

S.Q. RASULOV

SOG'LOM BOLA



O'QUV QO'LLANMA

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH
VAZIRLIGI**

SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI

RASULOV S.Q.

SOG'LOM BOLA

O'QUV QO'LLANMA

**Bolalar kasalliklari propedevtikasi fanidan
«Pediatriya ishi»- 5510200
yo'nalishi do'yicha**

**Bilim sohasi: 500 000 – Sog'liqni saqlash va ijtimoiy ta'minot
Ta'lim sohasi: 510 000 – Sog'liqni saqlash**

Toshkent – 2023

UO•K 613.95(075.8)

KBK 57.33

Rasulov S.Q.

Sog'lom bola. O'quv qo'llanma. S.Q.Rasulov. –T.: "Lesson Press" nashriyoti, 2023-y. – 224 b.

Muallif:

Rasulov Saydullo Qurbonovich,

SamDTI davolash fakulteti pediatriya kafedrası,

tibbiyot fanlari doktori. Xalqaro Fan va San'at akademiyasi muxbir a'zosi, Turon FA akademigi

Taqrizchilar:

N.I.Axmedjanova,

Samarqand Davlat tibbiyot instituti, 2-bolalar kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., dotsent;

M.R. Xudoyberganov,

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali, pediatriya va neonatologiya kafedrası mudiri, t.f.n., dotsent.

Bolalar sog'liqni saqlash tizimlarini takomillashtirish, respublika, mintaqaviy va tuman tibbiyot muassasalarida uzluksiz tibbiy yordamini ta'minlashga asoslanadi. Ona va bola salomatligini masalalariga Yangi kontseptual yondashuv, muallif tomonidan – Bolalar kasalliklari propedevtikasi fanidan tibbiy oiliy o'quv yurtlarining – Pediatriya ishi – 55102001, "Davolash ishi – 5510100", – Kasbiy ta'lim-5111000 ("davolash ishi" – 5510100) yo'nalishlarida taxsil olayotgan talabalar uchun – "Sog'lom bola" nomli mazkur o'quv qo'llanma yozilgan.

O'quv qo'llanmani O'zbekiston Respublikasi tibbiy muassasalarida qo'llanilayotgan sog'lom bolani baholashda bolalik davrlari, bolalarni jismoniy rivojlanishi, tarbiyasi va chiniqtirish usullari keng yoritilgan, shuningdek, Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) va Birlashgan Millatlar Tashkilotining Bolalar jamg'armasi (YuNISEF) tomonidan 2004 yilda ishlab chiqilgan – Ko'krak suti bilan boqishni himoya qilish, rag'batlantirish va qo'llab-quvvatlash qo'shma deklaratsiyasi bayon etilgan.

O'quv qo'llanma namunaviy dastur asosida bolalar kasalliklari propedevtikasi fanidan tibbiyot universitetining pediatriya va barcha fakultetlari talabalari uchun tayyorlandi.

O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligining 2022-yil 13-maydagi "166"-sonli buyrug'iga asosan o'quv qo'llanma nashrga ruxsat berildi.

ISBN 978-9943-9546-1-8

© S.Q.Rasulov, 2023

© "Lesson Press" nashriyoti, 2023

MUNDARIJA

Kirish	5
I-BOB. BOLALIK YOSHI DAVRLARI	7
Antenatal rivojlanish davri.....	9
Intranatal davr.....	14
Postnatal rivojlanish davr	15
Balogʻat yoshi. Oʻsmir oʻgʻil va qiz bolalarda roʻy beradigan psixologik, anatomik, fiziologik oʻzgarishlar	29
II-BOB.SOGʻLOM BOLAGA TIBBIY HIZMAT KOʻRSATISHNI TASHKIL ETISH.....	33
Bolalarga patronaj xizmati koʻrsatish	33
Bolalar tibbiy muassasalari	35
Davolash profilaktik muassasalarining xujjatlari	35
Oilaviy poliklinika va qishloq vrachlik punkti	39
Uchastka xakimining dispanser usulida ishlash qoidalari.....	46
Bir yoshdan katta bolalarning dispanser nazorati	48
Bolalar salomatligini kompleks xolda baholash	51
Salomatlik guruhleri.....	52
Hamshiraning markaziy tuman tibbiyot birlashgan kasalxonasida ishlash tartibi.....	54
III-BOB. SOGʻLOM BOLANING OVQATLANISHI	61
Bolalar ovqatlanishida JSST/YuNISEF tavsiyalari	61
<i>Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning ahamiyati va tavsiya etilgan usullar.....</i>	<i>64</i>
Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish boʻyicha global strategiyalar	65
Koʻkrak suti bilan emizib boqishning afzalliklari	70
6 oy mobaynida istisnosiz koʻkrak suti bilan emizib boqish.....	74
Sut ishlab chiqarilishining gormonal nazorati	77
Koʻkrak suti bilan emizishning oraligʻi davomiyligi.....	81
6 oydan oshgan bolalarni ovqatlantirish. Qoʻshimcha ovqatlantirish	82
Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni davomli qoʻllab quvvatlash	89

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalar.....	90
Chaqaloqlarni ovqatlantirish	91
Sun'iy va aralash ovqatlantirish	94
Erkin ovqatlantirish	100
1 yoshdan katta bolalarni ovqatlantirish.....	101
Maktabgacha yoshda bo'lgan bolalarning ovqatlanishi.....	107

IV-BOB. BOLALAR TARBIYASI.....	112
Bola hayotining birinchi yilida tarbiyalash	113
1 yoshdan 3 yoshgacha bolalar tarbiyasi.....	139
Bola hayotining uchinchi yili	147
Maktabgacha yoshdagi bolalar tarbiyasi	149
Maktab yoshidagi bolalar tarbiyasi	155

V-BOB. BOLALARNI CHINIQTIRISH.....	167
Havoli vanna muolajasi	169
Quyosh bilan chiniqtirish.....	171
Suv muolajalari	173
Bir yoshgacha bo'lgan bolalar uchun massaj.....	178

VI-BOB. TURLI XIL YOSHDAGI BOLALAR JISMONIY RIVOJLANISHI. BOLALARDA VAZN VA BO'Y ORTIB BORISHINING QONUNIYATLARI.....	181
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

VII-BOB. IMMUNOPROFILAKTIKA. PROFILAKTIK EMLASH KALENDARI. POSTVAKSINAL REAKSIYALAR VA ASORATLAR, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH EMLASHGA QARSHI KO'RSATMALAR	211
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

KIRISH

Oliy ta'limning dolzarb muammolaridan biri tibbiyot sohasida etuk, bilimli va malakali umumiy amaliyot shifokorlari tayyorlash hisoblanadi.

Zamonaviy pedagogik texnologiyalarini ta'lim jarayoniga joriy etish, ta'lim samaradorligini oshirish uchun tinimsiz izlanish bugungi kunning ehtiyojiga aylanmoqda. Darhaqiqat, zamonaviy pedagogik texnologiyalar ta'lim jarayonining unumdorligini oshiradi, talabalarning mustaqil fikrlash jarayonini shakllantiradi, o'quvchilarda bilimga ishtiyoq va qiziqishlarni oshiradi, bilimlarni mustahkam o'zlashtirish, ulardan amaliyotda erkin foydalanish ko'nikma va malakalarini rivojlantiradi.

Respublikaning tibbiy oliy ta'lim sohasining turli yo'nalishlarida fakul'tetlar soni yildan-yilga ko'paymoqda, birgina Samarqand Davlat tibbiyot universiteti qoshida so'nggi yillarda davolash, pediatriya, kasbiy ta'lim fakultetlariga stomatologiya, farmatsiya, tibbiy sanitariya, tibbiy biologiya va oliy hamshiralik ishi fakultetlarining ham tashkil etilganligi zamonaviy o'quv adabiyotlariga bo'lgan talabni yanada oshirdi. Bu esa o'z navbatida universitet professor-o'qituvchilari zimmasiga yangi o'quv dasturlariga mos ravishda o'quv adabiyotlari yaratish vazifasini yuklamoqda.

Xozirgi zamon pediatriyasini tibbiyotdagi tutgan o'rni va vazifasi ulkan va ko'p qirralidir. Bu fan bolalarni yoshiga qarab anatomiyasini, fiziologiyasini, gigienasini, hamda patologiyasini o'rganib, o'sib borayotgan, rivojlanayotgan organizm xaqidagi fan bo'lganligi uchun, bola organizmini yoshiga qarab, chuqur o'rgangan xolda, o'zining eng asosiy maqsadi qilib, bolani sog'lom, baquvvat, xar hil salbiy holatlarga chidamli, ya'ni garmonik sog'lom qilib o'stirishni qo'yadi. Demak, xozirgi zamon pediatriyasini asosiy yo'nalishi profilaktik yo'ldir.

Ushbu o'quv qo'llanmani tayyorlashdan maqsad tibbiyot universitetida tahsil olayotgan talabalari o'quv jarayonida sog'lom bolalarni o'ziga hos hususiyatlari, ularni parvarishlash, ovqatlantirish, chiniqtirish kabi bilimlarni o'zlashtirishga qaratishdan iborat.

Ko'pchilik xollarda umumiy amaliyot shifokori patronaj hizmatini bajarishda nafaqat sog'lom bola bilan birinchi muloqotda bo'ladi, balki kasallikka yaqin bo'lgan bir qancha holatlar bilan hamda u yoki bu

ma'lum kasallik ko'rinishi bilan ham to'qnash keladi. Turli hil yoshdagi bolalarning sog'lomlik holatini, ya'ni me'yor yoki hastalikni, o'sish va rivojlanish darajasini baxolash, kasalliklarni tashhishlashda sog'lom bolani baholashning samarali usullaridan foydalanishni va shu asosda o'z vaqtida adekvat davolash va profilaktik choralar ishlab chiqish va bolaning tezroq sog'ayishini ta'minlashga qaratilgan tadbirlarni amalga oshirish shifokordan chuqur bilim va tajriba talab qiladi.

So'nggi yillarda boshqa fanlar qatorida tibbiyot fani ham yangiliklarga boyib jadal sur'atlarda rivojlanib bormoqda, hususan bolalar fiziologiyasida yangi normativ ko'rsatkichlar, bolalar ovqatlanishida ona suti ko'plab komponentlarining ahamiyati, yangicha zamonaviy tekshirish usullarining tibbiy amaliyotga kirib kelishi tibbiyot soxasining ajralmas qismi bo'lgan pediatriya yo'nalishida mutahassislar tayyorlashda oliy ta'lim professor-o'qituvchilariga katta ma'suliyat yuklaydi.

Yuqorida zikr qilingan ma'lumotlardan kelib chiqqan xolda muallif tomonidan taqdim qilingan mazkur o'quv qo'llanma zamonaviy talablarga mos ravishda tuzib chiqildi.

Mazkur qo'llanmada mualliflar tomonidan pediatriyaning kirish qismi bo'lgan sog'lom bola bo'limi asos qilib olindi va pediatriya fani bilan birga bolalar kasalliklari proprdevtikasi hamda oliy hamshiralik ishi fan dasturiga kiritilgan mavzular o'rin olgan.

O'quv qo'llanma tibbiyot universitetining pediatriya, davolash, kasbiy ta'lim, oliy hamshiralik ishi va boshqa fakultetlari studentlari uchun muljallangan.

I-BOB. BOLALIK YOSHI DAVRLARI

Yosh bolalar kattalardan faqat gavdasining kichikligi bilangina emas, balki ayrim organ va sistemalarning tuzilishi, funksiyasi bilan ham farq qiladi.

Bolalarning anatomik-fiziologik xususiyatlari hamda o'ziga xos bo'lgan turmush sharoitlari sababli bolalik yoshida mos bo'lgan patologik jarayon ham kattalar patologiyasidan tamoman farq qiladi. Shuning uchun bolalar kasalliklari klinikasida amaliy mashg'ulotni bolalarning anatomik-fiziologik xususiyatlarini o'rganishdan boshlash zarur.

Bola organizmi hali butunlay takomillashgan emas, u to'xtovsiz o'sadi, rivojlanadi, organlari esa, asta-sekin yetiladi. O'sish va rivojlanishni bir xil ma'noda tushuncha emas.

O'sish – bu miqdor ko'rsatkichi, gavda va uning ba'zi bir qismlari o'lchamlarini o'zgarib borishi.

Rivojlanish – bu sifat ko'rsatkich, a'zo va to'qimalarning sekin asta shakillanishi hamda ko'p faktorlar ta'sirida funksional o'zgarishi, tananing biologik takomillashib borishi, kamolotga yetgan organizmga aylanish jarayonidir. Bunday faktorlarga bolaning genetik kodini, ovqatlanichini, his-hayajonini, kasalligini, ijtimoiy holatini, umuman olganda jamiyat rivojlanish darajasini kiritish mumkin. Har bir bola o'ta noyob, va uning rivojlanishi doimo yoshiga qarab ma'lum darajada o'zgaradi, bunda «norma» termini qo'llaniladi. Bu normativlar bolaning yoshiga mos holda farq qiladi, shuning uchun bolaning yoshini turli davrlarga bo'lib o'rganish tabiiydir, bunga bola yoshidagi davrlar bilan bolaning anatomo-fiziologik xususiyatlari, parvarish, ovqatlanish, tarbiyasini tashkil etilishi va yoshiga xos patologiya o'rtasidagi o'ziga xos o'zaro bog'liqlik mavjud.

Yangi tug'ilgan bolalarning boshi katta bo'lib, gavdasining to'rtidan bir qismini tashkil etadi, 2 yoshli bolada bu ko'rsatkich $1/5$, 6 yoshida $1/6$, 12 yoshida $1/7$, kattalarda esa $1/8$, ona qornidagi bolaning boshi yana ham katta bo'lib, 2 oylik bo'lganda deyarli butun gavda uzunligining yarmini tashkil etadi.

Bolaning o'ziga xos bo'lgan gavda ko'rinishi boshining nisbatan kattaligi va katta odamlarga qaraganda oyog'ining kattaligining yetarli darajada rivojlanmaganligidan dalolat beradi.

Bola organizmining asosiy xususiyati shundan iboratki, u to'xtovsiz o'sadi, rivojlanadi. O'sish, rivojlanish to'xtovsiz, muntazam ravishda va muayyan bir qonuniyat asosida kelib chiqadi. Tug'ilgan paytidan boshlab bola katta odamga aylanguncha, ma'lum bosqichlardan yoki bolalik davridan o'tadi, bu davrlar oqimida bolaning anatomik-fiziologik xususiyatlari, yashagan tashqi muhit va sharoitlari o'zgarib turadi.

Normal o'sayotgan bolaning fiziologik va morfologik xususiyatlarini o'rganish uchun bolalar yoshini, uning ma'lum bir o'sish bosqichiga – bolalik davriga qarab bo'lish kerak, bu bola yoshining xususiyatlariga qarab uni normal tarbiyalash va har bir davrda uchraydigan kasalliklarga baho berish maqsadida uning rejim va sharoitini to'g'ri tashkil etish zarur.

