



Ахтамов Аъзам

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

## РОЛЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Ахтамов Аъзам

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

## THE ROLE OF BREASTFEEDING NEWBORNS

Akhmatov Azam

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [info@sammu.uz](mailto:info@sammu.uz)

**Резюме.** Кўкрак сути билан озиқлантириш болалар саломатлигининг асоси бўлиб она ва бола саломатлиги учун кўлаб афзалликларга эга. Кўкрак сути билан озиқлантириш муддатини узайтириш ва оммавийлаштириш болалар саломатлиги тўғрисида давлат миқёсида кўлаб қувватланаётган асосий вазифалардан бири ҳисобланади. Сунъий озиқлантириш мақсадида турли масаллиқларни таклиф этиш кўкрак сути билан озиқлантиришни кенг оммавийлаштириш кўсаткичларига салбий таъсир кўрсатади. Шунингдек, мақолада қўшимча озиқлантириш масаллиқларини бола саломатлиги учун қўллаш муддатлари ва таъсири тўғрисидаги замонавий тавсияномалар ҳам таҳлил қилинган.

**Калит сўзлар:** чақалоқлар, кўкрак сути билан озиқлантириш, оммавийлашуви, қўшимча овқатлантириш маҳсулотлари.

**Abstract.** Breastfeeding is the foundation of children's health and has numerous benefits for the health of mother and child. Increasing the prevalence and duration of breastfeeding is one of the priorities of the pediatric community, supported at the state level. The active promotion of mixtures for the organization of artificial feeding undoubtedly has a negative impact on the prevalence of breastfeeding. In addition, the article analyzes modern recommendations related to the effect of complementary foods and the timing of their introduction on the child's health.

**Keywords:** infants, breastfeeding, prevalence, complementary foods, complementary foods.

**Долзарблиги.** Янги фарзанд туғилиши оилада нафақат катта қувонч балки катта маъсулият ҳам келтиради. Айниқса биринчи 1000 кун: ҳомиладорлик давридан 3 ёшга киргунча тўлақонли тўғри овқатлантириш болани жисмоний ва ақлий жиҳатдан етук ривожланишини таъминлаб ҳаётининг кейинги давларида соғлом ривожланишини таъминлайди [15].

Кўкрак ёшида болаларни озиқлантиришнинг “олтин стандарти” кўкрак сути ҳисобланади. Кўкрак сутига нисбатан “Liquid gold” – суюқ олтин деб бежиз таъкидланмаган [3,20].

Шунинг учун болаларни тежамли овқатлантиришни ташкил этиш ижтимоий омиллардан бири бўлиб онтогенезнинг барча давларида инсон саломатлигини сақлашнинг асосий элементларидан бири ҳисобланади.

Бутун дунё соғлиқни сақлаш ташкилоти болаларни кўкрак сути билан озиқлантиришни асосий вазифалардан ҳисоблаб болаларни биринчи 6 ойлигида камида 50% кўкрак сути билан таъминлаш заруригини таъкидлайди. Барча мамлакатларда 6 ойликкача бўлган болаларнинг 50% ни фақат кўкрак

сути билан озиқлантиришга эришиш давлат миқёсидаги асосий муаммолардан бири ҳисобланади.

**Кўкрак сутининг аҳамияти.** Кўкрак сути озиқланишнинг энг самарали функционал тизими бўлиб нафақат боланинг жисмоний ва ақлий жиҳатдан ривожланишини таъминлайди, балки бутун ҳаёти давомида унинг саломатлигини олдиндан белгилаб беради. Илмий тадқиқот текширувларда кўкрак сутининг нафақат бола учун балки она учун ҳам жозибали серқирра хусусиятлари аниқланган. Кўкрак сутининг бундай хусусиятлари: иммункомпонентлар, микро-РНК, бактерия ва вируслар, цитокинлар, олигогликозидлар, ферментлар ва биологик фаол пептидлар мавжудлиги билан характерланади. Чақалоқни туғилгандан биринчи соатдан 3 ойлигига қадар фақат кўкрак сути билан тўлақонли озиқлантириш уларни юқумли касаллиқлар билан касалланиш улушини кескин камайитириш хусусиятига эга [2,15,16].

