

616-053
P 240

ЭМИЗИКЛИ ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ ОВҚАТЛАНТИРИШ



616-053
P240

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

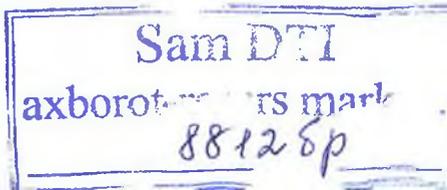
ДАВОЛАШ ФАКУЛЬТЕТИ ПЕДИАТРИЯ КАФЕДРАСИ

2 ПЕДИАТРИЯ НЕОНАТОЛОГИЯ ВА БОЛАЛАР
КАСАЛЛИКЛАРИ ПРОПЕДЕВТИКАСИ КАФЕДРАСИ

ЭМИЗИКЛИ ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ ОВҚАТЛАНТИРИШ

(Тиббиёт институти 4, 5, 6, 7 курс талабалари ва тиббиёт
коллежи учун ўқув-услубий тафсиянома)

Самарқанд – 2016



Эмизикли ёшдаги болаларни оқатлантириш. Тиббиёт институти 4, 5, 6,7 курс талабалари ва тиббиёт коллежлари учун ўқув-услубий тавсиянома. - Самарканд: СамДТИ, 2016, 46 бет.

ТУЗУВЧИЛАР: **Расулов С.Қ.** - Сам ДТИ, болалар касалликлари ва факультет педиатрия кафедраси доценти, т.ф.д.

Қудратова М.П. - Сам ДТИ, болалар касалликлари ва факультет педиатрия кафедраси доценти, т.ф.п.

Набисва Ш.М. - СамДТИ 2 педиатрия, неонатология ва болалар пропедевтикаси кафедраси ассистенти

Усманова М.Ф. - СамДТИ 2 педиатрия, неонатология ва болалар касалликлари пропедевтикаси кафедраси ассистенти

Тақризчилар: **М. Н. Абдулласва** - профессор СамДТИ 2 педиатрия неонатология ва болалар пропедевтикаси касалликлари кафедраси

Р. Х. Шарипов - профессор, СамДТИ ВМОФ педиатрия кафедрасининг мудири т. ф. д.

Ўқув-услубий тавсиянома СамДТИ Илмий Кенгашида 2016 йил «7» сентябр
1-сон баёғини оқибатдан қабул қилинган.

Илмий Кенгаш қотиб



С.С. Давлатов

МУНДАРИЖА

Кириш	4
Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овкатлантиришнинг аҳамияти ва тавсия этилган усуллар.....	8
Кўкрак сути билан эмизиб бокишнинг афзалликлари.....	14
Сут ишлаб чиқарилишининг гормонал назорати.....	19
Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овкатлантиришни давомли қўллаб-қувватлаш.....	32
Назорат учун тестлар	35
Холатий масалалар.....	40
Расмларга тестлар.....	43
Фойдаланилган адабиётлар	46

КИРИШ

“Минг йиллик Декларацияси” 21-асрнинг глобал кун тартибини белгилаб берди ва ҳозирда бу мақсадга қаратилган муҳим ҳужжат “Мингйиллик Ривожланиш Мақсадлари” (2006) номи билан аталади. Ушбу ҳужжатда овқатланиш одам саломатлигига таъсир қиладиган асосий ва муҳим омиллардан бири деб кўрсатилган. Ўзбекистонда айрим ҳудудларида сифатсиз овқатланишнинг сақланиб қолаётганлиги муҳим долзарб муаммолардан бири бўлиб колмоқда ва микронутриентлар танқислиги юқорилиги қайд қилинмоқда. Номутаносиб овқатланишнинг муҳим мезонларидан бири 5 ёшгача бўлган болалар ўртасида овқатланишнинг етарли бўлмаслигида. Республикада 8,8% болалар кам вазли. Сўнгги йилларда кам ваз ва буй пастлик даражаси учдан бир қисмга камайди. Болалик даврида овқатланиш статусини яхшиланиши жисмоний ривожланиш ва ишлаб чиқариш ўсиши билан, ҳамда когнитив ривожланиш ва мактабда ўзлаштириш яхшиланиши билан боғлиқлиги исботланган. Боланинг 2 ёшгача ўсишдан орқада қолиши кейинги даврда қайтариб бўлмайдиган ҳолат.

Овқатланишнинг бузилиши билан боғлиқ ҳолатлар ва уларни олдини олиш борасида давлатимиз томонидан бир қатор тадбирлар қабул қилинди. Жумладан, 2007 йилда қабул қилинган 145 буйруқда ҳам кўкрак сути билан овқатлантиришни тарғиб қилиш кўзда тутилган. Ўзбекистонда овқатланишнинг бузилишини ва витамин ва микроэлементлар етишмовчилигини олдини олиш мақсадида 2010 йилда “Аҳоли ўртасида микронутриентлар етишмовчилигини олдини олиш” га йўналтирилган Қонун ишлаб чиқишда ва тасдиқланди. Ушбу - 2016 йилнинг “Соғлом она ва бола йили” деб эълон қилиниши ҳам она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш йўлидаги яна бир қадамдир.

Эмзикли ва эрта ёшдаги болаларни оптимал ва туғри овқатлантириш саломатлик, жисмоний ва руҳий ривожланиши белгилаб берувчи энг муҳим омиллар самарасига қиради. Туғри озиклантиришнинг тамойил ва усуллари овқатланиш бузилиши ва эрта ёшда ўсишнинг кечикишини олдини олиш имконини беради. Нотўғри озиклантирилган болалар оғир даражадаги ичак

ва бошқа инфекцияларга тез-тез чалиниши кузатилади ва бундай болалар барвақт Улим ҳавфига учраши мумкин. Эмизикли болаларнинг тўғри овқатлантирилиши саломатлик учун ўта муҳим бўлиб, катта ёшдаги болаларда учрайдиган ноинфекцион ва баъзи сурункали касалликлар ривожланиши олдини олишда маълум ўрни борлиги тўғрисидаги тахминни тасдиқловчи маълумотлар мавжуд.

2006 йилда ЖССТ маълумотларига кўра, беш ёшгача бўлган болалар ўртасида тахминан 9,5 миллиони нобуд бўлган, уларнинг учдан икки қисми бир ёшгача бўлган болалардир. Нотўғри овқатланиш болалар ўлимининг камида 35 фоиз ҳолати билан боғлиқ. Ривожланаётган мамлакатлардаги беш ёшгача бўлган болаларнинг тахминан 32 фоизи буй ўсишидан орқада қолмоқда ва 10 фоизи заифлашган. Болаларни кўкрак сути билан қониқарсиз овқатлантириш, айниқса ҳаётининг илк 6 ойида истисносиз кўкрак сути билан овқатлантирилмаслик 1,4 миллион ҳолатда ўлимга олиб келади ва 5 ёшгача бўлган болалар касалликларининг 10 фоизини ташкил этади, деб ҳисобланади. Бундан таншқари, боланинг психомотор ривожланишини кечикиши ва ақлий қобилятининг заифлашиши озиклантирувчи микронутриентлар, айниқса темир ва йоднинг етишмаслиги билан боғлиқ.

Бундай вазиятни яхшилаш мақсадида оналар, оила аъзолари ва боқувчилар, эмизикли, ҳамда эрта ёшдаги болаларни овқатлантиришнинг тўғри амалларини олиб боришда ёрдамга муҳтождирлар. Болани овқатлантириш турини тўғри танлаш бўйича - оналар, оила аъзолари ва боқувчиларнинг қабул қиладиган қарорларига таъсир қилган ҳолда тиббий маслаҳат беришда соғлиқни сақлаш ходимлари ўринлари муҳим бўлиши мумкин. Шу сабабли болани овқатлантиришдаги муаммоларни бартараф этишда тиббиёт ходимлари томонидан бериладиган тавсия, маслаҳат ва тиббий ёрдамни, ҳамда овқатлантиришнинг янада мураккаб муаммоларига дуч келган онани эса қачон ва қаерга юбориш каби асосий билим ва кўникмаларига эга бўлишлари жуда муҳим.

Шундай қилиб, тўғри овқатлантиришни шакллантириш эрта ёшдаги боланинг нафақат жисмоний саломатлиги ва ривожланишини, балки инфекция ҳавфини камайтиради,

психомотор фаолиятини тўлақонли ривожлантиради ва ўқиш жараёнида юқори ўзлаштиради, узоқ келажакда эса ижтимоий ҳолатни ривожлантиришда иштирок этиш имкониятларини кенгайтириш учун ҳам муҳим ҳисобланади.

Умуман олганда, тиббиёт ходимларининг барчаси ҳам эрта ёшдаги болаларнинг жисмоний саломатлиги ва соғлом ривожланишини таъминлашда, тўғри овқатлантириш ва парваришlash усуллари асосий ўринда туришини билмайди. Тиббиёт ходимлари болани тўғри овқатлантириш борасида ҳаққоний ва ўзаро зид бўлмаган маълумот манбаи бўлишлари лозим. Тиббиёт институти талабалари ўз ўрнида эрта ёшдаги болаларни тўғри овқатлантириш борасида етарлича билим ва кўникмаларга эга бўлишлари талаб этилади. Шу қаторда тиббиёт коллежлари талабалари ҳам ўз навбатида оналарга болаларни тўғри овқатлантириш юзасидан оналарга маслаҳатлар бериш қобилиятига эга бўлишлари лозим.

Ушбу ўқув қўлланма, мазкур масалани енгиллаштириш ва соғлиқни сақлаш соҳаси ўрнини ошириш мақсад қилиб олинган. Соғлиқни сақлаш бюджетининг катта қисми олдини олиш мумкин бўлган болани нотўғри овқатлантиришдан келиб чиқадиган касалликларни даволашга сарфланади, агар ушбу касалликларни эрта аниқлаб ўз вақтида бартараф қилинса, бу маблағларнинг сезиларли қисмини қисқартириш имкони пайдо бўлади.

Она кўкрак сuti билан эмизиб бокишдан сўнгги озука эҳтиёжини қондириш учун янада кўпроқ озик-овқат маҳсулотлари қўшилиши талаб қилинадиган овқатланиш рационига ўтиш - ўзига хос нозик давр ҳисобланади. Бу қийин даврдаги нотўғри овқатлантириш ва парваришlash усуллари боланинг ўсишини тўхтатиб қўйиш ва озука моддаларининг етишмаслиги хавфини ошириши мумкин. Тўғри овқатлантириш, унинг тамойиллари ва усуллари катта аҳамият касб этишига қарамай, бугунги кунда болаларни овқатлантиришга бағишланган, илмий маълумотларга асосланган қўлланмалар, услубий тавсиялар етарли эмас. Мазкур қўлланма бундай вазият билан боғлиқ муаммоларни бартараф этиш мақсадида ҳам тайёрланди.

Ушбу қўлланмада ЖССТ/ЮНИСЕФ тавсиялари ва

далилларга асосланган тиббиёт маълумотлари асос қилиб олинган.

Нашр, талабаларнинг таълим йупалишида билиши керак булган эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш тугрисидаги асосий билимларни бирлаштиради. Икки ёшгача булган болаларнинг озукавий эҳтиёжлари ва овқатлантириш амалиётига алоҳида эътибор қаратилади – бу бола овқатланишининг энг муҳим даври ҳисобланиб, ундан кейинги даврда нотўғри овқатлантиришдан келиб чиқадиган ўсишдага муаммоларни тўлик ўзгартириш кийин. Қўлланмада, соғлиқни сақлаш соҳасининг бирламчи бўғинида ишлайдиган ҳар бир тиббиёт ходими ва талаба эга бўлиши керак булган - болани кўкракка тутиш асосий кўникмалари киритилган.