Bolaning alohida davrlari o'rtasiga keskin chegara qo'yish mumkin emas. Ko'pchilik pediatrlar amaliy jihatdan ancha qulay bo'lgan qismlarga ajratishdan foydalanadilar. Bu qismda bolaning har bir davrga xos bo'lgan anatomik-fiziologik xususiyatlari va uning yashash sharoiti e'tiborga olingan.

Bola rivojlanishi uning urug'lanishidan to jinsiy va ijtimoiy etilishigacha 2 etap va 6 davrga ajratiladi.

- I. Homila davri(antenatal)
 - embrional rivojlanish bosqichi(2 oygacha)
 - platsentar (fetal) rivojlanish bosqichlari (3-oydan tug'ruk paytigacha).
- II. Homiladan tashqaridagi(postnatal) davri
 1. Chaqaloqlik (neonatal) davri:
 - Erta meonatal davri (tug'ilgandan to 7 kungacha)
 - Kechki meonatal davri (8 kundan 28 kungacha)
 2. Ko'krak yoshidagi (go'daklik) davr(1 oydan 1 yoshgacha).
 3. Erta yoshdagi bolalik davri(1 yoshdan boshlab 3 yoshgacha)
 4. Maktabgacha tarbiya yoshidagi davr (3 yoshdan 6-7 yoshgacha)
 5. Kichik maktab yoshi davri (6-7 yoshdan 11-12 yoshgacha).
 6. Katta maktab yoshi davri (12 yoshdan 17-18 yoshgacha)

D.B. Elkonin bo'yicha Yoshni quyidagi davrlarga bo'lish mumkin:

1. Go'daklik davri – tug'ilgandan 1 yoshgacha.

2. Ilk bolalik davri – 1-3 Yosh.
3. Maktabgacha Yosh davri – 3-7 Yosh;
 - 3a. Kichik va o`rta maktabgacha Yosh davri – 3 dan 4-5 Yoshgacha.
 - 3b. Katta maktabgacha Yosh davri 4-5 dan 6-7 Yoshgacha.
4. Kichik maktab Yoshi 7 – Yoshdan 11 Yoshgacha.
5. O`smirlik Yosh davri 11-15 Yosh.
6. Ilk o`spirinlik davri 16-18 Yosh.

O`zbekiston Respublikasi Maktabgacha ta`lim vazirining 2018 yil 18 iyundagi 1-son buyrug`ida “ O`zbekiston Respublikasining ilk va maktabgacha yoshdagi bolalar rivojlanishiga qo`yiladigan davlat talablari” asosidagi yosh davrlari quyidagi bosqichlarni o`z ichiga oladi:

- go`daklik (tug`ilgandan 1 yoshgacha);
- erta yoshdagi bolalik (1 yoshdan 3 yoshgacha);
- kichik maktabgacha yosh (3 yoshdan 4 yoshgacha);
- o`rta maktabgacha yosh (4 dan 5 yoshgacha);
- katta maktabgacha yosh (5 yoshdan 6 yoshgacha);
- maktabga tayyorlov yoshi (6 yoshdan 7 yoshgacha).

Ba`zan ko`krak yoshidagi davrni- emizikli yoki go`daklik: erta yoshdagi bolalik – ilk yoshdagi bolalik: maktabgacha tarbiya yoshidagi davrni- bolalarni bog`cha davri: maktab yoshi davrini-balog`atga yetish davri, o`spirinlik davri deb, ham yuritiladi.

Antenatal rivojlanish davri

Ona qornidagi davr beshga bo`linadi:

1. Gormonal yoki homila davri, tuxum urug`lanishidan boshlab blastotsit ona bachadonining shilliq pardasida yetilishigacha davom etadi (bir xaftagacha).

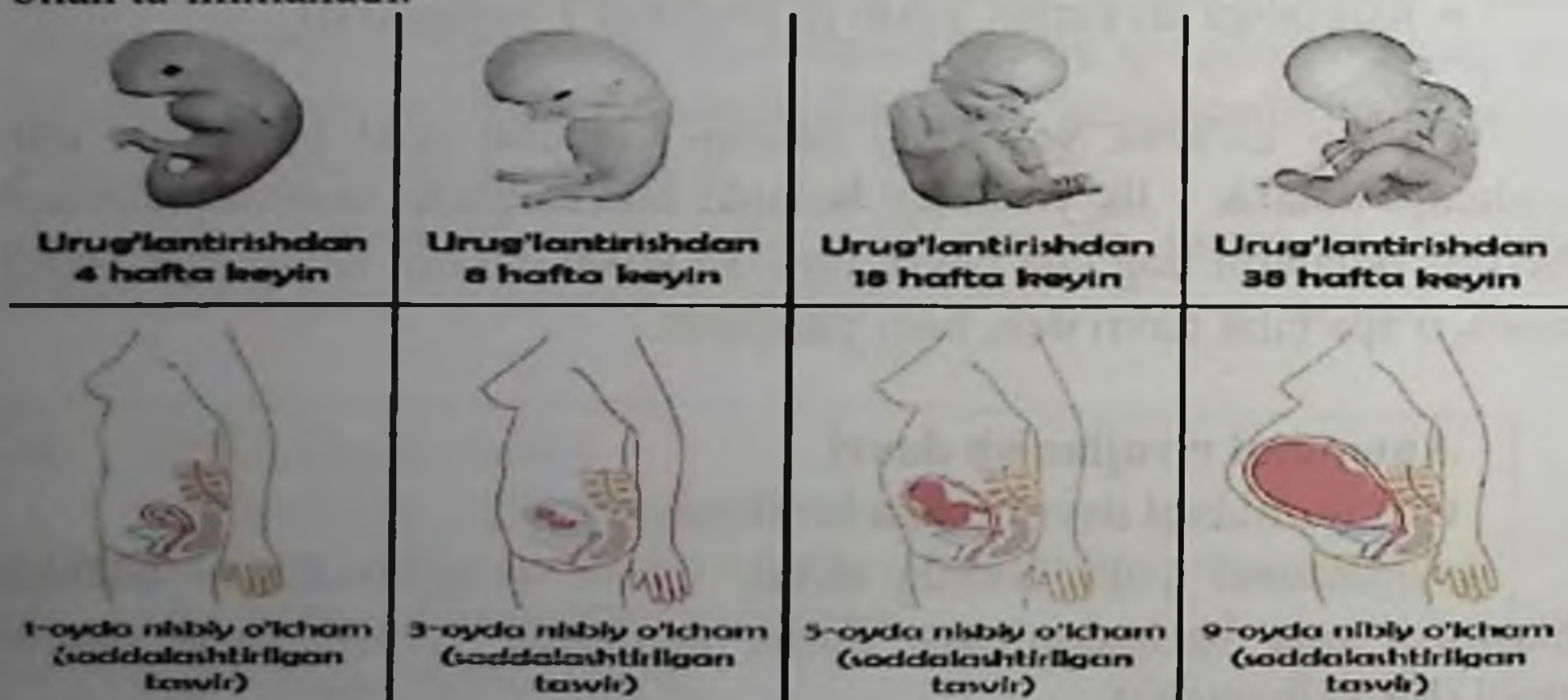
2. Yetilish (implantatsiya) davri, 40 soatgacha yoki 2 kungacha davom etadi. Bu ikkita davr tibbiy biologik jihatdan ahamiyati katta bo`lgani uchun ba`zan birlashtiriladi. Bu davrda urug`langan tuxumning 50-70%i rivojlanmaydi. Teratogen omillar va zararli ta`sirlar oqibatida bu davrda to`qimalarda aplaziya, gipoplaziya va rivojlanishning og`ir nuqsonlari, xromosom aberratsiya yoki mutant gen bilan bog`liq nuqsonlar shakllanishi mumkin.

3. Embrion davri 6-8 hafta davom etadi. Bu davrning muhimligi shundaki, pushtning qariyb hamma organlari shakllana boradi. Shuning

uchun teratogen omillar (endogen va ekzogen) embriopatiyani qo'zg'atadi va bunda displastik buzilishlar paydo bo'lishi mumkin. Masalan, onada turli infektsiyalarning platsenta orqali embrionga o'tishi rivojlanish anomaliyalari kelib chiqishining sabablaridan biridir. Shunga asoslanib bu davrni embryonal rivojlanishning birinchi qaltis davri ham deb ataladi. Homiladorlikning 3-haftasidan 8-haftasigacha bo'lgan davr rivojlanishning embrion holati hisoblanadi.

4. Neofetal yoki embriofetal davr 2 hafta davom etadi. Bu vaqtda yo'ldosh (platsenta) vujudga keladi, ko'pincha organlar shakllanadi (asab va endokrin sistemalaridan tashqari). Bu davr katta ahamiyatga ega, chunki platsentaning va uning qon aylanishining shakllanishi pushtning kelgusidagi tez o'sishiga bog'liq bo'ladi.

5. Fetal davri. 9-haftadan boshlab tug'ruq paytigacha davom etadi. Bu davrda homilaning yetilishi gemotrofik yo'l bilan ta'minlanadi. Fetal davrni ikki qismga bo'lish maqsadga muvofiq: erta (9 dan 28 haftagacha) va kechki (28 haftaning oxirigacha). Erta fetal davri homila organlarining to'qimalari qiyosiy lashib takomillashadi va tez o'sishi bilan ta'minlanadi.



1-rasm. Antenatal (ona qornidagi) davr.

So'nggi yillarda tibbiyot amaliyotida yana 3 termin qo'llanila boshlandi:

- a n t e n a t a l davr yoki anamnez – butun homiladorlikning kechishi va davomiyligini o'z ichiga oladi.

- p e r i n a t a l davr yoki anamnez o‘z ichiga kechki fetal, intranatal va erta neonatal davrlarni oladi. Ya’ni homilaning 29-chi haftasidan tug‘ruqdan so‘nggi bola hayotining 7 kunigacha davom etadi.

- p o s t n a t a l davr yoki anamnez – bu odamning tug‘ilganidan o‘limiga qadar davom etadi, pediatriyada esa – tug‘ilganidan to 16-17 yoshigacha davom etadi (1- jadval).

1-jadval:

Bolalik yoshining davrlari

Ona qornidagi bosqich (40 hafta)		Intranatal (2-20 soat)	Ona qornidan tashqari bosqich (17-18 yil)						
Embrional rivojlanish fazasi (8 hafta)	Platsentar rivojlanish fazasi (9-40 hafta)		Neonatal						
			Kukrak yoshidagi (29-kundan -1 yoshgacha)	Erta yoshdagi bolalik (1-3 yoshlar)	Maktabgacha tarbiya yoshidagi (4-6 yosh)	Kichik maktab yoshidagi (7-11 yosh)	Katta maktab yoshidagi {12-dan 17-18 yoshgacha)		
	Ilk fetal davr (9-28 xafta)	Kechki fetal davr (29-haftadan tug‘ilguncha)	Erta neonatal (7 kun)	kechki neonatal (8-28 kun)					
Antenatal									
	Perinatal								
		Post natal							

Erta fetal davr to‘qimalarning jadal o‘sishi va differensiasiyasi bilan xarakterlanadi.

Kechki fetal davrda transplatsentar yo'l bilan ona immunoglobulining o'tishi passiv immunitet shakllanadi; o'pkaning va oshqozon-ichak yo'lining normal ishlashi uchun surfaktant yetiladi; hayot uchun muhim bo'lgan organlar ma'lum darajaga yetadi. Bu davrda homila bo'yi 5000 marta o'sadi. Homiladorlikning 4-chi oyiga kelib homila qimirlay boshlaydi, buni ona seza boshlaydi, bola jinsini aniqlash belgilari paydo bo'ladi. Terida 5-chi oyligida tuklar paydo bo'ladi, yog' bezlari faoliyati boshlanadi va yog' qatlami bilan qoplanadi, 6 oyligida homila vazni 800-700 g, 9-10 oyda esa – 3000-3500 g ga etadi

6. Yomon omillar ta'siri homila rivojlanishini to'sib qo'yishi, gipoplaziya yoki displaziya bilan namoyon bo'ladi. Immunitet endi shakllanayotganligi uchun infeksiyaga javob, biriktiruvchi to'qimaning proliferativ sirroz va fibroz to'qima shakllanishi bilan namoyon bo'ladi. Lekin bola chala tug'ilishi ham mumkin. Bu davrdagi o'zgarishlar «erta fetopatiyalar» deb ataladi. Teratogen omillar ta'sirida yo'ldosh shikastlanishi muammolari, platsentar qon aylanish buzilishlari, ichki a'zolar rivojlanish anomaliyalari kelib chiqishi mumkin. Bu davrga teratogen omillarning ta'siri natijasida a'zolar rivojlanishi kechikishi va nuqsonlar differensirovkasi buzilishi kuzatilishi mumkin.

So'nggi fetal davr homiladorlikning 28 haftasidan keyin boshlanadi va tug'ruq davrida kqog'anoq suvlari chiqquncha davom etadi. Homilaning zararlanishi bu davrda organlarning shakllanishiga va differensiyasiga ta'sir etmaydi, lekin muddatidan oldin homila tug'ilishi va funksional yetilmagan, vazni kam bola tug'ilishi mumkin,

Homiladorlikni saqlanishida homilaning yetilmasligi (ona qornidagi gipotrofiya yoki butun rivojlanmay qolganligi), chaqaloqning bo'yi va og'irligi yetilmasligi mumkin. Bu davrda infeksiyaning ta'siri spetsifik zararlanishi (toksoplazmoz, virusli gepatit, odamning immunodefitsit virusi – OITS va x.k.) homilaga o'tishi mumkin, shunda bola kasal bo'lib tug'iladi. Nihoyat, so'nggi fetal davrda ko'pgina mineral komponentlarining depolanish jarayonlarini ta'minlaydi. Shuningdek depolangan kalsiy, temir, mis tuzlari, vitamin B12 bir necha oy emizikli bolaning ehtiyojini qoplaydi. Platsentadan o'tgan onaning immunoglobulinlari passiv immunitetning yuqori darajasini ta'minlaydi. Homiladorlikning so'nggi haftalarida «surfaktant» yetilishi (sintezi) yuzaga chiqadi, shu bilan birinchi nafas olishda o'pkaning ochilishini va me'da epitelial qoplamlarining normal funksiyasini ta'minlaydi.

So'nggi fetal davri tabiiy – intranatal davriga o'tadi. Intranatal davr tug'ruq faoliyati (og'riqlari)dan boshlanib, kindikni kesilishigacha muddatni o'z ichiga oladi (odatda 2–4 soatdan 15–18 soatgacha davom etadi). Homila davri davomiyligiga qarab tug'ruq boshlanish vaqtida quyidagi termin qo'llaniladi: tezkor tug'ruq (38-42 hafta), muddatdan erta tug'ruq (28-37 hafta), muddatdan o'tib tug'ilish(42 hafta va yuqori).