Тадқиқотлар некрозлатувчи энтероколитнинг ривожланиш хавфи сунъий озиқланадиган болаларга нисбатан 77% кам кузатилади [15,17]. Кўкрак сути

билан озиклантириш метаболлик ва иммун дастурлаш жараёнига ҳам ижобий таъсир кўрсатиб юқумли бўлмаган касалликларни олдини олишда муҳим аҳамиятга эга (Johnston World). Шунингдек, 2- тип диабетни ривожланиш хавфини камайтиришда, агар мавжуд бўлса эмизувчи оналарда гликемияни назорат қилишни яхшилаш имкониятини беради [10,15, 19,20].

Кўкрак сутининг некрозлатувчи энтероколит улушини камайтиришда, семиришга қарши ва унга боғлиқ метаболлик жараёнларга ҳамда кўкрак беши саратонига қарши таъсири унинг эпигенетик таъсир этиш хусусияти билан характерланади. Кўкрак сутининг ДНК нинг нуклеотидди ўзгаришларнинг тартибли жараёнига таъсир этмасдан ирсий касалликка мойил бўлган оналарда ирсий касаллик фенотипини ўзгартириб касалликнинг ривожланиш ва клиник намоён бўлиш улушини камайтиради [2,11,18].

Кўкрак сутини билан озиклантиришнинг дунё миқёсидаги ҳолати Илмий манбаларни таҳлил қилиш шуни кўрсатмоқдаки шифокорлар аксарият ҳолларда кўкрак сутини билан озиклантиришни етарли даражада тақдирламайдилар ёки мазкур йўналишда махсус тайёрлардан ўтмаганлар. Кўпгина мамлакатлар қонунчилигида оналик ва болаликни ҳимоя қилиш йўналишида маълум муаммолар мавжуд бўлиб болалар учун сутли маҳсулотлар ишлаб чиқарувчи компаниялар бозорда ўз маҳсулотларини кескин равишда кўпайтириб жорий этишга ҳаракат қилмоқдалар. ЮНИСЕФ маълумотларига кўра 2022 йил дунё миқёсида болаларнинг ярмидан ками (43%) ҳаётининг биринчи кунидан кўкрак сутини билан озиклантирилган [15,19]. Фақат ҳар 10 тадан 4 нафар бола сунъий кўкрак сутини билан озиклантирилган бўлиб барча болаларнинг 41% биринчи олти ой давомида сунъий кўкрак сутини билан озиклантирилган. Миллий даромад юқори бўлган мамлакатларда кўкрак сутини билан озиклантириш кўрсаткичлари нисбатан энг паст бўлганлиги кузатилган. Энг юқори кўрсаткичлар Руандада (86,9%), Бурундида (82,3%), Шри-Ланкада (82%), Соломон Оролларида (76,2%), Вануату (72,6%) (17,19). Россия Федерациясида 3 ойликдан 6 ойликкача бўлган болаларда кўкрак сутини билан озиклантирилганлар улуши 44,4%ни, 6-12 ойлик болалар ўртасида 40,3% ни ташкил этади [5,10,12,15,19].

Кўкрак сутини билан озиклантиришни кенг қўллашда ҳаётга татбиқ этиш ва туғруқхоналарда фаолият кўрсатаётган ходимлар иш фаолиятини яхшилаш мақсадида “Кўкрак сутини билан озиклантиришни ҳимоя қилиш, тақдирлаш ва қўллаб қувватлаш” принциплари Инноченти Декларациясида баён этилган (1990). Мазкур декларацияни қўллаб-қувватлаш мақсадида 1991 йил Бутун жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти “Болага хайрихоҳ шифохона” (БХШ) ташаббусини эълон қилди. Мазкур декларация ва ташаббусга биноан ҳар бир мамлакат 4 та мақсадга эришиш асосида кўкрак сутини билан озиклантиришни ҳимоя қилиш ва кенг қўллашда татбиқ этишга эришиш зарур.