Муаллифлар Бобоқулова Г.К. Самарканд таянч тиббиёт коллежи “Ҳамширалик иши” кафедраси мудири ва Алимарданова Г.С Денов тиббиёт коллежи “ҳамширалик парвариши асослари” кафедраси мудири методик тавсияномани расмийлаштиришга фаол қатнашлари учун ташаккур билдиради.

Студент билиши керак:

1. Болаларни тўғри овқатлантиришнинг болалар ўсиши, саломатлиги ва ривожланишидаги аҳамияти
2. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича ЖССТ глобал стратегиялари
3. Етилган она сутининг ва мол сутининг таркиби
4. Кўкрак сути билан эмизиб боқишнинг афзалликлари
5. Кўкрак ёшидаги болаларни овқатлантириш техникаси асосий принциплари.
6. Кўкрак сути билан эмизишнинг оралиғи давомийлиги
7. Қўшимча овқат киритиш техникаси, муддатлари ва усуллари
8. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантиришни давомли қўллаб-қувватлаш.
9. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича тавсиялар

Студент бажара олиши керак:

1. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича ЖССТ глобал стратегияларига амал килиш
2. Кўкрак сути билан эмизиб боқишнинг афзалликларини оналарга тушунтириш
3. Кўкрак ёшидаги болаларни овқатлантириш техникасига риоя килишни.
4. Кўкрак сути билан эмизишнинг оралигини ва давомийлигини аниқлаб бериш
5. Қўшимча овқат киритиш техникаси, муддатлари ва усуллари бўйича маслаҳат бериш, қўшимча овқат тайёрлашни билиш.
6. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантиришни давомли қўллаб-қувватлаш бўйича тарғибот ишларини амалга ошириш.
7. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича маслаҳатлар бериш.
8. Овқатни коррекция килиш

ЭМИЗИКЛИ ВА ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ ОВҚАТЛАНТИРИШНИНГ АҲАМИЯТИ ВА ТАВСИЯ ЭТИЛГАН УСУЛЛАР

Болаларни тўғри овқатлантиришнинг болалар ўсиши, саломатлиги ва ривожланишидаги аҳамияти

Чакалоклик ва эрта болалик давридаги тўғри овқатлантириш болаларнинг ўсиши, саломатлиги ва ривожланишини таъминлаш учун муҳим аҳамият касб этади. Нотўғри овқатлантириш касалликлар ривожланиши хавфини оширади ва у 2006 йилда 5 ёшгача бўлган болалар орасида содир бўлган 9,5 миллион ўлимнинг тахминан учдан бир қисми билан бевосита ёки билвосита, боғлиқдир. Номутаносиб овқатланиш кўплаб мамлакатларда тобора муаммо бўлиб бораётган болалар семиришини келтириб чиқариши мумкин.

Бошланғич даврда озуқа моддаларининг етишмаслиги ҳам, кейинчалик ўсиш ва саломатликдаги ўзгаришларга олиб

келади. Ҳаётининг дастлабки икки йилида тўйиб овқатланмаслик ўсишдан орқада қолишга олиб келади, бу эса балоғат ёшига етган бола бўйининг ёшига нисбатан бир неча сантиметр паст бўлишига сабаб бўлади. Эрта ёшда тўйиб овқатланмаганларда, кейинчалик интеллектуал (аклий) қобилияти пастроқ бўлиши ҳақида далиллар мавжуд. Бундай одамларда жисмоний меҳнат қобилияти ҳам паст бўлиши мумкин. Агар аёллар болалигида тўйиб овқатланмаган бўлса, бу уларнинг репродуктив саломатлигига ҳам таъсир қилиши, яъни уларнинг болалари кам вазнли бўлиб туғилиши ва туғруқ жараёни оғир кечиши мумкин. Аҳоли орасида тўйиб овқатланмасликни бошидан кечираётган болалар сони кўп бўлса, бу миллий ривожланишда салбий оқибатларга олиб келиши мумкин. Шундай қилиб, тўйиб овқатланмасликнинг оқибатлари жуда катта.

Бола ҳаётининг дастлабки икки йили мутаносиб овқатлантириш асосида боланинг ёшига мос равишда ўсиши ва ривожланишини таъминлаш учун фавқулотда қулай давр ҳисобланади. Рақамларга таянган ҳолда шуни айтиш кераки, оммавий даражада кўкрак сути билан эмизиб боқишга эришилганда, глобал даражада 5 ёшгача бўлган болалар ўлимини 13 фоизга қисқартириш, кўшимча овқатни тўғри беришга эришиш орқали 5 ёшгача бўлган болалар ўлими даражасини яна кўшимча 6 фоизга қисқартириш мумкин бўлар эди.

Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича глобал стратегиялар

2002 йилда Бутунжаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти ва ЮНИСЕФ томонидан эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича глобал стратегиялар қабул қилди.

Глобал стратегияларда ЖССТ ва ЮНИСЕФнинг эмизикли болаларни оптимал овқатлантириш бўйича баён этилган тавсиялари қуйидагилардир:

- 6 ой (180 кун) давомида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш;

- кўкрак сути билан эмизиб боқишни 2 ёшгача ва ундан ортик вақт давомида давом эттирган ҳолда 6 ойдан бошлаб

тулакони ва хавфсиз кўшимча овқат бериш.

Истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш - боланинг истисносиз она сути билан озикланиши бўлиб, унда перорал регидратация учун эритма, витаминлар, минерал кўшимчалар, таркиби доридан иборат томчи ёки шарбатлардан ташқари ҳеч қандай суюқ ёки қуюқ модда берилмаслигини кўзда тутади.

Кўшимча овқатлантириш чакалоқларнинг озука эҳтиёжларини қондириш учун кўкрак сути старли бўлмайдиганда бошланадиган жараёндир, бу вақтда кўкрак сути билан бир қаторда бошқа маҳсулот ва суюқликларга эҳтиёж пайдо бўлади. Кўшимча овқатлантиришни 6 ойдан бошлаб, кўкрак сути билан эмизиб боқишни сақлаган ҳолда бошлаш тавсия этилади.

Муддатидан аввал ёки кам вазн билан тугилган бола, ориклар кетган бола каби жуда кийин ва шунингдек, фақулда ҳолатларда бу тавсиялар эмизикли ва эрта ёшдаги боланинг эҳтиёжларига қараб мослаштирилиши мумкин ОИВ билан касалланган оналардан тугилган болалар учун муайян тавсиялар берилади. Олти ой давомида чакалоқларнинг 34,8 фоизи истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқилади, шу билан бирга қучилик болалар биринчи ойлар давомида бошқа овқат ёки суюқлик билан ҳам боқилади.

Кўкрак сўтининг таркиби ва бошқа алтернатив усуллар

Одам кўкрак сути барча уни ўрнини босувчи овқатлардан , шу қаторда сунъий саноат миксидида ишлаб чиқариладиган болалар сунъий аралашмалардан устунлик қилиши аниқ исботланган. Одам кўкрак сути таркиби доимий эмас, у эмизиш пайтида ва куннинг вақтига қараб, ҳамда лактация жараёнига қараб ўзгариб туради Она сути ишлаб чиқаришнинг умумий миқдори ва уни бола томондан истеъмол қилиниши ўта ўзгариб туради, ва айтайлик гўдак боланинг ўртача кунлик сўт қабул қилиши 650–850 мл ни ташкил қилса, унинг миқдори бир кунда жуда кам миқдордан бир литрдан кўп ҳам бўлиши мумкин, бу ўз навбатида бола кўкракни сўришининг сони ва эффективлигига боғлиқ бўлади. Истисносиз равишда кўкрак сўтини қабул қилиш даврида боланинг кўкрак сўтини қабул

килиши кўпаяди, дастлаб бир кунда 700–800 мл, 1–2 ойдан сўнг эса жуда кам миқдорда ортади.

Она сүти таркиби саноат миқёсида ишлаб чиқариладиган сүтли аралашмалар, мол сүти ва уй шароитида тайёрланадиган овқат аралашмаларига нисбатан фарк килиши 1 жалватда келтирилган.

Жадвал 1.

Етилган она сүтининг (100 мл га) ва мол сүтининг таркиби ва болалар овқат аралашмалари ҳақида тавсиялар

Компонентлар	Етилган она сүти учун ўртача миқдор	Болалар овқат аралашмалари	Мол сүти	Уй шароитида тайёрланган овқат аралашмалари
Энергия (кДж) (ккал)	280 67	250–315 60–75	278 66	221 63
Оксил (г)	1,3	1,2–1,95	3,2	2,1
Ёғ (г)	4,2	2,1–4,2	3,9	2,5
Углеводлар (г)	7	4,6–9,1	4,6	8,0
Натрий (мг)	15	13–39	56	36
Хлор (мг)	43	32,5–81	97	63
Кальций (мг)	36	59	120	75
Фосфор (мг)	15	16,3–58,5	92	60
Темир (µг)	76	325–975 ^e	60	39
Витамин А (µг)	60	39–117	35	23
Витамин С (мг)	3,8	5,2	1,8	1,2
Витамин D (µг)	0,01	0,65–1,63	0,08	0,06

Манба: Department of Health, United Kingdom (1).

Ёғ

Кўкрак сутининг энергетик киймати 67 ккал(280 кДж)/100 мл ташкил қилади. Ёғлар ҳисобига кўкрак сутининг қарийб 50% умумий калорияси тўғри келади. Олдинги сут эмизишнинг дастлабки қактида пайдо бўлиб, сувли, лактоза микдори юқори ва ёғнинг микдори нисбатан кам, ёғнинг энг кўп микдори эмизишнинг охирига тўғри келади ва калорияга бой бўлади. Охириги сутда ёғ микдори кўпинча кечкурунги сут таркибида юқори. Охириги сутнинг калориялиги кўплиги боланинг энергияга бўлган талабини қондиришдаги роли муҳимдир. Бу энергияни тўлиқ олишида болани кўкрак сутини етарли даражада узок муддат (30 мин) ва айниқса кечкурунги вақтларда эмизиш фойдали саналади.

Кўкрак сути ва мол сути бир биридан ёғ кислоталари микдрига қараб фарк қилади. Мол сутига нисбатан кўкрак сутида тўйинмаган ёғ кислоталари ва алмашиб бўлмайдиган ёғ кислоталар микдори кўп бўлади. Бундан ташқари кўкрак сутида узун занжирли яримтўйинмаган ёғ кислоталари (УЗЯТЁК) мол сутидаги яримтўйинмаган ёғ кислоталарига нисбатан яхши сўрилади, Шу қаторда УЗЯТЁК бола асаб тўқимаси ва бош мия пўстлоғи кўриш функцияси нормал ривожланиши учун муҳим. Она сутидаги ёғлар Озида ёғда эрийдиган А, D, Е ва К витаминларни ташиш хусусиятига эга.

Углеводлар

Она сутидаги углеводлар асосан лактозадан (70-85%) иборат бўлиб умумий калориянинг 40% беради ва ингичка ичак эпителийсидан ажраладиган лактаза таъсирида яхши сўрилади (> 90%) ва ҳазм бўлади. . Ҳазм бўлмаган лактоза йўғон ичакка ўтиб у ердаги бактериялар таъсирида ёғ кислоталарига айланади ва сўрилиб энергия сарф бўлишига ўз хиссасини қўшади, ҳамда кальций сўрилишини яхшилади. Бундан ташқари лактоза лактобациллалар ўсишини таъминлайди Ва шу орқали йўғон ичакда нормал флора ривожланишига ҳисса қўшади шу орқали гастроэнтеритдан ҳимоя қилади.