Bu vaqtda markaziy va periferik nerv sistemasida bo'ladigan jarohatlar hayotga bevosita xavf solishi, bundan tashqari, kindik qon aylanishining va nafas olishining og'ir buzilishlari paydo bo'lishi mumkin.

Tug'ruq jarohatlari ko'pincha homilaning boshi onaning tug'ruq yo'llari bilan to'g'ri kelmasligi, homilaning noto'g'ri turishi (ko'ndalang, qiyshiq, chanoq bilan turishi) tufayli ro'y beradi va doya yordami kerak bo'ladi. Ba'zi paytlarda onaning qornini yorib, bolani olishga to'g'ri keladi (kesarcha usulda kesish).

Umuman ona qornidagi davr organogenez bilan birga tez-tez o'sishi va vazni ko'payishi bilan farq qiladi. Yo'ldoshning hajmi homila tuxumining ona bachadonida o'mashgan joyiga, shuningdek, shu devorga kirgan qon tomirlar soniga va katta-kichikligiga bog'liq bo'ladi. Embrion va homila teratogen hamda yomon omillarga juda sezgir, bu omillar abort, o'lik bola tug'ilishiga sabab bo'ladi, rivojlanishning og'ir nuqsonlari va yashirin buzilishlar paydo bo'lishi mumkin. Yashirin buzilishlar paydo bo'lganda bolalar nimjon bo'lib o'sadi, moddalar almashinuvida turli o'zgarishlar sodir bo'ladi, ular tengqurlaridan ruhiy (aqliy) jihatdan orqada qoladilar, balog'atga yetishda ham o'zgarishlar bo'lishi mumkin.

Hozirgi vaqtda teratogen omillarni 3 guruhga bo'lishadi:

- 1) ekzogen;
- 2) genetik;
- 3) ekzogen va genetik uyg'unlashgan.

Ekzogen teratogen omillarga hujayrani yoki gen mutatsiyasini o'ldiradigan ionlashtiruvchi, virusli infeksiyalar (qizamiq, gripp, enterovirus, virusli gepatit, sitomegaliya, odam immunodefitsit virusi – OITS (SPID) va xokazolar), kimyoviy preparatlar (gerbitsid, pestitsid, DDT), ba'zi oziq-ovqat mahsulotlari (masalan, zamburug'langan kartoshka) kiradi.

Genetik teratogen omillarga mutant genlar deb qaraladi. Mutant genlar rivojlanishi og'ir nuqsonlar va yashirin buzilishlarni tug'diradi. Retsessiv va dominant turdagi irsiy o'zgarishlar, masalan, polidaktiliya yoki o'zgacha bo'lishi (aberratsiya) mumkin. Aberratsiya bo'lganda rivojlanishning og'ir nuqsonlari, ko'pincha hayot bilan nomutanosib (60% hollarda 3 oygacha davrda bola tushirish – spontan abortlar xromosom aberratsiya bilan bog'liq), faqatgina kamgina hollarda bolalarning (masalan, Daun kasalligi bilan va x. k.) xromosom aberratsiyasi bilan yashab ketishga qobiliyatligi kuzatiladi.

Uyg'unlashgan teratogen omillar shu ikkita guruhning qo'shilishidan yuzaga keladi.



Patau trisomiya sindromi

polidaktiliya

3-rasm. Embrio- va fetipatiyalar

Intranatal davr

Intranatal davr – tug'loqlar boshlanganidan to tug'ilib kindigi kesilgunga qadar davom etadi, odatda 2-4 soatdan 15-18 soatgacha. Kindik kesilgandan boshlab homiladan tashqari yoki bolalik davri boshlanadi. Bu davrda markaziy va periferik nerv tizimi jarohatlari, kindik orqali qon aylanishining buzilishlari, nafas olishning buzilishlari kuzatiladi.



Postnatal rivojlanish davri

Neonatal (chaqaloqlik) davri. Bola yorug' dunyoga kelgan va kindik tizimchasi kesilgan daqiqadan boshlab, uning ona organizmi bilan bevosita aloqasi uziladi. Shu vaqtdan chaqaloqning neonatal davri boshlanadi, bu davr o'z navbatida erta va kechki (so'nggi) davrlarga bo'linadi.



Erta neonatal davri kindik kesilgan vaqtdan boshlab bola hayotining 7-kuni oxirigacha davom etadi (jami 168 soat). Birinchi nafas olish bilan nafas sistemasi faoliyati boshlanadi, enteral ovqatlanish boshlanadi. Embrion qon aylanishida o'zgarishlar hosil bo'ladi, kindikdan qon kelishi to'xtashi bilan kichik qon aylanish doirasida bosim o'zgaradi – aorta va o'pka qon tomirlarida qon bosimi tenglashadi, bu arterial yo'lni berkilishiga olib keladi, o'pkadan chap bo'lmachaga qonning kop kelishi chap bo'machada bosimni oshishini ta'minlaydi, bu o'z navbatida qonning o'ng bo'lmachadan chap bo'lmachaga o'tishini to'xtatadi va oval teshik yopiladi. Shunday qilib, erta neonatal davrda ikkala embrional yo'l – arterial va oval teshikning berkilishi tabiiy fiziologik holatdir, agarda turli sabablarga ko'ra bu yo'llarning ochiq qolishi yurak tug'ma nuqsonlari deb ataladi. Bunda bola o'zi uchun mutlaqo yangi bo'lgan tashqi sharoitga moslasha

boshlaydi, shu vaqtdan boshlab bolaning ona hisobidan kislorod, issiqlik va oziq olishi mutlaqo to'xtaydi. Bola organizmi ovqatni sut tariqasida onasidan, kislorodli nafas olish yo'li bilan, issiqlikni esa regulyatsiya qilish orqali mustaqil ola boshlaydi. Ammo bu vaqtda bola organizmi yetarli darajada chiniqmagan bo'lsa ham, uning tanasi haroratni saqlash qobiliyatiga ega bo'ladi va ayni vaqtda bu haroratni uning o'zi ham ishlab chiqaradi. Buni ona qornidagidek turli infeksiyalarga qarshi antitelo singari sust yaratmaydi. Bola hayotining markaziy nerv sistemasi va ayniqsa, bosh miya po'stlog'i yetilmagan bo'lganligi uchun ular organizmining barcha faoliyati to'liq takomillashmagan bo'ladi. Yangi tug'ilgan bolaning bosh miya po'stlog'i morfologik va funksional jihatdan yetarli darajada rivojlanmagan uchun o'rab turgan tashqi muhitning to'xtovsiz ta'siri natijasida bola miyasining davomli tormozlanish holatini vujudga keltiradi.

Tug'ilgandan keyin chaqaloq butunlay boshqa tashqi muhitga kelib qoladi – o'pka bilan nafas ola boshlaydi va boshqacha usulda ovqatlanishga o'tadi. Bu o'tish davrida tashqi muhitga moslashish bir necha vaqt davom etishi mumkin, bu esa barcha organizm va sistemalarda o'ziga xos o'zgarishlarga sabab bo'ladi. Ushbu holatning bola hayotining dastlabki oylarida paydo bo'lishi chaqaloqlarda o'tkinchi yoki fiziologik (tranzitor) holat deb ataladi. Bu holatni neonatolog yoki pediatr uchun katta diagnostik ahamiyatga ega. Tranzitor holatlarni kasallildan farqlay olmaslik noto'g'ri xulosalarga sabab bo'lishi va keraksiz davolar qo'llashga olib kelishi mumkin. Tranzitor holatlar chaqaloqlarda etarlicha ko'p uchraydi va barcha a'zolar tomonidan sodir etilishi mumkin.

Chaqaloqlarda fiziologik holatlar odatda davo talab qilmaydi, ammo chaqaloq kuzatuvda bo'lishi hamda parvarishlash lozim. Tranzitor holatlar quyidagilar:

Vaznning fiziologik yo'qotilishi (teri, o'pka va ichak yo'li orqali suvning yoqotilishidan vaznning 5-6% ga vaqtinchlik kamayishi);

Fiziologik harorat oshishi (tana haroratini 1-2°C ga ko'tariladi);

Terida bo'ladigan o'zgarishlar – fiziologik katar, fiziologik sariqlik (eritrotsitlar gemolizga uchrashi qonda bog'lanmagan bilirubin miqdorini oshishiga olib keladi, jigarning funktsional etishmovchiligi bog'lanmagan bilirubinni boglangan (zararsiz) bilirubinga aylantirishga vaqtinchalik ulgurmasligidan konyugatsion sariqlik paydo bo'ladi, jigar faoliyati tiklanishi bilan fiziologik sariqlik yo'qoladi);

Jinsiy kriz (omadan bolaga jinsiy gormonlarni o'tishi bolada ikkilamchi jinsiy belgilar rivojlanishini chaqiradi – sut bezlarini bo'rtishi, jinsiy a'zodan qonga o'xshash suyuqlik kelishi);

Dishakterioz(ichak mikroflorasini o'zgarishi);

Yangi tug'ilgan bola deyarli uzluksiz uyqu holatida bo'lishi, muhitga nisbatan o'zini ongsiz ravishda tutishi, boshini tuta olmasligi, bo'shangligi va ixtiyorsiz harakatlari shu bilan izohlanadi. Bola yoshining bu davri boshqa davrlariga nisbatan o'lim sonining ko'pligi bilan ajraladi. Buning asosiy sababi shundan iboratki, yangi tug'ilgan bolaning organizmi va himoya qilish, moslashish qobiliyati yetarli darajada rivojlanmagan bo'ladi. Shuning natijasida havo haroratining o'zgarishi ham bolaga salbiy ta'sir qiladi.

Tug'ilgan chaqaloqni umumiy ko'zdan kechirganda uning axvoliga obyektiv baho berish muxim diagnostik ahamiyatga ega. Chaqaloq holatini baxolashda Apgar shkalasi o'ullaniladi (2 jadval).

2-jadval:

Apgar shkali bo'yicha yangi tug'ilgan chaqaloq holatini baxolash kartasi (normada 8-10 ball)

Ko'rsatkich	0	1	2
Yurak urishi son	yo'q	Daqiqasiga 100 tadan kam emas	Daqiqasiga 100 tadan ko'p
Nafas olishi	»	Sekinlashgan, noregulyar, gipoventilyasiya	Regulyar, qattiq yig'lash
Mushak tonusi	»	Qisman bukish	Faol xarakatlar
Reflektor qo'zg'aluvchanligi (yuqori nafas yo'laridan shilliq olinishiga reaksiyasi)	»	Sust namoyon bo'lgan	Qattiq yig'lash, faol xarakatlar
Teri rangi	Rangpar, ko'kimtir	Teri pushti rangda va	Pushti rangda

		akrosianoz	
--	--	------------	--

Chala tugʻilgan bolalar normal tugʻilgan bolalarga nisbatan tez va koʻproq halok boʻladi. Agar chala tugʻilgan bolalarning tugʻilgandagi vazni 500–1000 gramm boʻlsa ham, hayotining birinchi kunidan boshlab yil mobaynida 60–80% ga ortib, 2000–25 00 grammga yetmasa, ularning taxminan 30% halok boʻladi, deb hisoblanar edi. Tugʻruqxonalarning keyingi bergan maʼlumotiga qaraganda, chala tugʻilgan bolalarga eʼtibor berib, diqqat bilan toʻgʻri parvarish qilinsa, hatto 500–600 gramm ogʻirlik bilan chala tugʻilgan bolalarning ham hayotini saqlab qolish mumkin ekan.

Yangi tugʻilgan davrga xos boʻlgan patologik holatlardan ona qornidagi hayot oqimining buzilishiga bogʻlik va bevosita tugʻilish jarayoni bilan bogʻlik boʻlgan, masalan, tugʻruq jarayonidagi shikastlanishlar, biror organ va toʻqimalarga qon quyilishi, kindik kasalligi va kindik yaralari kuzatilishi mumkin. Yangi tugʻilgan bolalar terisining anatomik-fiziologik xususiyatlariga binoan, ularda juda tez har xil teri yalligʻlanishi (dermatit) namoyon boʻladi.

Kechki neonayal davr hayotning 8-chi kunidan 28-chi kunigacha davom etadi va atrof muhitga sekin-asta adaptatsiyaga oʻtish bilan xarakterlanadi. Bunda kindik yarasi bitadi, boʻy va vaznning intensiv oʻsishi kuzatiladi, analizatorlardan dastlab koʻrish rivojlanadi, shartli reflekslari shakillanadi, koordinatsion harakatlar paydo boʻladi.



Kechki neonayal davrda uzoq choʻziladigan kasalliklardan – tugʻma zaxm, bezgak, sil juda ham kam uchraydi. Yangi tugʻilgan bolalar grammmusbat kokklarga, yaʼni streptokokk, stafilokokk, pnevmokokk mikroblariga nisbatan favkulodda sezgir boʻladilar.

Shuning natijasida ularda tez-tez yiringli teri yalliglanishi (piodermiya), kindik yiringlanishi va saramas (roja) uchrab turadi va bu umumiy sepsisga olib keladi. Bu holatlarga sekretor immunoglobulin «A» ning bo'lmaganligi va immunoglobulin «M» antitelolarining oz miqdorda ekanligi sabab bo'ladi.

Bu davrda tug'ish vaqtidagi yoki undan oldin paydo bo'lgan buzilishlar ko'proq uchraydi. Fetopatiyalar, irsiy o'zgarishlar, tug'ma jarohatlanish o'pka to'qimasi yetilmagani uchun nafas buzilish sindromi paydo bo'ladi.

So'nggi fetal, intranatal va erta neonatal davrlari perinatal davriga birlashadi (xomiladorlikning 28-haftasidan bola hayotining 7-kunigacha), so'nggi neonatal davri 21 kunni qamrab oladi (8 kundan 28 kungacha). Birinchi oynning oxiriga kelib, bola bir fursat uyg'oq bo'lgan paytida ba'zi «harakatlarga ehtiyoj» sezadi, oyoq va qo'llarini maqsadsiz tipirlatadi, boshini buradi, ko'zlarini turli tomonlarga harakatlantiradi.

