pechene – 5 gr, tuxum sarig'i – 0,5 dona.</p>	<p>Don alab kesilgan yoki qirg'ichdan o'tkazilgan kartoshka va sabzavotlar – 150 gr, go'shtqiyalmaigichdan o'tkazilgan go'sht (parranda yoki balik) – 30-60 gr + o'simlik yog'i – 5 gr, meva bo'tqasi yoki sharbati – 50 gr.</p>
<p>Tvorog (suzma) – 10-40 gr + qatiq – 100-150 gr, pechene – 5 gr, tuxum sarig'i – 0,5 dona.</p>	<p>Tvorog (suzma) – 40-50 gr + qatiq – 150 gr, non – 5-10 gr, tuxum sarig'i – 0,5-1 dona.</p>
<p>Sigir suti – 100-150 gr.</p>	<p>Sigir suti – 100-150 gr.</p>

2. Bolaga berilayotgan ovqat miqdori kam (tez-tez ovqatlanirilmayapti yoki har ovqatlanishda beriladigan ovqat miqdori yoshga nisbatan tavsifiya qilingan miqdordan kam).	Ovqatlanirish sonini sekin-asta tavsifiya qilingan darajaga qadar ko'paytirib boring. Har ovqatlaniganda bolaga bitta qo'shimcha qoshiqda ovqat berib boring (yoshga nisbatan tavsifiya etilgan miqdorga qadar).
3. Bolaga juda ko'p shakar berilavapti.	Ovqat tayyorlashda qo'shiladigan shakar miqdorini kamaytirib, Bolaga konfet, unli qandolat mahsulotlari, shirin ichimliklar berishni to'xtatib.
4. Bola uchun tayyorlanayotgan ovqatga tuz qo'shilavapti.	Bola ovqatiga tuz qo'shilmasin.
5. Bolaga choy berilavapti.	Choy bermang. Uning o'rniiga ko'krak suti, oddiy suv, meva suvi yoki meva sharbati.
6. Diareya, nafas yo'llari va boshqa tana a'olarining tez-tez kasallanishi.	Kasallikni davolash.
12–23-oylar	Ko'krak suti bilan boqishda davom etish
	Bola oila dasturxonidagi taomlardan kuniga 5 marta ovqatlanishi kerak – 3 marta asosiy ovqatlanish va 2 marta qo'shimcha tamaddi
Muammolar:	Tavsiyalar:
1. Bolaga hali oila dasturxonidan ovqat berilmayapti yoki berilayotgan ovqat yetarli oziqaviy quvvatga ega emas.	To'g'ri ovqatlanirish. Yiliga 2 marta A vitamini berish. Temir bilan boyitilgan un mahsulotlaridan ovqat berish. Misol uchun menyu Bola talabiga qarab ko'krak suti Sigir sutidan bo'tqa (guruch, grechka, jo'xori, suli yormali) – 250 gr + sariyog' – 6 gr, non – 10 gr, tuxum – 1 dona. Qatiq – 200 gr, bulochka – 25 gr. ◊ Sabzavot va go'shtdan sho'rva (40-50 gr) – 200 gr, non – 10 gr, mevalar – 100 gr. ◊ Shavla (go'sht – 40-50 gr) – 200 gr, non – 10 gr, meva sharbati – 100 gr. ◊ Moshxo'rda – 200 gr, non – 10 gr, mevalar – 100 gr. Tvorog (suzma) – 60 gr + qatiq – 200 gr, pecheniye – 15 gr. Sigir suti – 200-250 gr.

