

**ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
DSc.27.06.2017.Tib.29.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ТОШКЕНТ ВРАЧЛАР МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ИНСТИТУТИ**

**СУЛТАНОВА НАФИСА СОБИРОВНА**

**ОЗИҚЛАНТИРИШ ТУРИ ВА ПАРВАРИШ ТАМОЙИЛЛАРИГА  
БОҒЛИҚ ҲОЛДА БОЛАЛАРНИНГ СОМАТИК ҲОЛАТИ ВА  
РИВОЖЛАНИШ ДИНАМИКАСИ**

**14.00.09 – Педиатрия**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ  
АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ – 2018**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)**

**Contents of Dissertation Abstract of the Doctor of Philosophy (PhD)**

**Султанова Нафиса Сабировна**

Озиқлантириш тури ва парвариш тамойилларига  
боғлиқ ҳолда болаларнинг соматик ҳолати ва  
ривожланиш динамикаси ..... 3

**Султанова Нафиса Сабировна**

Динамика соматического статуса и развития детей  
в зависимости от видов вскармливания и  
принципов ухода ..... 22

**Sultanova Nafisa Sabirovna**

Dynamics of somatic status and development of children depending on the  
form of feeding and principles of care ..... 43

**Эълон қилинган ишлар рўйхати**

Список опубликованных работ  
List of published works ..... 47

**ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ  
DSc.27.06.2017.Tib.29.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ТОШКЕНТ ВРАЧЛАР МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ИНСТИТУТИ**

**СУЛТАНОВА НАФИСА СОБИРОВНА**

**ОЗИҚЛАНТИРИШ ТУРИ ВА ПАРВАРИШ ТАМОЙИЛЛАРИГА  
БОҒЛИҚ ҲОЛДА БОЛАЛАРНИНГ СОМАТИК ҲОЛАТИ ВА  
РИВОЖЛАНИШ ДИНАМИКАСИ**

**14.00.09 – Педиатрия**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ  
АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ – 2018**

**Тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2017.1.PhD/Tib17 рақам билан рўйхатга олинган.**

Диссертация Тошкент врачлар малакасини ошириш институтида бажарилган.

Диссертация автореферати икки тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) веб-саҳифанинг [www.tashpmi.uz](http://www.tashpmi.uz) ва «Ziyonet» ахборот-таълим порталининг [www.ziyonet.uz](http://www.ziyonet.uz) манзилларига жойлаштирилган.

**Илмий раҳбар:**

**Мухамедова Хадича Тулқуновна**

тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Расмий оппонентлар:**

**Шамсиев Фазлиддин Сайфутдинович**

тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Исмоилова Адолат Абдурахимовна**

тиббиёт фанлари доктори

**Етакчи ташкилот:**

**Республика ихтисослаштирилган педиатрия  
илмий-амалий тиббиёт маркази**

Диссертация ҳимояси Тошкент педиатрия тиббиёт институти ҳузуридаги DSc.27.06.2017.Tib.29.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2018 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ кунини соат \_\_\_\_\_ даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 100140, Тошкент шаҳри Боғишамол кўчаси 223-уй. Тел./факс: (+99871) 262-33-14; e-mail: mail@tashpmi.uz).

Диссертация билан Тошкент педиатрия тиббиёт институти Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (\_\_\_\_ рақам билан рўйхатга олинган). Манзил: 100140, Тошкент шаҳри Юнусобод тумани Боғишамол кўчаси 223 - уй. Тел./факс: (+99871) 262-33-14.

Диссертация автореферати 2018 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ кунини тарқатилди.  
(2018 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ даги \_\_\_\_\_ рақамли реестр баённомаси).

**А.В.Алимов**

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш раиси,  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Э.А.Шамансурова**

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш  
илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Д.И.Ахмедова**

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш  
қошидаги илмий семинар раиси,  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

## КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертация аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда болаларнинг меъерий даражада овқатланмаслиги тиббий ва ижтимоий муаммолардан бирига айланган. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра соғлом овқатланиш мезонларига мос овқатланмаслик 50% дан ортиқ болалар ўлимига сабаб бўлмоқда. «5 ёшгача бўлган 41 миллион болалар орасида ортиқча тана вазни ва семириш, 155 миллион болада ўсишдан орқада қолиши ҳамда 52 миллион болаларда бўй-вазнисбати паст бўлиши тўлақонли овқатланмаслик ва кўп касалланиш асоратлари аниқланган. Ривожланган мамлакатларда кунига 40 минг нафар беш ёшгача бўлган болалар сифатли ва меъерий даражада овқатланмаслиги натижасида дақиқасига 28 нафар бола ҳаётдан кўз юммоқда»<sup>1</sup>. «Бир ёшгача бўлган болаларни фақат она сути билан озиқлантириш кўрсаткичлари турли мамлакатларда 30 дан 70% гачани ташкил этади»<sup>2</sup>.

Жаҳонда болаларни озиқлантириш тури ва парвариш тамойилларига боғлиқ ҳолда соматик ҳамда оқилона ривожланишни таъминлашга қаратилган қатор илмий-тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Олиб борилган тадқиқотлар натижасида мактабгача таълим ёшидаги болаларнинг жисмоний-соматик ҳамда руҳий-эмоционал ривожланишига озиқлантириш ва парвариш турларининг боғлиқлиги, уларнинг турли ёш даврларида иммунитет ҳужайравий ва гуморал бўғин кўрсаткичлари, она сутидаги фаол биологик моддаларнинг бола ўсиши ва ривожланишига таъсири аниқланди. Болаларнинг ривожланиши ва ҳаёт сифати пасайишига олиб келувчи соматик патологиялар келиб чиқиш хавфини камайтиришга йўналтирилган ёндашувларни ишлаб чиқиш ҳамда профилактик чора-тадбирларни такомиллаштириш, болаларнинг ўсиш, ривожланиш ва меъерий даражага мос келадиган гормонал шаклланиш алгоритмини ишлаб чиқиш, профилактик чора-тадбирлар механизмини такомиллаштириш бугунги куннинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб ҳисобланади.

Мамлакатимизда илк болалик давридаги гўдакларни озиқлантириш ва гормоник ривожланишини таъминлашга бағишланган тадқиқотларда салмоқли натижалар олинди. Аммо шунга қарамасдан соғлиқни сақлаш тизимида ҳал этилиши керак бўлган қатор муаммолар мавжуд. 2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегиясида «...ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатиш қулайлиги ҳамда сифатини ошириш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, оналар ва болаларнинг соғлом овқатланиш каби соғлом турмуш тарзини шакллантириш»<sup>3</sup>га қаратилган муҳим вазифалар қўйилди. Ушбу вазифаларни амалга оширишда гўдакларга кўрсатиладиган тиббий хизмат даражасини янги босқичга кўтариш, болалар орасида ривожланадиган соматик касалликларнинг олдини олиш, айниқса, нотўғри овқатланиш

<sup>1</sup>World Health Organization. World Health Statistics 2016. – Geneva: World Health Organization, 2016.

<sup>2</sup>Фурцев В. И. Убежденность в без альтернативности и реализации грудного вскармливания // Педиатрия. - М., 2016. - №5. - С. 50-52.

<sup>3</sup>Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги «2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги ПФ-4947-сонли Фармони

натижасида келиб чиқадиган жисмоний-соматик ҳамда рухий эмоционал ривожланиш асоратларини камайтириш муҳим аҳамият касб этади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ–4947-сон «2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги Фармони, 2017 йил 20 июндаги ПҚ–3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017–2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги, 2016 йил 2 ноябрдаги ПҚ–2650-сон «Ўзбекистонда 2016–2020 йилларда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги.** Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Озиқлантириш турлари ва парвариш усулларининг болалар соғлиғи ва ривожланишига таъсирини ўрганиш борасида Дания, Швеция, Россия Федерацияси ва Ўзбекистон Республикаси олимлари томонидан амалга оширилган илмий-тадқиқотлар алоҳида эътиборга молик. J.W.Anderson (2017), L.A.Hanson (2017), C.Williams et al. (2016), M.J.Bryan (2016), L.J.Horwood et al. (2016), A.Lucas et al. (2016) парвариш турлари ва озиқлантиришнинг жисмоний ривожланиш, саломатлик ҳолати, болаларнинг рухий салоҳиятига таъсири самарадорлигини баҳолаш бўйича қарама-қарши фикрлар билдиришган. Олиб борилган айрим тадқиқотлар она сути билан озиқлантирилган болалар ўзларининг биологик ёшларидан ўзиб кетишлари мумкинлигини кўрсатса (Воронцов И.М., Фатеева Е.М., 2018), бошқалари озиқлантириш турларига боғлиқ ҳолда жисмоний ривожланишда сезиларли фарқ бўлмаслигини таъкидлайди (Абольян Л.В. ва ҳаммуаллиф., 2014). Адабий манбаларда келтирилишича, рухий-эмоционал ривожланиш озиқлантириш турларига боғлиқ кечади. Бироқ айрим муаллифлар фикрича, бу фарқлар болалар ҳаётининг биринчи йилларида кузатилса, бошқаларда кўпроқ рухий-эмоционал зўриқиш (бола боғчага ёки мактабга чиққанда) ошиб боради (Михеева И.Г. ва ҳаммуаллиф., 2016; Нетребенко О.К., 2016).

Мамлакатимизда рационал овқатланишнинг издан чиқиши билан боғлиқ аллергия патологиялар ривожланиши (Давлетова З.Ж., 2007), тез-тез юқумли касалликларга чалиниш, ошқозон-ичак тизими, юрак-қон томир ва сийдик тизимининг сурункали касалликлари (Сатторова Р.П., 2006; Салихова К.Ш., 2018), гормонал бошқарув ва моддалар алмашинувининг бузилиши (Жиемуратова Г.К., 2007) каби муаммоларни ўрганишга қаратилган қатор тадқиқотлар амалга оширилган. Болалар касалланиши ва тўсатдан ўлим синдроми ривожланиш хавфи чақалоқларда оёқ-қўлларни зич йўргаклашда

жуда юқори (Сатторова Р.П., 2006). Бу ўз навбатида диафрагма экскурсиясини чегаралаш, қон айланишининг бузилиши ва шу туфайли келиб чиқадиган тез-тез ўткир респиратор касалликларга чалинишга мойилликни оширади (Волгина С.Я, 2015). Парвариш усулларининг болалар соғлиғи ва ривожланишига таъсирини ўрганиш бўйича тадқиқотлар етарли эмас.

Бугунги кунда дунёда гўдаклик даврида озиқлантириш турларининг узоқ йиллар давомида болалар соғлиғига таъсирини ўрганишга қизиқиш тобора ошмоқда. Болаларда озиқлантириш турлари ва парвариш усулларининг жисмоний-соматик, иммунологик ва руҳий-эмоционал ривожланишига таъсирини ўрганиш тиббиётда устувор йўналишлардан бири ҳисобланади. Болаларнинг касалланиши ва ривожланишидаги ўзгаришларга олиб келувчи нораціонал овқатланиш, парвариш усулларининг бузилиши асосиз тиббий аралашувларга олиб келиши тадқиқотлар ўтказиш асос бўлиб хизмат қилади. Бажарилган ишлар ва ўтказилган тадқиқот натижалари таҳлилини ҳисобга олган ҳолда ушбу тадқиқот республикамизда илк мартаба амалга оширилди.

**Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги.** Диссертация тадқиқоти Тошкент врачлар малакасини ошириш институти илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ 02090011 рақамли «Она, ҳомила, болалар ва ўсмирлар касалликларини эрта ташхислаш, даволаш ва профилактика усулларини ишлаб чиқиш» (2011–2016) мавзуси доирасида бажарилган.

**Тадқиқотнинг мақсади** озиқлантириш турлари ва парвариш усулларининг болалар жисмоний-соматик, иммун тизим ва руҳий-эмоционал ривожланиш кўрсаткичлари динамикасига таъсирини аниқлашдан иборат.

**Тадқиқотнинг вазифалари:**

болалар жисмоний-соматик ҳолатига озиқлантириш турлари ва парвариш усулларининг таъсирини аниқлаш;

болалар руҳий-эмоционал ҳолатига озиқлантириш турлари ва парвариш усулларининг боғлиқлигини баҳолаш;

озиқлантириш турлари ва парвариш усулларининг болалар турли ёш даврлари иммунитет ҳолати ўзгаришлари динамикасига таъсирини аниқлаш;

озиқлантириш турлари ва парвариш усулларига боғлиқ соматик патологиялар ривожланиш хавфини камайтиришга йўналтирилган ёндашувларни ишлаб чиқиш;

бола ўсиши, ривожланиши ва рационал шаклланиши алгоритмини такомиллаштириш.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида озиқлантириш турлари ва парвариш усулларига боғлиқ ҳолда 445 нафар 1 ёшдан 6 ёшгача бўлган болалар олинган.

**Тадқиқотнинг предмети** бўлиб болалар вена қони ва зардоби клиник-лаборатория ва иммунологик таҳлиллари ҳисобланади.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Диссертацияда умумклиник, антропометрик, клиник-лаборатор, иммунологик, психологик тест, математик моделлаштириш ва статистик каби тадқиқот ва таҳлил усуллари қўлланилган.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйидагилардан иборат:

она сути билан озиқлантирилган болаларнинг соматик ҳолати, иммун тизими, вербал ва новербал синама кўрсаткичларининг ёшига мос равишда бўй- вазн индекси кўрсаткичлари билан боғлиқлиги исботланган;

илк бор болаларнинг интеллектуал ва руҳий-эмоционал ҳолати психологик синамалар орқали озиқлантириш тури ҳамда парвариш тамойилларига боғлиқлиги исботланган;

болалар ривожланиши критик даврлари иммунитетига хужайравий (CD8+, CD16+, CD20+, CD23+) ва гуморал (IgA, M, J) бўғини кўрсаткичларига табиий озиқлантириш ва оқилона парваришнинг таъсири аниқланган;

илк бор сунъий озиқлантириш натижасида ривожланадиган жисмоний, иммун, руҳий-эмоционал ва соматик патологиялар келиб чиқиш хавф омилларини камайтириш асосида камқонлик, нафас аъзолари ва ошқозон-ичак тизими касаллиги профилактикасига клиник-иммунологик ёндашувлар такомиллаштирилган.

**Тадқиқотнинг амалий натижалари** қуйидагилардан иборат:

мутлақ кўкрак сути билан озиқлантириш ва қўлланилган парвариш усуллари натижасида болалар саломатлик индексининг ортиши асосланган;

озиқлантириш турларига боғлиқ ҳолда болаларнинг жисмоний, соматик ва руҳий ривожланишида парвариш тамойилларини оптималлаштириш зарурлиги исботланган;

математик моделлаштириш усулида соматик патологиялар ривожланиш хавфини башоратлашнинг зарурий мезонлари ишлаб чиқилган;

бола ўсиши, ривожланиши ва рационал шаклланишини баҳолаш учун дастурий маҳсулот ишлаб чиқилган.

**Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги** ишда замонавий усул ва ёндашувларнинг қўлланилганлиги, назарий маълумотларнинг олинган натижалар билан мос келиши, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, беморлар сонининг етарли эканлиги, маълумотларга статистик усуллар ёрдамида ишлов берилганлиги, шунингдек, тадқиқот натижаларининг халқаро ҳамда маҳаллий маълумотлар билан таққосланганлиги, чиқарилган хулоса ҳамда олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланган.

**Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.** Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти озиқлантириш тури ва парвариш тамойилларига боғлиқ ҳолда болаларнинг соматик ҳолати ҳамда ривожланиш динамикасини аниқлаш республикада келажакда чуқур тадқиқотлар олиб боришга замин яратади ҳамда болаларда аниқланган жисмоний-соматик, иммун тизим ва руҳий-эмоционал ривожланиш кўрсаткичлари динамикаси бола ривожланиши критик даврлари ўзгаришларига боғлиқлиги асосида келиб чиқадиган касалликларнинг янги жиҳатларини аниқлашга хизмат қилади.



Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти ишлаб чиқилган озиклантириш турларига боғлиқ ҳолда болаларнинг жисмоний, соматик ва руҳий ривожланишида парвариш тамойилларини оптималлаштириш, соматик патологиялар пайдо бўлиш хавфини башоратлашнинг зарурий мезонлари бола ўсиши, ривожланиши ва рационал шаклланиши, касалликларининг камайиши, жисмоний ва руҳий-эмоционал ҳолатини яхшилаш имконини беради.