**Мазкур мақсадлар:** кўкрак сутини билан озиклантириш муаммолари бўйича зарур даражадаги координатор (бошқарувчи) тайинлаш; BFHI (Baby-friendly Hospital) (ШБХ) ташаббусини оғишмай амалга ошириш; кўкрак сутини ўрнини оловчи маҳсулотларни реализация қилиш бўйича Халқаро талабларни ва

Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ассамблеясини резолюциялари- га биноан амалга ошириш; болаларини кўкрак сутини билан озиклантириб меҳнат қилаётган оналар ҳуқуқларини ҳимоя қилиш бўйича тегишли қонунлар ишлаб чиқиш. Ҳар бир туғруқхона ва чақалоқларни даволаш муассасаси Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва ЮНИСЕФ томонидан таъсис этилган “Кўкрак сутини билан муваффақиятли озиклантиришда ўн қадам” ни амалга ошириш мажбуриятини қабул қилади (2018) ва у қуйидагилардан иборат:

1. а. Кўкрак сутини ўрнини оловчи озик моддаларни реализация қилиш бўйича Халқаро маркетинг кодексига ва Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ассамблеясининг тегишли қарорларига риоя қилиш;

б. Кўкрак сутини билан озиклантириш амалиёти бўйича сиёсатни ёзма равишда рўйхатга олиб барча тиббиёт ходимларига маълумот сифатида етказиш;

с. Барча маълумотларни доимий мониторинг қилиш ва бошқарув тизимини яратиш;

2. Барча ходимларда кўкрак сутини билан озиклантиришни қўллаб-қувватлаш масалалари бўйича билим ва кўникмаларга эга бўлишларини таъминлаш;

3. Барча ҳомиладор оналарни ва уларнинг оила аъзоларини кўкрак сутини билан озиклантиришнинг афзалликлари тўғрисидаги маълумотлар билан таништириш;

4. Оналарни бола туғилгандан тезроқ узлуксиз “тери-терига” контакта, яъни эмиздириш зарурати тўғрисида ҳамкорликда фаолият кўрсатиш;

5. Оналарга кўкрак сутини билан озиклантиришни эрта бошлаб узоқ муддат сақлаб қолиш ва кузатиладиган қийинчиликларни бардамлик билан енгиб ўтишга ёрдам бериш;

6. Кўкрак сутини билан озиклантиришда бўлган чақалоқларга тиббий тавсиялар бўлмаганда бошқа турдаги суюқликлар ва овқат маҳсулотларини бермасликни назорат қилиш;

7. Она ва унинг янги туғилган чақалоғини 24 соат давомида бирга бўлишини амалиётга жорий этиш ва уни таъминлаш;

8. Оналарни бола товуши(йиғиси)ни ўз вақтида фарқлаб эшитиш ва эмизишга тайёр туришларини қўллаб – қувватлаш;

9. Оналарни озиклантириш учун шиша ва пластик идишлар ва сўргичлардан фойдаланилганда уларнинг хавфи тўғрисида тушунтириш;

10. Туғруқхонадан чиққандан сўнг ота-оналарга кўкрак сутини билан озиклантириш муаммолари тўғрисида ўз вақтида қўллаб-қувватланишлари зарур. Хужжатларда кўрсатилишича, тиббий кўрсатма бўйича бола ва онани вақтинчалик ажратиш зарурати туғилганда онани кўкрак сутини соғиб бериш (лактацияни қўллаб қувватлаш учун), кўшимча овқатлантириш учун пиёла қошиқча билан ёки сўргичли шиша идишдан фойдаланиш тавсия этилади [8].