<p>2. Bolaga berilayotgan ovqat miqdori kam (tez-tez ovqatlanirilmayapti yoki har ovqatlanishda beriladigan ovqat miqdori yoshga nisbatan tavsia qilingan miqdordan kam).</p>	<p>Ovqatlanirish sonini sekin-asta tavsia qilingan darajaga qadar ko'paytirib boring. Har ovqatlanganda bolaga bitta qo'shimcha qoshiqda ovqat berib boring (yoshga nisbatan tavsia etilgan miqdorga qadar).</p>
<p>3. Bolaga juda ko'p shakar berilayapti.</p>	<p>Ovqat tayyorlayotganda qo'shiladigan shakar miqdorini kamaytiring. Bolaga konfet, unli qandolat mahsulotlari, shirin ichimliklar berishni to'xtating.</p>
<p>4. Bolaga choy berilayapti.</p>	<p>Choy bermang. Ko'krak suti, oddiy suv, meva suvi yoki sharbatidan foydalaning.</p>
<p>5. Bola ovqatlanishdan bosh tortayapti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◊ Bolaga o'zi yaxshi ko'rgan taomdan bering. ◊ Ovqatlanirish paytida bola bilan o'ynang, qo'shiq aytib bering yoki yeyishini rag'batlantirishi mumkin bo'lgan boshqa narsa qiling. ◊ Bola yonida birga o'tirib, ovqatlanishiga sabr bilan yordam bering
<p>6. Diareya, nafas yo'llari va boshqa tana a'olarining tez-tez kasallanishi.</p>	<p>Kasallikni davolang</p>
<p>24-59-oylar</p>	<p>Oila dasturxonidan ovqatlanirish. Bu yoshdagi bolalar ratsionida asosiy oziq-ovqat guruhlarining yetarlicha porsiyasi bo'lishi kerak. Porsiyaning yetarlicha mezon shundan kelib chiqishi kerakki, bu yosh toifasidagi kichkina bolalar yana qo'shimcha ovqat yeyishga undalsa ham, ochliklarini uncha his qilmaydi.</p>

Muammolar:

1. Ovqat yetarli oziqa quvvatiga ega emas. Ratsionda asosiy oziq-ovqat mahsulotlarining porsiyasi yetarli emas. Bolaga berilayotgan ovqat miqdori yetarli emas (tez-ovqatlanirilmayapti yoki har ovqatlanishda beriladigan ovqat miqdori yoshga nisbatan tavsiya qilingan miqdordan kam).

Tavsiyalar: bolaga quyidagi oziq-ovqat mahsulotlari guruhiaridan berilishi kerak

Oziq-ovqat mahsulotlari guruhiari		Porsiyalar
Non, bulochka va boshog'li mahsulotlar		6-11
Sabzavotlar		3-5
Mevalar, imkon qadar yangilari		2-4
Sut va sut mahsulotlari		2-3
Oqsilga boy mahsulotlar (go'sht, baliq, tuxum, dukkaklilar)		1-3
Shirinliklar, moylar va yog'lar		Me'yori bilan
Bir porsiya miqdori (1-qism)		
Non va boshog'li mahsulotlar		Sabzavot va mevalar
Non	1 bo'lak (40 gr)	Qaynatilgan sabzavotlar 100 gr
Qaynatilgan boshog'liilar	0,5 chashka (125 gr)	Xom sabzavotlar 2-3 sht
Bulka	2-3 lomtika	Mevalar 100 gr
Bir porsiya miqdori (2-qism)		
Sut va sut mahsulotlari		Oqsilga boy mahsulotlar
Sut	250 ml	Go'sht, baliq, jigar 80 gr
Qatiq	200 ml	Tuxum 1 dona
Tvorog (suzma)	150 ml	Dukkaklilar 1 chashka
Pishloq	15 gr	
Yiliga 2 marta A vitamini berish. Temir bilan boyitilgan un mahsulotlaridan bering.		Shirinliklar, moylar va yog'lar
Sigir suti bilan bo'tqa (guruch, grechka, jo'xori, suli yormasi) – 250 gr + 10 gr sariyog', 20 gr non, 1 tuxum.		Desert 60 gr
Tvorog'li yupqa yoki somsa, frukt – 100 gr.		Yog' 15-25 gr
Go'shli jarkop – 200 gr, sabzavot va ko'katdan salat – 50 gr, non bo'lagi – 40 gr, mevali kompot – 100 ml.		
Qatiq – 200 gr + bulochka – 50 gr		
Mastava – 200 ml, non bo'lagi – 40 gr, qatiq – 100 ml.		