Ўткир ошқозон-ичак инфекциясидан кейинги сутли аралашмалар билан озиқланадиган болалар ингичка ичакларда эпителийнинг зарарланиши ва лактаза активлигининг пасайиши

натижасида лактозани қабул қила олмаслик кузатилади. бундай ҳолларда болаларни лактозасиз овқат аралашмалар билан овқатлантиришга зарурат туғилади. Кўкрак сути билан овқатланадиган болаларда она сутида юқори бўлган лактозани қабул қилиш хусусияти сакланиб қолади. ва кўкрак сути билан овқатлантиришни давом эттириш лозим.

Кўкрак сутида бундан ташқари анча миқдорда олигосахаридлар мавжуд. Бу компонентларнинг миқдори 15 г/л ни ташкил қилади. Кўкрак сути билан овқатланадиган болалар бир кунда бир неча грамм олигосахаридларни ҳазм қилади. Қарийб 40% нажас орқали ва камроқ миқдорда (2%) сийдик билан ажралади. Бу олигосахаридлар йўгон ичакда вируслар, бактериялар ва уларни токсинларидан ҳимоя қилишда муҳим рол ўйнайди ва бифидобактериялар каби пробиотик эффеқтини берувчи ичак флорасини шакллантиради.

Оқсил

Кўкрак сутидаги оқсил гўдақ бола эҳтиёжини қоплашга мослашган. У мол сутидаги оқсил миқдорининг учдан бир қисмини ташкил қилади. Бундан ташқари кўкрак сути асосан зардоб оқсилларидан иборат, мол сути эса аксарият казеин оқсидан ва фақат 20% зардоб оқсилларидан ташкил тошган. Кўкрак сутида зардоб оқсилларидан кўп миқдорда гўдақ бола учун зарур бўлган алмашиб бўлмайдиган барча аминокислоталардан β -лактальбумин ва лактоферрин мавжуд. Мол сути таркибида бўлган зардоб оқсиллари β -лактоглобулиндан (она сутида бўлмайди) ташкил топган бўлиб, мол сути билан овқатлантирилган болаларда манфий антиген реакция чақириши мумкин. Она сутидаги казеин бошқа ҳайвон сутидаги казеинга нисбатан яхши сўрилиш хусусиятига эга. Оғиз сутида оқсиллар иммунҳимояловчи оқсиллардан - иммуноглобулин А, лактоферрин, лизоцим ва бошқа микромолекулалардан иборат. болани микробиологик инфекциялардан ҳимоя қилишда муҳим роль ўйнайди.

КЎКРАК СУТИ БИЛАН ЭМИЗИБ БОҚИШНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ

Кукрак сути эмизикли болалар учун энг яхши озука хисобланади, унда ҳаётнинг илк 6 ойи давомида бола учун зарур бўлган барча озука моддалари мавжуд. Кукрак сути билан эмизиб боқишнинг бола учун ҳам, она учун ҳам катор афзалликлари мавжуд. Кукрак сутидаги озука моддалари бола эҳтиёжини қоплаш учун етарли даражада бўлади. У сигир сути ёки сут аралашмасига қараганда организм томонидан анча енгил хазм қилинади. Сигир сутига бўлган аллергия сунъий сут билан эмизилган болаларда, кукрак сути билан эмизилган болаларга нисбатан кўпроқ учрайди. Она сутида аллергенлар кузатилмайди.

Она сутининг ўсиш ва ривожланиш омиллари бола ичагининг шиллик қаввати етилишига ёрдам беради ва уни оксиллар ўтиб кетиши учун чидамлироқ қилади. Оксил моддаларнинг сўрилиши камайиши йўли билан аллергик реакцияни олдини олиш мумкин бўлади. Муддатидан аввал туғилган боланинг она сутида, муддатига етиб туғилган бола она сутидагига нисбатан оксил ва тузлар миқдори кўпроқ бўлади, бу эса муддатига етмай туғилган чакалоқларни кўпроқ бўлган эҳтиёжларини қоплаш учун хизмат қилади.

Она сутидаги оксилнинг катта қисми - зардобли протеиндир. У сигир сутида кўп бўлган казеинга қараганда енгилроқ хазм бўлади. Она сутидаги ёғлар енгил хазм бўладиган ёғ кислоталарига бой бўлади.

Она сути рух ва темир каби минерал моддаларнинг сўрилишини осонлаштиради. Она сутида сигир сутига нисбатан линолен кислотаси 8 марта кўпдир. Линолен кислотаси болаларнинг меъёрида ўсиши ва ривожланиши учун зарурдир. Она сутида оксил ва минерал моддалар сигир сутига нисбатан кам, лекин у чакалоқ эҳтиёжини қондириш учун етарли даражададир. Бундай моддаларнинг ортмиқчаси буйрак оркали чиқарилгани учун кукрак сути билан эмизиб боқиладиган чакалоқларда буйракка камроқ юк тушади.

Лактация жараёнида она сутидаги ёғ миқдори фарқланади. Унинг миқдори эмизишнинг охирида кўтарилиб, чакалоқда тўйиниш ҳиссини ҳосил қилади. Бундай хусусият

ортикча овқатланиш ва семиришни олдини олади, деган фаразни юзага келтиради. Она сутида сигир сути ёки сунъий сутга караганда холестерол миқдори юкори. Бу ёғ йиғилишининг олдини олиш учун фермент тизимини тезлаштиради. Она сутида лактоза миқдорининг кўплиги туфайли кальцийнинг ичакда сўрилиши яхшиланади. Шунингдек, лактоза ичакда сут кислотаси ҳосил қиладиган бактериялар кўпайиши ва ичак флораси шаклланишига ёрдам беради. Она сути яна ҳазм қилишни енгиллаштирадиган амилаза ва липаза каби ферментларга бой.

Она сутида сигир сутига караганда А ва С витаминлари миқдори юкори. Адабиётларда бола ҳаётининг дастлабки 6 ойи давомида фақат кўкрак сути билан эмизиб боқиш болаларнинг касалланиши ва ўлим ҳолатларини камайтиришига олиб келувчи кўплаб далиллар мавжуд.

Иммун тизимини фаолиятини яхшилаш

Кўкрак сути билан эмизиб боқининг инфекцияларга қарши химоя самарасининг аксарияти пассив ҳисобланади, яъни кўкрак сутидаги иммунитетнинг химоя қилувчи омиллари ошқозон-ичак тракти, ҳамда нафас олиш йўллари шиллик қатламнинг юза қисмини химоялайди ва бу билан инфекция юқиши хавфини камайтиради. Лекин шу билан бирга, кўкрак сути боланинг иммун тизимига фаол таъсир кўрсатиши ҳақидаги маълумотлар ҳам бор. Тўрт ойлик ёшда кўкрак сути билан эмизиб боқиладиган боланинг калконсимон беги сунъий овқат билан озиклантириладиган боланикига нисбатан икки марта катта бўлади, бундан ташқари, кўкрак сути билан эмизиб қиладиган болаларда сут аралашмаси билан овқатланадиган болаларга нисбатан баъзи эмлашларга таъсири яхшироқдир. Шунингдек, инфекцияларга қарши химоя фаолияти кўкрак сути билан эмизиш тўхтатилгандан кейин ҳам узок йиллар сақланиб қолиши тўғрисида ҳам маълумотлар кўп. Она кўкрак сутида боланинг ўз иммун тизимини яхшилашга жавоб берувчи омил номаълум, лекин бундай ўринни В-лимфоцитлар ва Т-лимфодитлар, антиидеотипик антижисмлар, цитокинлар ва ўсиш омиллари ўйнаши эҳтимолдан ҳоли эмас.

Сурункали касалликлар

Кўкрак сути билан эмизиб бокишнинг болаларда ривожланадиган сурункали касалликларга таъсирини ўрганиш борасидаги тадқиқотлар ретроспектив йўналишида чегараланилади холос. Инсулинга боғлиқ бўлган қандли диабет ва кўкрак сути билан эмизиб бокиш ўртасида тескари боғлиқлик борлиги хақида маълумотлар ҳам мавжуд. Инсулинга боғлиқ бўлган қандли диабет аутоиммун касаллик ҳисобланади, балки кўкрак сути билан эмизиш боланинг иммун тизимига ижобий таъсир кўрсатар. Эрта ёшда (4 ойгача) сигир сути оксилларининг организмга кириши инсулинга боғлиқ бўлган қандли диабетнинг эрта ривожланишини кучайтириши ҳам мумкин. Адабиётлардан кўкрак сути билан эмизиб бокиш билан Крон касаллиги, носпецифик ярали колит ва лейкомия касалликларидан ҳғимоя қилиши мумкин, деган фаразни тасдиқловчи айрим маълумотлар бор.

Тадқиқотлар кўрсатишича, боланинг қабул қилиш фаолиятини баҳолаш натижалари кўкрак сути билан эмизиб боқилган болаларда сунъий сут билан боқилган болаларга нисбатан ўртача 2, 3 даража юқоридир.

Кўкрак сути билан эмизиб бокиш она учун ҳам қиска муддатли, ҳам узок муддатли афзалликларга эга. Чақалок туғилган захоти уни кўкракка туғри тутиш туфайли туғруқдан кейинги қон кетиш хавфи қамайтирилиши мумкин. Эмизаётган оналарда кўкрак беши ва тухумдон саратони ривожланиши хавфи камрок бўлишининг тобора кўпроқ исботлари пайдо бўлмоқда.

6 ой мобайнида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб бокиш

1984 йилда мавжуд тадқиқотлар натижаларининг таҳлили 0-6 ойларда диареядан ўлим хавфи кўкрак сути билан қисман эмизилган болаларда истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқилган болаларга нисбатан юқорирок бўлиб, истисносиз кўкрак сути билан эмизилган болаларда диарея кўрсаткичи ўртача 8,6 фоизни ташкил этди, шу билан бирга истисносиз кўкрак сути билан эмизиб бокишнинг кўкрак сути билан қисман эмизиб бокишга нисбатан афзалликлари юқори эканлиги аниқланди.

Кўкрак сути истеъмол қилмаган болаларда истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқилган болаларга нисбатан касалшиқни ривожланиш хавфи 25 марта юқорилиги кузатилди. 1987 йилда Бразилияда ўтказилган тадқиқот натижаларида, кўкрак сути билан қисман эмизиб боқилган болаларда истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқилганларга нисбатан 4,2 марта ўлим хавфи юқори бўлганлиги, кўкрак сутининг болага умуман берилмаслиги ҳолатида эса бу хавф 14,2 марта юқори бўлиши кузатилган. Кейинчалик Бангладеш пойтахти Даккада ўтказилган тадқиқот бола ҳаётининг илк тўрт ойида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш кўкрак сути билан қисман эмизиб боқишга нисбатан диарея ва пневмониядан ўлим ҳолати учдан бир қисмга кам бўлишини кўрсатган. Аниқланишича, 6 ой давомида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш 3 ва 4 ой давомида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқишга нисбатан диарея ва нафас йўли касалликлари хавфини камайтирган.

Агар кўкрак сути билан эмизиб боқиш техникаси қониқарли бўлса, бола ҳаётининг илк 6 ойи давомида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш болаларнинг аксариятида энергия ва озуқага бўлган эҳтиёжнинг қондирилишини таъминлайди. Бошқа ҳеч қандай овқат ёки суюқликка эҳтиёж бўлмайди. Тадқиқотлар натижаларининг таҳлили кўрсатишича, агарда соғлом чақалоқлар ҳаётининг илк 6 ой давомида, истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқилса, ҳатто иссиқ иқлимда ҳам улар қўшимча сувга эҳтиёж сезмайдилар. Кўкрак сути 87-93 фоизи сувдан иборат бўлиб, у боланинг чанқогини қондириш учун етарли. Қўшимча суюқлик берилиши кўкрак сути билан овқатланишнинг камайтирилишига олиб келади. Шунга қарамай, қўпчилик бола ҳаётининг биринчи ҳафталариданок чақалоқларга сув ва чой берадилар. Бундай амалиёт болада диарея ривожланиши хавфининг икки марта ортишига олиб келиши мумкин. Фертиллиқка эрта қайтишни олдини олиш, ҳамда ҳомиладорликкача бўлган вазни тез тиклаш максатида истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш она учун бўлган афзалликларидан яна бири ҳисобланади. Тез-тез ва истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқадиган аёлларда туғруқдан кейинги биринчи 6 ой давомида, аменорея сақланган ҳолатда ҳомиладор бўлиш хавфи 2 фоизга камаяди.