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** Озиклантириш тури ва парвариш тамойилларига боғлиқ ҳолда болаларнинг соматик ҳолати ва ривожланиш динамикасини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

«Озикланиш турларига боғлиқ ҳолда болаларнинг жисмоний, соматик ва руҳий ривожланишида парвариш тамойилларини оптималлаштириш усуллари» услубий қўлланмаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2018 йил 31 майдаги 8н-д/137-сон маълумотномаси). Мазкур услубий қўлланма болалар жисмоний, соматик ва руҳий ривожланиши, овқатлантириш турларини инобатга олган ҳолда соматик патологиялар ривожланиш хавфини башоратлаш, болаларнинг гормоник ривожланиши шаклланишига янгича ёндашиш имконини берган;

«Озикланиш турларига боғлиқ ҳолда болаларнинг жисмоний, соматик ва руҳий ривожланишида парвариш тамойилларини оптималлаштириш усуллари» услубий қўлланмаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2018 йил 31 майдаги 8н-д/137-сон маълумотномаси). Мазкур услубий қўлланма сунъий овқатланишнинг болалар жисмоний, руҳий-эмоционал ривожланишига таъсирининг хавф омилларини баҳолаш мезонларини башоратлаш имконини берган;

озиклантириш тури ва парвариш тамойилларига боғлиқ ҳолда болаларнинг соматик ҳолати ва ривожланиш тамойилларини янада такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш тизимига, жумладан, Тошкент вилояти Зангиота тумани қишлоқ врачлик пункти ва Тошкент шаҳар Олмазор тумани марказий поликлиникаси клиник амалиётига жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2018 йил 26 июндаги 8н-з/140-сон маълумотномаси). Олинган илмий натижаларнинг амалиётга жорий қилиниши соматик касалликларнинг олдини олиш, болаларда касалликнинг енгил кечишига эришиш орқали даволаш-профилактика муассасаларида мурожаатлар сонини камайтириш ҳамда даволаш сарф-харажатларини қисқартириш имконини берган.

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Мазкур тадқиқот натижалари 9 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 8 та халқаро ва 1 та республика анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.** Диссертация мавзуси бўйича жами 29 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 10 та

мақола, жумладан, 4 таси хорижий ва 6 таси республика журналларда нашр этилган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.** Диссертация таркиби кириш, олтита боб, хулоса ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этади.

## ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

**Кириш** қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий қилиниши, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Озиқлантириш ва парвариш усуллари**нинг **болалар соғлиғи ва ривожланишига таъсири»** деб номланган биринчи бобида маҳаллий ва хорижий адабиётлар маълумотлари шарҳи келтирилган. Шарҳда болаларнинг жисмоний ривожланиши ва руҳий-эмоционал кўрсаткичларнинг болалар соғлиғига сабаб-оқибатли ўзаро боғлиқлиги, иммун тизим ҳолати ва хусусиятлари ҳақидаги маълумотлар, замонавий парвариш усуллари

нинг **болалар саломатлиги ва ривожланишига таъсирини баҳолашнинг материал ва усуллари»** деб номланган иккинчи бобида тадқиқот материал ва усуллари баён этилган. Озиқлантириш турлари ва парвариш усуллари билан фарқланувчи болалар ўртасида 2004–2014 йиллар мобайнида узлуксиз динамик кузатув ўтказилиб, туғилгандан бошлаб 6 ёшгача бўлган 445 нафар болаларда клиник, психологик ва иммунологик текширувлар натижалари тадқиқотнинг асосини ташкил этган. Тадқиқотнинг мақсад ва вазифаларига мувофиқ кузатувдаги болалар озиқлантириш турлари ва парвариш усуллари

дан келиб чиққан ҳолда 4 гуруҳга бўлинган. Биринчи гуруҳни мутлақ она сути билан озиқланган (МОСО) 287 нафар (65%); иккинчи гуруҳни она сути устуворлиги билан озиқланган (ОСУО) 44 нафар (9,9%); учинчи гуруҳни аралаш озиқланган (АО) 54 нафар (12%) ва тўртинчи гуруҳни сунъий озиқланган (СО) 60 нафар (13,5%) болалар ташкил этган. Тадқиқот давомида қуйидаги парвариш усуллари татбиқ этилди: эркин йўргаклаш, сўрғичлардан фойдаланмаслик, тез-тез чўмилтириш (1 кунда 2–3 марта), турли шифобахш гиёҳлар ёрдамида (мойчечак, қизилпойча, маврак, иттиканак) ва тузли ванналар қабул қилиш. Сувнинг ҳарорати 36,6–37 даражагача бўлиши, чўмилитришда сунъий ювиш воситалари, нам салфеткалар, турли ёғлар, сепувчи кукунлар, бир марталик тагликлардан фойдаланмаслик тавсия этилди. Асосий гуруҳ 363 нафар боладан иборат.

Назорат гуруҳини ташкил этган иккинчи гуруҳ анъанавий усуллар қўлланган 82 нафар болаларни қамраб олди ва юқорида айтиб ўтилган парваришнинг аксини намоён қилди.

Клиник-лаборатор усуллардан умумий қон таҳлили, сийдик ва ахлат таҳлили, нейросонография, УТГ ўтказилди. Шикоятлар, анамнез маълумотлари, невропатолог, гастроэнтеролог ва бошқа тор мутахассислар маслаҳатларидан фойдаланилди. Шунингдек, болаларнинг психо-эмоционал ҳолати Керн-Иразека синамаси ёрдамида текширилди.

Иммун тизим ҳолатини баҳолашда қуйидаги усуллар қўлланди: фиколл-верографин градиентида периферик қондан лимфоцитларни ажратиб олиш (Woym, 1968), CD3, CD4, CD8, CD16, CD19, CD25 ва CD95 моноклонал антитаналари ёрдамида (ООО Сорбент маҳсулоти, РФ, Москва) лимфоцитларнинг субпопуляциявий таркибини аниқлаш, А, М, G иммуноглобулинлари концентрациясини Манчини бўйича стандарт радиал иммунодиффузия усулида аниқлаш. Мононуклеар хужайралар периферик қондан Woym (1968) усулида 1,077 г/мл зичликдаги фиколл-верографин зичлик градиентида ажратиб олиш йўли билан олинди.

ЦИК миқдори шартли бирликларда (ш.б.) ифодаланди.

Тафовутлар  $p < 0,05$  бўлганида статистик аҳамиятга молик деб топилган. Корреляцион таҳлил Спирмен ( $R_s$ ) ва Пирсон ( $r$ ) услубларидан фойдаланиб олиб борилди.

Диссертациянинг «**Озиқлантириш турлари ва парвариш усуллари билан боғлиқ ҳолда болаларнинг турли ёш даврларидаги соматик ҳолати**» деб номланган учинчи бобда болаларнинг турли ёш даврларида озиқлантириш турлари ва парвариш усулларига боғлиқ ҳолда соматик ҳолат натижалари келтирилган. Сунъий озиқланган ва анъанавий парвариш усуллари қўлланилган болаларда мутлақ фақат она сути билан озиқланган ва таклиф этилан парвариш усулларида фойдаланган болаларга нисбатан касалликнинг учраши қуйидаги кўринишда қайд этилди: ОРЗ – 3,5, пневмония – 1,7, ошқозон-ичак тизими касалликлари – 2,4, камқонлик – 1,4, рахит – 3,7, аллергия касалликлар – 2,6, стоматитлар – 1,5 марта кўп.

ОРЗ билан касалланиш давомийлиги, яъни бир йил давомида касалланган умумий кунлар сони, бошланғич, авж олиш, тузалиш даврини ўз ичига олган ҳолда шуни кўрсатдики, касалланиш давомийлиги мутлақ она сути билан озиқланган (МОСО) 1-гуруҳда  $10,81 \pm 11,74$  кун, она сути устуворлиги билан озиқланган (ОСУО) 2-гуруҳда  $40,56 \pm 32,36$  кун, аралаш озиқланган (АО) 3-гуруҳда  $41,96 \pm 38,13$  кун ва сунъий озиқланган (СО) 4-гуруҳда  $72,58 \pm 33,74$  кунни ташкил қилди.

Шунингдек, даволаш давомийлиги озиқлантириш турлари билан боғлиқ бўлиб, 1-гуруҳда  $2,58 \pm 7,29$  кунни ташкил этди ва бу оғишларнинг ўрта кўрсаткичлардан силжишига олиб келди. ОРЗ билан касалланган болаларда она сути билан тўлиқ озиқлантириш ва парвариш усуллари касалликнинг енгил кечишига ёрдам берди ҳамда кўп ҳолларда даволаш чоралари қўлланилмаганлиги билан ҳам изоҳланди. Даволаш давомийлиги 2-гуруҳда

15,42±16,18 кун, 3-гуруҳда 26,22±17,97 кун ва 4-гуруҳда 40,67±18,83 кунни ташкил қилди

Пневмониянинг учраши турли гуруҳларда турлича бўлиб, 1- ва 2-гуруҳларда бу кўрсаткичлар пастлиги билан изоҳланди. Пневмония билан касалланиш давомийлиги кўрсаткичи 1-гуруҳда энг кам бўлиб, ўртача 0,36±0,11 кунни ташкил қилди. Ўртача кўрсаткичнинг 1 дан камлиги болаларнинг пневмония билан деярли касалланмаганлигидан далолат беради. Даволаш давомийлиги 3- чи ва, асосан, 4-гуруҳда юқори бўлди.

Ошқозон-ичак тизими функционал бузилиши касаллигининг учраши турли гуруҳларда фарқланиб, сунъий озиклантириш ва гигиеник талабларга риоя қилмаслик ҳолатларида бу кўрсаткичлар юқори бўлди. Даволаш давомийлиги кўрсаткичлари ҳам 3- ва 4-гуруҳларда юқорилигича қолди.

Ўтказилган тадқиқодлар натижасида энг кам алергик касалликлар билан касалланиш кўрсаткичлари мутлақ она сути билан озикланган болалар гуруҳида 0,043±0,034 мартани ташкил қилди. Шунингдек, касалланиш давомийлиги ҳам 1-гуруҳда бошқа гуруҳларга нисбатан энг паст кўрсаткич – 1 йилда 1,08±1,02 кун, 2-гуруҳда – 2,88±0,73 марта, 1 йилда 80,35±21,66 кун, 3-гуруҳда 3,19±0,77 марта, 1 йилда 83,95±22,43 кун ва 4-гуруҳда 5,63±1,04 марта, йилига 147,67±31,57 кунни ташкил этди (P<0,001).

1–3 ёшли сунъий ва аралаш озикланган болалар ўртасида соматик ҳолатнинг бузилиши натижасида ОРЗ, камқонлик, ошқозон-ичак тизимининг функционал бузилиши, неврологик ва алергик касалликлар билан касалланиш кўрсаткичлари мутлақ ва она сути устуворлиги билан озикланган болаларга нисбатан юқорилиги кузатилди.

4–6 ёшли болалар ўртасида мутлақ она сути билан озикланган ва татбиқ этилган парвариш усуллари қўлланган гуруҳда ОРЗ (9% ва 17% мос ҳолда), ошқозон-ичак тизимининг функционал бузилиши (13% ва 17% мос ҳолда), камқонлик (11% ва 28% мос ҳолда), рахит асоратлари (1% ва 6% мос ҳолда), церебрал ишемия асоратлари (8% ва 17% мос равишда) назорат гуруҳи билан таққосланганда асосий гуруҳда ОРЗ билан касалланиш кўрсаткичлари – 16% ва 15%, ошқозон-ичак тизимининг функционал бузилиши мос ҳолда 9% ва 15%, камқонлик 6% ва 31%, рахит асоратлари 2% ва 8% ни ташкил этди.

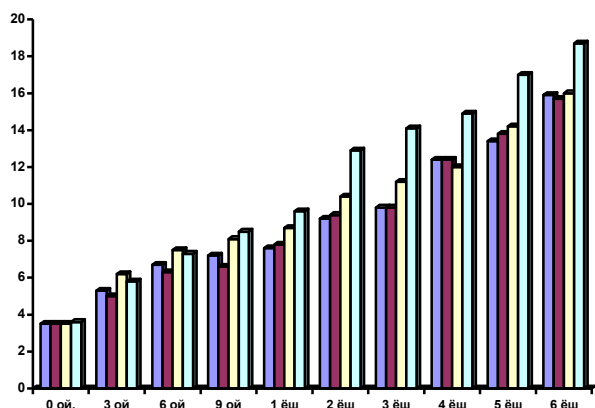
Аралаш ва сунъий озикланувчи болаларда ўхшаш ҳолатлар кузатилди. ОРЗ билан касалланиш фоизи асосий гуруҳда – 43% ва 57%, пневмония – 7% ва 11%, ошқозон-ичак тизимининг функционал бузилиши – 39% ва 50% мос ҳолда. Пневмония билан касалланиш кўрсаткичларининг юқорилиги мос ҳолда 43% ва 64% ни ташкил этди.

Шундай қилиб, болаларда соматик ҳолат ривожланишига ёрдам берувчи омиллар бўлиб қуйидагилар ҳисобланади: кўкрак сути билан мутлақ озиклантириш, татбиқ этилган парвариш усулларида фойдаланиш.

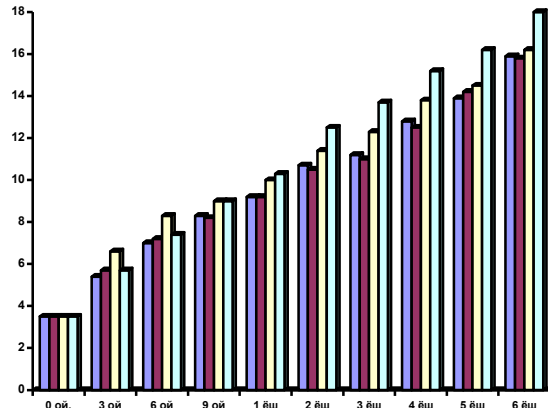
**Диссертациянинг «Озиклантириш турлари ва парвариш усулларига боғлиқ ҳолда болаларнинг турли ёш даврларида жисмоний ва руҳий-эмоционал ривожланиши» деб номланган тўртинчи бобида жисмоний ва руҳий эмоционал ҳолатлари узлуксиз равишда**

назорат қилиниб, озиқлантириш турлари ва парвариш усуллариининг самарадорлиги баҳоланган.

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, янги туғилган чақалоқларнинг вазн ва бўй кўрсаткичлари гуруҳларда деярли ўзгармаган ва ўртача  $3395,4 \pm 450,9$  г ҳамда  $52,3 \pm 3,1$  см ни ташкил этган.

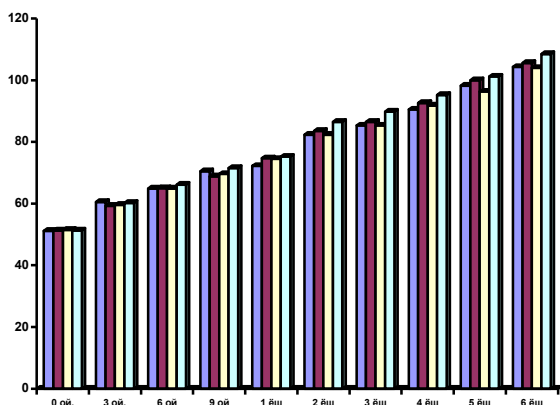


Қиз болалар

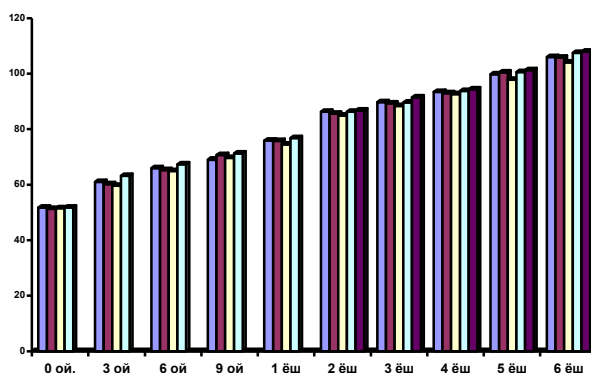


Ўғил болалар

**Ёшга нисбатан вазн**

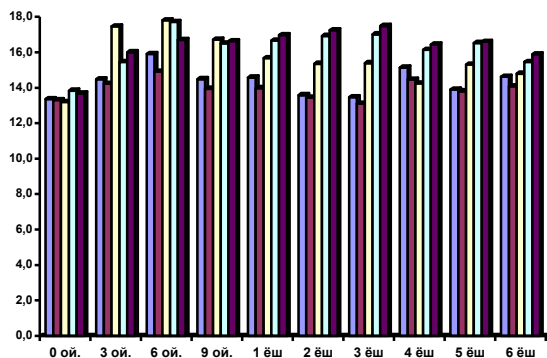


Қиз болалар

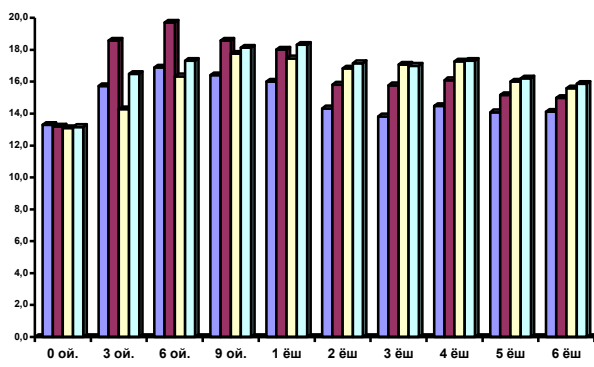


Ўғил болалар

**Ёшга нисбатан бўй**



Қиз болалар



Ўғил болалар

**Ёшга нисбатан вазн-бўй индекси**

**1-расм. Антропометрик кўрсаткичлар динамикаси.**

Мутлақ она сути билан озикланган болаларда ўртача вазн кўрсаткичи 3 ойликда бошқа гуруҳларга нисбатан ҳаққоний ошганлиги қайд этилди. Бола вазнидаги ўсиш суъратида ўзгариш кузатилмади. Бола 6 ойлигида вазн кўшиши ва ўртача вазннинг энг юқори кўрсаткичи сунъий озикланган болаларда намоён бўлди. Бу кўрсаткичлар мутлақ она сути билан озикланган болаларда нисбатан кам бўлиб, ҳаққонийлиги ( $P < 0,01$  –  $P < 0,001$ ), бу ёшдаги меъерий кўрсаткичларга мос келиши ва оптималлигини акс эттиради.