2. Bolaga juda ko'p shakar berilayapti.	Ovqat tayyorlashda qo'shiladigan shakar miqdorini kamaytiring. Bolaga konfet, unli qandolat mahsulotlari, shirin ichimliklar berishni to'xtating.
3. Bolaga choy berilayapti.	Ne davat чай. Ispolzovat grudnoe moloko, obichnuyu vodu, fruktovuyu vodu ili fruktoviy sok.
4. Bola yeyishdan bosh tortayapti.	Bolaga o'zi yaxshi ko'rgan taomini bering.
5. Diareya, nafas yo'llari va boshqa tana a'zolarining tez-tez kasallanishi.	Bola yoniga o'tirib, sabr bilan uning ovqatlanishiga yordam bering. Kasallikni davolang

Nazorat savollari va testlar

Nazorat savollari:

1. Regionda ko'krak suti bilan boqish holati.
2. Ko'krak suti bilan boqishning afzalliklari.
3. Ko'krak bilan emizish mexanizmi.
4. Ko'krak suti bilan boqishning tarqalganligining kamayishiga ta'sir qiluvchi sabablar.
5. Ko'krak suti bilan boqishning fiziologika soslari.
6. Ko'krak bilan emizishni baholash qanday o'tkaziladi?
7. Ko'krak suti bilan ozuqlantirishni qo'llab-quvvatlash bo'yicha davlat siyosati.
8. Ko'krak suti bilan ozuqlantirishda muammolar bo'lganda maslahat berish.
9. Sutbezlari holatini baholash.
10. Ko'krak suti bilan boqish tarixini tuzish.
11. Ko'krak sutini sog'ishga ko'rsatmalar va qoidalari.
12. Bolaning ko'krak sutiga to'yamayotganligining belgilari.
13. Kamvaznli va bemor bolalarni ozuqlantirish.
14. Emizikli ayolning sog'lig'i va ozuqlanishi.
15. Ko'krak suti o'rnini bosuvchi marketing bo'yicha Xalqaro Kodeks.
16. Qo'shimcha ovqatlantirishni kiritish muddatlari va qoidalari.
17. Qo'shimcha ovqatlantirish uchun tavsiya etiladigan mahsulotlar.
18. Qo'shimcha ovqatlantirishni kiritish bo'yicha amaliy tavsiyalar.
19. Ko'krak suti bilan ovqatlantirish va OIV.
20. Bolalarning o'sish va rivojlanishini baholash bo'yicha xalqaro standartlar.
21. 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda antropometrik o'lchovlarni o'tkazish muddatlari.
22. Bolalarda antropometrik o'lchov natijalarini interpretatsiya qilish.
23. Favqulodda qiyin holatlarda bolalarni ovqatlantirish.
24. Ozuqlanishning yetishmovchiligida maslahat berish.
25. Ozuqlanishning og'ir darajadagi buzilishi bo'lgan bolalarni olib borish tamoyillari.
26. Bolalar motor rivojlanishidagi asosiy bosqichlar.

Testlar:

1. Ko'krak suti bilan boqishning afzalliklari:

- a) sifatli oziqa, yengil hazm bo'ladi
- b) infeksiyalardan himoya qiladi
- d) sun'iy ovqatlantirishga qaraganda arzon
- e) emotsional kontakt va bolaning rivojlanishini ta'minlaydi
- f) homilador bo'lib qolishning oldini olishga yordam beradi.

2. Bolani ko'krakka to'g'ri qo'yish quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- a) og'zi keng ochilgan
- b) pastki labi tashqariga qayrilgan
- d) yanoqlari yumaloq
- e) areolaning ko'p qismi bolaning og'zi ustidan ko'ringan
- f) yutinishini ko'rish yoki eshitish mumkin.