Кўкрак сути билан овқатлантириш холотини баҳолаш

Болани овқатлантириш ва унинг ўзини тутиши тўғрисида суриштириб анамнез йигинг. Онанинг ёрдамга муҳтож ёки йўқлигини текшириш мақсадида болани эмизаётган вақтида уни кузатинг. Қуйидагиларга эътибор беринг:

- Бола кўкракка қандай тутилган
Кўкракка тўғри тутилганлик белгилари:
 - ареола асосан боланинг огзидан юқорида кўринади;
 - боланинг оғзи катта очилган;
 - боланинг пастки лаби ташқарига қайрилган;
 - боланинг ияги онанинг кўкрагига тегиб турибди.



1-расм. Боланинг она кўкрагига тўғри (чапда) ва нотўғри (ўнгда) тутилиши

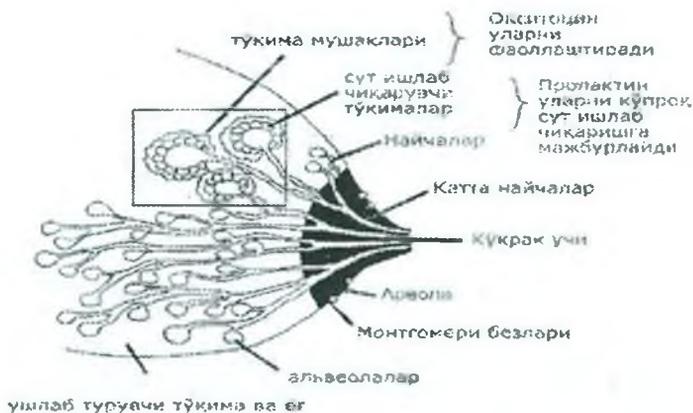
- Она боласини қандай ушлаб турибди:
Бола онасининг танасига яқин бўлиши керак;
Боланинг юзи онанинг кўкрагига қаратилган;
Боланинг танаси унинг боши билан бир хил баландликда жойлашиши керак.
- Она кўкрагини қандай ушлаб турибди.



2-расм. Боланинг кўкракдан тўғри овқатлантиришидаги тўғри(чандан) ва нотўғри (унгдан) ҳолатлар.

СУТ ИШЛАБ ЧИҚАРИЛИШИНИНГ ГОРМОНАЛ НАЗОРАТИ

Кўкрак сuti билан эмзиб боқишга бевосита таъсир қиладиган икки гормон тури бор: пролактин ва окситоцин. Эстроген каби катор бошқа гормонлар лактация жараёнида бевосита иштирок этади. Бола эмаётган вақтда сенсор импульслар кўкрак учидан мияга ўтади. Бунга жавобан гипофизнинг олд қисмидан пролактин, орқа қисмидан эса окситоцин ишлаб чиқарилиб, қонга ажратилади.



3-расм. Кўкрак беzi анатомияси

Пролактин

Пролактин алвеола ҳужайралари томонидан сут ажралиб чиқарилиши учун хизмат қилади. онадаги пролактин даражаси ҳомиладорлик даврида кескин кўтарилади, ҳамда кўкрак беги тўқимаси ўсиши ва ривожланишига таъсир қилиб, сут ишлаб чиқаришга тайёрланишда ёрдам беради. Лекин, бу даврда сут келмайди, чунки ҳомиладорлик гормонлари бўлган прогестерон ва эстроген пролактиннинг бу ҳаракатини тўсиб қўяди. Тугруқдан кейин прогестерон ва эстроген даражаси кескин камайиб кетади, пролактин таъсири остида сут ажралиб чиқа бошлайди.

Пролактин болани эмизишни бошлангандан сўнг тахминан 30 дақиқа давомида энг юқори даражада бўлади, шу тўғрисида ҳам унинг энг асосий самараси кейинги эмизиш учун сут тайёрлашдан иборат.



4-расм. Пролактин ишлаб чиқарилиши механизми

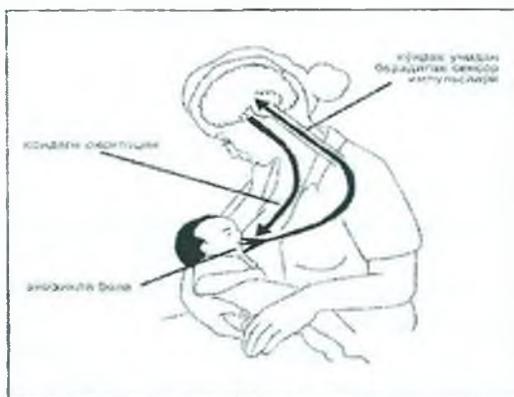
Кўкрак сути билан эмизиб боқининг бутун даври мобайнида бола қанча кўп эмиб, кўкрак учини стимулласса, шунча кўп пролактин ва унинг таъсири остида сут ҳам ишлаб чиқарилиши кузатилади. Бу айниқса лактация ҳосил бўлаётган

даврдда жуда муҳимдир, агар она кўкрак сути билан эмизишдан тўхтаса - сут ҳам ишлаб чиқарилмайди.

Пролактин она эмизиб бўлгандан сўнг кейинги эмизишга тайёрланиш учун ишлаб чиқарилади.

Пролактин асосан тунда кўп ажралиб чиқади, шунинг учун ҳам болани тунда эмизиш она организмида доимий сут ишлаб чиқарилиши учун фойдалидир. Пролактин онани тинчлантиради ва уйқусираган ҳис қилишга мажбур этади, шу сабабли она тунда эмизса ҳам, одатда яхши дам олади. Эмиш жараёнида она организмида гипофиз томонидан бошқа гормонлар, шу жумладан гонадотропин-рилизинг гормон (ЛГ), фолликулани стимулловчи лютеинлаштирувчи гормонларини ажралиб чиқарилади, бу эса овуляция ва хайзни бостиради. Шундай йўл билан тез-тез эмизиш кейинги ҳомиладорликнинг олдини олишда ёрдам беради. Тунги эмизиш бу хусусият самарасини янада оширади ва уни таъминлашда муҳим ўрин тутди.

Окситоцин алвеолалар атрофидаги муопаителиал ҳужайраларнинг қисқаришига олиб келади. Бу алвеолаларда йиғилган сутни оқишга ва найларни тўлдиришга мажбур қилади (5-расмга қаранг).



5-расм. Окситоцин ишлаб чиқарилиши механизми

Окситоцин сутни оқишга мажбур қилиш учун болани эмизиш вақтида ёки ундан олдин она организмида ишлаб

чикарилади.

Окситоцин рефлекси яна «сут чикариш рефлекси» ҳам дейилади. Окситоцин пролактинга қараганда тезроқ ишлаб чиқарилади. Унинг таъсири остида кўкракда бўлган сут, сут йўлларидадан оқиб чиқади ва бола кўкракни энгил эмишига ёрдам беради.

Окситоцин она организмида болани эмишига тайёрланаётган вақтида ва бола эмаётган пайдан ишлаб бошлайди. Рефлекс онанинг сезиш, хид билниш, кўриш каби хис ва туйғғларига боғлиқ, она бола йиғлаётганини эшитса ёки болага меҳри тўйганда окситоцин тўлиқ ишлаб бошлайди. Агарда она жиддий касаллик билан оғриган ёки тушқун кайфиятда бўлса, окситоцин рефлекси бостирилиб, унинг сути тўсатдан камайиб кетиши мумкин. Агар эмизикли онани кўллаб-қувватлашса, ўзини яхши хис қилишига ёрдам беришса ва у кўрак сути билан эмишида давом этса, сут келиши яна шаклланиб яхшиланади.

Окситоцин рефлексини тушуниш муҳим, чунки у нима учун она ва бола бирга бўлиши кераклиги ва нима учун жисмонан яқинликда бўлиши кераклигини англашга ёрдам беради.

Окситоцин туғруқдан кейин бачадоннинг қисқаришига олиб келади ва қон кетишини камайтиришга ёрдам беради. Эмаётган боланинг илк бир неча кунда она бачадонининг қисқариши жиддий оғрик келтириб чиқариши мумкин.

Фаол окситоцин рефлекси белгилари

Оналар окситоцин рефлекси фаоллигини кўрсатувчи белгиларни билишлари мумкин:

- болани эмиши вақтида ва ундан олдин кўкракда санчик хис қилиш;
- она боласи ҳақида уйлаганда ёки унинг йиғисини эшитганда сут кўкракдан оқа бошлайди;
- бола эмаётганда, сут иккинчи кўкракдан оқади;
- бола эмишдан тўхтаган вақтда сут кўкракдан отилиб чиқа бошлайди;
- боланинг секин ва чуқур эмиши ва ютиниши сутнинг бола оғзига оқётганини кўрсатади;
- бачадонда оғрик ёки бачадондан қон келиши;

- эмизиш вақтида чанқоклик.

Юқорида келтирилган белгилардан бир ёки бир нечтасининг борлиги рефлекс ишлаётганидан далолат беради. Бу белгилар бўлмаса ҳам, бу рефлекс мавжуд бўлади, яъни белгиларнинг йўқлиги рефлекснинг фаоллигини белгиламайди. Белгилар аниқ бўлмаслиги ва она уларни сезмаслиги мумкин.

Окситоциннинг психологик таъсири

Окситоцин муҳим психологик таъсирга ҳам эга, ҳайвонларда ўтказилган текширувларда уни оналик инстинктига таъсир қилиши аниқланган. Одамларда окситоцин хотиржамлик уйғотилади ва стрессни камайтиради. У она ва бола ўртасидаги яқинлик ва меҳр туйғусини кучайтириши, шунингдек бу туйғунинг ривожланишига ёрдам бериши мумкин. Ёқимли тарзда она ва бола таналарининг ўзаро тегиниши окситоцин, у билан бирга пролактин ажралиб чиқишини кучайтиради, бу эса тугруқдан кейин она ва бола ўртасидаги жисмоний яқинликни ривожлантиради, кўкрак сути билан эмизиб боқиш жараёнида ҳам маънавий яқинликни ушлаб туришга ёрдам беради.

Тесқари алоқа типдаги лактация ингибитори

Сутнинг ишлаб чиқарилиши кўкракда тесқари алоқа типдаги лактация ингибитори, яъни ТЛИ (полипептид) деб номланувчи, кўкрак сутида мавжуд бўлган модда томонидан назорат қилинади. Баъзида бир кўкракда сут келиши сакланган ҳолда иккинчи кўкракда сут бўлмаслиги, масалан: бола бир кўкракни эмаётганида, иккинчисида сут келмай қолади. Бунинг сабаби шундаки, сут ишлаб чиқарилишининг маҳаллий назорати ҳар бир кўкракда мустақил амалга оширилади. Агар эмизиш жараёнида иккинчи кўкракда йиғилган сут болага берилмаса, ингибитор кўкракнинг ҳаддан ташқари тўлиб кетиши орқали ҳосил бўладиган салбий таъсирдан саклаш мақсадида сут ажралиб чиқишини тўхтатиб қўяди. Агар кўкрак сути болага берилса, ингибитор ҳам олиб ташланади ва сут ажралиб чиқарилиши тикланади. Агар бола эма олмаса, сутни соғиб олиш орқали олиб ташлаш мумкин.