Шундай қилиб, аниқланган натижалар кўрсатишича, сунъий озикланган болаларда ортиқча вазн йиғишга мойиллик юқори. Она сути устуворлиги ва аралаш озикланувчи болаларда вазн кўшилиши ва унинг ўртача кўрсаткичлари бу ёшда мутлақ она сути билан озикланган болаларнинг оптимал кўрсаткичларидан ҳаққоний камлиги билан фарқланади ҳамда болаларнинг жисмоний ривожланишдан орқада қолаётганлигини кўрсатади. Болаларнинг 9 ва 12 ойлигида ўсиш суръати динамикада сақланиб қолди.

Аниқланган антропометрик маълумотларга кўра МОСО ва УОСО гуруҳларида ёшга нисбатан ўртача вазн ва бўй кўрсаткичлари барча ёш даврларида медиана ва « $\pm 1СО$ » оралиғидаги меъерий кўрсаткичларга мос келди. Шунингдек, ўсиш жараёнида аралаш ва сунъий озикланган гуруҳдаги болаларда вазн ва бўй кўрсаткичлари мутлақ ва она сути устуворлиги билан озикланган болаларнинг кўрсаткичларидан юқорилиги кўзга ташланди. Айниқса, вазндаги энг катта фарқ барча ёш даврларида « $\pm 2$  ва  $\pm 3СО$ » оралиғида тебраниб, вазн ортиши ва вазн йўқотиш хавфи юқорилиги аниқланди.

Озиклантириш турлари билан фарқланадиган болаларда жисмоний ривожланиш таҳлили ўтказилганда, вазн-бўй индекси кўрсаткичлари умумий барча гуруҳлардаги 78,6% болаларда медиана ва « $\pm 1СО$ » оралиғида бўлиб, стандарт кўрсаткичлардан орқада қолиш кузатилмаган. Вазн-бўй индекси БЖССТ стандарт кўрсаткичларига мос келиб, индивидуал кўрсаткичлар таҳлили натижасида ҳам тасдиқланган.

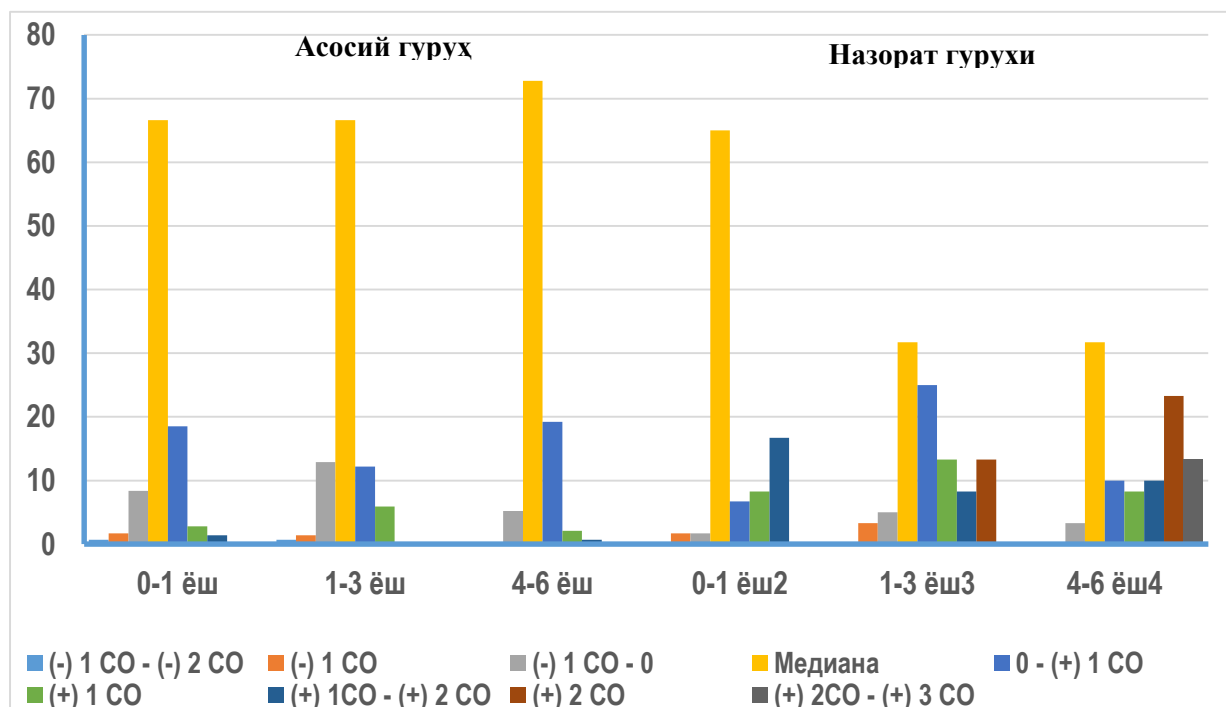
Аралаш озикланган болаларда оксил-энергия етишмовчилиги кўрсаткичлари турли даражаларда аниқланган. Сунъий озикланган болаларда эса бу кўрсаткичлар вазннинг ортиши ва семиришга мойиллик далолат беради.

Мутлақ она сути билан озикланган болалар вазн-бўй индекси барча гуруҳларнинг ёш даврларида ЖССТ стандарт меъерларига мос келган. Лекин она сути устуворлиги билан озикланган болаларда сезиларли даражада « $\pm 1СО$ » оралиғида силжишлар кузатилди.

Юқорида кўрсатилганларни инобатга олиб аралаш озикланган болаларда барча ёш гуруҳларида вазн етишмовчилиги ва ортиши хавфи улғайган сайин ортиб борган. Сунъий озикланган болаларда қуйидаги ҳолатлар кузатилган: семизлик – 13,3% ва вазннинг ортиши – 23,3%.

Шу билан бирга парвариш усуллариининг жисмоний ривожланиш кўрсаткичларига таъсири ҳам кузатилди. Асосий гуруҳ болалариининг 85,6% ида озиклантириш турларига боғлиқ бўлмаган ва ёшидан қатъи назар, кўрсаткичлар медиана ва « $\pm 1СО$ » оралиғида бўлиб, меъерий кўрсаткичларга

мос келган. 14,4% ҳолларда бу кўрсаткичлар меъёрдан сезиларли бўлмаган даражада фарқланиб, тана вазни ортиши ва оксил-энергия етишмовчилиги билан намоён бўлди.



**1-расм. Парвариш усулларига боғлиқ вазн-бўй индекси.**

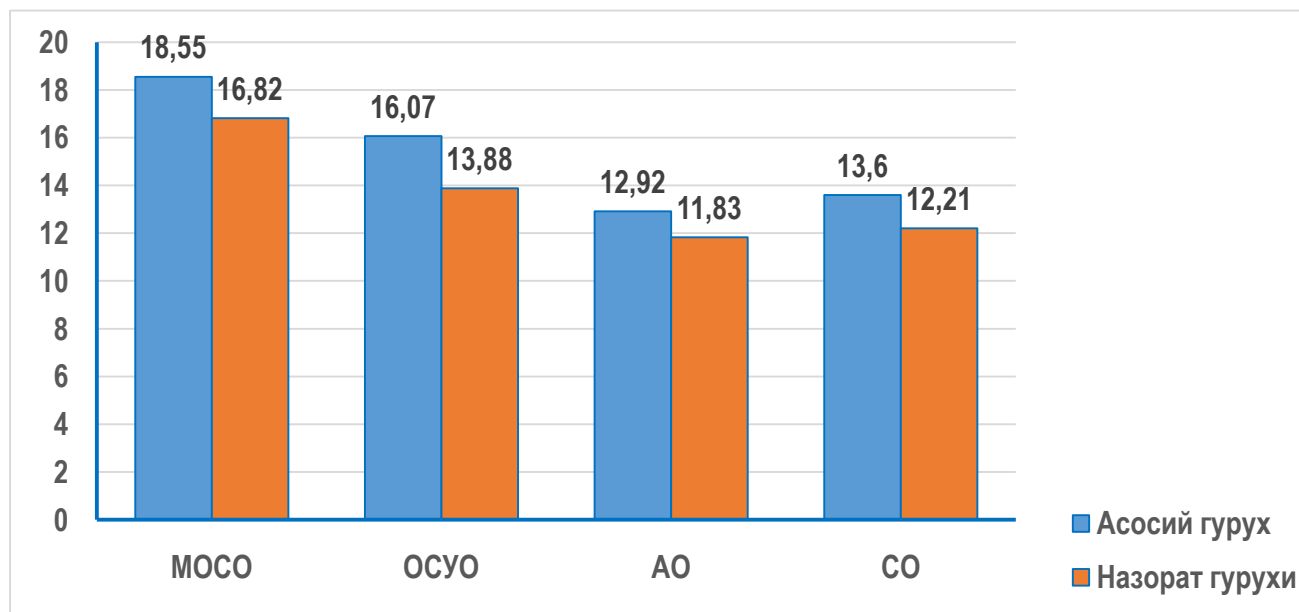
Назорат гуруҳида 69,5% кўрсаткичлар БЖССТ меъёрий стандартлари оралиғида бўлди. Қолган ҳолларда жисмоний ривожланишдаги мувозанатнинг бузилиши кузатилиб, шулардан 15,3% ида тана вазнининг ортиши, 12,3% ида семизлик кўрсаткичларига мос келди.

Парвариш усулларидан фойдаланган ҳолда олинган антропометрик ўлчовлар натижаси ҳақидаги маълумотлар таҳлили, татбиқ этилган парвариш усуллари натижасида болаларнинг ривожланиши анъанавий усулда парвариш қилинган болалар риожланишидан юқорилигидан далолат беради.

Озиқлантириш турлари ва парвариш усуллари қўлланган 132 нафар болаларда руҳий-эмоционал ривожланишга мутлақ она сути ва парваришlash таъсири ўрганилди. Болаларда ақлий салоҳиятни баҳолаш олти ёшда Керн-Йиразека усулида ўтказилди. Бу услубни ўзбек контингенти учун мослаштириш ва стандартлаш психология фанлари доктори, профессор Б.Р.Қодиров томонидан олиб борилди. Олиб борилган тадқиқот натижасида мутлақ она сути билан озиқланган 1-гуруҳдаги болалар психологик синама натижалари бўйича юқори натижаларни кўрсатди. Мутлақ она сути билан озиқланган гуруҳдаги болаларда ўқиш, ҳисоблаш ва ёзиш она сути устуворлиги, аралаш ва сунъий озиқланувчи болаларга нисбатан юқори натижаларни кўрсатди. Мавжуд адабиётларда она сути билан озиқлантиришнинг бола ақлий салоҳияти ва руҳий ривожланишга таъсири нима билан боғлиқлигини кўрсатувчи аниқ маълумотлар йўқ. Бу таъсир она сути таркибидаги баъзи биологик фаол моддалар ҳамда она сути билан

озикланиш жараёнида она ва бола ўртасида юзага келувчи жисмоний ҳамда ижтимоий омиллар таъсири билан боғлиқлиги ҳақида маълумотлар берилган.

Энг паст психологик синама натижалари аралаш озиқланган 3-гуруҳда аниқланиб, олинган натижалар хулосаси кейинчалик гуруҳларда кўп миқдордаги иштирокчилар ўртасида ўтказилишини кўрсатди. Ўтказилган тадқиқот натижасида татбиқ этилган парвариш усуллари қўлланилган болаларда интеллектуал ва руҳий ривожланиш таққослов гуруҳи кўрсаткичларига нисбатан юқорилиги қайд этилди.



2-расм. Болаларнинг ақлий ва руҳий ривожланиши.

Болаларнинг ақлий салоҳияти ва руҳий ривожланишидаги энг юқори ҳаққонийлик даражаси мутлақ она сути билан озиқланган ва татбиқ қилинган парвариш усуллари билан фойдаланган 1-гуруҳда  $18,85 \pm 0,18$  баллни кўрсатди. Она сути устуворлиги билан озиқланган 2-гуруҳда  $16,82 \pm 0,52$  балл, аралаш озиқланган 3-гуруҳда  $13,88 \pm 0,90$  балл ва сунъий озиқланган 4-гуруҳда  $16,7 \pm 0,54$  баллни ташкил этди ( $P < 0,01$ ). Шунингдек, татбиқ этилган парвариш усуллари қўлланилган гуруҳда озиқлантириш турларидан қатъи назар, кўрсаткичлар ва ишончлилик даражасининг юқорилиги қайд этилди ( $P < 0,05$ ).

Диссертациянинг «Болаларда озиқлантириш турлари ва парвариш усуллари билан озиқланган болаларда иммунитетнинг ҳам ҳужайравий, ҳам гуморал бўғинларида дисбаланс аниқланди.

Иммунологик ҳолат 1 ёшдан 6 ёшгача бўлган 123 нафар болалар орасида кузатилди. Мутлақ она сути билан озиқланган 1-гуруҳда 47 нафар, она сути устуворлиги билан озиқланган 2-гуруҳ 27 нафар, аралаш озиқланган 3-гуруҳда 26 нафар ва сунъий озиқланган 4-гуруҳда 26 нафар бола кузатувда



бўлди. Сунъий озикланган болаларда ҳам ҳужайравий, ҳам гуморал бўғинларида дисбаланс аниқланди. Бу дисбаланс лейкоцитлар, лимфоцитлар, CD3+, CD8+, CD16+, CD20+, CD23+, CD38+, CD95+ кўрсаткичларининг ҳаққоний ошиши, CD4+ ва ИРИ кўрсаткичларининг ҳаққоний пасайиши билан ифодаланди ( $P < 0,05$ ).

Гуморал бўғинда IgG ва M кўрсаткичларининг пасайиши ва шу билан бирга IgA нинг ошиши кузатилди. ЦИК меъёрий кўрсаткичлар оралиғида бўлиб, 1, 2 ва 3-гуруҳларда ҳаққоний ўзгаришлар кузатилди.

Шундай қилиб, болаларда ёш ортиб бориши билан иммунологик кўрсаткичлардаги ўзгаришлар озикланиш турига боғлиқ бўлиб, сунъий озикланган болаларда бу кўрсаткичлардаги ўзгаришлар яққол намоён бўлди.

Иммунологик кўрсаткичларнинг таққослов таҳлили натижасида 4–6 ёшда сунъий озикланган болалар гуруҳида лейкоцит, лимфоцит, CD3+ нинг ошиши ва CD4+ нинг ҳаққоний пасайиши кузатилди. Шунингдек, қон таҳлилида табиий киллерлар ошиши акс этди ( $P < 0,05$ ). 4-гуруҳда B лимфоцитлар 1, 2, 3-гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан ҳаққоний ошди ҳамда 1-гуруҳга нисбатан 6,4%, 2-гуруҳга нисбатан 5,7% ва 3 гуруҳга нисбатан 2,2% ни ташкил қилди. Айниқса, аллергиязация омили эътиборга лойиқ бўлиб, сунъий озикланган болаларда мутлақ она сути билан озикланган гуруҳ ( $29,9 \pm 1,0\%$  га қарши  $20,3 \pm 0,23\%$  мос ҳолда;  $P < 0,05$ ) ва она сути устуворлиги билан озикланган гуруҳ ( $29,9 \pm 1,0\%$  га қарши  $21,2 \pm 0,62\%$  мос ҳолда;  $P < 0,05$ )га нисбатан юқорилиги кузатилди. Шунингдек, аралаш озикланган гуруҳда CD23+ кўрсаткичининг ( $29,9 \pm 1,0\%$  га қарши  $25,2 \pm 1,2\%$  мос ҳолда) ҳаққонийлик даражаси паст ҳолда ошиши аниқланди.

Сунъий озикланган болаларда апоптоз омили кўрсаткичлари она сути билан озикланган гуруҳга нисбатан ( $30,8 \pm 1,1$  га қарши  $22,7 \pm 0,47\%$ ) юқори бўлди. Шунингдек, ҳаққонийлик даражаси юқори бўлган кўрсаткичлардаги фарқ аралаш озикланган гуруҳда ( $25,2 \pm 1,2$  қарши  $22,7 \pm 0,47\%$  га) қайд этилди.