3. Ko'krakka bolaning to'g'ri qo'yilishi:

- a) bolaning boshi va tanasi bir tekislikda yotadi
- b) bolaning yuzi ona ko'kragiga qaragan, burni so'rg'ich qarshisida
- d) ona bolani yuzini ko'krakka qaratib bag'riga bosgan
- e) agar bola yangi tug'ilgan bo'lsa, ona bolaning nafaqat yelkasi va boshidan, balki butun tanasini pastki tomondan ushlagan
- f) bolaning tanasi onadan bir muncha masofada turadi

4. Faqat ko'krak suti bilan boqish deyilganda tushuniladi:

- a) bolani 6 oygacha faqat ko'krak suti bilan boqish va suv ichirib turish
- b) bolani 6 oygacha faqat ko'krak suti bilan boqish
- d) bolani 6 oygacha faqat ko'krak suti bilan boqish va pecheniye berish
- e) bolani 4 oygacha faqat ko'krak suti bilan boqish va qo'shimcha ovqatlantirish kiritish
- f) bolani ko'krak suti bilan boqish va moslashtirilgan sut aralashmalari bilan ovqatlantirish

5. Qo'shimcha ovqatlantirishni quyidagi muddatda kiritish lozim:

- a) 4 oylikdan
- b) 4,5 oilikdan

- d) 8 oylikdan
- e) 6 oylikdan
- f) 7 oylikdan

6. O'zida ko'krak suti kam deb hisoblayotgan onaga qisqa ma'lumot bering:

- a) bola qanchalik ko'p emsa, sut shuncha ko'p bo'ladi
- b) ikki yoshgacha va undan ko'p vaqt ko'krak suti bilan boqish juda foydali
- d) 6 oygacha faqat ko'krak suti bilan boqish bola uchun juda foydali
- e) homilador bo'lib qolishni oldini oladi
- f) emizishdan avval va keyin bola vaznini o'lchab turish tavsiya etiladi

7. Bolalar o'sish va rivojlanishining monitoringida quyidagi ko'rsatkichlar e'tiborga olinadi:

- a) bo'yi
- b) vazni
- d) psixomotor rivojlanishi
- e) bosh aylanasi
- f) ko'krak qafasi aylanasi

8. Quyidagi fikrlar to'g'rimi?

- a) bola hayotining birinchi yilida o'lchovlar har oyda o'tkaziladi
- b) 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan davrda o'lchovlar har 3 oyda o'tkaziladi
- d) 3 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan davrda o'lchovlar har 3 oyda o'tkaziladi
- e) 3 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan davrda o'lchovlar har b oyda o'tkaziladi
- f) 5 yosh va undan katta bo'lgan davrda o'lchovlar har 6 oyda o'tkaziladi

9. Qo'shimcha ovqatlantirishga xarakteristika:

- a) o'z vaqtida
- b) turli-tuman
- d) sekin-asta
- e) xavfsiz
- f) bola yoshiga tarkibi, 283 hajmi, energetik qiimmatining mos kelishi

10. 6 oydan 1 yoshgacha qo‘shimcha ovqatlantirishni kiritish bo‘yicha tavsiyalar:

- a) qo‘shimcha ovqatlantirishni oz miqdorda a, b, d, e, f; 6 oylikdan kiritishni boshlang
- b) bir turdagi sabzavotlardan boshlang
- d) sabzavotlarni 2–3 osh qoshiqdan kiritishni boshlang va ikki hafta davomida to‘liq protsiyagacha etkazing
- e) dukkakli mahsulotlarni kiritish mumkin emas
- f) 7 oylikdan boshlab modifikatsiyalanmagan sigir sutini kiritish mumkin

11. Erta yoshdagi bolalarga tavsiya qilinuvchi mahsulotlar:

- a) go‘sht, go‘sht mahsulotlari
- b) sut, sut mahsulotlari
- d) sabzavot, mevalar
- e) non mahsulotlari (pishiriqlar, kulchalar)
- f) 5 % va 10 %li manniy bo‘tqasi