Ko'krak yoshidagi (emizikli, go'daklik) davr – 29-kundan boshlab 1 yoshiga tulguncha bo'lgan davr. Nomining o'zidan ma'lumki, bola bu davrda ona bilan yaqin kontaktda bo'ladi. Asosiy adaptatsiya jarayoni xomiladan tashqari hayotida tugallanadi, emish mexanizmlari etilgadi, jismoniy, ruhiy va motorrivojlanishi intensiv takomillashadi. Anatomik strukturalar, nafas apparati va oshqozon-ichak trakti funksional etilmasligiga qaramasdan modda almashinish jarayoni yuqori intensivlikda bo'ladi. Bu davrda bola tez o'sadi, uning barcha sistema va organlari keskin ravishda tez rivojlanadi. Shuning uchun bu davrda bolaga uning vazniga (og'irligiga) nisbatan birmuncha ko'p miqdorda ovqat berishga to'g'ri keladi. Ammo bu vaqtda bolaning ovqat hazm qilish organlarining funksiyasi hali yetarlicha chiniqmagan bo'ladi, bu davrda bosh miya po'stlog'i bolaning yangi tug'ilgan davridagiga nisbatan borgan sari takomillashadi, birinchi signal sistemasi shakllanadi. Markaziy nerv sistemasining funksional faoliyati sezilarli darajada takomillashadi, harakat ya'ni motor funksiyalari rivojlanadi, bola atrofidagi jihozlar, buyumlar va kishilarni idrok qiladi. Bu davrning oxiriga kelib bola dastlabki so'zlarni talaffuz qiladi. Bola atrofidagi narsalarni bilib oladi, o'z muhitini aniqlaydi. Bu davrning oxirida bola gapira boshlaydi.



3 oylik bola



6 oylik bola



Hazm sistemasi nisbatan yetilmagan holda qolaveradi, shu munosabat bilan bu davrda me'da-ichak yo'li va oziqlanishning surunkali buzilishi kasalliklari ko'p uchraydi. Shuni ko'rsatib o'tish lozimki, ko'krak yoshida ovqatning hazm bo'lishi o'zlashtirilishi nihoyat chegaralangandir: ovqatlanish rejimining miqdor va sifat jihatidan biroz buzilishi ham ovqat hazm qilish qobiliyatlarining funksional zaiflashishiga sabab bo'ladi, lekin katta yoshda bo'lgan bolalar va kattalarga nisbatan ko'krak yoshidagi bolalarda ovqat hazm qilish organlariga talab ham juda kuchlidir. Bola noto'g'ri ovqatlantirilganida, vitaminlar, jumladan kalsiferol (vitamin D) yetishmaganda raxit, makro- va mikroelementlar yetishmaganda spazmofiliya, anemiya, tutqanoq holatlari, bolaning o'sishdan orqada qolishi, kabi holatlar rivojlanishi va kuzatilishi mumkin.

Mushaklar butun organlarning funksional to'g'ri ishlashlari va shuningdek, tana haroratini saqlash uchun energiya ishlab chiqarilishi zarur. Katta odamda mushaklar faoliyati ko'prok energiya sarf etishni,

ko'krak yoshidagi bolalarda esa chegaralangan miqdorda ishlab chiqishni talab etadi: xususan sekretiya organlari va endokrin bezlari shiddatli ravishda ishlab turadi. Bola gavdasining sathi kattalarnikiga nisbatan ikki-uch marta kattaroq bo'ladi. Shuning uchun ham muayyan bu sharoitda kattalarga qaraganda ko'krak yoshidagi bolalar harakat energiyasini ikki-uch marta ko'proq yo'qotadi. Binobarin, bolalarda haroratni boshqaruvchi nerv markazlari va teri yetarlicha rivojlanmagani sababli, ko'krak yoshidagi bolalar tana haroratini saqlash uchun kattalarga nisbatan issiqlikni ko'proq ishlab chiqarishi kerak bo'ladi.

Bolalarning asosiy xususiyati shundan iboratki, ular to'xtovsiz o'sadilar va rivojlanadilar. Xususan bola hayotining birinchi yilida o'sish tez davom etadi. yetuk bo'lib tug'ilgan bolaning bo'yi 50 sm ga yaqin bo'lsa, bir yoshdan oshganda 70–80 sm, ya'ni yana 20–25 sm ga uzayadi, ikki yoshdan boshlab yiliga o'rtacha 5–6 sm uzayadi.

Shunday qilib, yaxshi parvarishda vaznning ko'payishi va bo'yning o'sishi bola hayotining birinchi yilidagina yaqqol namoyon bo'ladi.

Bolaning bo'yi va vaznining ortishi, shuningdek harorat ishlab chiqarish uchun kerakli manbani bola faqat ovqat orqali oladi.

Binobarin ko'krak yoshidagi bolaning kattalarga nisbatan ovqatga bo'lgan ehtiyoji ko'proq bo'lishi kerak. Ko'krak yoshidagi bolalarga ona suti tabiiy va fiziologik ovqat bo'lib, unga bolaning me'da va ichaklari moslashgandir. Klinik tekshirishlar shuni ko'rsatadiki, ona suti bilan oziqlanganda bola me'da-ichak buzilishlariga kam duchor bo'ladi.

Ona sutiga ko'ra, sigir sutini hazm qilish va o'zlashtirish uchun ovqat hazm qilish organlaridan ancha qattiq mehnat talab qilinadi. Shuning uchun ham kasallik sun'iy ovqatlantirilgan bolalarda ko'proq uchraydi va og'irroq o'tadi.

Ko'krak yoshidagi bolalarni noto'g'ri ovqatlantirish, organizmda vitaminlarning, xususan, vitamin «D» ning yetishmasligi natijasida va noqulay sharoitning muhim ta'siri ostidagi bolalarda tez-tez raxit kasalligi uchrab turadi.

Ko'pincha raxit bo'lgan bir paytda spazmofiliya, ya'ni nerv muskul sistemasining ko'zg'alish holati: to'satdan boshlanadigan umumiy klonik tirishish xurujlari rivojlanadi. Shuningdek, ko'krak yoshidagi kasallik xususiyatlaridan diatezlar, ya'ni organizmning turli kasalliklarga moyillik holatlari tez-tez uchrab turadi. Bu diatezlar orasida tez-tez uchrashi jihatidan ekssudativ-kataral diatez birinchi

o'rinda turadi. Ekssudativ-kataral diatezda o'ziga xos konstitutsional yetishmovchilik bo'lib, teri va shilliq pardalarning kuchli ta'sirlanishi, allergiya, organizmning infeksiyaga nisbatan qarshiligining kamayishi bilan ta'riflanadi.

Homilalik davrida platsenta va ona suti orqali orttirilgan passiv immunitet ko'pgina infeksiyon kasalliklarga asraydi (qizamiq, qizilcha, bo'g'ma), 2-3 oydan 6 oygacha bo'lgan davr ichida yo'qoladi va bolaning o'z immuniteti pasayib, emizikli davrda kasallik ko'payadi. Orttirilgan immunitet bola hayotining birinchi yilida hali etilmagan yoki yo'qa sust bo'ladi. Go'dak yoshidagi bolalar nafas a'zolarining o'ziga xos anatomik-fiziologik xususiyatlar mavjudligi tufayli og'ir pnevmoniya va bronxiolitlar ko'proq uchraydi. Kasalliklarning oldini olish uchun har xil usullar bilan organizmni chiniqtirishga katta ahamiyat berish kerak. Bunga maxsus sxema bilan o'tkaziladigan massaj, gimnastika, suv muolajalari kiradi. Bu davrda bolalarga kalendar rejaga asosan profilaktik emlashlar o'tkaziladi.

Ko'krak yoshidagi bolalarga xos bo'lgan kasalliklarni o'rganish katta ahamiyatga egadir. Chunki bu kasalliklar uzoq muddatga o'z izini qoldiradi, ba'zi vaqtda kattalar patologiyasiga ham ta'sir qiladi. Bola hayotining birinchi yilida, xususan 6 oygacha o'tkir yuqumli kasalliklar, masalan, skarlatina, qizamiq, bo'g'ma (difteriya) va boshqalar uchraydi. Bu hodisaning asosiy sababi mikroblar hamda ular ishlab chiqaradigan toksinlarga nisbatan organizm reaktivligining yetishmasligidir.

Shunday qilib, organizm reaktivligining pastligi bosh miya po'stlog'ining morfologik va funksional jihatdan takomillashmaganiga bog'liq bo'lib, organizmning ba'zi bir xil yuqumli kasalliklarga nisbatan bardoshi yetishmasligini ko'rsatadi.

Ma'lumki, yangi tug'ilgan va ko'krak yoshidagi bolalar terisining ichiga difteriya toksini yuborilsa, hatto ularning qonida difteriya antitoksini (mikroblar zaharini neytrallovchi va organizmni zaharlanishdan saqlovchi maxsus moddalar) bo'lmasligidan qat'iy nazar, manfiy reaksiya bilan javob qaytaradi. Extimol, bu teri reaktivligining yetishmasligi tufaylidir.

M. YA. Evtod'eva va boshqa mualliflarning tajribalariga asosan, yangi tug'ilgan quyon bolasi katta quyonga nisbatan nihoyat katta miqdorda difteriya toksiniga bardosh qila olishi isbot qilingan.

Shunday qilib, I.P.Pavlov ta'limotining asoslariga suyanib, ma'lum darajagacha birinchi 3-6 oylik bolalarda immun reaktivlik tufayli

ularning nisbatan kam kasallanishini, toksik va og'ir difteriyaning uchramasligini va ba'zi boshqa o'tkir yuqumli kasalliklarning uchramasligini izoxlash mumkin (reaktiv immunitet). Birmuncha ahamiyatga ega bo'lgan immun antigenlar homiladorlik davrida yo'ldosh (platsenta) orqali qorindagi bolaga o'tib, uzoq muddat bola organizmida saqlanadi (tug'ma kuchsiz immunitet).

Surunkali infeksiyalardan, birinchi galda tug'ma zaxm va sil kasalliklarini ko'rsatish mumkin. Hozirgi vaqtda, xususan, sog'likni saqlash tizimining katta muvaffaqiyatlarga erishishi natijasida tug'ma zaxm kam uchraydi. Kata yoshdagi bolalarga nisbatan ko'krak yoshidagi bolalarda sil kam uchraydi, lekin og'ir kechadi. O'lim holatlari esa katta bolalarga nisbatan ko'krak yoshidagi bolalarda ko'proq kuzatiladi.

Erta (ilk) yoshidagi davr. Bu davrlarda bolaning xamma sistema va organlari rivojlangan bo'lib, emizikli davrga nisbatan o'sish quvvati birmuncha susaygan bo'ladi, sekinlashadi. Bolaning statik funksiyasi mukammal rivojlanib, u mustaqil yura boshlaydi va o'zini o'rab olgan tashqi muhit bilan aloqada bo'ladi. Tashqi muhit ekstroretseptorlar orqali bosh miya po'stlog'ining funksional rivojlanishiga imkoniyat tug'dirishi tufayli, bolada nutq sistemasi (ikkinchi signal sistemasi) paydo bo'la boshlaydi.



Tana vaznining oshishi va bo'yning o'sishi birinchi yildagiga qaraganda ancha sekin sodir bo'ladi. Bu davrda bolaning barcha a'zolari ancha baquvvat bo'ladi, ularning ish qobiliyati ortadi. Muskullar va skelet rivojlanadi hamda baquvvat bo'ladi: 20 ta sut tishning hammasi chiqib bo'ladi. Ovqat hazm qilish yo'li sezgirligi biroz susayadi va tezda shikastlanishi mumkin. Ovqat hazm qilish yo'li fermentlari faoliyati esa kuchayadi, asab tizimi tez rivojlanadi. 1,5 yoshdan boshlab bola kunduzi 3 soat atrofida uxlaydi, kechqurun -11 soat. Nafas soni kamaya borib, minutiga 35-25 tani, pils soni - 120-100 tani tashkil qiladi

3 yashar bola bemalol yugurib yuradi va gaplari ancha ma'noli bo'lib qoladi. Shu yoshda unga albatta nazoratda bo'lib turish kerak, chunki harakat malakalari (yurish, yugurish, biror narsa ustiga chiqish) yaxshi rivojlangan bo'lishiga qaramasdan, atrof-muhitdagi narsalarga, duch kelishi mumkin bo'lgan xavf-xatarlarga bolaning uncha aqli yetmaydi, oqibatda ko'pincha u katta xavf ostida bo'ladi va qattiq shikastlanadi (lat yeydi, biror balandlikdan yiqilib tushadi va h. k.).

Yosh bolalar hammadan ko'p yukumli kasalliklarga yuliyadilar (o'tkir respirator kasalliklar, qizamiq, ko'kyo'tal, suvchechak, dizenteriya, gepatit va h.k.). Bolada tug'ma immunitet kuchsiz bo'lganidan, kasallangan odamlar bilan birga bo'lsa, unga darhol kasallik yuqishi mumkin (immunitet – yuqumli kasalliklarni yuqtirmaslik).

Maktabgacha yoshidagi davr (3-7yosh) Bu davrda bola bolalar bog'chasiga boradi. Maktabgacha yoshidagi davrda bola organizmi mustahkamlanishda davom etadi, skelet va pay rivojlanadi hamda baquvvat bo'la boshlaydi, aqliy o'sish rivojlanadi, harakat turlari ko'payadi, immunitet ancha rivojlanib qolgan bo'ladi, lekin bola ancha sekin o'sadi. Bola ona tilini yaxshi gapiradi, xotirada saqlash qobiliyati ortadi. Bu yoshda bola hali tajribasizligi va ko'pincha uning yetarlicha nazorat qilinmasligi tufayli tezda shikastlanib qoladi. Bola albatta to'g'ri rejimga rioya qilishi, ko'p ishlarni o'zi qilishga o'rgana borishi va mehnatga o'rgatilishi shart.



Bolaning statik funksiyasi mukammal rivojlanib, u mustaqil yura boshlaydi va o'zini o'rab olgan tashqi muhit bilan aloqada bo'ladi.

Tashqi muxit ekstroreseptorlar orqali bosh miya po'stlog'ining funksional rivojlanishiga imkoniyat tug'dirishi tufayli, bolada nutq sistemasi (ikkinchi signal sistemasi) paydo bo'la boshlaydi. 3 yashar bola bemalol yugurib yuradi va gaplari ancha ma'noli bo'lib qoladi. Shu yoshda unga albatta ko'z-quloq bo'lib turish kerak, chunki xarakat malakalari (yurish, yugurish, biror narsa ustiga chiqish) yahshi rivojlangan bo'lishiga karamasdan, atrof-muxitdagi narsalarga, duch kelishi mumkin bo'lgan havf-hatarlarga bolaning uncha aqli etmaydi, oqibatda ko'pincha u katta havf ostida bo'ladi va qattiq shikastlanadi (lat eydi, biror balandlikdan tushib kyetadi va h- k.).

Yosh bolalar hammadan ko'p yuqumli kasalliklarga yo'liqadilar (o'tkir respirator kasalliklar, qizamiq, kukyo'tal, suvchechak, dizentyeriya, gepatit va x- k.). Bolada tug'ma immunitet kuchsiz bo'lganidan, kasallangan odamlar bilan birga bo'lsa, unga darxol kasallik yuqishi mumkin (immunitet – yuqumli kasalliklarni yuqtirmaslik).