Гуморал иммунитетда IgA ва M кўрсаткичлари дисбаланси аралаш ва сунъий озикланган гуруҳда, IgG кўрсаткичлари 3-гуруҳда 1- ва 2-гуруҳга нисбатан пасайиши кузатилди.

ЦИКнинг йирик ҳамда майда кўрсаткичлари аралаш ва сунъий озикланган гуруҳларда 1- ва 2-гуруҳларга нисбатан ҳаққоний ошганлиги кузатилди. Парвариш усуллари самарадорлигини аниқлаш учун болалар 2 гуруҳга бўлинди: асосий гуруҳни ташкил этган 59 нафар болада татбиқ этилган парвариш усулидан, назорат гуруҳидаги 64 нафар болада анъанавий парвариш усулларидан фойдаланилди.

Кузатувдаги барча болаларда иммунограмма кўрсаткичлари хусусиятлари динамикада озиклантириш турлари, парвариш усуллари ва ёш даврларига боғлиқ ҳолда ўтказилди. Эрта ёшдаги болаларда 3 ёшгача қуйидаги тартиб-қоидалар қайд этилди. Бу ёшда татбиқ қилинган парвариш усулларига боғлиқ ҳолда гуморал ва ҳужайравий иммунитет кўрсаткичлари меъёрий оралиқда бўлди, лекин анъанавий парвариш усуллари қўлланган

гуруҳда (назорат гуруҳи) меъерий кўрсаткичларнинг юқори ва паст чегараларида ёки бу чегаралардан силжишлар кузатилди.

Гуморал иммунитет бўғинида анъанавий парвариш усуллари қўлланилган аралаш ва сунъий озикланган гуруҳларда IgA ва M кўрсаткичлари дисбаланси қайд этилди. ЦИКнинг йирик ва майда кўрсаткичлари аралаш ва сунъий озикланган болаларда юқори бўлиб, мутлак ва она сути устуворлиги билан озикланган болалардан фарқланди. Яққол ўзгаришлар назорат гуруҳида аниқланди.

Иммунологик кўрсаткичлар динамикасида парвариш усуллари ва озиклантириш турларига боғлиқ дисбаланс кузатилди. 4–6 ёшда сунъий озикланган болаларда лейкоцитлар, лимфоцитлар, CD3+ нинг ҳаққоний ортиши ва CD4+ кўрсаткичининг ҳаққоний пасайиши кузатилди. Лекин яққол ўзгаришлар назорат гуруҳида намоён бўлди. Шунингдек, CD16+ нинг ортиши, айниқса, назорат гуруҳида кўзга ташланди ( $P < 0,05$ ).

Сунъий озикланган ва назорат гуруҳида ҳаққоний ортиб, мутлак она сути ( $29,9 \pm 1,0\%$  га қарши  $20,3 \pm 0,23\%$  мос ҳолда;  $P < 0,05$ ) ва она сути устуворлиги билан озикланган гуруҳларда ( $29,9 \pm 1,0\%$  га қарши  $21,2 \pm 0,62\%$ ;  $P < 0,05$ ) аллергияция омили қайд этилди.

Сунъий озикланган болаларда CD23+ кўрсаткичининг ортиши аралаш озикланган болаларга нисбатан ( $29,9 \pm 1,0\%$  га қарши  $25,2 \pm 1,2\%$  мос ҳолда) кузатилиб, озиклантириш турлари билан бир қаторда парвариш усуллари га ҳам боғлиқ бўлди. Асосий гуруҳда бу кўрсаткичлар меъерий кўрсаткичларга тенг бўлиб, назорат гуруҳида 36% га ошиши кузатилди. Апоптоз кўрсаткичлари сунъий озикланган гуруҳда она сути билан озикланган гуруҳ кўрсаткичларидан ҳаққоний ортиши кузатилди.

Шунингдек, аралаш озикланган гуруҳда кўрсаткичлар ҳаққоний ошиши қайд этилди. Лекин бу гуруҳда кўрсаткичлар ошиши, асосан, парвариш усуллари га боғлиқ кечди.

Гуморал иммунитетда IgA ва M кўрсаткичлари номутаносиблиги аралаш ва сунъий озикланган ва анъанавий парвариш усуллари дан фойдаланган назорат гуруҳида яққол намоён бўлди.

Аралаш ва сунъий озикланган гуруҳда ЦИКнинг йирик ва майда кўрсаткичлари мутлак ва она сути устуворлиги билан озикланган гуруҳга нисбатан ҳаққоний ошди. Татбиқ этилган парвариш усуллари қўлланилган гуруҳда меъерий кўрсаткичлар оралиғига мослиги ва яққол намоён бўлмаганлиги аниқланди.

Диссертациянинг «**Болалар соғлиғи ва баркамол ривожланишида озиклантириш турлари ва парвариш усуллари самарадорлигини баҳолаш**» деб номланган олтинчи бобида болалар соғлиғига озиклантириш турлари ва парвариш усуллари самарадорлиги боғлиқлигини баҳолаш натижалари акс этган. Корреляцион таҳлил натижалари га кўра болалар соғлиғини тавсифловчи мезонлар динамикаси жисмоний ривожланиш, нерв-рухий соғлиқ, қаршилиқ ва функционал ҳолатдаги аниқ оғишларнинг ортиши, болалар саломатлиги шакллантирилишининг клиник-функционал

хусусиятлари озиклантириш турлари ва павариш усулларига боғлиқ ҳолда фаркланиши мумкинлиги кузатилди.

Болаларда саломатлик кўрсаткичлари 1–3 ёшда озиклантириш турларига боғлиқ бўлиб, сунъий озикланган болалар сонининг ортиши, II саломатлик гуруҳидаги болалар сонининг ортиши билан бевосита ўзаро корреляцион боғлиқлиги кузатилди (МОСО –  $r=+0,325$ ; УОСО –  $r=+0,505$ ; АО –  $r=+0,498$  ва СО –  $r=+0,638$ ; ИВ;  $P<0,05$ ).

Болаларда 1–3 ёшда кўп ҳолларда I саломатлик гуруҳида жисмоний, нерв-руҳий ривожланишида ўзгаришлар аниқланмади. Лекин II саломатлик гуруҳида соматик касалликлар билан касалланган болалар нисбати ортиши кузатилиб, бу ушбу болалар ўртасида хавф омиллари ортиши билан боғлиқлигидан далолат беради.

II саломатлик гуруҳидаги болаларда жисмоний ривожланишдан орқада қолиш тезлигининг ортиши (вазн ортиши билан боғлиқ ривожланишдаги бузилишлар), нутқ бузилиши, патологик одатлар ва астеник кўриниш билан намоён бўлувчи нерв-руҳий ҳолатдаги ўзгаришлар кузатилди.

Озиклантириш турлари ва парвариш усулларига боғлиқ саломатлик гуруҳларидаги болаларнинг тақсимланиш таҳлили шуни кўрсатдики, тавсия этилган парвариш усуллари қўлланилган болаларда I саломатлик гуруҳи кўрсаткичлари назорат гуруҳига қараганда юқори ва тўғридан-тўғри корреляцион ўзаро боғлиқ (асосий гуруҳда –  $r=0,625$  ва назорат гуруҳида  $r=0,234$ ).

1–3 ёшли болалар ўртасида III ва IV саломатлик гуруҳлари аниқланмади. Аралаш ва сунъий озикланган назорат гуруҳида I саломатлик гуруҳидаги болалар асосий гуруҳдаги болаларга қараганда 2 марта юқори бўлди ( $P < 0,05$ ). Мутлақ ва устуворлиги билан озикланган болалар гуруҳида I саломатлик гуруҳидаги болалар деярли бир хил бўлиб, асосий гуруҳда пасайиш тенденцияси кузатилди.

4–6 ёшли болаларда саломатлик гуруҳларидан қатъи назар, юқорида айтиб ўтилган ўзгаришлар жадаллашуви кузатилиб, нутқнинг бузилиши, патологик одатларга эга болалар нисбатининг камайиши, меъёрий соматик ҳолатга эга болалар нисбатининг ошиши бу даврда саломатлик даражасининг оптимиллашувидан далолат беради. Шу билан бирга озиклантириш турлари ва саломатлик гуруҳлари билан боғлиқ соматик ҳолат таҳлили натижаси аралаш ва сунъий озикланган болалар гуруҳида III саломатлик гуруҳидаги болаларнинг учраши, мутлақ ва она сути устуворлиги билан озикланган болалардан деярли 2 баробар кўп ва тўғридан-тўғри ўзаро кучли корреляцион боғланишга эгаллиги аниқланди (АО ва СО –  $r=+0,789$ ; МОСО ва УОСО –  $r=+0,296$ ).

Озиклантириш турларига боғлиқ барча назорат гуруҳларидаги болаларда II саломатлик гуруҳи пасайиши ҳисобига III саломатлик гуруҳи кўрсаткичлари ошиши қайд этилди. 4–6 ёшдаги болалар орасида III саломатлик гуруҳидаги кўрсаткичлар ошиши аралаш ва сунъий озикланган гуруҳдаги болаларда 14,8% ва 21,7% мос ҳолда, мутлақ ва она сути

устуворлиги билан озикланган гуруҳда эса бу кўрсаткичларнинг қарийб 9 баробар пасайиши кузатилди (1,7% ва 9,1% мос ҳолда;  $P < 0,05$ ).

4–6 ёшда парвариш услубларига боғлиқ ҳолда корреляцион тартиб-қоидалар қайд этилди, асосий гуруҳда III саломатлик гуруҳи кўрсаткичлари назорат гуруҳи кўрсаткичлари билан таққосланганда 1,4 марта пасайиши кузатилди (5,6% га қарши 8,1% мос ҳолда;  $P < 0,05$ ).

III саломатлик гуруҳи кўрсаткичларинг яққол намоён бўлиши сунъий ва аралаш озикланган ва назорат гуруҳидаги болалар орасида кузатилди (14% ва 15%; 18% ва 25% мос ҳолда).

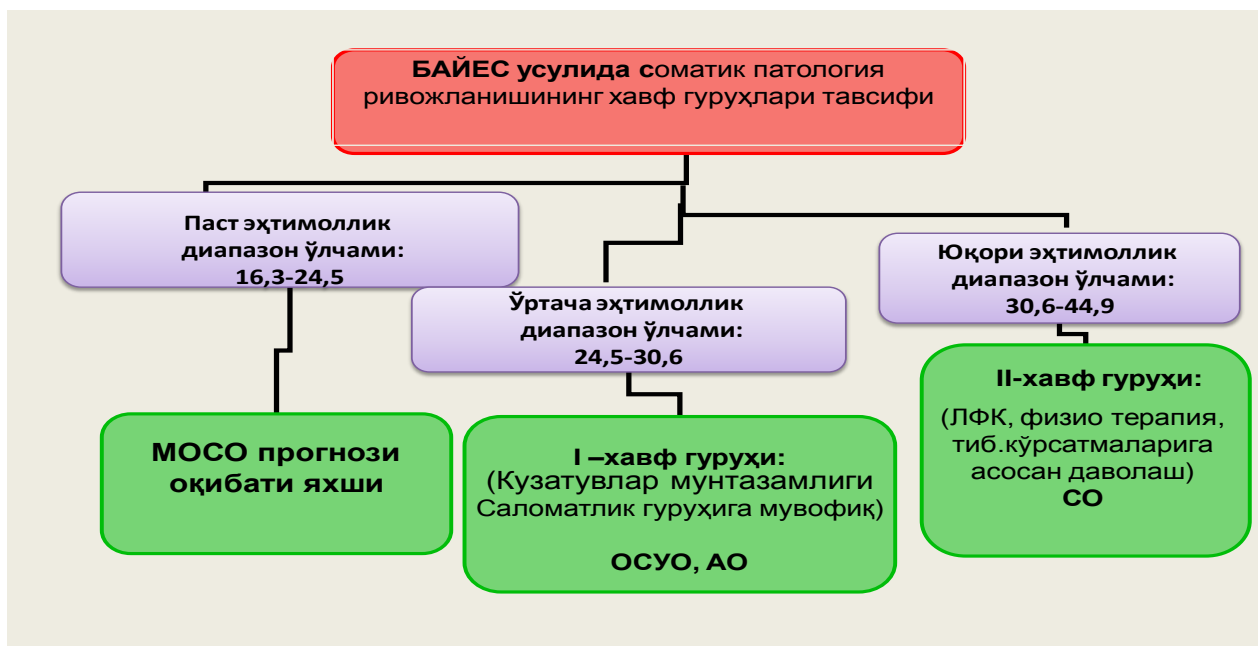
Парвариш усулларида келиб чиққан ҳолда аралаш ва сунъий озикланган болаларда III саломатлик гуруҳи кўрсаткичлари ҳамда соматик ҳолатнинг бузилиш кўрсаткичлари ўртасида корреляцион боғлиқлик қайд этилди ( $r = +0,498$  ва  $+0,561$  мос ҳолда;  $P < 0,05$ ).

Шуни таъкидлаш лозимки, ҳар бир ёш давларида саломатликни тавсифловчи мезонлар даражаси хусусиятлари аҳамиятга эга. 1–3 ёшли болаларда жисмоний ривожланишнинг бузилиши билан боғлиқ (тана вазнининг ошиш ёки пасайиш) кўрсаткичлар ёрдамида баҳоланган бўлса, 4–6 ёшдаги болалар ўртасида жисмоний ривожланишдаги ўзгаришлар билан бир қаторда нерв-руҳий ва функционал ҳолатдаги ўзгаришлар биринчи ўринга чиқиши кузатилди.

Корреляцион таҳлил натижасида болаларда озиклантириш турларига боғлиқ ҳолда хужайравий ва гуморал иммунитет бўғинларида дисбаланс ҳамда бевосита боғлиқлик қайд этилди. Шундай қилиб, мутлақ ва она сути устуворлиги билан озиклантирилган болаларда заиф боғлиқлик, аралаш ва айниқса, сунъий озиклантирилган болалар ўртасида кучли бевосита боғлиқлик кузатилди.

Парвариш усуллари билан хужайравий ва гуморал иммунитетдаги ўзгаришлар ўртасидаги бевосита боғлиқлик борлиги корреляцион таҳлил натижасини кўрсатади. Татбиқ қилинган парвариш усулларида фойдаланган болаларда заиф боғлиқлик ва анъанавий парвариш усулларида фойдаланган болаларда тўғридан-тўғри кучли боғлиқлик кузатилди.

Болалар саломатлик даражаси динамикаси хусусиятларини башоратлаш муҳим клиник, функционал ва иммунологик кўрсаткичлар ёрдамида амалга оширилди. Башоратлаш белгилари сифатида сунъий озикланиш, анъанавий парвариш усуллари, жисмоний ривожланишнинг бузилишлари, соматик патология ва иммунологик ҳолатдаги мувозанатнинг бузилиши олинди.



3-расм. Соматик патология ривожланишининг хавф гуруҳлари тавсифи.

Шундай қилиб, татбиқ этилган парвариш усулининг киритилиши болаларнинг жисмоний кўрсаткичларига ва кузатувдаги болаларнинг саломатлик кўрсаткичларига ижобий таъсир кўрсатиш билан бирга уларнинг ақлий салоҳияти ва билим даражасига ҳам ижобий таъсири аниқланди. Бу эса тиббиёт ходимларига соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинларида кенг қўллаш учун тавсия этиш имконини беради. Оналарни антенатал даврдан бошлаб бола ҳаётининг биринчи йилларидаги парвариш қилишнинг замонавий технологиялари асослари бўйича билим даражаларини ошириш муҳим аҳамият касб этади.

## ХУЛОСАЛАР

«Озиқлантириш тури ва парвариш тамойилларига боғлиқ ҳолда болаларнинг соматик ҳолати ва ривожланиш динамикаси» мавзусидаги фалсафа доктори (PhD) диссертацияси бўйича ўтказилган изланишлар асосида қуйидаги хулосалар тақдим этилди:

1. Сунъий озиқланган ва анъанавий парвариш усуллари қўлланган болаларда мутлақ она сути билан озиқланган ва таклиф этилган парвариш усуллари қўлланган болаларга нисбатан ОРЗ – 3,5, пневмония – 1,7, ошқозон-ичак тизими касалликлари – 2,4, камқонлик – 1,4, рахит – 3,7, аллергия касалликлар – 2,6, стоматитлар – 1,5 марта кўп учраши тадқиқот натижасида қайд этилди. Мутлақ ва она сути устуворлиги билан озиқланган болаларда соматик патология аралаш ва сунъий озиқланган болаларга нисбатан 2 марта кам учради.

2. МОСО ва ОСУО турли ёш даврларида болаларнинг жисмоний ривожланишига ижобий таъсир кўрсатади. Айниқса, жисмоний ривожланишдаги гормоникликнинг юқорилиги мутлақ она сути билан озиқланган болаларда кузатилади. АОСО ва СО болалар жисмоний

ривожланишида дисбаланс, тана вазнининг 15,3% га ва семириш 12,3% га ошиши кузатилади. МОСО ва татбиқ этилган парвариш усуллари қўлланилган болаларда 85,6% кўрсаткичлар БЖССТ стандартларига мос келади.