Халқаро меҳнат ташкилоти оналикни муҳофаза қилиш тўғрисидаги Конвенция стандартларида ҳомиладорлик ва туғруқдан кейинги даврларда 14 ҳафта муддатга маош тўланадиган таътил бериш ва барча давлатларга иш жойини сақлаб қолган ҳолда кўкрак сутини билан узлуксиз озиклантиришни давом эттириш учун 18 ҳафталик таътил беришни тавсия

этади. Ҳолбуки бугунги кунда дунёнинг 12 мамлакати ҳомиладор ва кўкрак ёшдаги болалик оналарга маош тўланадиган таътил беришади холос [15].

ЮНИСЕФнинг оилавий ҳаётга бағишланган дастурий ҳужжатларида боланинг отаси ва онасига меҳнат ҳақи сақланган ҳолда 6 ойлик таътил беришни, онасига албатта таътил 18 ҳафта бўлиши зарурлиги таъкидланади. Барча давлатларга ва ташкилотларга камида 9 ойлик комбинациялаштирилган ҳолда ҳақ тўланадиган таътил берилиши тавсия этилади [19].

Она сути билан озиқлантиришни қўллаб-қувватлаш ҳамда гўдақлар ва кичик ёшдаги болалар озиқ-овқат маҳсулотларига доир талаблар тўғрисида мамлакатимизда 2019 йил 23 октябр ЎРҚ-574-сонли буйруғи мавжуд [9]. Ушбу Қонуннинг мақсади она сути билан озиқлантиришни қўллаб-қувватлаш, шунингдек гўдақлар ва кичик ёшдаги болалар озиқ-овқат маҳсулотларига доир белгиланган талабларга риоя этилиши соҳасидаги муносабатларни тартибга солишдан иборат. Жумладан:

- ҳомиладор аёллар, эмизикли оналар, гўдақлар ва кичик ёшдаги болаларнинг она сути билан озиқлантиришга бўлган ҳуқуқлари, эркинликлари ва қонуний манфаатларини ҳимоя қилиш;

- она сути билан озиқлантиришни қўллаб-қувватлаш ва тарғиб қилиш;

- сифатли ва хавфсиз озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминлаш;

- ...гўдакни олти ойгача овқатлантиришда бошқа таомдан ёки ичимликдан, шу жумладан сувдан фойдаланмасдан фақат она сути билан озиқлантириш ва уни икки ва ундан катта ёшгача давом эттириш зарурлиги тўғрисида;

- олти ойликдан бошлаб болалар учун қўшимча озиқ-овқатнинг ва қўшимча овқат маҳсулотларининг муҳимлиги тўғрисида;

- ...гўдақлар ва кичик ёшдаги болалар учун она сутини ўрнини босувчи маҳсулотларни реклама қилишга йўл қўйилмайди;

- олти ойликдан бошлаб болалар учун қўшимча озиқ-овқатнинг ва қўшимча овқат маҳсулотларининг муҳимлиги тўғрисида тушунтиришлар таъкидланади.

Кўкрак сутини ўрнини оладиган озиқ моддалар Халқаро Кодекси

Бутунжаҳон Соғлиқни сақлаш Ассамблеяси 1981 йил кўкрак сутини ўрнини олувчи озиқ моддалар (бўтқалар)нинг Халқаро Кодекси(Қоидалар тўплами)ни қабул қилди. Она боласини кўкрак сути билан тўлақонли таъминлай олмаганда болалар учун қўшимча овқат маҳсулотлари (бўтқалар) нинг ва бошқа масаллиқларнинг ҳамда уларни тайёрлашнинг қонуний бозори мавжуд.

Қоидалар тўплами чақалоқларни хавфсиз ва тўлақонли овқатланишини таъминлаш учун кўкрак сути билан озиқлантиришни ҳимоялаш ва ташвиқот қилиш билан бирга қўшимча овқат маҳсулотларидан тўғри фойдаланиш усуллари жорий этишга қаратилган.

Қоидалар тўплами Соғлиқни сақлаш йўналишида халқаро сиёсат сифатида ишлаб чиқилган бўлиб кўкрак сути билан озиқлантиришни қўллаб қувватлашга йўналтирилган. Сунъий бўтқаларни реклама қилишни чеклаш билан бирга бўтқа идишларини ва сўргични рекламада таърифлайди.