3-yoshli bola.

Bola intellektual rivojlanishiga ko'ra, shu davr oxiriga kelib maktabga kirishga tayyor bo'lishi kerak, 3-7 yashar bolalar ko'p rasm chizishni, qog'ozlarni yelimplashni, ayrim harflarni, so'zlarni va hatto qisqa jummalarni yozishni va o'qishni yaxshi ko'radilar. Bolalarning yuqumli kasalligi ularda ancha ko'p uchraydi, biroq yengilroq kechadi va kamdan-kam hollarda asorat beradi. Limfa to'qimasining rivojlanishi, burun bo'shlig'i ortiqlari shakllanishining tugashi shu yoshdagi bolalarda angina, tonzillit, adenoidlar, gaymorit va boshqa kasalliklar paydo bo'lishiga sabab bo'ladi, bu kasalliklarning ko'pchiligi o'tkir respirator

virusli infeksiyalarning asorati yoki qattiq sovuq qotish oqibati hisoblanadi.

Maktabgacha yoshida bola harakat ko'nikmalari, nutq va psixikaning tezda shaklanishi kuzatiladi.

Demak, maktabgacha bo'lgan davr uchun hos hususiyatlar:

- A'zo va tizimlarning imkoniyatlari faol ravishda takomillashib boradi
- 5 – 6 yoshdan sut tishlari doimiy tishlarga almashinadi
- Kunduzgi uyqu bir marta – 2 – 2,5 soat
- Nozik xarakatlar rivojlanadi (kon'kida uchish, raqs tushish va x.)
- Rivojlanishida allyergiya katta rol o'ynaydigan kasalliklar rivojlanadi (bronhial astma, revmatizm va b.)

Kichik maktab yoshidagi bolalarda (7-12 yosh) skelet rivojlanadi va muskul kuchi ortadi. Sut tishlar tushib, o'miga doimiy tishlar chiqadi. Bolani jismoniy o'sishiga jinsiy bqzlan ta'siri kuzatiladi. O'g'il va qiz bolalar ni o'sishi, tana tuzilishidagi farqi paydo bo'la boshlaydi. Aqli o'sib nozik harakatlarni bajara olish, yozish, biror mashg'ulotlarga qiziqish holatlari ko'payadi. Bola ochiq havoda kam bo'ladi, maktabda o'tirishi noto'g'ri bo'lsa, suyaklarda o'zgarish kuzatiladi. Nerv Sistema va psixikasiga ta'sirit ortadi. Bu davrda asosan infeksiyon kasalliklar, allergik kasalliklar, hazm a'zo kasalliklari uchrab turadi. Bola uy muhiti yoki bolalar bog'chasi sharoitidan maktab hayoti sharoitiga tushadi, zarur malakalarni egallaydi. U bolalar va katta yoshli odamlar bilan ko'p muloqotda bo'ladi, tabiatga qiziqishi ortadi. Bu n davrda ham uchraydigan bolalar o'limining asosiy sababchisi jarohatlanish hisoblanadi.



Kichik maktab yoshidagi davr uchun hos hususiyatlar:

- Mushak tizimi va skelet tezlik bilan rivojlanadi
- Sut tishlari to'liq doimiy tishlar bilan almashinadi

- Bola qaddini tutishini nazorat qilish kerak, sababi parta oldida noto'g'ri o'tirish va og'ir portfel'ni ko'tarib yurish umurtqaning egilishiga olib kelishi mumkin

Katta maktab yoshi (12-18 yosh) jismoniy o'sishning tezlashuvi, endokrin apparatining ko'p jihatdan qayta tiklanishi, jinsiy bezlar, qalqonsimon bezlar, gipofiz funksiyasining kuchayishi bilan ta'riflanadi, buning natijasida bolalarda shu bezlar hayot faoliyati mahsulotlarining funksional muvozanati buzilishi mumkin.

Katta maktab yoshi davri uchun hos hususiyatlar:

- Jinsiy etilish davri
- Endokrin tizimning yaqqol qayta qurilishi va kuchli o'sishi
- Ko'pincha butun tananing va a'zolarining nomutanosib o'sishi, hamda vegetativ endokrin tizimlarining chidamsizligiga bog'liq bo'lgan yurak qon-tomir, asab tizimi faoliyatidagi buzilishlar uchraydi

Jinsiy balog'atga yetish muddati bolaning millatiga, o'ziga xos xususiyatlarga, ob-havo va boshqa sharoitlarga ko'ra tezroq ro'y berishi yoki sekin kechishi mumkin, aksariyat hollarda endokrin sistemada o'zgarishlar (qalqonsimon bezlar kasalligi, semirib ketish va x. k), distoniya paydo bo'lishi, umurtqa pog'onasi qiyshayishi, yaqindan ko'radigan, juda toliqadigan bo'lishi mumkin va hokazo. Bolag'atga yetish munosabati bilan organizmning qayta tiklanishi o'smirmning ruxiy kayfiyatiga, sog'ligiga va xulq-atvoriga ta'sir qiladi. Shu davrda o'smirlar yuzida husnbuzar chiqishi mumkin, qiz bolalarda hayz davrining buzilishi kuzatiladi, qalqonsimon bez kasalliklari yuzaga keladi, yurak-tomir sistemasida funksional o'zgarishlar sodir bo'ladi.



Bu davr kizlar uchun jinsiy o'zgarishlarni juda jo'shqin utayotgan davri bo'lsa, o'g'il bolalar uchun uni boshlanish davri xisoblanadi. Bu davr psixologik o'zgarishni ogir davri xisoblanib, bolani harakteri fe'l atvori o'ziga hos formaga kiradi. Bu davrda bolalarda har hil nerv

sistema faoliyatini o'zgarishi, ya'ni vegetativ nyerv sistemasi faoliyatini o'zgarishi kuzatiladi. Infeksion kasalliklar, hazm-a'zo kasalliklari uchrashi mumkin. 12 yoshlik qizlarda balog'atga etish belgilar 12% ni tashkil qilib, xayz ko'rishni o'rtacha davri 13,5 yoshga to'g'ri keladi. O'g'il bolalarda balog'atga etish belgilari 1-2 yil keyinroq boshlanadi.

Bolalikda paydo bo'ladigan kasalliklar o'smirlik davrida kuchayib ketadi va tez orada og'irlasha boradi (qomatning o'zgarishi, ko'zda, quloqda bo'lgan nuqsonlar, revmatizm, tomir distoniyasi, nevrozlar va boshqalar).

Bolalar shifokori bolalarni parvarish qilishda yoshiga xarakterli bo'lgan fiziologik xususiyatlarni normal vaziyatda saqlash choralarini ko'rmog'i zarur.

Maktab yoshida to'g'ri ovqatlantirish qoidalariga qat'iy rioya qilish lozim. Maktab yoshida bolalar shifokori badantarbiya va sport mashg'ulotlarini to'g'ri uyushtirishga e'tibor qaratishi kerak. Bu gavrda tarbiyaning to'g'ri tashkil etilmasligi oqibatida yomon odatlarga moyillik oshadi (chekish, narkomaniya va b.).



Shunday kilib, anatomik-fiziologik xususiyatlarga va turmush sharoitlariga bog'liq ravishda bir davrda bir kasallik, boshqa davrda esa boshqa kasallik ustunlik qiladi: jumladan, maktab yoshida ovqat hazm bo'lishining va trofikaning buzilishi, maktabgacha va maktab yoshidagi davrlarda o'tkir yuqumli kasalliklar va hokazo.

Bolaning o'sib rivojlanish holatini biologik yoshi bilan baholanadi. Ya'ni bunda organizmni biologik etilishi – chaqloqlarda fiziologikreflekslarni paydo bo'lishi va yo'qolishi vaqti, sut yoki doimiy tishlarinichikishi, suyaklarni nuqtalanishni paydo bo'lishi va bolani proporsional o'sishini aniqlash bilan baholanadi

Balog'at yoshi. O'smir o'g'il va qiz bolalarda ro'y beradigan psihologik, anatomik, fiziologik o'zgarishlar

Balog'at yoshi qizaloqning katta qizga, o'g'il bolaning yigitga aylanish davri xisoblanadi. O'smirlik davri 12 yoshdan 17-18 yoshgacha davom etadi va organizmda endokrin bezlar funksiyasining keskin o'zgarishi bilan harakterlanadi. Bu davrda xar bir jinsning o'ziga hos bo'lgan disgarmoniyasi, hususiyatlari, insoniy harakteri shakllanadi va bolalikning eng qiyin davri bo'lib hisoblanadi.

O'smirlik davri – insonning bolag'atga etish davri o'ziga hos jihatlari bilan boshka yosh davrlardan keskin farklanadi. Ayni shu davrda o'g'il va qiz bolalarda jismoniy o'sish va etilish yuzaga keladi. Bu davr xar bir o'g'il va qizda turlicha kechadi. Jinsiy etilish davri. 8-9 yoshdan boshlanib, 18-19 yoshgacha davom etadi. Bu davrda sodir bo'ladigan o'zgarishlar jinsiy gormonlarga bog'liq. Jinsiy gormonlar o'zi nima? Bu shunday modda-ki, uning organizmda ishlab chiqishi, tashqi qiyofadagi o'zgarishlar hamda jinsiy alomatlarining rivojlanishiga bog'liq bo'ladi. Bu moddalar juda kam miqdorda ishlanib chiqishiga sut bezlari rivojlana boshlaydi. O'g'il bolalarning elkalari kengayadi, ko'krak qafasi mushaklari rivojlanadi. Ovozi pastrok tembrga ega bo'ladi, sezilarli darajada yo'g'onlashadi. Bu davrda o'smirning yuzlari va ko'kragida tuk o'sa boshlaydi. Jinsiy etilish davri organizmning biologik va jinsiy jixatdan rivojlanish va bolag'atga etishidir. Jismoniy rivojlanishning jadallashuvi, psihosocial rivojlanish va organizmda yuz beruvchi turli hil o'zgarishlarni o'z ichiga olgan davrdir. Bu davrda o'g'il va qiz bolalarda ikkilamchi jinsiy belgilar paydo bo'ladi. O'g'il bolalarning ovozi do'rillab, mo'ylovi sabza ura boshlaydi. O'g'il bolalar 10-11 yoshdan jinsiy etilish davriga kirsalar, qizlar 9-10 yoshdan boshlab jinsiy rivojlanishni boshdan kechira boshlaydi. qizlarda 9-10 yoshdan toz suyagining o'sishi, 10-11 yoshdan sut bezlarining rivojlana boshlashi, qov saxasida mo'ylovlarining o'sishi, 11-12 yoshdan tashqi jinsiy a'zolarining rivojlanishi kuzatiladi. Bolag'at yoshida o'sish ba'zida normal kechishi, ba'zan esa ayrim o'zgarishlar kuzatilishi mumkin. Bu fiziologik xodisa xisoblanadi. Jinsiy etilish iqlim sharoiti yoki ota-onaning belgilari, asab tizimining hususiyatlari, shaxar yoki qishloq, tog'li yoki dengiz bo'yida yashashiga ko'ra turlicha kechadi. Masalan jinsiy rivojlanish janubiy va sharqiy mintakalarda yashovchi halqlarda shimoliy o'lkalarda yashovchilarga nisbatan ilgariroq

boshlanadi. Jinsiy bolog'at davrida o'g'il va qiz bolalarda mexnat faoliyatining susayishi, tez charchab qolishi, bosh og'rishi, kayfiyatning tez-tez bo'zilib turilishi xollari kuzatiladi. Balogat davri o'g'il va qizlarda o'ziga bino qo'yish, o'zini juda bilag'on qilib ko'rsatishga intilish, syerzardalik, odamovilik kuzatiladi. Balog'at davrining tugallanishi katta odamga hos bo'lgan jismoniy, aqliy, emocional, madaniy hususiyatlarni aniqlovchi mezonlar bilan bog'liqdir

Balog'at yoshi davrlari:

- Jinsiy yetuklik. Bu ikkilamchi jinsiy belgilar paydo bo'luvchi davr bo'lib, unig davomiyligi aniq vaqt bilan chegaralanmagan, ko'pincha 2-3 yil davom etadi.

- Erta davr. O'spirinlarda badanda kechadigan o'zgarishlar bilan haraktyerlanadi. Ular ikkilamchi jinsiy a'zolarning rivojlanishini qiziqish bilan kuzatadilar. Bu davrda o'spirinlar ota-onalarining jamiyatdagi o'miga boshqacha baxo bera boshlaydirlar.

- O'rta davr. Ushbu davr bo'yga cho'zilish davri maksimal tugaganidan so'ng 1,5 yil davom etadi, ya'ni qizlarda 13-15 yosh, o'g'il bolalarda 16 yosh. O'spirinlarda bu davrda mustaqillikka erishish xissi ustunlik qiladi, aqliy rivojlanish tezlashadi, turli hil gipotezalarni tuzish, kelajak to'g'risida fikr yuritish va har hil rejalar tuzish hosdir

- Kechki davr. 16-18 yosh. O'spirinlar bu davrda bo'lajak ta'lim va ish joyi to'g'risida ko'proq fikr yuritadilar. Ko'pchilik o'spirinlarda o'z ahloq kodekslari va jinsiy etukliklariga ishonch paydo bo'ladi. Bu davrda mantikiy fikr yuritish ustunlik qiladi.

O'smirlarda seksual adaptasiya variantlari:

- Transvestizm – o'g'il bolalarda ayollarga hos bo'lgan odatlarga qiziqish (ayollar kiyimini kiyish, bezaklarga ko'p e'tibor qilish). Agar bola ota-ona qarshiligiga qaramay bunday odatlarni davom ettirsa, jinsiy identifikasiya buzilishi to'g'risida o'ylash kyerak bo'ladi.

- Transseksualizm – bu biologik jixatdan bir jinsga ta'luqli odamning qarama-qarshi jinsga mansubligi to'g'risida o'ylashidir. Transseksualizm qarama-qarshi jins kiyimini qatiyatlik bilan kiyishda va psixologik ishonishda namoyon bo'ladi.

- Gomoseksuallik. O'g'il bolalarda gomoseksual orientasiya rivojlanish omillaridan biri bu ularda haqiqiy erkak etaloni yoki namunasi yo'qligi, ota-onasi va o'rtoqlari tomonidan qo'llab-quvvatlashning etishmasligidir. O'spirinlarda gomoseksual orientasiya o'z kuchi va jinsiy yetukligiga ishonchsizlik hissidan kelib chiqadi.

Bunday o'g'il bolalar doimo psixologik yordamga muhtoj bo'ladi. Qizlarda gomoseksual orientasiya ko'pincha erta balog'at yoshida boshlanadi. Ularning anamnezida onasi bilan kichik yoshidan ziddiyatlar bo'lganligi aniqlanadi, ya'ni o'zini keraksiz xis qiladi. Gomoseksual o'smirlar albatta psixolog nazoratida bo'ladi.