3. Мутлақ она сути билан озикланган болаларда узоқ муддатгача аклий салоҳият ва руҳий ривожланиш афзалликлари намоён бўлди. Руҳий-эмоционал ривожланиш даражаси Керн-Йирасек усули билан баҳоланганда 1-гуруҳда 18,9 балл, она сути устуворлиги билан озикланган 2-гуруҳда 16,7 балл, аралаш озикланган 3-гуруҳда 12,9 балл ва сунъий озикланган 4-гуруҳда 13,6 баллни ташкил этди ( $P < 0,01$ ).

4. Сунъий озикланган болаларнинг ҳам ҳужайравий, ҳам гуморал бўғинларида дисбаланс лейкоцитлар, лимфоцитлар, CD3+, CD8+, CD16+, CD20+, CD23+, CD38+, CD95+ кўрсаткичларининг ҳаққоний ошиши, CD4+ ва ИРИ кўрсаткичларининг ҳаққоний пасайиши билан ифодаланди ( $P < 0,05$ ). Гуморал бўғинда IgG ва М кўрсаткичлари пасайиши ва шу билан бирга IgA нинг ошиши кузатилди. Уларнинг асосий қисми тез-тез касалланувчи болалар тоифасига киради.

5. Корреляцион таҳлил натижалари болаларда саломатлик кўрсаткичлари озиклантириш турларига боғлиқлиги ва сунъий озикланган болалар сонининг ортиши, II ва III саломатлик гуруҳидаги болалар сонининг ортиши ўртасида бевосита ўзаро корреляцион боғлиқлиги (МОСО –  $r = +0,325$ ; УОСО –  $r = +0,505$ ; АО –  $r = +0,498$  ва СО –  $r = +0,638$ ; ИВ;  $P < 0,05$ ); МОСО ва татбиқ этилган парвариш усуллари қўлланилган гуруҳ кўрсаткичлари I саломатлик гуруҳидаги болалар сонининг назорат гуруҳ кўрсаткичларига нисбатан юқори ва тўғридан-тўғри корреляцион ўзаро боғлиқлиги (асосий гуруҳда  $r = 0,625$  ва назорат гуруҳида  $r = 0,234$ ) билан намоён бўлади.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ  
DSc.27.06.2017.Tib.29.01 ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ПЕДИАТРИЧЕСКОМ  
МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ**  

---

**ТАШКЕНТСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВРАЧЕЙ**

**СУЛТАНОВА НАФИСА СОБИРОВНА**

**ДИНАМИКА СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ  
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ И ПРИНЦИПОВ  
УХОДА**

**14.00.09 – Педиатрия**

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PHD)  
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

**ТАШКЕНТ – 2018**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № в 2017.1. PhD/tib147.**

Диссертация выполнена в Ташкентском педиатрическом медицинском институте.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице по адресу [www.tashpmi.uz](http://www.tashpmi.uz). и информационно-образовательном портале "ZiyoNet" по адресу: [www.ziyo.net](http://www.ziyo.net).

**Научный руководитель:**

**Мухамедова Хадича Тулкуновна,**  
доктор медицинских наук, профессор

**Официальные оппоненты:**

**Шамсиев Фазлиддин Сайфутдинович,**  
доктор медицинских наук, профессор

**Исмаилова Адолат Абдурахимовна,**  
доктор медицинских наук

**Ведущая организация**

**Республиканский научно-исследовательский институт педиатрии**

Защита диссертации состоится «\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г. в «\_\_» час на заседании Научного совета по присуждению ученых степеней DSc.27.06.2017.Tib.29.01 при Ташкентском педиатрическом медицинском институте (Адрес:100140, г.Ташкент, Юнусабадский район, ул.Богишамол, 223.Тел./факс: (+99871) 262-33-14, e-mail: mail @tashpmi. uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского педиатрического медицинского института (зарегистрирована за №\_\_), (Адрес:100140, г.Ташкент, Юнусабадский район ул.Богишамол, 223.Тел./факс: (+99871) 262-33-14).

Автореферат диссертации разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 год.  
(Реестр протокола рассылки № \_\_ от \_\_\_\_\_ 2018 года).

**А.В.Алимов,**  
председатель Научного совета по присуждению  
ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

**Э.А.Шамансурова,**  
ученый секретарь Научного совета по присуждению  
ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

**Д.И.Ахмедова,**  
председатель научного семинара при Научном совете  
по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук,  
профессор



## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и востребованность темы диссертации.** На сегодняшний день неполноценное питание является важнейшей медицинской и социальной проблемой. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), неполноценное вскармливание является сопутствующей причиной смерти более 50% детей. «41 миллион детей в возрасте до 5 лет имели избыточный вес или ожирение, 155 миллионов отставали в росте, и у 52 миллионов детей было низкое соотношение веса к росту, в основном как следствие ненадлежащего кормления или повторных инфекций. В развивающихся странах ежегодно погибает 40 000 детей в возрасте до пяти лет (28 детей каждую минуту) в результате недоедания и частых заболеваний, обостряющихся из-за недоедания»<sup>1</sup>. «Показатели исключительного грудного вскармливания до одного года в разных странах колеблется от 30 до 70%»<sup>2</sup>.

В мире обеспечение соматического статуса и рационального развития детей является приоритетным направлением современных научных исследований. В связи с этим, исследования по изучению особенностей физико-соматического, психоэмоционального развития у детей дошкольного возраста в зависимости от вида вскармливания и характера ухода, изучение влияния биологически активных веществ грудного молока на состояние их клеточного и гуморального иммунитета, а также разработка новых подходов к профилактике развития соматической патологии, ведущей к снижению качества жизни детей и создание алгоритмов рационального формирования их роста и гармоничного развития ребенка имеют большое значение.

В нашей стране организация полноценного питания и кормления грудью с рождения, а также обеспечение гармоничного развития детей является важной задачей медицинских работников. В Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017–2021 годы особое внимание уделяется «направлению на повышение доступности и качества медицинского и социально-медицинского обслуживания населения, формирование здорового образа жизни населения, укрепление материально-технической базы медицинских учреждений»<sup>3</sup>. Исходя из этого, для решения актуальных проблем в этой области необходимо поднять на новый уровень оказание медицинской помощи населению, усилить мероприятия по профилактике соматических заболеваний и снижению частоты их влияние на физико-соматическое и психоэмоциональное развитие детей.

Данное диссертационное исследование в определенной степени соответствует задачам обозначенных в Указе Президента Республики Узбекистан №УП–4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017–2021 годы» от 7 февраля 2017 года, в

---

<sup>1</sup>World Health Organization. World Health Statistics 2016. – Geneva: World Health Organization, 2016.

<sup>2</sup>Фурцев В.И. Убежденность в без альтернативности и реализации грудного вскармливания // Педиатрия. – М., 2016, № 5. – С. 50–52.

<sup>3</sup> Указ Президента Республики Узбекистан № УП-4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017–2021 годах» от 7 февраля 2017 года.

Постановлениях Президента Республики Узбекистан №ПП–3071 «О мерах по дальнейшему развитию специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан» от 20 июня 2017 года, №ПП–2650 «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы охраны материнства и детства в Узбекистане на 2016–2020 годы» от 2 ноября 2016 года, а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данной сфере.

**Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики.** Диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологии республики Узбекистан: VI. «Медицина и фармакология».

**Степень изученности проблемы.** Научные работы, посвященные изучению влияния различных технологий ухода и видов вскармливания на развитие и здоровье детей, продолжают оставаться в центре внимания педиатров. Особый интерес представляют работы ученых из Дании, Швеции, Российской Федерации и Республики Узбекистан. В тоже время в работах J.W.Anderson (2017), L.A.Hanson (2017), C.Williams et al (2016), M.J.Bryan (2016), L.J.Horwood et al (2016), A.Lucas et al (2016) существуют противоречия в комплексной оценке эффективности различных видов ухода и вскармливания, их влияние на физическое развитие, состояние здоровья, интеллектуальное развитие детей.

По результатам одних исследований, дети находящиеся на естественном вскармливании могут опережать свой биологический возраст (Воронцов И.М., Фатеева Е.М., 2018), других – достоверных различий физического развития детей, находящихся на различных видах вскармливания не выявлено (Абольян Л.В. и соавт., 2014). Согласно литературным источникам нервно-психическое развитие зависит от вида вскармливания. Однако по данным одних авторов эти различия более выражены у детей в первом полугодии жизни, по другим – при увеличении психоэмоциональной нагрузки (при поступлении ребенка в детский сад или школу) (Михеева И.Г. и соавт., 2016; Нетребенко О.К., 2016).

В Узбекистане исследования ограничены изучением проблем нерационального вскармливания, создающего определенные предпосылки для развития аллергической патологии (Давлетова З.Ж., 2007), частых инфекционных заболеваний, хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и мочевыделительной системы, расстройств питания (Саттарова Р.П., 2006; Салихова К.Ш., 2018), нарушений гормональной регуляций и обмена веществ (Жиемуратова Г.К., 2007). Однако исследования по изучению влияния методов ухода на состояние здоровья и развитие детей не проводились. Одной из немаловажных причин заболеваемости и смертности детей является сложившийся веками стереотип необходимости фиксирования конечностей ребенка. Фиксирование конечностей тесно связано с высоким риском развития синдрома внезапной детской смертности (Саттарова Р.П., 2006), оно способствует ограничению экскурсии диафрагмы, снижению

кровообращения и, в связи с этим, склонности к частым респираторным заболеваниям (Волгина С.Я, 2015).

Большой интерес представляет изучение влияния характера вскармливания детей в грудном возрасте на состояние их здоровья в последующие годы жизни. Изучение влияния питания детей и характера ухода за ними на их физико-соматический, иммунологический, психоэмоциональный статус является приоритетным направлением в педиатрии.

Всё сказанное выше послужило основанием для проведения исследований по изучению нарушений развития и заболеваемости детей, в основе которых лежат нерациональное питание, нарушение принципов ухода и необоснованные медицинские вмешательства. Учитывая результаты сопоставительного анализа с выполненными работами можно утверждать, что данное исследование проводится в Республике впервые.

**Связь диссертационного исследования с планом научно-исследовательских работ высшего образовательного или научно-исследовательского учреждения, где выполнена диссертация.** Данное научное исследование выполнено в соответствии с планами научно-исследовательских работ Ташкентского института усовершенствования врачей в рамках темы «Разработка методов профилактики, ранней диагностики и лечения заболеваний матери, плода, детей, подростков» №02090011 (2011–2016).

**Целью исследования** является изучение влияния различных видов вскармливания и ухода на динамику показателей физико-соматического, иммунного и психоэмоционального развития детей.

**Задачи исследования:**

изучить физико-соматический статус детей в зависимости от вида вскармливания и характера ухода;

оценить психоэмоциональный статус детей во взаимосвязи с видом вскармливания и методами ухода;

изучить влияние видов вскармливания и методов ухода на динамику показателей иммунитета детей в разные возрастные периоды;

разработать подходы к оценке риска развития соматической патологии в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода;

разработать алгоритм рационального формирования, роста и развития ребенка.

**Объектом исследования** явились 445 детей в возрасте от рождения до 6 лет. В зависимости от видов вскармливания и методов ухода 363 ребенка составили основную группу и 82 – контрольную группу.

**Предметом исследования явились** кровь и сыворотка крови детей для проведения клинико-лабораторных и иммунологических исследований.

**Методы исследования.** Были использованы общеклинические, антропометрические, клинико-лабораторные, иммунологические, психологические тесты, математическое моделирование и статистические методы исследования.

**Научная новизна** исследования заключается в следующем:

впервые доказана связь между соматическим статусом, показателями иммунитета, вербальных и невербальных тестов и масса-ростовым индексом детей в различные возрастные периоды;

впервые изучено интеллектуальное и психоэмоциональное развитие детей по психологическим тестам в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода;

доказано положительное влияние естественного вскармливания и предложенных технологий ухода на клеточный (CD8+, CD16+, CD20+, CD23+) и гуморальный (IgA, M, J) иммунитет детей в критические возрастные периоды;

впервые при искусственном вскармливании на основании снижения влияния факторов риска развития физических, иммунных, психоэмоциональных и соматических нарушений усовершенствованы клиничко-иммунологические подходы к профилактике развития анемии, заболеваний дыхательной и пищеварительной систем у детей.

**Практические результаты исследования:**

установлено повышение индекса здоровья детей, получивших исключительно грудное вскармливание и внедряемый уход;

доказана оптимизация физического, соматического и психоэмоционального развития детей под влиянием исключительно грудного вскармливания и внедряемых принципов ухода;

предложен метод математического моделирования, который был использован в индивидуальном прогнозировании состояния здоровья и развития детей в разные периоды жизни;

разработан и внедрен программный продукт по оценке качества развития и состояния здоровья детей в зависимости от характера ухода и вида вскармливания.

**Достоверность результатов исследования** подтверждается использованными в исследовании современными, апробированными взаимодополняющими клиническими, лабораторно-инструментальными и статистическими методами, достаточным количеством больных, адекватностью полученных результатов теоретическим и практическим выкладкам, сопоставлением полученных результатов с зарубежными и отечественными исследованиями, подтверждением полученных результатов полномочными структурами.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.**

Научная значимость полученных результатов исследования представлены в выводах и предложениях, вносящих значительный вклад в совершенствование исследований по оценке особенностей физического и психоэмоционального развития, соматического статуса детей при различных видах вскармливания и ухода, а также в выводах и предложениях ориентирующих разделение детей на отдельные диспансерные группы со строгим контролем за показателями их развития с целью своевременной коррекции нарушений.

Практическая значимость исследования заключается в том, что внедрение полученных результатов исследования в практическое здравоохранение позволяет увеличить число детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании, обеспечить рациональный уход, уменьшить число необоснованных медикаментозных вмешательств, что ведёт к снижению частоты заболеваемости, а также оказывает положительное влияние на показатели физического и психоэмоционального статуса детей.

**Внедрение результатов исследования.** Практике здравоохранения предложены новые научные данные, свидетельствующие о динамике соматического статуса и развития детей в зависимости от видов вскармливания и методов ухода:

«Оптимизация принципов ухода за детьми и их влияние на физическое, соматическое и психическое развитие в зависимости от видов вскармливания» (справка Министерства здравоохранения №8н-д/137 от 31 мая 2018 года). Данное методическое пособие ориентирует педиатра на современный подход к оценке физического, соматического и психического развития детей, прогнозирование риска развития у них соматической патологии формирование их гармоничного развития.

«Оптимизация принципов ухода за детьми и их влияние на физическое, соматическое и психическое развитие в зависимости от видов вскармливания» (справка Министерства здравоохранения № 8н-д/137 от 31 мая 2018 года). Данное методическое пособие даёт возможность оценки степени риска влияния искусственного вскармливания на физическое и психоэмоциональное развитие детей.

Научные результаты, полученные при изучении влияния усовершенствования вскармливания и ухода на соматический статус и развитие детей, внедрены в практическое здравоохранение, в том числе в деятельность СВП им. Н.Боймухамедова Зангиатинского района Ташкентской области и Центральной поликлиники Алмазарского района г.Ташкента (справка Министерства здравоохранения №8н-з/140 от 26 июня 2018 года).

**Апробация результатов исследования.** Результаты данного исследования были обсуждены на 9 научно-практических конференциях, в том числе, на 8 международных и 1 республиканском.

**Публикация результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 29 научных работ, из них 10 работ в изданиях рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов докторских диссертаций, 4 в зарубежных и 6 в республиканских научных изданиях.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, обзора литературы, шести глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка использованной литературы, приложений и изложена на 120 страницах.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность и степень изученности проблемы; связь исследовательской работы с тематическими планами НИР; сформулированы цель и задачи исследования; научная новизна и практическая значимость результатов для здравоохранения; представлены сведения по апробации работы, по опубликованным работам и структуре диссертации.

В первой главе диссертации «**Современные аспекты вопросов влияния ухода и видов вскармливания на формирование здоровья детей**» приводятся данные отечественной и зарубежной литературы. В обзоре приведены данные о причинно-следственных отношениях состояния здоровья и показателей психоэмоционального и физического развития детей, иммунный статус детей и роль грудного вскармливания в его становлении и влияние современных технологий ухода на состояние здоровья детей.

Во второй главе диссертации «**Характеристика обследованного контингента детей и использованные методы исследования**» изложены материалы и методы исследования. Исследование основано на клиническом, психологическом и иммунологическом обследовании 445 детей в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода с 2004 по 2014 гг. под непрерывном динамическом наблюдении детей от рождения до 6 летнего возраста. Обследованные дети были разделены на 4 группы, в зависимости от различных видов вскармливания и методов ухода. В 1 группу вошли 287 (64,5%) детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании (ИГВ) до 6 месяцев, во 2 группу вошли 44 (9,9%) ребенка, находящихся на преимущественно грудном вскармливании (ПГВ), т.е. наряду с грудным молоком, детям давали пустышку, воду из бутылочек. В 3 группу вошли 54 (12,1%) ребенка, находящихся на смешанном грудном вскармливании (СГВ), т.е. кроме грудного молока детям давали искусственные смеси. В 4 группу вошли 60 (13,5%) детей, находящихся на искусственном вскармливании.