ТЛИ боланинг канча сут эмиб олишига, болага канча сут кераклигига қараб ишлаб чиқарилаётган сут миқдорини тартибга

солиш имконини беради. Бу механизм айниқса лактация ўрнатилгандан сўнг доимий тартибга солиниб туриш учун муҳим. Бу боскичда суг миқдорини назорат қилмасдан ишлаб чиқариш имкони бўлиши учун пролактин керак бўлади.

Бола рефлекслари

Кўкрак сути билан эмизиб боқиш муносиб бўлишида бола рефлекслари муҳим ўринни тутади. Асосий рефлекслар - узоқ, сўриш ва ютиниш рефлексларидир. Боланинг лаблари ёки лунжига бирон нарса тегинса, у бунинг сабабини кидириб юзини шу тарафга буради ва оғзини очиб, тилини она боланинг бутун баданидан тутиб туриши керак. Бола тўшакка ётқизилган ҳолатда, ёстик билан ушлаб турган ёки онанинг тиззасида, ё қулида бўлиши мумкин. Она болани фақат боши, елкаси ёки тананинг қуйи қисмидан тутиб турмаслиги керак, бу болани кўкракдан узоқлаштиради, бунинг натижасида эса унинг кўкракка етишиб, ареола остини тўлик тил билан эмиши кийинлашади.

Бу қоидаларга амал қилиш чакалоқ ҳаётининг илк икки ойида айниқса муҳимдир.

Кўкрак сути билан эмизишнинг оралиғи давомийлиги

Олти ой давомида чакалоқни истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқишда етарли миқдорда сут ишлаб чиқарилиши ва ажратилиши учун бола кундузи ҳам, кечаси ҳам талабига биноан истаган вақт оралиғида ва давомийликда эмиши керак. Бу истакка қараб эмизиш, чекланмаган эмизиш ёки бола белгилайдиган эмизиш дейилади.

Бола турли вақт оралиғида эмади ва ҳар эмганда турли ҳажмда сут истеъмол қилади. Бола бир сутка давомида эмадиган сут ҳажми она-бола жуфтлигига боғлиқ бўлиб, 440-1220 мл оралиғини, ҳаётининг дастлабки 6 ойи давомида эса қунига ўртача 800 млни ташкил этади. Иштаҳасига мос равишда талаб қилишига қараб эмизиладиган чакалоқлар яхши ўсиши учун лозим бўлган барча озуқа моддаларини қабул қилади. Бундай чакалоқлар кўкракни бушатиб қўймай, онадаги сутнинг 63-72 фоизини сўриб олади. Сутнинг ортиқчасини бола эмишдан тўхтаганда кўкракнинг бўшлиғига эмас, балки боланинг

тўқлигига қараб соғиб ташлаш мумкин.

Болага кўкрак тўғри тутилиши шarti билан эмизиш давомийлиги ва оралигини чекламаслик керак. Кўкрак учининг шикастланиши болани узок эмишидан эмас, кўкракни нотўғри тутилишидан келиб чиқади.

Қорни очган боланинг йиғлашидан аввалги илк белгилари: безовталиқ оғзи билан кўкрак кидириши ёки бармоқларини сўриши. Она боланинг қорни очиши ва эмишга тайёрлиги тўғрисидаги белгиларга вақтида жавоб беришни ўрганиши муҳим. Бола кўкракни ўз-ўзидан қўйиб юбормагунча эмишда давом этиш имконига эга бўлиши керак. Қисқа дам олгандан сўнг болага кўкракнинг иккинчи тарафини тутиш мумкин, бола ўз хошишига қараб яна эмиши ёки эмишдан тўхташи мумкин.

Агар бола жуда узок муддат эмса (ҳар эмизганда ярим соатдан кўп) ёки жуда тез-тез эмишни истаса (ҳар ярим ёки бир соатда) кўкрак тўғри тутилаётганини текшириб кўриш ва, лозим бўлса, тўғрилаш керак бўлади. Ҳаддан ташқари узок ва тез-тез эмиш боланинг нотўғри эмаётгани белгиси бўлиши мумкин. Бунинг сабаби одатда кўкракка нотўғри тутишдан бўлади, шунингдек кўкрак учларининг яллиғланишига олиб келиши мумкин. Агар кўкракка тўғри тutilса, болага яхши сут кела бошлайди ва эмизиш давомийлиги ва такрорланиши камайиши мумкин. Айни пайтда кўкрак учлари яллиғланиши хавфи ҳам камаяди.

Қўшимча овқат бериш нима?

6 ойдан бошлаб қўшимча овқат бериш

6 ойдан бошлаб чакалоқнинг энергия ва озука моддаларига бўлган эҳтиёжи она сuti билан таъминланадиган моддалардан юқори бўла бошлайди ва етишмаётган энергия ва озука моддалари ўрнини тўлдириш учун қўшимча овқат бериш зарурати туғилади. Агар бу ёшда қўшимча овқат берилмаса ёки у нотўғри берила бошланса, бу чакалоқнинг ўсиши ва ривожланишига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Кўплаб мамлакатларда қўшимча овқат бериш даври 6-23 ойларни ташкил этади - бу давр болани ўсишдан тўхтаган, микронутриентларнинг етишмовчилиги мавжуд бўлган ва инфекцион касалликлар пайдо

бўлиши кўпайган даврдир.

Кўшимча овқат бериш бошлагандан сўнг ҳам кўкрак сути билан эмизиб боқиш чакалок ва бола учун озука моддаларининг муҳим манбаи бўлиб қолаверади. У бир ёшгача булган болага зарур бўлган энергияни тахминан ярмини, иккинчи йилдаги болага зарур бўлган энергияни учдан бир қисмини етказиб беради. Кўкрак сути билан эмизиб боқиш кўшимча овқатга нисбатан юқори сифатли озука моддаларини етказиб туришда давом этади ва химоя омилларини мустаҳкамлайди. Шу туфайли ҳам, кўкрак сути билан эмизиб боқиш кўшимча овқат бериш билан бирга 2 ёш ва ундан кўп муддатгача давом эттирилиши тавсия этилади. Кўшимча овқат боланинг энергия ва озука моддаларига бўлган эҳтиёжини қоплаш мақсадида озикланиш хусусиятлари бўйича муносиб бўлиб, хавфсиз бўлиши ва тўғри тарзда берилиши керак. Шунга карамай, кўшимча овқат бериш маҳсулотини ўта суюлтирилиши, чакалокни тез-тез ва старли миқдорда овқатлантормаслик, паст сифатли маҳсулот бериш каби муаммолар тез-тез учраб туради. Овқатнинг ўзи каби уни бериш усули ҳам кўшимча овқатлантириш жараёнига таъсир қилади, шу сабабли ҳам оналар ва ҳам болани боқувчилар кўшимча овқатни тўғри бериш бўйича қўллаб-қувватлашга ва тўғри маслаҳатларга муҳтождирлар.

Кўшимча овқат бериш - эмизикли болаларга кўкрак сутига кўшимча равишда озука ва суюкликлар беришдир. Кўшимча овқатни қуйидаги тоифаларга бўлиш мумкин:

- ўтиш даври овқати - эмизикли боланинг алоҳида озука ва физиологик эҳтиёжларини кондиришга маҳсус мослаштирилган маҳсулотлар;
- оила дастурхонидан овқат ёки уй овқати - эрта ёшдаги болаларга бериладиган, оиланинг бошқа аъзолари ҳам истеъмол қиладиган маҳсулотлардир.

Маълумки истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқиш бола ҳаётининг илк 6 ойи давомида тавсия қилинади, бола ҳаётининг сўнгги даври ўтиш даври ҳисобланиб, эмизикли болалар *босқичма-босқич* кўшимча овқат билан озиклантирилиб оила дастурхонидан ейишга ўтказилиб борилади, то бундай овқат кўкрак сути ўрнини тўла эгалламагунча, болани кўниқиб бориши

таъминланади. Болалар оила дастурхонидаги маҳсулотларни истеъмол қилишга бир ёшга келиб жисмонан тайёр буладилар, шундан сўнг эмизикли боланинг алоҳида эҳтиёжларини кондиритиш учун бу овқатни алоҳида тоифалаштиришга зарурат бўлмайди.

Ўтиш даври овқатини бера бошлаш даври бола ривожланишида нозик давр ҳисобланади. Боланинг рационали жуда жиддий ўзгаради - бу асосий энергия манбаи ёғ бўлган ягона маҳсулотдан (она сутти) озуқа эҳтиёжларини кондиритиш учун лозим бўлган турли-туман маҳсулотларга ўтишдир. Бу ўтиш нафақат озуқа маҳсулотларига эҳтиёжларнинг ортиши ва ўзгариши, балки боланинг тез ўсиши, физиологик етилиши ва ривожланиши билан ҳам боғлиқдир.

Бундай ўта муҳим даврда болани овқатлантиришнинг нотўғри тамойиллари ва усуллари жисмоний ривожланишда бузилишлар (ориклаб кетиш ва ўсишдан тўхташ) ва озуқа моддалари, айниқса темирнинг етишмаслиги хавфини ошириши, ҳамда саломатлик ва аклий ривожланиш учун узок муддатли салбий оқибатларга олиб келиши мумкин. Шунинг учун ҳаражатлар нуктаи назаридан тиббиёт ходимлари амалга ошириши ва қўллаб-қувватлашлари мумкин бўлган энг самарали чоралар қаторига алиментар овқат бериш ва эмизикли болаларни овқатлантириш тамойил ва усуллари яхшилаш ишларини киритиш мумкин.

Кўшимча овқатнинг бола физиологик ривожланиши ва етилишига таъсири

«Қуюк» овқатни истеъмол қилиш мослашуви асаб-мушак, ҳазм қилиш, буйрак ва ҳимоя тизимларининг етилишини талаб қилади.

Асаб-мушак бошқаруви

Асаб-мушак бошқарувининг етилиши «қуюк» овқат бериш муддатига ва эмизикли боланинг уни истеъмол қила олишига таъсир кўрсатади. Ривожланишнинг турли босқичларида кузатиладиган кўпгина озиклантириш билан боғлиқ рефлекслари турли хил овқат беришни ё осонлаштиради,

ё кийинлаштиради. Масалан, бола туғилган вақтдан кўкрак сути билан эмизиш, ҳам кўкракни тониш рефлeksi, ҳам сўриш ва ютиниш рефлекслари туфайли осонлашади, лекин куюк овқат берилишига эса қайт килиш рефлeksi халал беради.

Тўрт ойгача бўлган эмизикли болаларда оғизда лукум яшаш, уни томоққа юбориш ва ютиш учун асаб-мушак бошқаруви шаклланмаган бўлади. Бош ҳаракатларини бошқариш ва умуртка таянчи хали ривожланмаган бўлади, шунинг учун чакалоқларга ярим-куюк овқатни шимиш ва ютиш учун ўз гавдасини маҳкам ушлаб туриш кийин бўлади. Тахминан 5 ойга келиб болалар нарсаларни оғзига сола бошлайди ва бу пайтда «чайнаш рефлeksi» ривожланиши тиш бўлиш-бўлмаслигидан катъий назар, баъзи қаттиқ маҳсулотларни истеъмол килиш имконини беради. Тахминан 8 ойга етганда болаларнинг кўпчилиги мустақил ўтира олади, илк тишлар пайдо бўлади ва тил нисбатан куюк бўлган овқат лукма ютиш учун етарли даражада эгилувчан бўлади. Бундан кейин кўп ўтмай, болаларда мустақил овқатланиш, идишни икки қўлда тутган ҳолда сув ичишнинг илк кўникмалари пайдо бўлади ва улар оила дастурхонидаги овқатни тановул килиши мумкин бўлади.