O'smirlarning aqliy va psixososial rivojlanish xususiyatlari:

- O'spirinlik davri uchun aqliy va psixososial rivojlanishning tezlashuvi hosdir. Ular o'z yoshlariga mos bulgan jismoniy va emosional zarurat bilan fikrlanishadi hamda yuridik huquqqa, shu jumladan vrachlik siriga ega xisoblanadilar.

- O'spirin yoshda kasallikka bo'lgan javob reaksiyasi ham yosh bolalarnikidan farq qilmasada, ularning psixik rivojlanish darajasi kasallikning kechishi va oqibatiga o'z ta'sirini ko'rsatishi mumkin.

Balog'at yoshida kuzatiladigan tibbiy muammolar:

- Moddalar almashinuvi, endokrin bezlar va asab tizimining taranglashuvi natijasida shartli reflekslar stabilizatsiyasi qiyinlashuvi, psixonevrozlar rivojlanishi kuzatiladi. Vegetativ nerv tizimida funksional buzilishlari: yurak soxasida sanchiq, taxikardiya.

- Jinsiy rivojlanish boshlanishi bilan jinsiy a'zolaridagi turli nuqsonlar ham aniqlana boshlaydi: dismenoreya, amenoreya, gipo- va gipertireoz, semirish va h.k.

- Adrenokortikal va testikulyar androgenlarning ko'p miqdorda ishlab chiqarilishi yog' bezlari funksiyasini kuchaytiradi va husnbuzarlar toshadi

O'smirlar hulqidagi o'zgarishlar

Tishlarni g'ijirlatish- (bruksizm) ochiq namoyon qilinmagan g'azab yoki tushunmovchilik natijasida kelib chiqqan taranglik natijasidir. G'azabni namoyon qilishning boshqa yo'lini ko'rsatish orqali o'smimi bu yomon odatdan chalg'itish mumkin. Masalan: maqtash, emosional dalda berish.

Katta barmoqni so'rish – katta yoshdagi bolalarda bu rivojlanmaslik belgisi hisoblanadi va tishlarni noto'g'ri o'sishiga olib keladi. Barmoqni so'rish orqali bola unga nisbatan e'tibor kamayib ketganini ko'rsatadi.

Tiklar- biron bir funkciyani bajarishga bog'liq bo'lmagan holda alohida mushaklar guruxining qisqarishi (yuz, tomoq, badan, qo'l-oyoq). Tiklar emosional sferada zo'riqish yoki biron bir kasallik tufayli rivojlanadi. Ota-ona tomonidan xaddan tashqari e'tibor qilish tiklar kuchayishiga olib keladi.

Duduqlanish- birlamchi va ikkilamchi bo'ladi. Stress holatlar, konfliktlar o'smirlarda duduqlanish kuchayishiga sabab bo'ladi.

O'smirlar hulqidagi yomon odatlar

Masturbasiya – jinsiy qanoatlanish maqsadida tashqi jinsiy a'zolarga teginish. Agar o'smir masturbasiyadan juda ko'p foydalansa, ota-ona tomonidan nazorat yo'qligi va qarama-qarshi jins bilan muloqotda qiyinchilik borligini anglatadi.

Yomon odatlar kayfiyati past, depressiyaga moyil o'smirlarda ko'proq uchraydi. Shuning uchun bolada yaxshi kayfiyatni paydo qilish, e'tiborni kuchaytirish bilan yomon odatlarni bartaraf qilish mumkin. Ayniqsa shifokorlar o'smirlar bilan kattalardek muomalada bo'lishi kerak.

O'smirlar uchun quyidagilar harakterli:

- o'ziga ortiqcha ishonish, konfliktlarga beriluvchanlik
- jismoniy va jinsiy rivojlanishda ayrim buzilishlar
- vegetativ boshqaruvning labilligi (xushdan ketish, psixik-fizik zo'riqishni ko'tara olmaslik)
- qizlarda termoregulyasiya buzilishi
- ovqatlanishning buzilishi (semizlik)
- oshqozon-ichak trakti kasalliklari (gastrit, duodenit, yara kasalligi).
- ksenobiotiklarga beriluvchanlik (chekish narkomaniya, toksomaniya)
- kuchli yoki kuchsiz immun tizimning shakllanishi

O'smirlar xayoti va salomatligi havf omillari:

- Jaroxatlar – baxtsiz hodisalar, cho'kish, suisid
- Jinsiy yo'l bilan yuqadigan yuqumli kasalliklar

II-BOB. SOG'LOM BOLAGA TIBBIY HIZMAT KO'RSATISHNI TASHKIL ETISH

Bolalarga patronaj xizmati ko'rsatish

Patronaj – bu bolalarga homiylik qilish, ya'ni xomilador ayolni va sog'lom bolani salomatlik holatini kuzatib borish.

Ona va bola sog'ligini saqlash tizimi jamiyatimiz ijtimoiy taraqqiyotidagi muxim yutuqlardan biridir.

Ona-bola salomatligini muhofaza qilishda sog'liqni saqlash amaliyotida tug'riqgacha bo'lgan patronaj va tug'riqdan keyingi bolalar patronaji o'tkaziladi.

Tug'riqgacha bo'lgan patronaj. Ayol homilador bo'lishi bilanoq, homiladorlikning birinchi yarmi davrida oyida bir marta, ikkinchi yarmida esa oyida ikki marta shifokor qabulida bo'lishi shart. Tug'ishdan oldin esa xar xafta shifokor qabulida bo'lib turishi kerak. Unda ayollar akusher-ginekologlar, terapevt, zarur bo'lganda, boshqa soxadagi shifokorlarning ham nazorati ostida bo'ladilar. Onalarga bolasi uch yoshga to'lgunga qadar qisman to'lanadigan qo'shimcha dam olish muddati belgilanadi, ish joyi va mexnat faoliyati saqlanadi. Bolaning salomatligi ko'p jihatdan oilaviy sharoitga bog'liq.

Chaqaloq patronaji. Tugruqxonadan javob berilgach, 1-2 kun ichida pediater va hamshira bolani ko'rishga keladilar. Bu chaqaloq patronaji – bolani yaxshilab ko'rib chiqish, tug'ruqhona xujjatlarini o'rganish, emizuvchi ayolda laktaciya, chaqaloqni ovqatlantirish, parvarishqilish haqidagi to'liq ko'rsatmalarni o'z ichiga oladi.

Birinchi oyda shifokor bolani uch marta, zarur bo'lganda, xar kuni kuzatadi. Keyinchalik pediater bolani oyida bir marta poliklinikada ko'radi. Bir yoshgacha bo'lgan davrda bolani hirurg-ortoped, nevropatolog, oftal'molog, ikki yoshdagi sog'lom bolani pediater xar uch oyda bir bor, uch yoshgacha esa, yarim yilda bir bor tibbiy ko'rikdan o'tkazadi.

O'zbekistonda onalik va bolalikni muhofaza qilish sistemasida davolash va profilaktika yordami ko'rsatish 6-bosqichda olib boriladi:

1-Hotin kizlarga homilador bo'lmagan davrda tibbiy yordam kursatish va ularni onalikka tayyorlash,

2-Homilani antenatal muhofaza qilish tadbirlari,

3-ko'z yorish (tug'ish) jarayonini to'g'ri tashkil qilish evaziga homilani intranatal muhofaza qilish,

4-chaqaloqlarning sog'ligini muhofaza qilish,

5-maktab yoshigacha bo'lgan bolalarning sog'ligini muhofaza qilish.

6-maktab yoshidagi bolalarning sog'ligini muhofaza qilish.

Onalik va bolalikni muhofaza qilish sistemasi 2 ta asosiy bo'lim - hotin-qizlarga tibbiy yordam ko'rsatish va doyalik ginekolog yordami tashkil etishdan iborat. Xotin-qizlarga doyalik-ginekologik yordam ko'rsatish maxsus ixtisoslashtirilgan muassalarda, oilaviy poliklinikalar (OP) va qishloq vrachlik punktlarida (KVP), stasionarlarda, ko'p qirrali shifoxonalarda va markaziy poliklinikalarning mahsus bo'limlarida tashkil qilinadi.

Oilaviy poliklinika va qishloq vrachlik punktlari. Tuman tibbiy asosiy birlashgan muassasalariga markaziy va hududiy shifoxonalar, onalik va bolalikni muhofaza qilishning konsultativ-dagnostik oilaviy poliklinikalari va qishloq vrachlik punktlari kiradi. Bu turdagi tibbiy yordamni qishloq joylarida oilaviy poliklinika (OP) va qishloq vrachlik punkti (QVP) tashkil qiladi.

Xozirgi davrda O'zbekistonning barcha shahar va qishloqlarida onalar, bolalar va o'smirlar sog'ligini muhofaza qilishning mukammal tizimi yaratilgan bo'lib, ularda asosan yuqori malakali milliy mutaxassislar faoliyat ko'rsatmoqda.

Mamlakatimizda bolalarga davolash va profilaktika yordami ko'rsatish bola tug'ilganidan to 18-yoshga to'lguncha uzluksiz malakali tibbiy kuzatishni tashkil qilishni o'z ichiga oladi. Bolalarga tibbiy yordam ko'rsatish aloxida ixtisoslashtirilgan muassasalarda bolalar poliklinikalari, kasalxonalarida, sanatoriya va profilaktoriyalarda, soxali shifohonalar, viloyat, tuman kasalxonalarida hamda poliklinikalari, qishloq kasalxonada OP va KVPlarning bolalar bo'limlarida, maktabgacha muassasalar va maktablarda bolalar uchun mo'ljallangan dam olish uylari va oromgoxlari tashkil qilingan.

Bolalarga yordam ko'rsatish turlarining eng muximi qishloq vrachlik punktlari yoki poliklinika orqali ko'rsatiladigan yordam xisoblanadi. Bu soxa bo'yicha 80% bolalar davolanadi va 100% bolalarning sog'ligi muntazam kuzatilib boriladi. Bolalarga oilaviy poliklinikalar, shoshilinch tez tibbiy yordam, qishloq vrachlik punktlari orqali yordam qilish mahalla tartibi buyicha tashkil kilinadi.

Bolalar tibbiy muassasalari

Bolalar tibbiy muassasalari – oilaviy poliklinikalar, qishloq vrachlik punktlari, bolalar shifoxonalari(statsionarlar), dispanser, bolalar sanatoriyasi, mehribonlik uylari va boshqa turdagi tibbiy xizmat ko'rsatish tashkilotlaridan iborat.

Statsionar – xastalikka chalingan yoki yotib davolanishga muhtoj bo'lgan bolalar uchun tibbiy muassasa.

Dispanser – bolalar kasalliklarini oldini olish va davolash muassasasi bo'lib, uning vazifasiga ma'lum guruxga taaluqli bo'lgan kasalliklarni ilk davrida aniqlash, ularni xisobga olish, tashhis qo'yish maqsadida mahsus tekshirishlar o'tkazish. mahsus davolash choralarini qo'llash, aktiv ravishda kasallik diagnostikasini kuzatish va kasallikni oldini olish maqsadida mahsus tadbirlar ishlab chiqib amalda qo'llash kiradi.

Bolalar sanatoriyasi – stasionar tipidagi bolalar kasalliklarini oldini olish va davolash muassasasi bo'lib, unda bemor bolalarga davolash reabilitasiya va umumiy sog'lomlashtirish chora tadbirlari asosan tibbiy fizik omillari, parhez, jismoniy tarbiya, fizioterapiya tadbirlari bilan qo'shilgan xolda davolash, mehnat qilish, (maktabda o'qish) va dam olish tartibiga rioya qilgan xolda olib borishdan iboratdir. Bolalar sanatoriyalari asosan kurort zonalarida tashkil qilinadi,

Mehribonlik uylari – stasionar tipidagi bolalar muassasasi bo'lib, unda asosan ota-onasiz va tashlandiq bolalar tarbiyalanadi va davolanadi. Bolalar kasalliklarini oldini olish va davolash muassasalarida sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan tibbiy xujjatlar risolaga solingan varaqalar sifatida ishlatiladi. Shifoxonada bemorning tibbiy bayoni davolash muassasining asosiy xujjati hisoblanib shifoxonada yotqizilgan har bir bemor uchun alohida to'ldiriladi.

Davolash profilaktik muassasalarining xujjatlari

O'zbekiston Respublikasi Sog'likni Saqlash Vazirligining tizimida asosan 3-turdagi tibbiy xisobot operativ hujjatlar qayd etilgan.

A) – tibbiy yordam uchun murojaat etgan har bir shaxs uchun, Masalan: bolaning rivojlanish tarixi -112 xisob shakli.

B) – ma'lum bir vakt davomida ko'rsatilgan faoliyatning natijasini qayd etish uchun tutgan hujjat. Masalan: poliklinika (qishlok vrachlik punkti) xakimining kundaligi -039\h shakli.

V) – har-xil tibbiy muolajalarni qayd etish uchun tutgan hujjat. Masalan: xakimni uyga chaqirishni qayd etish uchun tutgan hujjat. – 031/h-sh.

Tibbiy hamshiraning ish faoliyati davomida eng ko'p uchraydigan birlamchi tibbiy xujjatlar ro'yxati:

No	Shaklning nomi	Shaklning nomeri
1	Bolaning rivojlanish tarihi	112
2	Profilaktik emlash kartasi	063
3	Dispanser hisobidagi kasal kartasi	030/X
4	Xakim qabuliga kirish uchun talon	25-T
5	Bolaning tibbiy kartasi	026/Y
6	Maxalliy tibbiy hamshiraning uyda patronaj qilish natijalarini qayd etish daftari	118/X
7	Poliklinika vrachining kundaligi	039
8	Yuqumli kasalliklarni qayd etish jurnali	060
9	Muolajalarni qayd etish jurnali	029/X
10	Profilaktik emlashlarni qayd etish jurnali	064/Y
11	Ishga yaroqsizlik darajasini qayd etish jurnali	036
12	Kasalxonadagi bemorning tibbiy bayoni	003/y
13	Harorat varaqasi	004/y

Homiladorlik boshlanishidan ayol, ayollar konsultaiyasidan ro'yhatga olinib, homilaning birinchi yarimida kamida oyida bir marta ikkinchi yarmida oyida 2 marta, tug'ilish oyida esa xar haftada ko'rikdan o'tishi shart. Bunda ayollarni akusher-ginekologik va terapevtlar kuzatib borishadi. Sog'lik buzilishi bilan tekshirish va davolash choralari ko'riladi. Homiladorlik to'g'risida ma'lumotlar ayollar konsul'tasiyasiga bolalar poliklinikasiga yuboriladi. Poliklinika vrach pediatri va hamshirasi tug'ruqqacha 2 marotaba patronaj qilishadi, bundan maqsad bo'lg'usi bola uchun kiyimlar xozirlash uni parvarish qilishga o'rgatishdir. Bola tug'ilgandan so'ng tug'ruqxona tomonidan kerakli ma'lumotlar yashash joyidagi bolalar poliklinikasiga yuboriladi va chaqaloq tug'ruqxonadan uyga kelgan kunning dastlabki 1-2 kunlari pediatr va hamshira tomonidan ko'riladi. 1-oyda vrach bolani 3 marotaba uyida keyingi oylarda esa 1 marta xar oyda poliklinikada

ko'rib turadi. Yoshdan oshgan bolalar kvartalda 1 marta, 3 yoshdan o'tgan bolalar esa yarim yilda 1 marotaba poliklinikada ko'rib turiladi.