В ходе исследования в группах применялись – предложенный нами вид ухода: свободное положение ребенка, исключение пустышек, частое принятие ванн (в день 2-3 раз) с полным погружением, температура воды от 36,6–37<sup>0</sup>С с применением различных трав (ромашка, зверобой, шалфей, череда), без использования моющих средств, адсорбентов физиологических испражнений, масел, влажных салфеток; а также ранее применявшийся уход – фиксирование конечностей, использования пустышек, редкое или частое принятия ванн детей с использованием мыла.

При проведении анализа способов ухода, в зависимости от примененных технологий ухода, каждая группа детей с тем или иным видом вскармливания была разделена на 2 дополнительные группы: с внедряемым уходом и ранее применявшимся уходом.

Проводились клиничко-лабораторные методы исследования: общий анализ крови и мочи, анализ кала, нейросонография, УЗИ, иммунологические методы исследования консультации невропатолога, гастроэнтеролога и других узких специалистов по показаниям. Также оценивался

психоэмоциональный статус в шестилетнем возрасте по методу Керна-Йирасека.

Для оценки состояния иммунной системы используются следующие методы: выделение лимфоцитов из периферической крови (Boyum, 1968) на градиенте фиколл-верографин, определение субпопуляционного состава лимфоцитов с помощью моноклональных антител CD3, CD4, CD8, CD16, CD19, CD25 и CD95 (производство ООО Сорбент, РФ, Москва).

Статистический анализ полученных результатов проводился с помощью методов вариационной статистики. Достоверность различий средних оценивалась на основе критерия Стьюдента (t) с вычислением вероятности ошибки (P) при проверке нормальности распределения и равенства генеральных дисперсий (F – критерий Фишера). Корреляционный анализ проводился с использованием методов Спирмена (Rs) и Пирсона (r).

В третьей главе **«Результаты изучения соматического статуса детей в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода в различные возрастные периоды»** представлены результаты изучения соматического статуса детей в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода в различные периоды жизни. Существующие проблемы, обусловленные ростом заболеваемости и смертности детей раннего возраста, показывают необходимость проведения исследований эффективности ИГВ, усовершенствованных принципов ухода за грудными детьми, а также влияния характера вскармливания и технологий ухода за ребенком на заболеваемость детей. В результате нами было установлено, что для детей, получавших традиционный уход и искусственное вскармливание характерна повышенная частота заболеваемости: ОРЗ регистрировались в 3,5 раза, пневмонии – в 1,7, функциональные расстройства ЖКТ – в 2,4, анемии – в 1,4, рахит – в 3,7, аллергические заболевания – в 2,6 раза, стоматиты – в 1,5 раза чаще, чем у детей находящихся на исключительно грудном вскармливании и получающих предлагаемый уход.

При изучении продолжительности болезни ОРЗ, т.е. общей длительности заболевания за год – включая начальные проявления, разгар клинических симптомов и разрешение болезни – выявлено, наряду с частотой болезни, её продолжительность была наименьшей в 1 группе (ИГВ), что свидетельствует, что у этих детей ОРЗ протекало значительно легче. Продолжительность болезни составила  $10,81 \pm 11,74$  дней в году в 1 группе,  $40,56 \pm 32,36$  дней в году – во 2 группе (ПГВ),  $41,96 \pm 38,13$  – в 3 группе (СГВ) и  $72,58 \pm 33,74$  дней в году – в 4 группе (ИВ) соответственно.

Общая длительность лечения также зависела от характера вскармливания: в 1-й группе – составила  $2,58 \pm 7,29$  дней, отклонение превышающее среднее значение, по всей видимости, связано с отсутствием лечения в большинстве случаев, т.е. демедикализацией, что связано с легким течением болезни. Во 2-й группе длительность лечения составила  $15,42 \pm 16,18$  дней, разброс превышающий среднее значение аналогично свидетельствует о наличии демедикализации в данной группе. В 3-й группе она составила  $26,22 \pm 17,97$  дней и в 4-й группе –  $40,67 \pm 18,83$  дней.

Частота развития пневмоний в группах также была различной, причем наименьшей в 1 и 2 группах. Продолжительность пневмонии была самой низкой в 1-й группе и составила в среднем  $0,36 \pm 0,11$  дней, среднее значение меньше единицы связано с тем, что большинство детей данной группы не болело пневмонией. Длительность лечения соответственно была значительно выше в 3-й и особенно в 4-й группах.

Что касается функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта, то их частота в разных группах также отличалась и возрастала с применением воды и искусственного питания. Продолжительность лечения функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта также была наибольшей в 3-й и особенно в 4-й группах.

По данным проведенного исследования, наименьшая частота аллергических заболеваний наблюдалась в группе детей находящихся на исключительно грудном вскармливании –  $0,043 \pm 0,034$  случаев. Также наименьшей у них была продолжительность болезни –  $1,08 \pm 1,02$  дней в году, по сравнению с детьми во 2-й группе –  $2,88 \pm 0,73$  случаев в течение  $80,35 \pm 21,66$  дней в году, в 3-й группе –  $3,19 \pm 0,77$  случаев в течение  $83,95 \pm 22,43$  дней в году, и в 4-й группе –  $5,63 \pm 1,04$  случаев в течение  $147,67 \pm 31,57$  дней в году ( $P < 0,001$ ).

У детей в возрасте 1–3 лет находившихся на СГВ и ИВ наблюдалась отягощенность в соматическом статусе, характеризующаяся наличием частых ОРЗ, анемии, функциональных нарушений ЖКТ, нарушений в неврологическом статусе и аллергических заболеваний, по сравнению с детьми, находившимися на ИГВ и ПГВ.

У детей в возрасте 4–6 лет получавших предложенный метод ухода и находившиеся на ИГВ и ПГВ отмечалась наименьшая частота встречаемости ОРЗ – 9 и 17% соответственно, функциональных расстройств ЖКТ – 13% и 17%, анемии – 11% и 28%, последствий рахита – 1% и 6%, последствий церебральной ишемии – 8% и 17% соответственно по сравнению с контрольной группой, где частота встречаемости ОРЗ у составила – 16% и 15%, функциональных расстройств ЖКТ – 9% и 15%, анемии – 6% и 31%, последствий рахита – 2% и 8% соответственно. У детей находившихся на СГВ и ИВ отмечалась аналогичная картина. Так процент встречаемости ОРЗ в основной группе составил – 43% и 57%, частота пневмонии – 7% и 11%, функциональных расстройств ЖКТ – 39% и 50% соответственно. Отмечался высокий процент встречаемости гельминтозов – 43% и 64% соответственно.

Таким образом, частота и особенности течения соматической патологии у детей в большой степени обусловлены характером вскармливания и ухода.

В четвертой главе диссертации **«Физическое и психоэмоциональное развитие детей в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода в различные возрастные периоды»** приведены данные физического и психоэмоционального развития детей в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода в различные возрастные периоды жизни.



Важным средством оценки эффективности вскармливания грудных детей и детей раннего возраста является регулярный контроль за их физическим развитием.

Анализ результатов исследования показал, что масса и длина тела при рождении у детей практически не отличались в группах, и составили в среднем  $3395,4 \pm 450,9$  гр и  $52,3 \pm 3,1$  см (рис. 1).

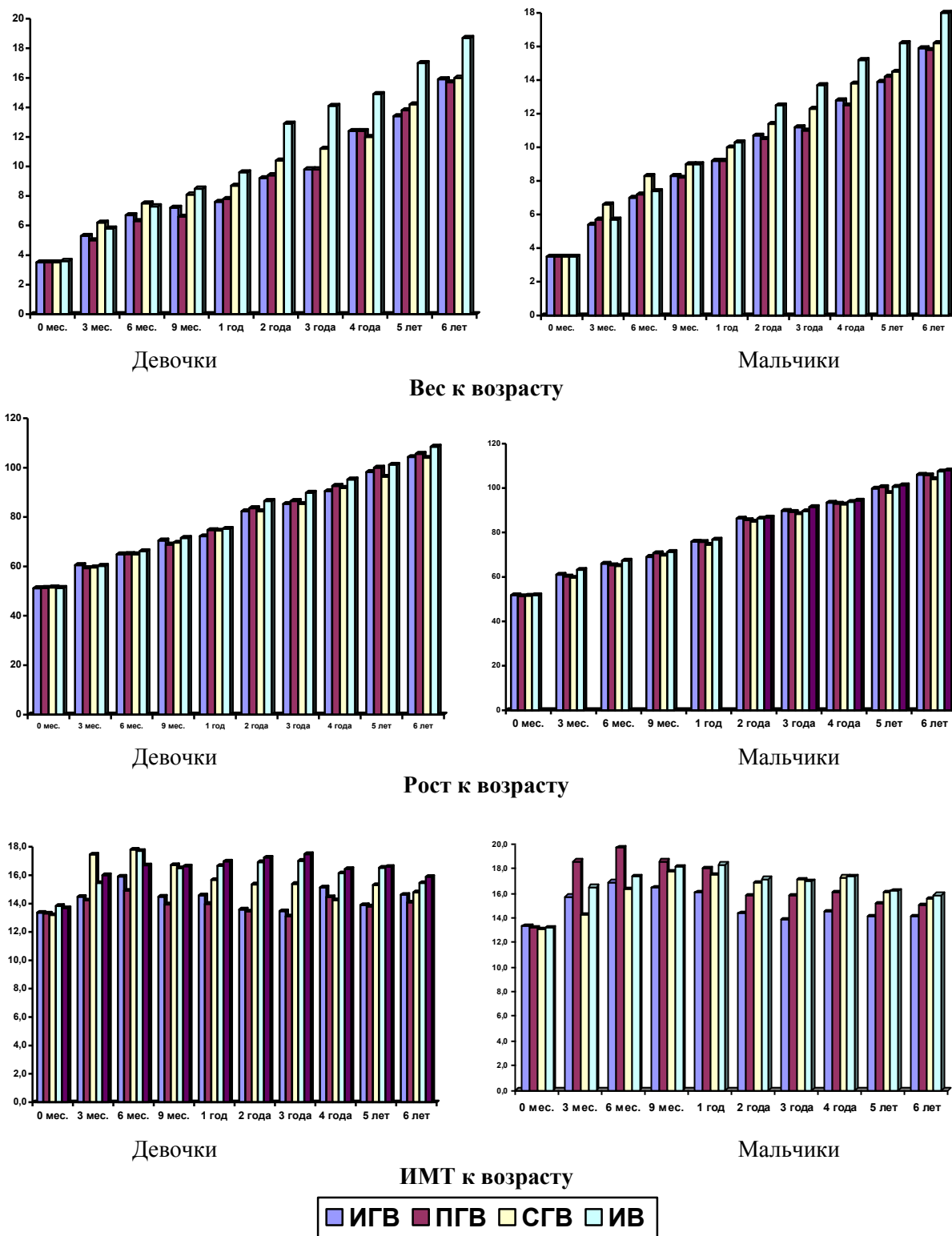


Рис. 1. Динамика антропометрических данных у детей в обследуемых группах.

У детей, находившихся на ИГВ, средняя масса тела в 3-х месячном возрасте была достоверно выше, чем в других группах. С возрастом динамика прибавки массы тела изменилась. Как прибавка массы, так и средняя масса тела в 6-месячном возрасте оказались самыми высокими в группе детей, получавших ИВ. Эти показатели в группе детей, находившихся на ИГВ оказались достоверно более низкими ( $P < 0,01$ – $P < 0,001$ ) и при этом наиболее оптимальными, т.е. соответствующими возрастным нормативам.

Таким образом, полученные результаты указывают на склонность детей с ИВ к избыточной прибавке веса. В группах ПГВ и СГВ прибавка массы тела и её средние показатели в этом возрасте оказались достоверно ниже оптимальных показателей группы ИГВ, что указывало на задержку их физического развития. В девяти и двенадцатимесячном возрасте описанные выше тенденции в динамике массы тела сохранились.

Полученные антропометрические данные свидетельствуют, что средние показатели веса и роста детей, находившихся на ИГВ и ПГВ, относительно к возрасту в сравнительном аспекте во всех возрастных группах соответствовали показателям медианы или находились в пределах « $\pm 1CO$ », что соответствует нормальным показателям. При этом необходимо отметить, что по мере взросления показатели веса и роста у детей с ИВ и СГВ превышали данные группы ИГВ и ПГВ. Более выраженная разница проявляется в показателе массы: во всех возрастных группах он колебался в пределах « $\pm 2$  и  $\pm 3CO$ », т.е. имелся риск недостатка и избытка массы тела.

Анализ физического развития детей находившихся на различных видах вскармливания по показателю МРИ показал, что в целом по всем группам у 78,6% детей не отмечено отставания от стандартных показателей, соответствующих медиане или « $\pm 1CO$ ». При этом средний показатель МРИ, в большей степени соответствовал медиане стандартов ВОЗ. Этому свидетельствовали также индивидуальные показатели (рис. 2).

Белково-энергетическая недостаточность питания различной степени была выявлена среди детей, находившихся на СГВ. Среди детей с ИВ, эти показатели свидетельствовали об избытке веса и ожирении.

У детей с ИГВ показатели МРИ соответствовали стандартным нормам ВОЗ во всех возрастных группах. Однако при ПГВ заметно преобладали показатели в зоне « $\pm 1CO$ ».

Как указывалось выше, у детей с СГВ во всех возрастных группах отмечался риск недостаточности и избытка массы тела, который с возрастом повышался. У детей с ИВ установлена следующая картина: у 13,3% отмечалось ожирение, а у 23,3% – избыток массы тела.

Также нами установлено влияние методов ухода на показатели физического развития. У детей в основной группе, независимо от вида вскармливания и возраста, в 85,6% случаях показатели соответствовали медиане или находились в пределах « $\pm 1CO$ », что соответствует норме. В 14,4% случаях отмечались незначительные отклонения от нормы в сторону избытка массы тела и БЭНП.

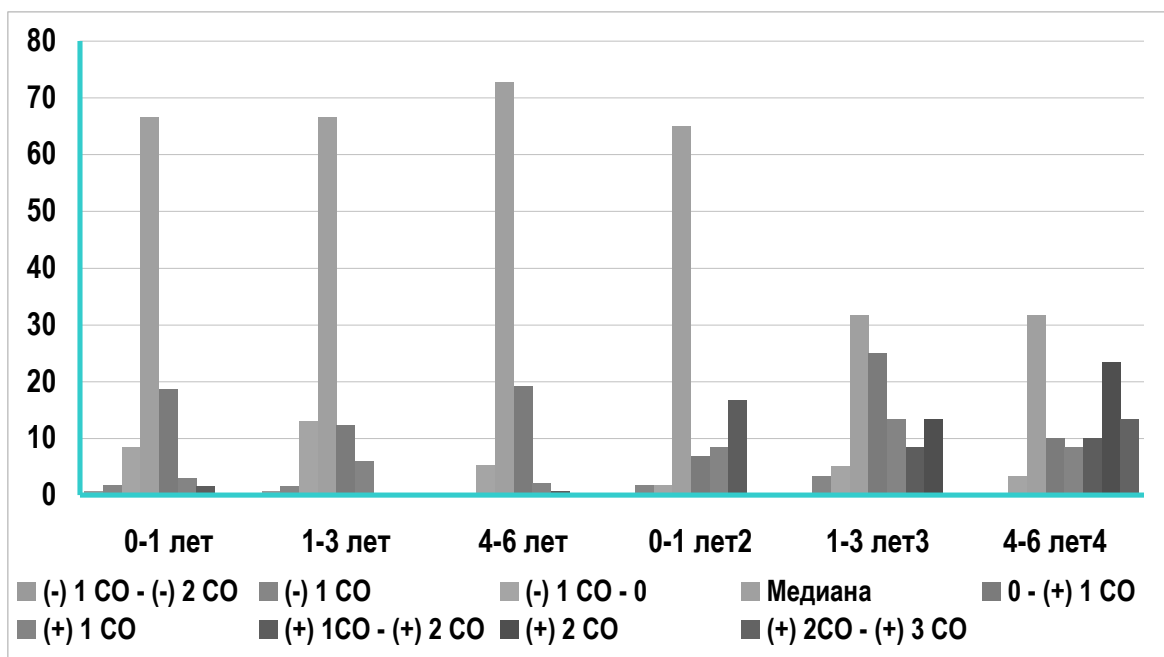


Рис. 2. Динамика показателей МРИ в зависимости от методов ухода.