Кўшимча овқат бериш муддатлари

ўтиш даври овқатини бера бошлашнинг оптимал ёшини турли муддатларнинг афзаллик ва камчиликларини таққослаш орқали аниқлаш мумкин.

Бола ўсишини қўллаб қувватлаш ва етишмовчилик ҳолатларини олдини олишни ушлаб туриш учун, қай даражада кўкрак сути энергия ва озуқа моддаларини етарли миқдори билан таъминлай олишини, шу билан бирга захарланган озуқа моддалари ва «бегона» оксиллар истеъмолидан келиб чиқадиган инфекция ва аллергия касалликлар билан касалланиш хавфи қандайлигини баҳолаш керак. Эътиборга олиш керак бўлган қўшимча муҳим жиҳатларга - боланинг физиологик ривожланиши ва етуқлиги, овқат истеъмол қилишга тайёрлигини кўрсатувчи турли ривожланиш кўрсаткичлари, шу билан бирга - она истеъмол қилган овқатининг таркиби, болани эмизиши камайишининг она фертиллигига таъсири ва болани парваришлаш имконияти мавжудлиги каби она билан боғлиқ

омиллар, яна эса эрта ёшдаги болаларни парваришлашнинг тамойил ва усуллари киради.

Қўшимча овқатни муддатидан анча аввал бера бошлашнинг ўзига хос камчиликлари мавжуд, яъни:

- кўкрак сути қўшимча овқат томонидан суриб чиқарилиши мумкин, бу кўкрак сути ишлаб чиқарилишнинг камайишига, демакки боланинг етарли микдорда энергия ва озука моддаларини олмаслигига олиб келади;

- эмизикли болалар озиқ-овқат маҳсулотлари ва суюкликларда учраши мумкин бўлган касаллик келтириб чиқарувчи микробларни истеъмол қилиши мумкин, бу диспептик касалликлар хавфини оширади, унинг натижасида эса озиқланишнинг етишмовчилиги юзага келади;

- ичакнинг етилмаганлиги сабабли диспептик касалликлар ва аллергия хавфи кучаяди ва бунинг натижасида озиқланишнинг етишмовчилиги юзага келади;

- эмишнинг камайиши овуляцияю муддатни тезроқ кискартиргани туфайли оналарда фертиллик нисбатан тезроқ қайта тикланади.

Қўшимча овқатни муддатидан анча кеч бера бошлаган тақдирда ҳам муаммолар келиб чиқади, яъни:

- биргина кўкрак сутидан бериладиган энергия ва озука моддаларининг етишмаслиги ўсишнинг тўхташига ва озиқланишнинг етишмовчилигига олиб келиши мумкин;

- кўкрак сугининг бола эҳтиёжларини кондира олмаслиги натижасида микронутриентлар, айниқса темир ва рухнинг етишмаслиги келиб чиқиши мумкин;

- чайнаш, овқатнинг янги таъми ва тузилишини ижобий қабул қилиш каби ҳаракат қўникмалари тўлиқ ривожланмаслиги ёки ривожланишдан орқада қолиши мумкин.

Шунинг учун қўшимча овқатни ўз вақтида, бола ривожланишининг тегишли босқичларида бера бошлаш мақсадга мувофиқ бўлади. Қўшимча овқатлантириш учун эса - боланинг тўлиқ 6 ойлик даври оптимал муддат бўлиб ҳисобланади.

Қўшимча овқат маҳсулотлари таркиби

Қўшимча овқат учун маҳсулотларни танлашда, кўкрак

сути ва энергияга бўлган эҳтиёжни кондирадиган турли ҳажмдаги энергетик зичликка эга қўшимча озуқани овқатланиш оралиғига таъсирини ҳисобга олинади. бунда ошқозон ҳажми кичиклигидан келиб чиққан ҳолда озуқа миқдори чегараланганлигини ҳам инобатга олиш тавсия қилинади.

Асосий овқат - эмизикли бола истеъмоли учун жуда куюк бўлмаслигини, энергия ва озуқа моддалари зичлиги камаймаслиги учун жуда суюк ҳам бўлмаслигини, шу билан бирга озуқа таркибида (таъм, хушбўй ифор) ва амалда ҳазм қилинадиган ҳар бир озуқа моддасини (биологик мослик ва озуқавий зичлиги) озуқа миқдорига таъсир килувчи бошқа омилларини ҳам инобатга олиш керак.

Қўшимча овқатлантириш таоми энергия, оксил ва микронутриентларга бой бўлиши, шу билан бирга енгил ҳазм қилиш имконини берувчи консистенцияга эга бўлиши керак.

Ўсаётган болаларнинг энергия ва оуқа моддаларига эҳтиёжини кондириш учун, юкори озуқавийлик қувватига эга кўп турдаги маҳсулотлар турини бериш керак. Овқатнинг турли туман бўлиши иштаҳани яхшилайти.

Боланинг ўтиш даври овқатини тановул қилишига таъм, хид, ташки кўриниши ва тузилиши каби органолептик хусусиятлар таъсир қилиши мумкин. Болалар бир хил рациондан кўра турли-туман бўлган рационда кўпрок овқат истеъмол қилади. Қўшимча овқат бериш вақтида болаларга янги маҳсулотларни татиб кўриш имконини бир неча мартаба берилиши керак, бу овқатни ижобий қабул қилиши учун камида 8-10 марта татиб кўриши керак, боланинг у ёки бу таомни ижобий қабул қилиш даражаси уни 12-15 марта қабул қилгандан кейин ортиши кузатилган. Отағоналарга боланинг таом ейишни рад этиши нормал ҳолат эканлигини тушунтириб, уларни тинчлантириш керак.

Қўшимча овқат беришнинг асосий тамойиллари

Бола 6 ойга тўлгандан кейин озуқавий эҳтиёжларини истисносиз кўкрак сути коплаш қийин, чунки унинг жадал сурьатларда ўсиши оксил ва энергияга, витамин ва минералларга бўлган эҳтиёжини оширади. Шундай қилиб 6 ойдан қишқимча овқат бера бошлашни тавсия қилинадиган энг мақул ёшидир.

Эмизикли болаларга кўшимча овқат бера бошлаш тамойиллари кўкрак сути билан эмизиб боқиш бўйича маҳаллий шароитларни ҳисобга олган ҳолда тавсиялар ишлаб чиқилган, улар куйидагилардан иборат:

- туғилгандан 6 ойликкача истисносиз кўкрак сути билан боқинг, 6 ойдан (180 кун) бошлаб эмизишни давом эттирган ҳолда кўшимча овқат бериб боқинг.

- Бола талабига қараб икки ёшгача ва ундан кейин ҳам тез-тез эмизишни тавсия эттиринг.

- Ижтимоий-психологик ёрдам тамойилларини қўллаган ҳолда боланинг муносабатига қараб овқатлантиришни қўлланг.

- Гигиенага риоя қилинг ва маҳсулотларни хавфсиз тайёрланг.

- 6 ойдан бошлаб, болага кичик миқдорларда овқат бера бошланг ва бола улғайиб бориши билан, тез-тез эмизишни давом эттирган ҳолда, овқат миқдорини кўпайтириб бординг.

- Бола улғайиб бориши билан, унинг талаб ва имкониятига қараб, таом консистенцияси ва турли-туманлигини секин-аста кўпайтириб бординг.

- Бола улғайиб борган сари кўшимча овқат бериш сонини кўпайтириб бординг.

- Эҳтиёжларни қоплаш учун озуқавий моддаларга бой турли-туман маҳсулотлар билан овқатлантиринг.

- Зарурат туғилганда чақалоқларга витаминлар билан бойитилган кўшимча овқат ёки витамин-минерал кўшимчаларини беринг.

- 6 ойликдан катта болалар касаллик вақтида суюқлик беришни ва эмизишни кўпайтиринг, болани ўзи ҳуш кўрган юмшоқ маҳсулотларни ейишга рағбатлантиринг. Касалликдан кейин эса кўпроқ одатдагидан кўпроқ овқат ейишга рағбатлантиринг ва ёш гуруҳига мос келадиган меъёрларга яқинлаштиринг.

**Бир ёшгача булган болаларни тахминий озикланш
варақаси:**

8 соат

- Бутка – 200 гр.
- Мевали пюре – 30 гр.

- Шарбат – 50 мл.

12 соат

- Сабзавотли шурва котган нон билан – 40 гр.
- Сабзавотли пюре – 150 гр.
- Бугли котлета – 60 гр.
- Шарбат – 30 мл.

16 часоv

- Сузма – 50 гр.
- Мевали – 50 гр.

ЭМИЗИКЛИ ВА ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ ОВҚАТЛАНТИРИШНИ ДАВОМЛИ ҚЎЛЛАБ- ҚУВВАТЛАШ

Оналарни одатий ижтимоий муҳитда қўллаб-қувватлаш

Тиббиёт ходимлари оналарнинг кўкрак сути билан эмизиб боқишларини таъминлаш учун доим ҳам имкониятга эга эмас. Оналар уйда туғиши мумкин ёки улар туғуруқхонани бир куннинг ичидаёқ тарк этишлари мумкин. Кўкрак сути билан эмизиб боқиш билан боғлиқ муаммолар илк ҳафталарда ва кейинчалик қўшимча овқат берилганда бошлаганда юзага келиши мумкин.

Чакалок ва ёш болаларнинг касаллигини купинча овқатланиш яхши эмаслиги билан бошланади. Оилалар ва таниш-билишлар одатда болаларни овқатлантириш бўйича оналарга асосий маслаҳат манбаи бўлади, лекин бу маслаҳатлар баъзан нотўғри бўлиши ҳам мумкин.

Оналар истисносиз кўкрак сути билан эмизиб боқишни узок давом эттириши учун, кўкрак сути билан эмизиб боқишнинг имкони бўлмаган тақдирда овқатлантиришнинг бонка усулларини қўллаш ва бола 6 ойлик бўлганда тегишли қўшимча овқат бера бошлаш бўйича доимий қўллаб-қувватловга муҳтождирлар. Агар бола касалликка чалинса, она болани овқатлантиришни давом эттириши бўйича тиббий ходимнинг малакали ёрами керак бўлади. Бу ёрдам алоҳида ўқитилган ходимлар томонидан бирламчи тиббий муассаса ёки шифохонанинг педиатрия бўлими каби она учун одатий бўлган

ижтимоий мухит ва шаронгда кўрсатилиши мумкин. Она ва бола билан мулоқотда бўлган ҳар қандай соғлиқни сақлаш тизими вакили, у ҳамшира ёки шифокор бўлсин, кўкрак сути билан эмизиб боқишни қўллаб қуватлаш имконини қўлдан бой бермаслиги керак.

Онага ёрдам кўрсатиш вақтида улар шунингдек оиланинг бошқа аъзолари билан ҳам суҳбатлашишлари, уларнинг фикрларини хурмат қилишлари ва оптимал овқатлантириш бўйича тавсияларни тушунишга ёрдам беришлари керак.

Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича тавсиялар

Тиббиёт ходими эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича тавсиялар орқали овқатлантиришни тўғри амалларини қўллаш ва қийинчиликларни бартараф этишда она ва болани қўллаб-қувватлаши мумкин. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш бўйича тавсиялар ҳақидаги батафсил маълумот боланинг ёши ва она дуч келаётган муаммоларнинг турига боғлиқ. Тиббиёт ходими консултация давомида мулоқот қилиш ва қўллаб-қувватлаш кўникмаларидан фойдаланиши керак.