12. To‘g‘ri ta’riflarni ko‘rsating:

- a) vazn-bo‘y indeksi (VBI) – bolaning metrga aylantirilgan kvadratdagi tana uzunligi/bo‘yiningtana vazniga nisbati
- b) suyultirilgan sigir sutini bolaga 6 oylikdan boshlab berish mumkin
- d) qo‘shimcha ovqatlantirish – bu bola ko‘krak sutiga qo‘shimcha ravishda qabul qilishi lozim bo‘lgan mahsulotlar yoki oziqa
- e) bolaning jismoniy rivojlanishi jinsiga bog‘liq
- f) bolaning motor rivojlanishi jinsiga bog‘liq

13. Bola motor rivojlanishining ko‘rsatkichlari:

- a) o‘zi mustaqil o‘tira oladi
- b) o‘zi mustaqil tura oladi
- d) onasini taniydi
- e) ovoz chiqaradi
- f) yordam bilan yuradi

14. 2 yoshli bola. Uning VBI ning yoshga nisbatan ko‘rsatkichi z-qiyamat chizig‘ining –2 dan pastida joylashgan. Bolaning ozuqlanish statusini baholang.

- a) OOEE ning rivojlanish xavfi

- b) OOOE ningengil darajasi
- d) yoshga nisbatan kam vaznlik
- e) OOOEning og'ir darajasi
- f) ozuqlanish yetishmovchiliginingjuda og'ir darajasi

15. 4 yoshli bola. Bo'yingning yoshga nisbatan ko'rsatkichi z-qiyamat chizig'ining –2 dan pastida joylashgan. Bolaning jismoniy rivojlanishi-ni baholang:

- a) OOOE xavfi
- b) yoshga nisbatan juda past bo'y
- d) past bo'y xavfi
- e) yoshga nisbatan past bo'y
- f) bolaning bo'yi yoshiga mos keladi

16. Ozuqlanishning buzilishi bo'lgan bolani ko'ruvida ko'zga tash-lanuvchi qanday belgilarni aniqlash mumkin?

- a) ko'zga tashlanuvchi og'ir darajadagi ozg'inlik
- b) yoshga nisbatan past bo'y
- d) kaftlarining kuchli va bir oz rangparligi
- e) yoshga nisbatan kam vazn
- f) ikkala oyoqdagi shish

Javoblar: 1 – a, b, d, e, f; 2 – a, b, d, e, f; 3 – a, b, d, e; 4 – b; 5 – e; 6 – a; 7 – a, b, d, e; 8 – a, b, e; 9 – a, b, d, e, f; 10 – a, b, d; 11 – a, b, d; 12 – d, e; 13 – a, b, f; 14 – b; 15 – e; 16 – a, d, e, f.

Foydalanilgan adabiyotlar

Asosiy adabiyot

1. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009.

2. Ko'krak suti bilan emizib boqish (tibbiyot oliy o'quv yurtlari uchun o'quv qo'llanma). O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Pediatriya ITI. – Toshkent, 2003.

3. Bolalarning o'sishi va rivojlanishi (uslubiy qo'llanma). O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. ToshPTI. – Toshkent, 2006.

Qo'shimcha adabiyot

4. BSST. Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha global strategiya. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2002.

5. UNICEF, BSST, WABA va boshqalar. Ko'krak suti bilan emizib boqishni himoya qilish, rag'batlantirish va qo'llab-quvvatlash bo'yicha Innocenti Deklaratsiyasi. Nyu-York, UNICEF, 2005.

6. BSST, UNICEF. Ko'krak suti bilan emizib boqishni himoya qilish, rag'batlantirish va qo'llab-quvvatlash: tug'ruqqa ko'maklashuvchi xizmatlarning alohida roli. BSST/UNICEFning qo'shma bayonoti. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 1989.

7. BSSG. Ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar marketingi xalqaro kodeksi. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 1981.

8. XMT. Onalikni himoya qilish bo'yicha 183-sonli konvensiya. Jeneva, Xalqaro Mehnat tashkiloti, 2000.

9. Birlashgan Millatlar Tashkiloti. Bola huquqlari to'g'risida konvensiya. Nyu-York, Birlashgan Millatlar Tashkiloti, 1989.