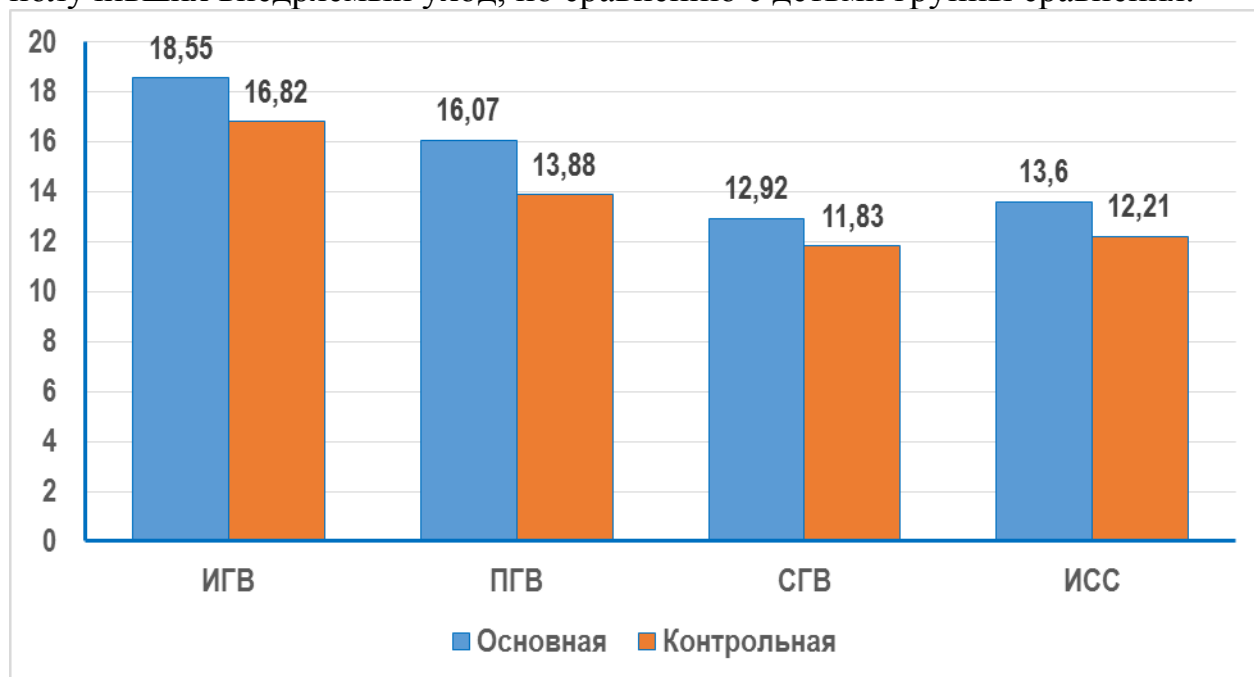
В контрольной группе у 69,5% показатели находились в пределах стандартных норм ВОЗ. В остальных случаях отмечался дисбаланс в физическом развитии, который в 15,3% соответствовал избыточной массе тела, а в 12,3% – ожирению.

Анализ данных, полученных в ходе антропометрических измерений у детей получавших различные методы ухода, свидетельствует о том, что их развитие при предлагаемом методе ухода лучше, чем при РППУ.

Влияние исключительного грудного вскармливания и внедряемого ухода на интеллектуальное и психоэмоциональное развитие ребенка явилось объектом исследований 132 детей, получивших различные виды вскармливания и принципы ухода. Оценка интеллектуальных способностей детей проводилась в шестилетнем возрасте по методу Керна-Йиразека. Адаптация и стандартизация этой методики для узбекского контингента детей были проведены под руководством доктора психологических наук, профессора Б.Р.Кадырова. Результаты проведенного исследования показали, что дети в 1-й группе (ИГВ) имели лучшие результаты по тестам, чем все остальные. Дети, получившие исключительно грудное вскармливание значительно лучше умели читать, считать и писать, чем дети, получившие преимущественно грудное, смешанное и искусственное вскармливание. По данным литературы, в настоящее время неясно, с чем конкретно связано положительное влияние грудного вскармливания на интеллектуальное и психическое развитие. Этот эффект, возможно, объясняется влиянием некоторых компонентов грудного молока, а также физическими и социальными факторами, возникающими при контакте матери и младенца в процессе грудного вскармливания. Худший результат отмечался в 3-й группе детей (СГВ), однако механизм сложившегося результата в целом по группам

требует проведения дальнейших исследований с большим количеством участников.

Результаты проведенного исследования также свидетельствовали о преимуществе в интеллектуальном и познавательном развитии детей, получивших внедряемый уход, по сравнению с детьми группы сравнения.



**Рис. 2.** Оценка психоэмоционального состояния детей в зависимости от принципов ухода и видов вскармливания.

Самой высокой оказалась достоверность различий уровней интеллектуального и познавательного развития детей, получивших внедряемый и ранее применявшийся уход, в группах ИГВ— $18,85 \pm 0,18$  и  $16,82 \pm 0,52$  баллов и ПГВ— $16,7 \pm 0,54$  и  $13,88 \pm 0,90$  баллов соответственно ( $P < 0,01$ ). В группах СГВ и ИВ общие показатели интеллектуального и познавательного развития также оказались достоверно более высокими у детей, получивших внедряемый уход ( $P < 0,05$ ).

В пятой главе диссертации «**Влияние вида вскармливания и методов ухода на иммунологический статус детей в различные возрастные периоды**» представлены особенности влияния вида вскармливания и методов ухода на иммунологический статус детей в различные периоды жизни.

Нами были проанализированы результаты исследования иммунологического статуса 123 ребенка в возрасте от 1 года до 6 лет, находившихся на различных видах вскармливания: на исключительно грудном вскармливании (ИГВ – 47 детей; 1 группа), на преимущественно грудном вскармливании, т.е. наряду с грудным молоком, детям давали пустышку, воду из бутылочек (ПГВ – 27 детей; 2 группа), на смешанном грудном вскармливании, т.е. кроме грудного молока детям давали искусственную смесь (СГВ – 26 детей; 3 группа) и на искусственном вскармливании (ИВ – 23 ребенка; 4 группа).

Наиболее выраженный дисбаланс нами установлен у детей, находившихся на искусственном вскармливании, практически по всем показателям клеточного и гуморального иммунитета.

Этот дисбаланс характеризовался достоверным повышением содержания лейкоцитов, лимфоцитов, CD3+, CD8+, CD16+, CD20+, CD23+, CD38+, CD95+ на фоне достоверного снижения CD4+ и ИРИ ( $P<0,05$ ). В гуморальном звене установлено снижение показателей Ig G и M на фоне повышения Ig A. Показатели ЦИК находились в пределах нормативных значений, хотя и достоверно отличались от показателей 1, 2 и 3 групп ( $P<0,05$ ). Таким образом, у детей в раннем возрасте выявлен дисбаланс иммунологических показателей, который зависел от вида вскармливания. Наиболее выраженные изменения регистрировались у детей, находившихся на искусственном вскармливании.

При сравнительном анализе иммунологических показателей нами установлено, что с возрастом они сохраняют тенденцию к дисбалансу в зависимости от вида вскармливания, так у детей в возрасте 4–6 лет, находившихся на искусственном вскармливании отмечается достоверное повышение лейкоцитов, лимфоцитов CD3+ на фоне достоверного снижения CD4+. Также у них было выявлено повышение содержания в крови натуральных киллеров ( $P<0,05$ ). У детей 4-й группы показатели В-лимфоцитов достоверно повышались по сравнению с данными 1, 2 и 3 группами. Так по отношению к 1-й группе – на 6,4%, ко 2-й группе – на 5,7%, а к 3-й группе – 2,2% соответственно. Особенно хочется выделить фактор аллергизации, который достоверно повышался у детей находившихся на искусственном вскармливании, по сравнению с детьми на исключительно грудном ( $29,9\pm 1,0\%$  против  $20,3\pm 0,23\%$  соответственно;  $P<0,05$ ) и преимущественно грудном вскармливании ( $29,9\pm 1,0\%$  против  $21,2\pm 0,62\%$  соответственно;  $P<0,05$ ). Так же установлено повышение CD23+ по сравнению с детьми, находившимися на смешанном грудном вскармливании, хотя и не достоверное ( $29,9\pm 1,0\%$  против  $25,2\pm 1,2\%$  соответственно).

Показатели фактора апоптоза у детей, находившихся на искусственном вскармливании, достоверно повышались по сравнению с детьми на грудном вскармливании ( $30,8\pm 1,1$  против  $22,7\pm 0,47\%$ ). Также достоверно более высокие показатели наблюдались у детей, находившихся на СГВ ( $25,2\pm 1,2$  против  $22,7\pm 0,47\%$ ).

В гуморальном иммунитете отмечался дисбаланс показателей IgA и M, особенно выраженный у детей, находившихся на ИВ и СГВ. Установлено незначительное снижение показателей IgG у детей 3-й группы по сравнению с детьми 1 и 2 группы.

Показатели ЦИК как крупных, так и мелких в 3 и 4 группах достоверно повышались по сравнению с детьми на ИГВ и ПГВ.

Для уточнения эффективности внедряемых принципов ухода дети были подразделены на 2 группы: основную составили 59 детей, находившихся на внедряемом уходе, и 64 ребенка находившихся на ранее применявшемся уходе составили контрольную группу.

Всем обследованным детям проведено изучение особенностей показателей иммунограммы в динамике в зависимости от вида ухода, возраста и вида вскармливания.

При анализе иммунологических показателей детей раннего возраста (до 3 лет) установлены следующие закономерности. У детей раннего возраста находившиеся на внедряемом уходе иммунологические показатели как гуморального, так и клеточного иммунитета находились в пределах нормативных значений, однако в группе детей находившихся на ранее применявшемся уходе (контрольная группа) иммунологические показатели в некоторых случаях достигали высоких или низких границ нормы или отклонялись от них.

В гуморальном иммунитете отмечался дисбаланс показателей IgA и M, особенно выраженный у детей, находившихся на ИВ и СГВ с традиционным уходом. Показатели ЦИК как крупные, так и мелкие достоверно повышались у детей, находившихся на ИВ и СГВ по сравнению с детьми на ИГВ и ПГВ. Наиболее выраженные отклонения отмечались в контрольной группе.

Изучение иммунологических показателей в динамике установило сохранение тенденции к дисбалансу в зависимости от вида ухода и вскармливания. Так у детей в возрасте 4–6 лет находившихся на искусственном вскармливании отмечалось достоверное повышение лейкоцитов, лимфоцитов CD3+ на фоне достоверного снижения CD4+, однако более выраженные изменения отмечены среди детей контрольной группы. Отмечалась также повышение CD16+, особенно выраженное в группе контроля ( $P < 0,05$ ). Фактор алергизации достоверно повышался у детей контрольной группы, находившихся на искусственном вскармливании, по сравнению с детьми с исключительно грудным ( $29,9 \pm 1,0\%$  против  $20,3 \pm 0,23\%$  соответственно;  $P < 0,05$ ) и преимущественно грудном вскармливании ( $29,9 \pm 1,0\%$  против  $21,2 \pm 0,62\%$ ;  $P < 0,05$ ).

Повышение у детей с ИВ CD23+ по сравнению с детьми, находившимися на смешанном грудном вскармливании ( $29,9 \pm 1,0\%$  против  $25,2 \pm 1,2\%$  соответственно), зависело не только от вида вскармливания, но и от вида ухода. Так у детей в основной группе наблюдались нормативные значения данного показателя, тогда как в контрольной группе у 36% детей было отмечено его повышение. Показатели апоптоза у детей, находившихся на искусственном вскармливании, достоверно повышались по сравнению с детьми получавшими грудное вскармливание. Также достоверно более высокие показатели наблюдались и у детей, находившихся на СГВ. Однако и их повышение зависело от формы ухода.

В гуморальном иммунитете отмечался дисбаланс показателей IgA и M, особенно выраженный у детей находившихся на ИВ и СГВ в группе контроля, т.е. у детей с ранее применявшимися методами ухода.

Показатели ЦИК как крупных, так и мелких, достоверно повышались при ИВ и СГВ по сравнению с детьми на ИГВ и ПГВ в контрольной группе. При внедряемом уходе дисбаланс в показателях ЦИК был менее выражен и в большинстве случаев показатели не превышали нормативных значений.

В шестой главе «**Прогностические критерии формирования здоровья и гармоничного развития детей в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода**» диссертации дается оценка эффективности принципов ухода и вскармливания с целью повышения здоровья детей. При проведении корреляционного анализа нами было установлено, что динамика критериев характеризующих здоровье детей характеризовалась увеличением удельного веса отклонений в физическом развитии, нервно-психическом здоровье, резистентности, функциональном состоянии, что позволило выделить клинко-функциональные особенности формирования здоровья детей в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода.

В возрасте 1–3 лет показатели здоровья детей напрямую зависели от вида вскармливания и имели корреляционную взаимосвязь, так увеличение числа детей, находившихся на ИВ напрямую влияло на увеличение количества детей со II группой здоровья ( $r=+0,325$  при ИГВ;  $r=+0,505$  при ПГВ;  $r=+0,498$  при СГВ; и  $r=+0,638$  при ИВ;  $P<0,05$ ).

У детей в возрасте 1–3 лет в I группе здоровья в большинстве случаев не было выявлено изменений физического, нервно-психического развития. Однако во II группе здоровья отмечалось увеличение удельного веса детей с соматическими заболеваниями, что возможно связано с реализацией факторов риска у данного контингента детей.

У детей II группы здоровья определялось увеличение частоты встречаемости как отклонений в физическом развитии (за счет дисгармоничности, связанной с увеличением массы тела), так и нарастания пограничных отклонений в нервно-психическом здоровье, представленные астеническими проявлениями, патологическими привычками, речевыми нарушениями.

Анализ распределения детей по группам здоровья в зависимости от вида вскармливания и методов ухода показал, что при предлагаемом методе ухода частота встречаемости детей с I группой здоровья была выше, чем в группе контроля и имела прямую корреляционную взаимосвязь ( $r=0,625$  – в основной группе и  $r=0,234$  – в контрольной группе).

При ИВ и СГВ в основной группе частота детей встречаемости с I группой здоровья была в 2 раза выше, чем в группе сравнения ( $P<0,05$ ). Хотя при ИГВ и ПГВ частота встречаемости детей с I группой здоровья была практически одинаковой, однако она имела тенденцию к снижению в группе сравнения. У детей в возрасте 1–3 лет III и IV групп здоровья не наблюдалась.

У детей 4–6 лет, независимо от группы здоровья, наблюдалось быстрое нивелирование описанных выше изменений, характеризующееся снижением удельного веса детей с речевыми нарушениями, патологическими привычками, увеличением удельного веса детей с нормальным соматическим статусом, что свидетельствовало об оптимизации уровня здоровья в данный возрастной период. Однако, анализ соматического статуса детей в зависимости от группы здоровья и вида вскармливания выявил, что при СГВ и ИВ частота встречаемости III и IV группы здоровья была почти в 2 раза

чаще, чем при ИГВ и ПГВ, и имела прямую сильную корреляционную взаимосвязь ( $r=+0.789$  – при СГВ и ИВ;  $r=+0.296$  – при ИГВ и ПГВ).

У всех детей, контрольной группы находившихся на различных видах вскармливания, установлено снижение частоты встречаемости II группы здоровья за счет увеличения III группы. Наиболее высокий процент детей в возрасте 4–6 лет с III группой здоровья наблюдался при СГВ и ИВ (14,8% и 21,7% соответственно), тогда как при ИГВ и ПГВ этот процент был практически в 9 раз ниже (1,7% и 9,1% соответственно;  $P<0,05$ ).

В возрасте 4–6 лет так же установлены корреляционные закономерности в зависимости от вида ухода. Так в основной группе частота встречаемости детей с III группы здоровья была в 1,4 раза ниже по сравнению с группой контроля (5,6% против 8,1% соответственно;  $P<0,05$ ).

Наиболее выраженные показатели частоты встречаемости детей с III группы здоровья отмечены при СГВ и ИВ в группе сравнения (14% и 15%; 18% и 25% соответственно).

Установленная корреляционная взаимосвязь частоты встречаемости III группы здоровья в зависимости от вида ухода также свидетельствовала, что при СГВ и ИВ соматический статус детей ухудшается ( $r=+0,498$  и  $+0,561$  соответственно;  $P<0,05$ ).

Следует отметить, что у детей в каждый возрастной период имели место особенности соотношения критериев, характеризующих здоровье: у детей в возрасте 1–3 лет определялась тенденция к нарастанию удельного веса дисгармоничного физического развития (за счет избытка или дефицита массы тела); в 4–6 лет, помимо отклонений в физическом развитии, на первый план выходили отклонения в нервно-психическом здоровье и в функциональном состоянии.

При изучении корреляционного анализа нами установлено, что дисбаланс в клеточном и гуморальном звене иммунитета имеет прямую корреляционную зависимость от вида вскармливания, на котором находился данный ребенок. Так слабая связь прослеживается у детей, находившихся на естественном вскармливании и преимущественно естественном вскармливании, сильная прямая связь отмечена у детей, находившихся на смешанном и особенно на искусственном вскармливании.

Корреляционный анализ показал, что дисбаланс в клеточном и гуморальном звене иммунитета имеет прямую зависимость от вида ухода, на котором находился данный ребенок. Так слабая связь прослеживается у детей, получавших внедряемый уход, сильная прямая связь отмечена у детей, получавших традиционный уход.