Hozirgi vaqtda uchastka pediatri 800 bolani kuzatadi. Yaslililarda 250, bolalar bog'chasida 700, maktabda 2500 bolaga qaraydi.

Medisina yordami ko'rsatgichni sifatini bir qator ko'rsatgichlar bilan harakterlanadi. Shu ko'rsatkichlarning asosiysi, bolalar o'limini ko'rsatgichi xisoblanadi. Ya'ni 1 yoshgacha bo'lgan bolalar sonini 1 yilda tirik tug'ilgan bolalar umumiy soniga bo'lgan nisbati, u ko'rsatgichlar 1000 ta tirik tug'ilgan bolaga xisoblanadi. Bolalar o'limi ko'rsatgichi 3 ta ko'rsatgichni o'z ichiga oladi.

1) erta neonatal o'lim ko'rsatgichi 6 kungacha o'lgan bolalar sonining 1000 ta tirik tug'ilgan bolalar soniga nisbati

2) kechki neonatal o'lim ko'rsatgichi 7-28 kunlik o'lgan bolalar sonining 1000ta tirik tug'ilgan bolaga nisbati.

3) postnatal o'lim ko'rsatgichi 29 kunlikdan to 1 yoshgacha o'lgan bolalar soninng 1000ta tirik tug'ilgan bolaga nisbati.

Bolalar o'limining sabablari orasida chaqaloqlar kasalligi nafas sistemasi kasalliklari va tug'ma poroklar asosiy o'rinni egallaydi. Kasallanish ko'rsatgichi ham medisina yordami ko'rsatgichlarining sifatini harakterlovchi hisoblanadi. Kasallik 1 yil mobaynida ma'lum bir kasallikni uchrash tasodiflarini 14 yoshgacha bo'lgan xar 1000tasiga taqsimlash soniga teng bo'ladi. Hozirgi davr sog'liqni saqlash va 1-navbatda akusherlik va pediatriya hizmatining dolzarb vazifalaridan biri bolalar o'limini kamaytirishdan iboratdir.

Profilaktik choralarini bolalar o'rtasida kuchaytirish, ayniqsa ko'p kasalliklarga chalinuvchi bolalar o'rtasida davolash va profilaktika ishlarini kuchaytirish, shifohonalar, poliklinikalar, sanatoriya muassasalarida kelishgan holda olib borish va yahshilanish tavsiya qilinmoqda. Kasallik prognoz termini «prognoz15» Gippokrat, Ibn Sino davridan ma'lum. Medisina prognozli tibbiy fan tariqasida umumiy yuqori darajali tehnik prognoz proseslarining baxolashga qaratilgan. Xozirgi sog'liqni saqlash prognostikasining amaliy va nazariy o'rganish tomonlarini ishlab chiqmoqda. Bolalar sog'ligini saqlashda prognozlash muhim bo'lib, bola xayotini saqlash bilan bir qatorda uning sog'ligini barqarorlashtirish vazifasi ham yuklatiladi. Bolaning garmonik rivojlanishiga atrof muxit xar hil ta'sir ko'rsatadi. Buni kelgusi ilmiy tadqiqot ishlari bajaradi.

Hamshiraning muolajalar varaqasi – xar bir bemorga aloxida yoki guruxda xakimlar buyurgan muolajalarni ko‘chirib yoziladi va shu varaqa asosida bemorning buyurilgan muolajalarni ko‘chirish hamshiralar tomonidan bajariladi.

Navbatchilikni qabul qilish va topshirish jurnali- bu hujjat bo‘limdagi bemor bolalar soni, ismi sharifi, yangidan kelgan bemorlar xaqida ma‘lumot, og‘ir va xarorati oshgan bemorlarning ismi sharifi, hamma rejalashtirilmagan muolajalar, navbatchi xakimning ko‘rsatgan yordamlari qayd kilinadi. Shular bilan bir qatorda aloxida bemorlar ro‘yhati, qaysi kun vrachlar tomonidan buyurilgan diagnostik davo muolajalar (rentgenourologik) ul‘tratovush, endoskopik tekshirishlar qayd qilinadi.

Bo‘limdagi bemorlar xisoboti jurnalida bo‘limga kelgan va ketgan bemorlar qayd qilinadi.

Yuqumli kasalliklarni qayd qilish jurnalida yuqumli kasalliklar aniqlangan sana, ism-familiyasi, yoshi, yuqumli kasallikni kelib chiqish sababi, tashhisi, kontakti bo‘lgan sanasi va qilingan chora-tadbirlar qayd qilinadi.

Bolalarda anamnez yig‘ishning o‘ziga hosligi, pediatriyada tashxis qo‘yish o‘ta murakkab va qiyin ish xisoblanadi. Shuni aytish kerakki, kichik yoshdagi bolalar kasalligi xaqida shikoyat qilmaydi va ma‘lumot bermaydi. Bu o‘rinda ona shikoyat va ma‘lumot beradi. Katta yoshdagi bemor bolalar shikoyatlari esa yuzaki va o‘zining kasallanish darajasini etarlicha baholay olmaydi, kasallik sabablarini aniq va etarlicha bog‘lay bilmaydi. Onalardan yig‘ilgan kasallik anamnezlari bemorning tashhisini aniqlashda katta axamiyatga ega bo‘lib, albatta u ma‘lum tartibli ravishda to‘liqligicha yig‘ilgan bo‘lsa anamnez yig‘ishda to‘plangan ma‘lumotlar ichidan asosiylari va 2-darajalilariga e‘tibor berish kerak. Masalan, bemorning asosiy shikoyati shundan iboratki, qaysi kim bolaning onasi shu shikoyat va bezovtalanish yoki og‘riqni asosiy deb bilib shifoxonaga yotqiziladi 2-darajalilari esa bolani bezovta qilmaydi. Shifoxonaga tushishga majbur etmaydi yoki ko‘pchilik kasalliklarga hos bo‘lgan ishtaxani pasayishi, holsizliklardir. Kichik yoshdagi bolalar anamnezini yig‘ish o‘ta ma‘suliyatli bo‘lib, uning bir nechta bo‘limlari bor. Anamnez yig‘ishda pasport qismidan boshlab bola rivojlanib o‘sishi davomidagi bir qancha davrlarni aloxida so‘rab surishtirish kerak. Homiladorlikning kechishi va o‘sha davrda uchraydigan ba‘zi nojo‘ya omillarning homilaga ta‘siri va bolaning

nogiron, chala, kasalmand bo'lib tug'ilishi sabablarini aniqlashda yordam beradi. Avlodlari so'rab surishtirish, allergik holatlarni aniqlash. Yashash sharoitini so'rab surishtirish, ota-onaning yoshini aniqlash, (sigaret, nos chekish, giyohvandlik, spirtli ichimliklar iste'mol qilish kabilar) so'rab-surishtirish ham bolaning nechog'lik sog'lom tug'ilishidan dalolat beradi. Bolaning surunkali kasalliklar bilan og'riganligi, ovqatlanish tartibini so'rab-surishtirish ham kasallikning kechishini va kelajakdagi bemorning sog'lomlashtirish chora-tadbirlarini rivojlantirishga yordam beradi. Bir gap bilan aytganda, anamnezni nechog'lik to'liq va sifatli yig'ilishi bemorning tashxisini aniqlashda ko'rsatma bo'lib hizmat qiladi.

Oilaviy poliklinika va qishloq vrachlik punkti

O'zbekiston Respublikasi mustaqillikka erishgandan so'nggi davrga kelib sog'liqni saqlashda bir qator islohotlar amalga oshirildi. Jumladan, O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Maxkamasining 2008 yil 18 mart 48-sonli Qaroriga muvofiq tasdiqlangan oilaviy poliklinika va ishloq vrachlik punkti to'g'risida Nizomi qabul qilindi:

I. Umumiy qoidalar

1. Ushbu Nizom oilaviy poliklinika qishloq vrachlik punktlari faoliyatini tashkil etish va moliyalashtirish tartibini belgilaydi.

Oilaviy poliklinika va qishloq vrachlik punkti (keyingi o'rinlarda OP va QVP deb ataladi) tegishli xududda qishloq axolisiga vrachning dastlabki tibbiy-sanitariya va tez tibbiy yorlam yordami ko'rsatishiga mo'ljallangan davolash-profilaktika muassasasi hisoblanadi.

2. OP tarkibiga axoli soniga va joylashuviga qarab bir yoki bir nechta QVP kiradi yoki uzoq hududlarda aloxida QVP tashkil etilishi mumkin, qishloq joylarda axolining joylashish tizimi, axoli punktlari soni va yiroqda joylashganligi, hizmat ko'rsatish doirasi, yo'l tarmog'i rivojlanganligi, qishloq ho'jaligi ishlab chiqarishi va ishlab chiqarishning boshqa turlari hususiyati hisobga olingan xolda tashkil etiladi.

Hizmat ko'rsatiladigan axoli soniga qarab OP:

1500 kishigacha hizmat ko'rsatadigan – birinchi tipda;

1500 kishidan 3500 kishigacha hizmat ko'rsatadigan – ikkinchi tipda;

3500 kishidan 6000 kishigacha hizmat ko'rsatadigan – uchinchi tipda;

6000 kishidan 10000 kishigacha hizmat ko'rsatadigan – to'rtinchi tipda bo'lishi mumkin.

3. OP, QVP vrachlarining shtatdagi tarkibi soni OP tipiga va hizmat ko'rsatiladigan axoli soniga qarab belgilanadi.

4. OP davlat muassasasi shaklida tashkil etiladi, mustaqil yuridik shaxs hisoblanadi, mustaqil balansga, banklarda hisob raqamlariga, OPning to'liq nomi yozilgan muxrga ega bo'ladi.

5. OP va QVP barcha zarur kommunikasiyalar: elektr, isitish, suv ta'minoti, kanalizasiya va telefon aloqasi bilan ta'minlangan bo'lishi kerak.

6. OP va QVP o'z faoliyatida O'zbekiston Respublikasi qonunlariga, O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi palatalarining qarorlariga va boshqa qarorlariga, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining farmonlari, qarorlari va farmoyishlariga, O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining qarorlari va farmoyishlariga, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining buyruqlari va farmoyishlariga, boshqa qonun xujjatlariga hamda ushbu Nizomga amal qiladi.

II. OP, QVP faoliyatining maqsadi va vazifalari

7. Umumiy amaliyot vrachi va oilaviy tibbiy-ijtimoiy hizmat ko'rsatish prinsiplari asosida qishloq axolisiga sifatli dastlabki tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish OP, QVPni tashkil etish va uning faoliyati maqsadi xisoblanadi.

8. Quyidagilar OP, QVPning asosiy vazifalari xisoblanadi:

- qishloq aholisiga ham aloxida mijozlar, ham butun oila darajasida eng ko'p uchraydigan kasalliklar profilaktikasi va ularni davolash bo'yicha tibbiy hizmatlar ko'rsatish;

- o'z vaqtida tibbiy maslaxat berish, kam uchraydigan kasalliklar, yoxud kasallik kechishining og'ir va tipik bo'lmagan variantlari holatida mijozlarni ko'rsatkichlari bo'yicha shifoxonaga yotqizish uchun ixtisoslashtirilgan tibbiyot muassasalariga yo'llanma berish;

- diagnostika va davolash standartlariga muvofiq hizmat ko'rsatilayotgan xudud axolisiga shifoxonaga yotqizilgunga qadar shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish;

- hizmat ko'rsatiladigan axoli o'rtasida kasallanish, jaroxatlanish, nogironlik hamda o'limning oldini olish va kamaytirish tadbirlarini amalga oshirish;

- kasalliklarni aniqlash, ijtimoiy axamiyatli kasalliklarga, shu jumladan sil, teri-tanosil kasalliklari, havfli o'smalar, orttirilgan immuntanqislik sindromi (OITS) va orttirilgan immuntanqislik virusi (OIV) infeksiyasiga qarshi kurash bo'yicha tadbirlarni amalga oshirish maqsadida birinchi navbatda bolalar, o'smirlar, bola tug'ish yoshidagi ayollar, yolg'iz, keksa kishilar, nogironlar, surunkali kasalliklarga chalingan bemorlarni tekshirish uchun oldini olish va maqsadli tibbiy tekshirishlarni tashkil etish;

- kompleks sanitariya-epidemiya qarshi chora-tadbirlarni (profilaktik emlash, muassasalar va oby'ektlar, suv ta'minoti va axoli yashaydigan joylarni tozalash ustidan joriy sanitariya nazorati), axolini sanitariya-gigienik tarbiyalash, sog'lom turmush tarzini, shu jumladan oqilona ovqatlanishni targ'ib qilish, alkogol iste'mol qilish, chekish va boshqa zararli odatlarga qarshi kurash olib borish chora-tadbirlarini tashkil etish va amalga oshirish;

- ijtimoiy yordam ko'rsatish hodimlari bilan birgalikda yolg'iz, keksa, nogiron, surunkali kasalliklarga chalingan bemorlar patronajini tashkil etish va tibbiy-ijtimoiy yordam ko'rsatish;

- vaqtincha mexnatga layoqatsizlik ekspertizasini belgilangan tartibda o'tkazish, bemorlarning sog'lig'i va mexnatga layoqati holatini vrach ekspertizasidan o'tkazish uchun Vrachlar maslaxat komissiyasi va Tibbiy-mexnat ekspert komissiyasiga yo'llanma berish, kasallikka chalinish va jaroxatlanishni pasaytirish chora-tadbirlarini ishlab chiqish;

- ommaviy dala ishlari davrida kasalxonadan tashqari yordamni qishloq ho'jaligi hodimlariga yaqinlashtirish chora-tadbirlarini amalga oshirish;

- jixozlash va diagnostika standartlariga muvofiq laboratoriya tadqiqotlari va instrumental tadqiqotlar olib borish.