■ ҳомиладорлик ва туғруқ бўйича 14 ҳафталик декрет таътили, шу жумладан, туғруқдан кейинги 6 ҳафталик мажбурий таътил;

■ таътил пайтида аввалги ёки сугурталанган иш ҳақининг энг камида учдан икки қисмига тенг моддий ёрдам;

■ тиббий хизматга йўл очиш, шу жумладан, пренатал, туғруқ ва туғруқдан кейинги парваришга, шунингдек зарурат туғилганда шифохонага ётиш имкони;

■ соғлиқни муҳофаза қилиш: ҳомиладор ва эмизикли аёлларнинг ўз соғлиги ёки боласи соғлигига зарар етказиши мумкин бўлган ишни бажармаслик ҳукуки;

■ кўкрак сути билан боқиш: маош сақданган ҳолда кунига камида бир марта танаффус;

■ бандликни ҳимоя қилиш ва камситилмаслик.

Дунёда бир неча давлатлар Конвенцияни қабул қилганлар, кўпчилик давлатлар эса ХМТнинг оналикни муҳофаза қилиш

бўйича аввалги конвенцияларини ратификация қилиш йўли билан мазкур ҳужжатдаги айрим қоидаларини қабул қилган. Соғлиқни сақлаш соҳаси ходимлари оналикни муҳофаза қилиш бўйича қонунчиликни яхшилаш тарғиботида муҳим роль ўйнайдилар, шифохоналар ва бошқа тиббиёт муассасалари ўз ходимлари орасида ҳомиладорлик бўйича таътил бериш ва кўкрак сути билан боқишни қўллаб-қувватлашлари керак.

Соғлиқни сақлаш тизими ва тиббий хизмат кўрсатишни мустаҳкамлаш

Соғлиқни сақлаш ходимлари эмизикли ва эрта ёшдаги болалар овқатланишини ҳимоя қилиш, рағбатлантириш ва қўллаб-қувватлашда муҳим роль ўйнайдилар. Тиббиёт ходими томонидан берилган маслаҳат онанинг болани озиклантириш усулига таъсир қилувчи энг муҳим омиллардан бири ҳисобланади. Шундай экан, тиббиёт ходимлари болани парваришловчи шахсларга маслаҳат бера олиш учун зарур билим ва кўникмаларга эга бўлиши ҳамда овқатлантиришда кийинчиликлар юзага келганда уларни бартараф этишда ёрдам беришлари керак. Улар Кодексга риоя қилишлари ва кўкрак сути ўрнини босувчи маҳсулотлар тиббиёт муассасасида ошқора намойиш этилмаслиги, фақат бунга зарурати бор оналар ва болаларга берилишини кафолатлашлари лозим.

Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларнинг оптимал овқатланишини ҳимоя қилиш, рағбатлантириш ва қўллаб-қувватлаш учун тиббий хизмат кўрсатиш соҳаси қуйидагиларни амалга ошириши керак:

- ўз ходимларига нисбатан Кодекс ва оналикни муҳофаза қилиш бўйича қонунчиликка риоя қилиш;

- «Болага дўстона муносабатда бўлган шифохона» ташаббусини жорий қилиш ва қўллаб - қувватлаш;

- Тиббиёт ходимларининг кўкрак сути билан боқиш ва қўшимча овқат бериш бўйича маслаҳат бериш бўйича ўқитилиши ва қўллаб-қувватланишини таъминлаш ;

- «Болалар касалликларини интеграллашган усулда олиб бориш» стратегиясини амалга ошириш;

- Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантиришни

қўллаб-қувватлашни тиббий-сапитария фаолиятининг бошқа турлари билан бирлаштириш, масалан, «Овқатлантириш соҳасидаги асосий чора-тадбирлар»да кўрсатилганидек;

■ Парваришловчи шахслар ва мутлақо қийин аҳволдаги болалар, шу жумладан кам тана вазни билан туғилган ва жуда қийин шароитларда туғиб овқатланмаётган болалар, шунингдек, ОИВ билан касалланган шахслар қўллаб-қувватлаишини таъминлаш.

НАЗОРАТ УЧУН ТЕСТЛАР

1. Кўкрак безида ажраладиган сутнинг миқдори бошқарилади.

- *А) она гармонлари
- Б) боланинг сут сўриш самаралиги ёки соғиш билан
- С) пролактин гармоннинг миқдори билан
- Д) хаммаси тўғри

2. Онанинг лактация рефлексларини юзага келишида қайси гормонлар иштирок этади?

- А) окситоцин
- Б) пролактин
- С) прогестерон
- *Д) окситоцин, пролактин

3. Гўдакнинг қайси рефлекслари кўкрак билан эмизишни муваффақиятли бошлашга ёрдам беради:

- А) Галанта
- Б) хартумча рефлексии
- *С) сўриш, ютиш
- Д) излаш рефлексии

4. Эмизишдан олдин кўкракга махсус ишлови ўтказилади:

- А) фурациллин эритмаси 1:1000
- Б) 1% калий перманганат эритмаси
- С) борат кислотаси
- *Д) ишлов ўтказилмайди

5. Сарғайган чакалоқларни тўғри овқатлантириш :

А) кўкракдан кейин томчилаб сув бериш.

*Б) тез-тез кўкрак билан боқиб

С) кукрак билан эмизишни тўхтатиш.

Д) кукрак билан бирга сунъий аралашма бериш.

6. Кўкрак сути билан овкатлантиришни иктисодий афзалликлари:

А) тоза, стерил, оптимал температурадаги овкат

Б) кўшимча вақт талаб қилмайди

С) оила бюджети зарар қўрмайди

*Д) ҳаммаси тўғри

7. Кўкрак сути миқдорига таъсир қиладиган омиллар:

А) онасини ёши

*Б) кўкрак билан овкатлантириш сони ва кўкракни тўғри бериш

С) хайз қўриш

Д) кесар кесиш

8. Гипогаляксияга олиб келувчи факторлар:

А) онани чарчаши

В) стресс

С) киска муддатда эмизиш

*Д) ҳаммаси тўғри

9. Чакалокни тўйманганлигининг ишончли белгилари:

*А) тана массасини ошиб бормаслиги, кам сийиши

Б) чакалокни эмизишдан кейин безовталиги

С) эмизишдан кейин чакалокни кўп ухлаши

Д) тана массасининг нормал ошиб бориши

10. Маститни тўғри даволаш ўз ичига олмайди:

А) антибиотиклар билан даволаш

*Б) кўшимча дам олиш

С) кўп суюқлик ичиш

Д) 48 соат давомида кўкрак билан эмизишни тўхтатиш.

11. Қуйидаги қайси ҳолатларда кўкрак билан эмизиш ман этилади?

*А) Онада ОИТС бўлиши

- Б) Мастит
- С) Болада галактоземия
- Д) Онанинг кўкрак учи ясси.

12. Болани кўкракка туғри тутиш коидалари:

- А) Оғзи катта очилган
- Б) Пастки лаби қайирилган
- *С) ҳаммаси туғри
- Д) Эмиш вақтида товушнинг эшитилиши.

13 ОИВбилан зарарланган оналардан туғилган чақалоқларни овқатлантиришда туғри тавсиялар:

- *А) сунъий овқатлантириш
- Б) аралаш овқатлантириш
- С) фақат она сути билан эмизиб, эрта сунъий овқатлантиришга утказиш
- Д) кўпроқ она сути билан овқатлантириш

14. Чала туғилган чақалоқларда зонд билан овқатлантиришда кўрсатма:

- А. *30 ҳафталикгача бўлган чала туғилган чақалоқларда .
- В. Сўриш рефлексии борлигида.
- С. Она сутининг бўлмаганлигида.
- Д. Чалалик 32-34 ҳафталигида.
- Е. Чалалик 34-36 ҳафталигида.

15. Чала туғилган чақалоқларда назогастрал зондни қўйиш муддати:

- А) 1 сутка.
- В) 2 сутка.
- С) *3 сутка
- Д) 4 сутка
- Е) 5 сутка

16. 34 ҳафталикда туғилган чала туғилган чақалоқларни овқатланиш тури

- А) зонд орқали
- В)зонд ёки косача орқали.
- С)*кўкрак сути ёки косача орқали.

- Д) Кўкрак сути.
- Е) Парентерал.

17. Қайси усулда сутнинг рационал миқдори ҳисобланади?

- А) *Колорияли
- Б) Хажм
- С) Шкарин усули
- Д) Финкелъштейн усули

18. Бола туғилганининг биринчи 3-4 ҳафтасида она кўрагидан қабул қилади:

- А) Оғиз сути
- Б) * Кўкрак сути
- С) Ўтадиган сут
- Д) Орка сути

19. Кўкрак сүтидан оғиз сути асосий нимаси билан фарқ қилади?

- А) *Оқсилни кўп сақлаши билан
- Б) Ёғни кўп сақлаши билан
- С) Углеводни кўп сақлаши билан
- Д) Витаминни кўп сақлаши билан

20. Дизбактериоз – бу сифати ва миқдори ўзгариши:

- А) *Ичак микрофлорасини
- Б) Ахлатда бифидобактерияни камайиши
- С) Ахлатда бифидобактерияни кўпайиши
- Д) Шартли патоген флорани

21. Кўкрак сути билан озикланадиган болаларда фекал доминацияланади:

- А) * Бифидобактерин
- Б) Ичак таёкчаси
- С) Кандидалар
- Д) Стафилококклар

22. Дизбактериоз интоксикацияси бўлганда даволаш тавсия этилади:

- А) *Эубиотиклар

- Б) Антибиотиклар
- С) Қон ўрнини босувчилар
- Д) Физиотерапия

23 Ўғжиш бу ошқозон маҳсулотларини тўсатдан ташлаш
 А) Ошқозон мушакларининг қисқариши, диафрагма ва олдинги корин девори мушакларисиз

- Б) * Ошқозон мушаклари, диафрагма ва корин олдинги девоир мушакларининг фаол қисқариши
- С) Ичак перисталитикасининг кучайиши ҳисобига
- Д) Ҳолатни ўзгариши ҳисобига

24 Овқат ҳазм қилиш тизимининг транзитор ҳолатига киради:

- А) *Ичакни транзитор дизбактериози ва катар
- Б) Транзитор қусиш
- С) Транзитор иммун танқислиги
- Д) Транзитор ўғжиш

25 Транзитор дизбактериоз харакгерланади:

- А) * Ичак, тери шиллик қаватларининг шартли патоген бирламчи бактериал флораси ҳисобланади
- Б) Бифидофлорани трансформацияси
- С) Янги туғилган чакалоқлар бирламчи бактериал флораси
- Д) Шартли патоген флора

26 Ичакнинг транзитор катар баъзида аталади:

- А) * Ўтиб кетувчи
- Б) Иккиламчи
- С) Катаболик
- Д) Микробли

27. Финкельштейна Формуласи бу:

- А) * $X = n \cdot 70 / 80$
- Б) $X = 10x n \cdot 7$
- С) $Y = 1n + 7 \cdot 21 : 100$
- Д) $Y = n + 10$

28. Чакалоқларни табиий овқатлантирилганда оксилнинг

микдори:

- А) 1-2 г/кг
- Б) * 2,0-2,5 г/кг,
- С) 2,5-3,0 г/кг
- Д) 3,0-3,5 г/кг
- Е) 3,5-4,0 г/кг

29. Чакалоқларни табиий овқатлантирилганда егнинг микдори:

- А) * 5-6 г/кг
- Б) 6-7
- С) 7-8
- Д) 8-9
- Е) 9-10 г/кг

30. Чакалоқларни табиий овқатлантирилганда углеводларнинг микдори:

- А) * 10-12 г/кг
- Б) 12-14 г/кг
- С) 14-16 г/кг
- Д) 16-18 г/кг
- Е) 18-20 г/кг

ХОЛАТИЙ МАСАЛАЛАР

1 Масала .Бир ойлик чакалоқни онаси поликлиникага олиб келди. Қизча, 4 хомиладан, 1 туғруқ, гестация ёши 36 hafta. Туғилганда тана вазни 2500гр, буйи 45 см, Апгар шакаласи бўйича 5-8 балл б-н баҳоланган. Бола 7 куни т/хонадан жавоб бўлганда тана вазни 2300гр-ни ташкил қилган, уйда онаси парвариш қилган, ҳозирги тана оғирлиги 2650гр.