Прогнозирование особенностей динамики уровня здоровья детей осуществлялось с использованием значимых клинико-функциональных и иммунологических показателей. Прогностическими критериями явились искусственное вскармливание, ранее применявшийся метод ухода, дисгармоничное физическое развитие, наличие соматической патологии и дисбаланс в иммунологическом статусе.





**Рис. 3.** Характеристика групп риска по развитию соматической патологии.

Таким образом, внедряемый уход оказывал положительное влияние не только на физические показатели и состояние здоровья обследованных детей, но и на их интеллектуальное и познавательное развитие, что позволяет рекомендовать его для широкого применения работникам первичных звеньев здравоохранения. Необходимо проводить активную работу по обучению матерей (в том числе и в дородовом периоде) современным технологиям ухода за детьми первых лет жизни.

## ВЫВОДЫ

1. Для детей, получавших традиционный уход и искусственное вскармливание, характерна повышенная частота заболеваемости: ОРЗ регистрировались – в 3,5 раза, пневмония – в 1,7, функциональные расстройства ЖКТ – в 2,4, анемию – 1,4, рахит – 3,7, аллергические заболевания – 2,6 раз чаще, чем у детей находящихся на исключительно грудном вскармливании и получающих внедряемый уход. У детей, находившихся на ИГВ и ПГВ, соматическая патология в целом встречалась почти в 2 раза реже, чем у детей с СГВ и ИВ.

2. ИГВ и ПГВ оказали благоприятное влияние на физическое развитие детей в различные возрастные периоды, но наиболее гармоничным развитие было у детей с ИГВ. У детей, находившихся на СГВ и ИВ, наблюдается дисбаланс в физическом развитии, который в 15,3% соответствовал избыточной массе тела, в 12,3% – ожирению, а у детей получавших ИГВ и внедряемый уход – у 85,6% показатели находились в пределах стандартных норм ВОЗ.

3. Дети получившие исключительное грудное вскармливание имеют долговременные преимущества в интеллектуальном и познавательном развитии. Уровень психоэмоционального развития при оценке по методу Керна-Йирасека составил у них 18,9 баллов, в то время как у получавших преимущественно грудное вскармливание (ПГВ) – 16,7 баллов ( $P<0,01$ ), смешанное вскармливание (СГВ) – 12,9 баллов и искусственное вскармливание (ИВ) – 13,6 баллов соответственно, ( $P<0,01$ ).

4. Искусственное вскармливание приводит к дисбалансу клеточного и гуморального иммунитета у детей, который характеризовался достоверным повышением содержания лейкоцитов, лимфоцитов, CD3+, CD8+, CD16+, CD20+, CD23+, CD38+, CD95+ на фоне достоверного снижения CD4+ и ИРИ. В гуморальном звене установлено снижение показателей Ig G и M на фоне повышения Ig A. Большая часть этих детей была отнесена к категории часто болеющих.

5. Проведенный нами корреляционный анализ показал, что здоровье детей напрямую зависит от вида вскармливания и имеет корреляционную взаимосвязь, так увеличение числа детей, находившихся на ИВ напрямую влияло на увеличение количества детей со II и III группой здоровья: ( $r=+0,325$  при ИГВ;  $r=+0,505$  при ПГВ;  $r=+0,498$  при СГВ; и  $r=+0,638$  при ИВ;  $P<0,05$ ), и принципами ухода: при внедряемом методе ухода частота встречаемости детей с I группой здоровья была выше, чем в группе контроля и имела прямую корреляционную взаимосвязь ( $r=0,625$  – в основной группе и  $r=0,234$  – в контрольной группе).

**SCIENTIFIC COUNCIL No.DSc.27.06.2017.Tib.29.01 ON AWARD OF  
SCIENTIFIC DEGREES AT TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL  
INSTITUTE**

---

**TASHKENT INSTITUTE OF POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION**

**SULTANOVA NAFISA SOBIROVNA**

**DYNAMICS OF SOMATIC STATUS AND DEVELOPMENT OF  
CHILDREN DEPENDING ON THE FORM OF FEEDING AND  
PRINCIPLES OF CARE**

**14.00.09 — Pediatrics**

**ABSTRACT OF DISSERTATION OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY  
(PhD) ON MEDICAL SCIENCES**

**TASHKENT – 2018**

**The theme of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD) on medical sciences was registered by the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under No.B2017.1.PhD/Tib147.**

The doctoral dissertation was carried out at Tashkent Pediatric Medical Institute.

The abstract of the doctoral dissertation was posted in three (Uzbek, Russian, English (resume)) languages on the website of the Scientific Council at [www.tashpmi.uz](http://www.tashpmi.uz) and on the website of “ZiyoNet” Information-Educational Portal at [www.ziynet.uz](http://www.ziynet.uz).

**Scientific consultant:** **Mukhamedova Khadicha Tulkunovna**  
Doctor of Medicine, Professor

**Official opponents:** **Shamsiev Fazliddin Sayfutdinovich**  
Doctor of Medicine, Professor

**Ismailova Adolat Abdurakhimovna**  
Doctor of Medicine

**Leading organization:** **Republican Scientific and Research Institute of Pediatrics**

The defence of the dissertation will be held on “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2018, at \_\_\_ at the meeting of the Scientific Council No.DSc.27.06.2017.Tib.29.01 at Tashkent Pediatric Medical Institute (Address: 223 Bogishamol str., Yunusabad district, 100140 Tashkent. Tel./Fax (+99871) 262-33-14, e-mail: [mail@tashpmi.uz](mailto:mail@tashpmi.uz)).

The dissertation can be looked through in the Information Resource Centre of Tashkent Pediatric Medical Institute (registered under No.\_\_\_\_). Address: 223 Bogishamol str., Yunusabad district, 100140 Tashkent. Tel./Fax (+99871) 262-33-14.

The abstract of the dissertation was distributed on “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2018.

(Registry record No. \_\_\_\_ dated “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2018.)

**A.V. Alimov**  
Chairman of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medicine, Professor

**E.A. Shamansurova**  
Scientific Secretary of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medicine, Professor

**D.I. Akhmedova**  
Chairman of the Scientific Seminar of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medicine, Professor

## INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)

**The aim of the research** is to study the influence of different types of feeding and care on the dynamics of the indicators of physical and somatic, immune and psycho-emotional development of children.

**The tasks of the research** are:

studying the physical and somatic status of children depending on the type of feeding and the nature of care;

evaluating the psycho-emotional status of children in relation to the type of feeding and methods of care;

studying the influence of types of feeding and methods of care on the dynamics of indicators of immunity of children in different age periods;

developing approaches to evaluating the risk of development of somatic pathology depending on the types of feeding and the principles of care;

developing an algorithm for the rational formation, growth and development of the child.

**The object of the research** were 445 children aged from birth to 6 years. Depending on the types of feeding and methods of care, 363 children constituted the main group and 82 – the control group.

**Scientific novelty of the research** consists of the following:

For the first time, the relationship between somatic status, immunity indicators, verbal and non-verbal tests and mass-growth index of children at different age periods was proved;

For the first time, the intellectual and psycho-emotional development of children was studied through psychological tests depending on the type of feeding and the principles of care;

The positive effect of natural feeding and proposed technologies of care on cell (CD8 +, CD16 +, CD20 +, CD23 +) and humoral (IgA, M, J) immunity of children in critical age periods was proved;

For the first time, based on reduction of the influence of risk factors for the development of physical, immune, psycho-emotional and somatic disorders in artificial feeding, clinical and immunological approaches to the prevention of the development of anaemia and diseases of the respiratory and digestive systems in children were improved.

**Implementation of the research results.** Healthcare practice has been proposed new scientific data evidencing of the somatic status and development of children depending on the types of feeding and methods of care:

“Optimization of the principles of care for children and their impact on physical, somatic and mental development depending on the types of feeding” (Certificate No.8n-d/137 of the Ministry of Health of 31 May 2018). This methodological guide focuses the paediatrician on a modern approach to assessing the physical, somatic and mental development of children, predicting the risk of development of their somatic pathology and formation of their harmonious development.

“Optimization of the principles of care for children and their impact on physical, somatic and mental development depending on the types of feeding” (Certificate No. 8n-d/137 of the Ministry of Health of 31 May 2018). This methodological guide provides an opportunity to assess the degree of risk of the influence of artificial feeding on the physical and psycho-emotional development of children.

The obtained scientific results on the study of the impact of improvements in feeding and care on the somatic status and development of children were introduced into practical health care, including into the activities of the Village Medical Station named after N.Boymukhamedov of Zangiata district of Tashkent region and Central Polyclinic of Almazar district of Tashkent (Certificate No. 8n-z/140 of the Ministry of Health of 26 June 2018).

**Publication of research results.** On the theme of the dissertation a total of 29 scientific works, including 10 articles were published in the journals recommended by the Supreme Attestation Commission of the Republic of Uzbekistan for publishing basic scientific results of dissertations, including 4 in foreign and 6 in republican scientific journals.

**The structure and volume of the dissertation.** The dissertation was presented on 120 pages consisting of an introduction, review of literature, six chapters of own research, a conclusion, practical recommendations, a list of used literature and appendixes.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORKS**

**I бўлим (I часть; Part I)**

1. Султанова Н.С. Some peculiarities of physical development of children depending on applied care metodologi // European Science Review. Австрия, 2015. №7–8. С. 102–105 (14.00.00; №19).

2. Мухамедова Х.Т., Султанова Н.С. Роль исключительного грудного вскармливания в развитии познавательных способностей детей // Медицинские новости. Белорусь, 2015. №9. – С. 59–61. (14.00.00; № 82)

3. Султанова Н.С., Абидова З.А. Озиқлантириш турлари билан фаркланадиган болалар рухий физиологик ривожланишининг қиёсий таҳлили // Медицинский журнал Узбекистана, 2015. №1. – С. 67–70. (14.00.00; № 8)

4. Султанова Н.С. Кўкрак ёшидаги болаларда озиқлантириш турлари ва парвариш услубларига боғлиқ ҳолда касаланиш даражасининг қиёсий таҳлили // Ўзбекистон тиббиёт журнали, 2016. №1. – Б. 58–60. (14.00.00; №8)

5. Султанова Н.С. Анализ показателей иммунного статуса детей в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода в динамике // Журнал теоретической и клинической медицины, 2016. №3. – С. 81–83. (14.00.00; № 3)

6. Султанова Н.С., Камалов З.С. Частота аллергических заболеваний у детей в зависимости от видов вскармливания и принципов ухода // Российский аллергологический журнал. – Казань, 2016. №3. – С. 38–39. (14.00.00; № 120)

7. Султанова Н.С. Влияние вида вскармливания на иммунологический статус детей // Российский аллергологический журнал. – Казань, 2016. Том 2. №3. – С. 37–38. (14.00.00; № 120)

8. Мухамедова Х.Т., Джалалов У.Д., Султанова Н.С. Озиқлантириш турлари ва парвариш услубларига боғлиқ ҳолда болаларда жисмоний ривожланишининг ўзига хос хусусиятлари // Педиатрия, 2016. №2. – С. 16–18. (14.00.00; № 16)

9. Султанова Н.С. Особенности психо-неврологического статуса детей после перенесенной церебральной ишемии в зависимости от вида вскармливания и принципов ухода // Педиатрия, 2016 №2. – С. 33–35. (14.00.00; № 16)

10. Мухамедова Х.Т., Султанова Н.С. Болаларда озиқлантириш турларига боғлиқ ҳолда семириш ва эмоционал бузилишларнинг ривожланиши // Неврология, 2016. №1. – С. 21. (14.00.00; № 4)

## II бўлим (II часть; Part II)

11. Джалалов У.Д., Садикова М.Х., Султанова Н.С. Сравнение уровня психоневрологического развития детей, находившихся на грудном и искусственном вскармливании // Материалы научно-практической конференции «Ибн Сино», 2005. №3–4. – С. 89–90.

12. Кадыров Б.Р., Султанова Н.С. О значении исключительного грудного вскармливания в развитии познавательных способностей детей // Журнал общественного объединения ученых и педагогов Академии образования Республики Казахстан. – Актуба, 2010, №3. – С. 88–91.

13. Султанова Н.С., Некова М.Р., Баймурадова Л.Р. Организация ухода и особенности психоневрологического статуса детей в зависимости от вида вскармливания // Всероссийский сборник научных трудов студентов и молодых ученых имени профессора В.К.Сологуба «Молодой организатор здравоохранения». – Россия, Красноярск, 2010. – С. 422–427.

14. Джалалов У.Д., Султанова Н.С. Перинатальная, неонатальная и младенческая заболеваемость и смертность: уровень и тенденции в мире // Вестник врача. – Самарканд, 2010. №2. – С. 59–61.

15. Мухамедова Х.Т., Султанова Н.С. Влияние исключительного грудного вскармливания и применения эффективных технологий ухода на соматический статус детей // Вестник восстановительной медицины. Москва, 2010. №5. – С. 73–75.

16. Султанова Н.С. О значении исключительного грудного вскармливания в развитии познавательных способностей детей // Журнал общественного объединения ученых и педагогов Республики Казахстан Казахской Академии образования. – Астана, 2010. №3. – С. 88–91.

17. Султанова Н.С., Ашурова Н.А., Туксанова З.И. Эффективность применения исключительного грудного вскармливания и ухода в снижении заболеваемости детей раннего возраста // 66-ая Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых и студентов «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения» с международным участием. Часть 2. – Екатеринбург, 2011. – С. 59–61.

18. Султанова Н.С., Кадырова Ш.Р. Эпидемиология исключительного грудного вскармливания и зависимость уровня заболеваемости от способов питания и принципов ухода за детьми // 75-ая итоговая студенческая научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 80-летию со дня рождения академика Б.С.Гракова.– Москва, 19–22 апреля 2011 года. – С. 485–487.

19. Султанова Н.С. Изучение необходимости исключительного грудного вскармливания и принципов ухода в развитии познавательных способностей детей // 75-ая итоговая студенческая научно-практическая конференция с международным участием посвященная 80-летию со дня рождения академика Б.С.Гракова. – Москва, 19–22 апреля 2011 года. – С. 488–489.



20. Султанова Н.С., Шаджанова Н.С., Кадырова Ш.Р., Муродуллаева Н. Снижение заболеваемости и смертности детей раннего возраста путем исключительного грудного вскармливания // 51-ая научная конференция студентов Западно-Казахстанского медицинского университета имени Марата Оспанова с международным участием «Студенческая медицинская наука: взгляд в будущее». – Казахстан, Актобе, 27 апреля 2011 года. – С. 122–123.

21. Султанова Н.С., Рахматова М.Р., Баймурадов Р.Р., Некова М.Р. В пользу исключительного грудного вскармливания у детей раннего возраста // Научно-практическая конференция молодых ученых и студентов «Молодежь и медицинская наука XXI века» с международным участием. Южно-Казахстанская фармацевтическая академия, 2011. – С. 113.

22. Султанова Н.С., Нуртазаева Г.Б., Муродуллаева Н.О. Зависимость уровня заболеваемости от исключительного грудного вскармливания детей раннего возраста // Материалы 78-й научно-практической конференции СНО им. И.И.Мечникова ИГМУ, 25–27 апреля 2011 года. – С. 107.

23. Sultanova N.S. Dynamics of physical development of children, depending on the applied technology of care // Materials of XI International Research and Practice Conference, “Modern European Science”. – Ukrain, 2014. – pp. 69–71.

24. Султанова Н.С. Динамика показателей физического развития детей при различных видах вскармливания // European Applied Sciences. – Германия, 2014. №6. – С. 20–21.

25. Султанова Н.С. Обоснование необходимости исключительного грудного вскармливания и развития познавательных способностей детей // Молодой ученый. – Казань, 2014. №10. – С. 87–90.

26. Мухамедова Х.Т., Джалалов У.Д., Султанова Н.С. Роль исключительного грудного вскармливания в становлении познавательного развития и психосоциальной адаптации детей в обществе // Молодой ученый. – Казань, 2014. №18 (77). – С. 149–153.

27. Султанова Н.С. Роль исключительного грудного вскармливания в становлении познавательного развития и психосоциальной адаптации детей в обществе // Молодой ученый. – Казань, 2014. №18 (77). – С. 149–153.

28. Султанова Н.С. Программа для оценки развития и здоровья детей в зависимости от ухода и видов вскармливания 09.03.2015 (№DGU03087).

29. Sultanova N.S. Obesity role in development of psycho-emotional violations at children with different types of feeding // “IX International Conference Sharing the Results of Research Towards Closer Global Convergence of Scientists”. – Montreal, 2016. – pp. 66–68.

Автореферат « Til va adabiyot ta'limi » журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларидаги матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

Босишга рухсат этилди: 12.10.2018.  
Бичими: 60x84 1/8. «Times New Roman»  
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.  
Шартли босма табоғи 3,5. Адади:100. Буюртма: № 74  
100060, Тошкент, Я. Ғуломов кўчаси, 74.

«TOP IMAGE MEDIA»

босмахонасида чоп этилди.