Лекин болаларни кўкрак сути билан озиқлантириш имконияти бўлмаганда озиқ овқат маҳсулотларининг энг хавфсиз ва яхши вариантлари билан овқатлантиришни кўзда тутати. Кўкрак сутини ўрнини оладиган бўтқалар маҳаллий бозорларда бўлиши керак ва уларни сотилишини қўллаб-қувватлаш мумкин эмас.

Россияда она сутини ўрнини олувчи маҳсулотларни маркетинги бўйича меъёрий ҳужжатлар ишлаб чиқилган. Болалар учун мўлжалланган овқат маҳсулотлари она сутини ўрнини оладиган асосий овқат маҳсулоти сифатида реклама қилинмаслиги ва албатта она сутининг афзалликлари қайд этилиши керак [1].

Соғлиқни сақлаш ходимлари ҳомиладорларга, чақалоқларнинг онасига ва кўкрак ёшдаги болалари бор оналарга ва уларнинг оила аъзоларига болалар учун мўлжалланган сутли бўтқалар намунасини инъом этмасликлари ва хатто маълумот бермасликлари керак. Болаларнинг ёшига нисбатан қўшимча овқатлантириш фақат малакали мутахассислар томонидан тиббий кўрсатмаларга асосан тавсия этилади. Она сутини ўрнини оладиган овқат маҳсулотлари совға сифатида ёки ташкилотлар томонидан арзонлаштирилган нархларда берилганда, қачон болада она сутини қабул қилишга нисбатан тиббий қарши кўрсатмалар мавжуд бўлганда (онасида сил касаллигининг очик формаси мавжуд бўлганда, болага мумкин бўлмаган дори-дармонлар (цитостатиклар, гипотензив ва антибактериал препаратларни онаси қабул қилаётган бўлганда) онаси оғир ҳолатда бўлганда сунъий бўтқалар билан озиқлантириш мумкин [7,19].

Қўшимча овқатлантириш: муддатлари, маҳсулотлар ва уларнинг самарадорлиги.

Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти чақалоқларни камида олти ойликка тўлгунча сунъий бўтқалар билан ва шундан сўнг табиий қўшимча овқатлантиришни тавсия этади [1]. Олти ойликкача кўкрак сути билан озиқлантирилган болалар ўртасида тўрт ойликкача табиий овқатлантирилган болаларга нисбатан ошқозон-ичак касалликлари анча кам кузатилган. Кўпгина мамлакатларда табиий овқатлантириш 4-чи ва 6-чи ойлардан бошлаб тавсия этилади.

Швеция ва Голландиялик мутахассисларнинг фикрича 4- ва 6- ойлар оралиғида болалар сунъий кўкрак сутини истеъмол қилганда “оз бўлсада янги таъм берувчи қўшимчалар” қабул қиладилар. Лекин улар ҳеч қачон она сутини алмаштира олмайди [2].

Ошқозон – ичак йўллари ва сийдик йўлларининг физиологик ривожланиши қўшимча овқатланиш маҳсулотларининг меъёрий метаболизмида муҳим аҳамиятга эга. Боланинг руҳий ва овқат ҳазм қилиш қобилятининг ривожланиши ҳам янги овқат турларини ҳазм қилиш учун муҳим аҳамиятга эга. Масалан, поресимон овқат маҳсулотларини хавфсиз ютиш кўникмаси одатда 4-6 ойликда шаклланади [15,19]. Аксарият болалар 9 ойлигида мустақил овқатланиш кўникмасига эга бўладилар. Улар икки кўли ёрдамида косачани тутиб ичадилар, умумий столдан ёшига мос тавсия этилган овқатлардан истеъмол қиладилар.