Саволлар 1. Болана тана оғирлиги 1 ойда қанча булиши керак?

2. Шу болага суткалик ва бир марталик сут микдорини аниқланг.
Жавоб: Тана вазни 2650гр, суткалик сут микдори 530мл, бир марталик 75мл

2 Масала . Бола 5 кунлик, тана вазни 1300гр, туғилганда 1500гр. Чалалик 30 hafta. 1.Суткалик сут микдорини аниқланг.
Саволлар Бир марталик сут микдорини аниқланг.

Жавоб: суткалик сут миқдори 74,2 мл, бир марталик 7,4 мл

3 Масала

Бола 6 кунлик, тана вазни 2000гр. Чалалик 36 ҳафта.

Саволлар 1. Суткалик ва бир марталик сут миқдорини аниқланг.

2. Она сути билан эмизиш мумкинми?

Жавоб: суткалик сут миқдори 70,0 мл, бир марталик 7,0 мл

4 Масала

Бола 7 кунлик, тана вазни 1200гр, тугилганда 1400гр, чалалик 32 ҳафта. 1. Суткалик сут миқдорини аниқланг.

2 Бир марталик сут миқдорини аниқланг.

Жавоб: суткалик сут миқдори 85 мл, бир марталик 8,5 мл

5 Масала

Бола 10 кунлик, тана вазни 1900гр (тугилганда 1800гр) Чалалик 34 ҳафта. 1. Суткалик сут миқдорини аниқланг.

2 Бир марталик сут миқдорини аниқланг.

Жавоб: суткалик сут миқдори 200 мл, бир марталик 20,0 мл

6 Масала

Бола 3 кунлик булган, тугилгандаги вазни 3500 гр буйи 51 см.

Медицина хамшираси боланинг кузларида йирингли ажралмалар борлигини аниқлади. Харорати нормал.

Сизнинг ташхисингиз?

Жавоб : Йирингли конъюнктивит

7 Масала

6 – кунлик бола. Онасида мастит пайдо булган. 5-кунлигида болани терисида куп миқдорда пуфакчалар пайдо булган. Хажми 1X3 мм. Пуфакчалар ичида аввал типик, сунг лойка суюклик булган. 6-чи куни тошмалар бошигача таркалиб кетган.

Саволлар 1. Диагноз куйинг, тактикангиз?

2 Чакаолок кандай овкатлантирилади?

Жавоб: 1 Везикулонустулез, онасига хирург маслаҳати

2 Кукрак сути билан овкатлантиришни давом эттириш

8 Масала

Бола I хомиладорлик, I тугрукдан. Тугрук 35 хафталигида, вазни 1900гр, буйи 34 см чакалок эркак жинсли. Онаси 35 ёшда, гипогиреоз билан огриган. Кариндошлар уртасидаги никох. Куриқда: Боланинг ахволи урта огир. Озикланиши зонд оркали она сути билан. Овкатлантирилгандан сунг фонтансимон кушиш кузатилади. Вазни камаймоқда. Корни катталашган. Эпигастрал соха буртган, «кум соати» симптоми мусбат.

1. Ташхисингиз.
2. Даволаш тактикаси.

Жавоб: I Пилоростеноз

2 Хирургик даво

9 Масала

Чакалок тугилганда тана вазнини 3000 гр, 10 кунликда 2700 гр. Чакалок неча фоиз вазн йукотган бу кандай номланади?

Жавоб: Транзитор холат тана вазнининг транзитор камайиши 10% гана вазни камайган.

10 Масала

5 кунлик чакалок. I хомиладорликдан. Тугрук асоратсиз, бола бирдан кичкириб тугилди. Эмизишга 2-чи кунда берилди. Хаетининг 4-чи кунда бола сарик-яшилрок рангли суюк-шилимшик аралаш, хазм булмаган, сут булакчаларидан иборат ахлат ажратди. Копрологик текширув утказилганда 25 та лейкоцит, мой кислотаси курув майдонида топалади. Боланинг умумий ахволи узгармаган, тана огирлиги ошиб борапти.

Саволлар: 1. Бу узгаришни кандай бахолайсиз?

2. Кандай даво чоралари тавсия этиш мумкин?

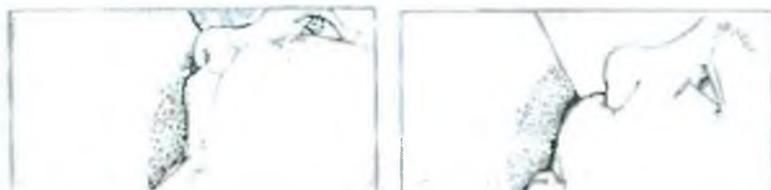
Жавоб: 1 Транзитор ичаклар катарли

2 Даво талаб килинмайди

РАСМЛАРГА ТЕСТЛАР:

1. Боланинг она кўрагига тутилиши:

- A. тўғри(чапда) ва нотўғри(ўнгда)
- B. тўғри(ўнгда) ва нотўғри(чапда)
- C. тўғри(ўнгда) ва тўғри(чапда)
- D. Ҳангдан ва чапдан тўғри
- E. Ҳангдан ва чапдан нотўғри



(рис 1. руководство «Консультирование по грудному вскармливанию» ВОЗ ЮНИСЕФ, 2013)

2. Боланинг кўкракдан тўғри овкатлантиришдаги)холатлар.

- A. тўғри(чапдан) ва нотўғри (ўнгдан).
- B. тўғри(ўнгдан) ва нотўғри (чапдан).
- C. тўғри(ўнгдан) ва тўғри (чапдан).
- D. нотўғри(чапдан) ва нотўғри (ўнгдан).
- E. Ҳаммаси тўғри



(рис 2. руководство «Консультирование по грудному вскармливанию» ВОЗ ЮНИСЕФ, 2013)



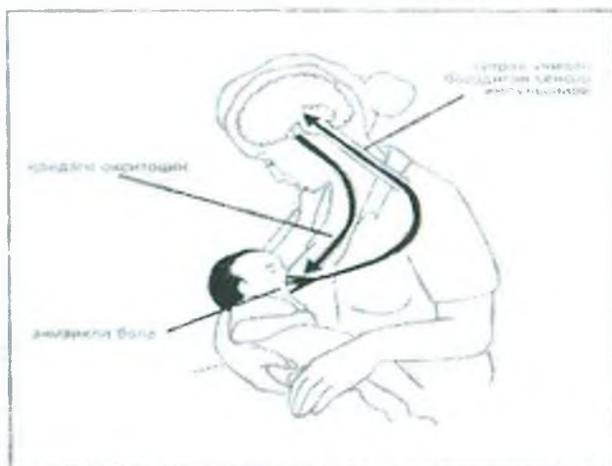
(рис 3. руководство «Консультирование по грудному вскармливанию» ВОЗ ЮНИСЭФ, 2013)

3. Пролактин ишлаб чикариш болани эмизишни бошлангандан сўнг канча вақт давомида энг юкори даражада бўлади:

- А. 30 дақиқа
- В. 10 дақиқа
- С. 40 дақиқа
- Д. 50 дақиқа
- Е. 60 дақиқа

4. Окситоцин ишлаб чикариш механизми:

- А. Сутни оқшига мажбур қилади, туғруқдан кейин бачадонни қисқартиради ва қон кетишини камайтиришига ёрдам беради
- В. Сутни оқишига тускинлик қилади ва бачадондан қон кетишини камайтиришига ёрдам беради
- С. Сутни оқишига ва бачадондан қон кетишини камайтиришига ёрдам беради
- Д. Сутни оқишига тускинлик қилади ва бачадондан қон кетишини купайтиради
- Е. Сутни оқишига мажбур қилади, туғруқдан кейин бачадонни бушаптиради ва қон кетишини оширади



(рис 4. руководство «Консультирование по грудному вскармливанию» ВОЗ ЮНИСЭФ, 2013)

3 Кушимча овкат бериш муддати

- A. 6 ойдан
- B. 4 ойдан
- C. 8 ойдан
- D. 10 ойдан
- E. 12 ойдан



(Рис 5. Эмизикли ва эрта ешдаги болаларни овкатлантириш ЖССТ, УзРОУМТВ, ЮНИСЕФ. Укув қулланма. 2014)

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Болаларга стационар ёрлам кўрсатиш. Болалар стационарларининг врачлари учун кўп тарқалган касалликларни олиб бориш учун қўлланма. ЖССТ томонидан ишлаб чиқилган ва ЎЗР мутахассислари томонидан мослаштирилган ўқув курси. Тошкент 2013. 196-205 б.
2. Доклад о человеческом развитии 2006. ПРООН Ташкент.2006. 135 с.
3. Основы ухода за новорожденными и грудное вскармливание 2001. Региональное Европейское Бюро Всемирной Организации Здравоохранения.
4. Клинические рекомендации для практических врачей. Под редакцией И. Н. Денисова и др. Москва ГЭОТАР Медицина – 2002 год .
5. Питание детей старше 6 месяцев. Руководство для педагогов. Ташкент. 2014. 24 с.
6. Интегрированное ведение болезней детского возраста ВОЗ ЮНИСЕФ. Оказание стационарной помощи детям ВОЗ- 2008 год.
7. «Рост и развитие детей до 5 лет» Рекомендации по кормлению и уходу. ВОЗ, Мин Здрав РУз. 2008 год
8. «Консультирование по грудному вскармливанию» руководство для слушателей ВОЗ ЮНИСЕФ, Ташкент – 2013
9. ЖССТ. Кукрак сути урнини босувчи махсулотлар маркетинги халқаро кодекси: тез-тез учрайдиган саволлар. Женева, БССТ, 2006 йил
10. ПССТ/ЖССТ. Эмизикли болаларни қўшимча овқатлантириш буйича асосий тамойиллар. Вашингтон, Панамерика соғлиқни сақлаш ташкилоти, 2003 йил.
11. Ахмедова Д.И., Шамансурова Э.А. Махкамова Г.Г., Убайдуллаева С.А. Эмизикли ва эрта ёшдаги болаларни овқатлантириш. ЖССТ, УзРОУМТВ, ЮНИСЕФ. Ўқув қўлланма. Тошкент. 2014.(маълумотлар ва расмлар олинган манба).
12. Moodle.sammi.uz. модуль - 5 и модуль - 6
13. DEPARTMENT OF HEALTH, UNITED KINGDOM. *Weaning and the weaning diet. Report of the Working Group on the Weaning Diet of the Committee on Medical Aspects of Food Policy.* London, H.M. Stationery Office, 1994 (Report on Health and Social Subjects, No. 45).

Расулов С.К., Кудратова М.П.,
Набисва Ш.М., Уеманова М.Ф.

ЭМИЗИКЛИ ЁНДАГИ БОЛАЛАРНИ ОКАТЛАНТИРИШ

(Тиббиёт институти талабалари ва тиббиёт коллежлари
учун ўқув-услубий тавсиянома)

Мухаррир: С.Каримова
Тех.муҳаррир: Ҳ.Амирдинов
Мусаххих: Б.Ибодуллаев

Ўрловнома №10-3512

Босишга рухсат этилди: 7.09.2016-й.
Оффсет босма қоғози. Қоғоз бичими 60x84^{1/16}.
“Times” гарнитураси. Оффсет босма усули.
Ҳисоб-нашриёт т.: 2,8. Шартли б.т.: 2,5.
Адади: 35 нусха. Буюртма №200.

СамДЧТИ нашр-матбаа марказида оригинал макетдан қўпайтирилди.
Манзил: Самарқанд ш., Бўстонсарой кўчаси, 93.