10. BSST. Ko'krak suti o'rnini bosuvchi mahsulotlar marketingi xalqaro kodeksi: tez-tez uchraydigan savollar. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2006.

11. BSST, IFPRI, UC Davis, FANTA, YuSAID, UNICEF. Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish uslublarini baholash indikatorlari. I qism. Ta'riflar. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2008.

12. PSST/BSST. Emizikli bolalarni qo'shimcha ovqatlantirish

bo'yicha asosiy tamoyillar. Vashington, Panamerika sog'liqni saqlash tashkiloti, 2003.

13. BSST. 6–23 oy yoshdagi ko'krak suti bilan emizilmayotgan bolalarni ovqatlantirish bo'yicha asosiy tamoyillar. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2005.

14. BSST/UNICEF. Tibbiyot muassasalarida ko'krak suti bilan emizib boqishga ta'sir qiladigan uslublarni baholash uchun indikatorlar. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 1993 (BCCT/CDR/93.1, UNICEF/SM/93.1)

15. Ko'krak suti bilan emizib boqishning uzoq muddatli oqibatlari bo'yicha ma'lumotlar: tizimli ko'rib chiqish (obzor) va meta-tahlil. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2007.

16. OIV va emizikli bolalarni emizish: Homilador ayollar, onalar va ularning bolalari orasida OIV infeksiyasi profilaktika qilish bo'yicha Muassasalararo maqsadli guru (MMG) topshirig'i bilan o'tkazilgan texnik maslahatlashuvlar asosida yangilangan ma'lumot, Jeneva, 2006 yil 25-27 oktyabr. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2007 yil (http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595964_eng..PDF, 2008-yilning 23-iyun kuni holatiga ko'ra).

17. Ko'krak suti bilan emizish va ona qabul qiladigan dori vositalari: BSST Asosiy dori vositalari o'n birinchi namunaviy ro'yxatidagi narkotiklar bo'yicha tavsiyalar. Jeneva, Butunjahon Sog'liqni saqlash tashkiloti, 2003.

18. Homiladorlik, tug'ruq payti va chaqaloq rivojlanishining birinchi yillarida narkotiklarni iste'mol qilish bo'yicha milliy klinik tavsiyalar ma'lumotnoma nashri. Vazirlar Kengashining moliyalashtirish qiymati modeli doirasida narkotiklarga qarshi kurash strategiyasi to'g'risidagi topshirig'i bo'yicha. NSW Sog'liqni saqlash boshqarmasi, Nort-Sidney, Avstraliya, 2006.

19. Kim Fleischer, Michaelson Lawrence, Weaver Francesco Branca Aileen Robertson. Emizikli va erta yoshdagi bolalarni emizish va ovqatlantirish. Uslubiy tavsiyalar.

**SHAMANSUROVA ELMIRA AMANULLAYEVNA,
MAHKAMOVA GULCHEHRA G'ANIYEVNA,
UBAYDULLAYEVA SEVARA ABDULLAYEVNA**

**GO'DAK VA ERTA YOSHDAGI BOLALARNI
OVQATLANTIRISH**

O'quv qo'llanma

Muharrir *A. Boyxon*
Badiiy muharrir *M. Odilov*
Kompyuterda sahifalovchi *A. Tillaxo'jayev*

Bosishga ruxsat 05.01.2020-yilda berildi.
Bichimi $60\frac{1}{2}84\frac{1}{16}$. Ofset qog‘ozi. Times New Roman garniturasini.
Shartli b.t. 13,48. Nashr-hisob t. 14,5. Adadi 100 dona.
Buyurtma №2.

“TURON-IQBOL” nashriyotida tayyorlandi.
1000129, Toshkent, Navoiy ko‘chasi, 30-uy.

«ODIL-Print» MCHJ bosmaxonasida ofset usulida chop etildi.
Toshkent sh., Sirg‘ali-2 mavzesi, 2-uy.

ISBN 978-9943-47-157-3



9 789943 471573