Кўпгина Европа мамлакатларида кўкрак ва эрта ёшдаги болалар учун махсус стандартлар асосида

махсус ўрама пакетиди мазкур маҳсулот маълум ой ва ёшдаги болаларга мўлжалланган бўлиб суткалик эҳтиёжга нисбатан озиқ-овқат масаллиқларининг микдори, уларнинг процентлардаги улуши кўрсатилган. Мазкур ёндашув бола ёшининг турли даврларида кўшимча овқат маҳсулотларини тежамли танлаш имкониятини беради. Таркиби кафолатланган овқат масаллиқлари болаларга саноат шароитида тайёрланган овқат маҳсулотларини беҳавотир тавсия этишга асос бўлади.

Кўшимча овқат масаллиқларининг ижтимоий жиҳатлари:

Бир ёшгача бўлган болалар овқатланишининг янги турлари қўлланилиши туфайли жадаллик билан ўсиб улғаядилар. Бола ўз гавдасининг мувозанатини сақлаб назорат қиладиган бўлгандан кейин суюқ бўткани сўришдан ярим каттиқ (қуюқ) ва каттиқ овқат маҳсулотларини ҳам истеъмол қиладиган бўладилар. Шу билан бир вақтда боланинг ошқозон-ичак фаолиятининг мукамаллашиб ярим ётиш ҳолатда эмизиб ёки шишадан сўриб ўтирган ҳолатда ярим каттиқ ва каттиқ овқат масаллиқларини чайнаб-ютиш каби мураккаб жараёнлар шаклланади. Овқатланиш жараёнида чайнов-ютиш кўникмалари тўлақонли шакллангач бошқалар томонидан қарамли овқатланишдан қисман бўлсада мустақил овқатланиш кўникмасига эга бўладилар. Болалар учун кўшимча овқат саноатда ва уй шароитида тайёрланади. Уй шароитида тўғри тайёрланган овқат масаллиқлари ота-оналар фикрича тури-туман маҳсулотлардан фойдаланиб мамлакат маданияти ва оила урф-одатларига мос ҳамда хос ранг-баранг овқат маҳсулотларини тайёрлаш имкониятини беради [2,4]. Лекин уй шароитида овқат масаллиқларига ишлов бериш (кайнатиш, димлаш, ковуриш) маҳсулотдаги витаминлар таркибини бузилишига сабаб бўлади.

Болалар овқат маҳсулотларини ишлаб чиқарувчи замонавий ишлаб чиқарувчилар баъзи мамлакатларнинг урф-одатларини инобатга олган ҳолда турли ёшдаги болаларда турли-туман кўшимча овқат маҳсулотларини таклиф қиладилар. Масалан, бир хил таркибли сабзавотли пюре (биринчи кўшимча овқат сифатида) ва кўп турдаги (сабзи, қарам, картошка) сабзавотлардан (баъзан донли ёки балиқ маҳсулотларидан) иборат кўпкомпонентли кўшимча овқат маҳсулотлари таклиф қилинади. Энг асосийси болага фақат мева, сабзавот ёки гўшт (туз ва бошқа ароматизаторлар таъми бўлмаган) маҳсулотларнинг таъмини ҳис қиладиган “тоза” рецептли овқат маҳсулоти бўлиши зарур. Мазкур талабларга жавоб берувчи кўшимча овқат маҳсулоти Gerber (Nestle) ҳисобланади. Масалан, кабачка ёки рангли қарамдан тайёрланган пореда фақат кабачка ёки рангли қарам ва истеъмол қилишни мўътадиллаштириш учун сув кўшилади. Кўкрак ёшдаги болаларга овқат рационига асал тавсия этилмайди. Фенхель (мева) шарбатларида (ошқозон-ичак аъзоларида муаммо бўлганда “гомчи” ёки чой сифатида қўлланилади) эстрагол мавжуд бўлиб ирсий захарли канцероген ДНК занжирига кўшилиб ген хужайраларини бузилишига (мутацияга) сабаб бўлади. Европа тиббиёт агентлиги European Medicines Agency (EMA) бола 4 ёшга киргунча фенхель (мевадан тайёрланган ёғ ёки чойини истеъмол қилишни уларни хавфсизлиги тўғрисида маълумотлар

етарли бўлмаганлиги туфайли тавсия қилмайди. Шунингдек, ноорганик мишьяк (маргимуш)нинг захарли таъсир этишини камайтириш мақсадида кўкрак ёшдаги болаларга гурунчли бўтқалар тавсия қилинмайди [1]. Шунингдек, чақалоқлар ва эрта ёшдаги болаларга сигир сути ҳам тавсия этилмайди. Чунки сигир сутида IgE (sIgE) специфик-аллерген мавжудлиги болаларда турли аллергия касаллиқлар билан касалланишига сабаб бўлади [3,10].

**Хулосалар.** Шундай қилиб нафақат мамлакатимизда балки бутун дунё миқёсида чақалоқларни кўкрак сути билан озиқлантириш талабга жавоб берадиган даражада юқори эмас. Сўровномалар ҳатто соғлом туғилган чақалоқлар туғруқхонадаёқ кўшимча сутли бўтқалар қабул қилишлари аниқланди. Холбуки, физиологик нуқтаи назардан бунга эҳтиёж ва зарурат йўқ. Агар чақалоққа аралаш ёки сунъий озиқлантиришга тиббий кўрсатма бўлганда туғруқхона ва болалар поликлиникаси шифокорлари томонидан боланинг улғайиш картасида қайд этилиши керак. Туғруқхоналарда ва барча болалар муассасаларида кўкрак сути билан озиқлантиришни қўллаб қувватлаш масаллари бўйича координаторлар лавозими ва бошқарув тизимини ташкил этиш. Яъни кўкрак сути билан озиқлантиришни қонуний тартибга солиш (сутли аралашма (бўтқа)лар рекламасини (жумладан туғруқхоналарда) оналарга бепул тарқатишни тақиқлаш, сунъий озиқлантириш бўйича сутли аралашмаларни тарқатиш бўйича тегишли қонун ва қоидалар ишлаб чиқиш.

Кўкрак сути билан озиқлантиришни болалар боғчиси, мактаб ва ҳомиладорликдан бошлаб тушунтириб боришни шакллантириш мақсадга мувофиқ бўлади. Фаолияти кўкрак сути билан боғлиқ барча ходимларни она сунтининг афзаллиқларини тарғиб этувчи ўргатувчи дастурлар билан таъминлаш. Кўкрак сути билан озиқланувчи фарзандлари бор оилаларни эмизтиш муддатини узайтириш мақсадида ижтимоий қўллаб қувватлаш (болани 1,5-3 ёшгача парваришлаш) учун ойлик маоши сақланган ҳолда таътил ва озиқ маҳсулотлари билан таъминлаш баркамол авлодни вояга етказишда асосий замин бўлади.

#### **Адабиётлар:**

1. Горбачевский П.Р., Парамонова Н.С., Украинцев С.Е. Прикорм: сроки введения, продукты, долгосрочные эффекты. Обзор современных данных // Педиатрия им. Г.Н.Сперанского. 2020; 99(4): 141-149.
2. Грибакин С.Г., Давыдовская А.А. Грудное молоко для недоношенных детей: клубок противоречий // Педиатрия, 2012; Том 91, № 1, с.90-96.
3. Давыдовская А.А. К вопросу выбора искусственной смеси при аллергии к белкам коровьего молока // Педиатрия им. Сперанского, 2020; 99 (2): 182-189.
4. Демьянтова Ю.Н., Черданцев А.П., Долгова Д.Р., Стенюшкина М.А., Бахтогаримов И.Р., Епифанова Е.Г. Васкуло-эндотелиальный фактор роста в грудном молоке // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2022; 67: (3), с.61-65.
5. Звонкова Н.Г., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Фисенко А.П., Бушуева Т.В., Лукоянова О.Л., Рославцева Е.А., Казюкова Т.В., Гусева И.М., Маслова



Н.А. Недостаточность питания у детей первого года жизни (в рамках новой редакции «Программы оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации») // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2020; 99(2): 190-198.

6. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Беляева И.А., Бушуева Т.В., Звонкова Н.Г., Яцык Г.В. Состав грудного молока и питание матери: есть связь? // Педиатрия. 2018; 97 (4): 160-167.

7. Лукоянова О.Л., Самсонова А.Н., Боровик Т.Е., Звонкова Н.Г., Басаргина М.А., Щепкина Е.В., Скворцова В.А., Зайцева Н.В., Пушкарева А.Е., Петровская Е.Э., Картышова М.Н. Оценка влияния функционирования банка грудного молока на распространенность исключительно грудного вскармливания в неонатальном стационаре: ретроспективное исследование // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2023; 102 (2): 71-77.

8. Маланичева Т.Г., Агафонова Е.В., Зиатдинова Н.В., Скидан И.Н. Влияние характера вскармливания детей первого года жизни на формирования резистентности организма // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2020; 65: (6), с. 145-154.

9. Она суги билан озиклангиришни кўллаб-кувватлаш ҳамда гўдақлар ва кичик ёшдаги болалар озик-овқат махсулотларига доир талаблар тўғрисида. Ўзбекистон Республикаси қонуни. 2019 й. 23 октябр. ЎРҚ- 574 – сон буйруқ.

10. Пампура А.Н., Жукалина Е.Ф., Моренко М.А., Усенова О.П. Современные подходы к диагностике и ведению детей раннего возраста с аллергией на белки коровьего молока // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2023; 68(2), с.39-45.

11. Панфилова В.Н. Размышления педиатра о вскармливании младенцев // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2020; 65(1), с. 100-104.

12. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации. М.: ФГА «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019: 112.

13. Пырева Е.А., Гмошинская М.В., Мошкина Н.А., Нетунаева Е.А. Поддержка грудного вскармливания в Российской Федерации: нормативно-правовая база // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2021; 100 (1): 173-179.

14. Украинцев С.Е., Овсянников Д.Ю., Щепкина Е.В. Факторы, влияющие на приверженность и распространенность грудного вскармливания:

результаты онлайн-опроса матерей в Российской Федерации (часть 1) // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2022; 101 (6): 57-64.

15. Украинцев С.Е., Овсянников Д.Ю., Щепкина Е.В. Факторы, влияющие на приверженность и распространенность грудного вскармливания: результаты онлайн-опроса матерей в Российской Федерации (часть 2) // Педиатрия им. Г.Н. Сперанского. 2023; 102 (2): 65-71.

16. Gross S.J., David R.J., Bauman L., et al. Nutritional composition of preterm and term human milk during early lactation. *Pediatr. Res.* 1982; 16 (2): 113-117.

17. <https://www.unicef.org/kazakhstan/> (дата обращения: 13.08.2020).

18. Hurlimann T., Menuz V., Graham J., Robitaille J., Vohi M.C., Godard B. Risks of nutrigenomics and nutrigenetics? What the scientists say. *Genes Nutr.* 2014; 9 (1): 370.

19. Payne S., Quigley M.A. Breastfeeding and infant hospitalisation analysis the UK Infant Feeding Survey. *Matern. Child Nutr.* 2017; 13 (1): 12263.

20. World Health Organization. Long-term effects of breastfeeding a sistematik review; WHO: Geneva, Switzerland. 2013: 74.

## **РОЛЬ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ**

*Ахтамов А.*

**Резюме.** Грудное вскармливание является основой здоровья детей и имеет многочисленные преимущества для здоровья матери и ребенка. Увеличение распространенности и продолжительности грудного вскармливания - одна из приоритетных задач педиатрического сообщества, поддерживаемая на государственном уровне. Активное продвижение смесей для организации искусственного вскармливания, несомненно, оказывает негативное влияние на показатели распространенности грудного вскармливания. Кроме того, в статье анализирован ряд современных рекомендаций связанных с влиянием продуктов введения прикорма и сроков их введения на здоровье ребенка.

**Ключевые слова:** младенцы, грудное вскармливание, распространенность, прикорм, продукты прикорма.