OP, QVP birlamchi tibbiy xujjatlarining ro'yhati (SSVning 2009 yil 23 mart 80-sonli buyrug'i)

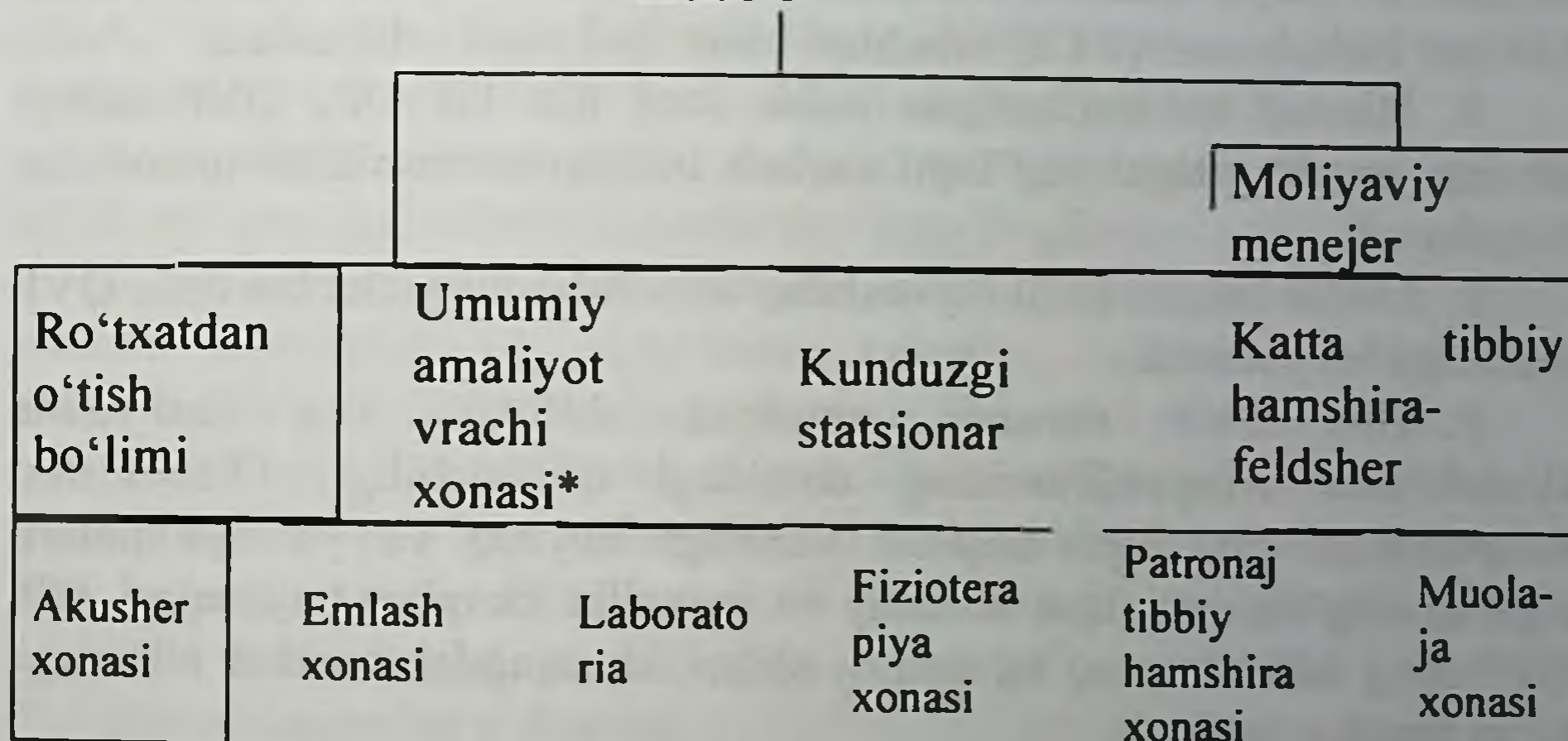
Shaklning nomlanishi	Shakl raqami	Saqlash muddati
1. Ambulator bemorning tibbiy kartasi, tibbiy ko'rikdan o'tishi lozim bo'lgan shahsning kartasi	0,25/y 046/y	25 yil
2. Bolaning rivojlanish tarihi, profilaktik emlashlar	112/y	3 yil

kartasi	063/y	
3. QVPda birinchi bor kasallikka chalinishni qayd etish uchun daftar va statistik talon	025-2/y	25 yil
4. Dispansyer kuzatuvi uchun nazorat kartasi	030/y	5 yil
5. Vrachlarni uyga chaqirishni qayd etish daftari	031/y	1 yil
6. Tibbiy ko'rikdan o'tishi zarur bo'lgan shahslar ro'yhati	048/y	1 yil
7. Yuqumli kasallik, ovqatdan zaxarlanish, o'tkir kasbiy kasallik (zaxarlanish), emlashga noodatiy ta'sir to'g'risida shoshilinch habar.	058/y	3 yil
8. Ambulator operatsiyalarni qayd etish daftari.	069/y	1 yil
9. Sanator-kurort kartasi	072/y	1 yil
10. Ambulator bemorlar va kunduzgi stacionarda davolangan bemorlarni qayd etish daftari	074/y 003 – 2/y	5 yil
11. VTEKka yo'llanma berish.	088/y	3 yil
12. Talabalarning, liseylar, kollejlarda o'quvchilarining vaqtinchalik mehnatga layoqatsizligi, maktab, bolalar maktabgacha ta'lim muassasalariga boradigan bolalarning kasalligi, karantini to'g'risida ma'lumotnoma.	095/y	10 yil
13. Xomiladorlar va yangi tuqqan ayolning shahsiy kartasi	111/y	25 yil
14. Almashuv kartasi	113/y	3 yil
15. Uchastka patronaj hamshirasining uyda ishlashi xisobini yuritish daftari	116/y	1 yil
16. Vrachlik o'lim guvoxnomasi	106/y	5 yil
17. Perinatal o'lim to'g'risida vrachlik guvoxnomasi	106-2/y	5 yil
18. Yuqumli kasalliklarni qayd etish daftari	060/y	5 yil
19. Kattalar, bolalar reseptlari	107/y	1 yil
20. Laboratoriya tekshiruvlarning ish daftari	251/y	1 yil
21. Vrachning uyda va ambulator-poliklinika muassasasida bo'lishi xisobini yuritish varaqasi	039/y	3 yil
22. Profilaktik emlashlarni qayd etish daftari	064/y	1 yil
23. Muolaja honasida o'tkaziladigan muolajalarni qayd etish daftari	029/y	1 yil
24. Bachadon ichi, oral va in'ekcion kontraseptivlardan foydalanadigan ayollarni qayd	170/y, 171/y,	1 yil

etish daftari	172/y	
25. Stasionar davolanishga yo'llanma berish (poliklinikadan, QVPdan)	024-1/y	3 yil
26. Umrida birinchi marta faol kechuvchan sil, tanosil kasalligi, trixofitiya, mikrosporiya, favus, qichima (qo'tir), ruxiy kasalliklar, OITS virusi tashhisi qo'yilgan bemor to'g'risida habardor qilish.	089/y	1 yil
27. Umrida birinchi marta saraton yoki boshqa havfli o'sma tashhisi qo'yilgan bemor to'g'risida habardor qilish.	090/y	5 yil

OP,QVP tuzilmasi

OP,QVP mudiri



*) Umumiy amaliyot shifokorlari va kunduzgistasionar shifokorlari honalari soni QVP turiga bog'liq.

Qishloq vrachlik punktlaridagi umumiy amaliyot shifokori ish faoliyatini tartibga oluvchi umumiy amaliyot vrachi to'g'risida Nizom SSVning 2009 yil 23 mart 80-sonli buyrug'I asosida ishlab chiqildi.

I. Umumiy qoidalar

1. OP, QVP umumiy amaliyot vrachi – vrach umumiy pediater, umumiy amaliyot vrachi – pedagog, vrach umumiy pediater – pedagog (keyinchalik UASh) – (umumiy amaliyot shifokori), «davolash ishi», «pediatriya ishi» mutahassisliklari bo'yicha oliy tibbiy

ma'lumotiga, jinsiy va yoshidan qat'iy nazar QVPga biriktirilgan axoliga keng ko'lamdagi vrachlik birinchi tibbiy yordami ko'rsatish va profilaktik tadbirlar o'tkazish xuquqiga ega bo'lgan diplomli mutahassisdir.

2. UASh biriktirilgan axoliga malakaviy tavsif talablariga muvofiq ambulatoriya qabulida va uyda ko'rishni, kasalxonagacha tez va shoshilinch yordam ko'rsatishni, profilaktik, immunologik, sanitariya-gigiena va epidemiyaga qarshi, diagnostika-davolash va reabilitasiya tadbirlari majmuini amalga oshiradi, oilaga tibbiy-ijtimoiy muammolarni xal qilishda yordam ko'rsatadi.

3. OP, QVP tibbiy hodimlari bilan birgalikda, muassasaga biriktirilgan axoli sog'lig'ini, shu jumladan aholining reproduktiv salomatligini saqlash bo'yicha, shuningdek bolalar va onalarning kasallanish va o'limini kamaytirish maqsadida, ona va bola sog'lig'ini saqlash bo'yicha tadbirlar o'tkazadi. O'zining kasbiy faoliyatida tuman tibbiyot birlashmasi (TTB) vrachlari bilan faol hamkorlik qiladi.

4. Hizmat ko'rsatiladigan axoli soni har bir OP, QVP uchun aloxida tarzda, yuqori sog'liqni saqlash boshqaruv tashkiloti tomonidan belgilanadi.

5. UASh barcha tashkiliy-uslubiy masalalar bo'yicha bevosita QVP mudiriga bo'ysunadi.

6. OP, QVP umumiy amaliyot shifokori o'z faoliyatida O'zbekiston Respublikasining amaldagi qonunchiligi, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi buyruq va yo'riqnomalari, tegishli Sog'liqni saqlash xududiy va maxalliy idoralari buyruqlari, OP, QVP ning ichki buyruq va farmoyishlari, shuningdek mazkur Nizomga ko'ra amalga oshiradi.

7. UASh lavozimga tayinlash va ozod qilish amaldagi mexnat qonunchiligida belgilangan tartibda, OP, QVP mudiri tomonidan amalga oshiriladi.

II. Umumiy amaliyot shifokorining vazifaviy majburiyatlari

Umumiy amaliyot shifokorining asosiy vazifalari quyidagilardan iborat:

1. Biriktirilgan axoliga eng ko'p uchraydigan kasalliklarni oldini olish va davolash bo'yicha tibbiy hizmat ko'rsatish.

2. Kasallik o'ta og'ir va notipik ravishda kechayotgan holatlarda o'z vaqtida tibbiy konsultasiya uyushtirish, bemorlar ko'rsatkichlariga

asoslanib ixtisoslashgan tibbiy muassasalarga yo'llanma berish va yotqizish.

3. Biriktirilgan xudud aholisiga, standartlarga muvofiq va o'zida mavjud bo'lgan jixozlar vositasida shifoxonagacha shoshilinch tibbiy yordami ko'rsatish.

4. Sanitariya-gigiyena va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar majmuini tashkil qilish va o'tkazish: profilaktik emlashlar, biriktirilgan xudud va uy ho'jaliklaridagi sanitariya holatini umumiy nazorat qilish, yuqumli kasalliklar o'choqlarida o'zaro aloqada bo'lganlar orasida observasiya tadbirlari, shuningdek biriktirilgan aholini havfli epidemik vaziyatlar xaqida ogoxlantirish.

5. Axolini sanitariya-gigienik tarbiyasini oshirish, to'g'ri ovqatlanishni targ'ib qilish, zararli odatlarga qarshi kurashish, sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini singdirish, shu jumladan, o'sib kelayotgan avlodni sog'lomlashtirish, onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish, istalmagan homiladorlikning oldini olish, oilani oqilona rejalashtirish bo'yicha tadbirlarni tashkil etish va o'tkazish.

6. Ayollarni homiladorlik davrida va tug'ruqdan keyin nazorat qilish, ko'krak suti bilan oziqlantirishni targ'ib qilish.

7. Ijtimoiy yordam hizmatchilari bilan birgalikda tibbiy-ijtimoiy yordam ko'rsatish va yolg'izlar, keksalar, nogironlar, surunkali kasalliklar bilan kasallanganlarga patronaj hizmatini nazorat qilish.

8. Surunkali kasalliklarni erta aniqlash maqsadida profilaktik va maqsadli tibbiy ko'riklar o'tkazish, biriktirilgan aholi: bolalar, o'smirlar, tug'ish yoshidagi ayollar, surunkali kasalliklar bilan kasallanganlar, tug'ish ta'tilidagilar, dekretiv guruxlar o'rtasida umumiy dispansyerizasiyadan o'tkazish,

9. Ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan, jumladan sil, tanosil kasalliklari, havfli o'smalar, qandli diabet, OIV/OITS va giyoxvandlik kasalliklariga qarshi kurashish bo'yicha davolash-profilaktika chora-tadbirlarini o'tkazish.

10. Sog'liqni saqlash vazirligi yo'riqnomalariga muvofiq, bemorlarni vrachlarni konsultativ komissiyasi (VKK) va vaqtinchalik mehnatga yaroqlik komissiyasi (VMYK) ga yo'llanma berish yo'li bilan vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik ekspertizasini o'tkazish.

11. Tuman davlat sanitariya-epidemiologiya nazorat markazi (DSENM) va tuman tibbiyot birlashma (TTB) lariga infeksiyalar,

kasalliklar, zaxarlanish va favqulodda holatlar to'g'risida o'z vaqtida habar berish.

12. Tasdiqlangan hisob va hisobot shakllarini o'z vaqtida va sifatli to'ldirish.

Uchastka xakimining dispanser usulida ishlash qoidalari

Xozirgi zamon tibbiyotining asosiy yo'nalishi profilaktik yo'nalish bo'lgani uchun ham uchastka xakimlari o'z vaqtining ko'p qismini (80%) profilaktik ishlarga sarflashi zarur. Uchastka xakimlari keng miqyosida va kompleks xolda sog'lomlashtirish ishlarini olib borib, pirovard natijada rivojlanayotgan bola organizmida patologik o'zgarishlarning oldini olish , kasallanish va bolalar o'limini kamaytirishda kerak. Bu chora-tadbirlarni amalga oshirish uchastka xakimlarining dispanser usulda ishlashi orqali amalga oshiriladi. Dispanser usulda ishlash deganda homilani antinatal muhofaza qilish, tugilgandan keyin kompleks tarzda mutahassislar bilan bola rivojlanishini faol dinamik kuzatib borish, epidemiyaga karshi ishlar hamda yuqumli kasalliklarning immun profilaktikasini bajarish, bolaning rasional ovqatlanishini nazorat qilib borish, gipotrofiya, raxit, anemiya, diatezlarning oldini olish, bola oilasi bilan yaqin xolda sanitariya – oqartuv ishlarini olib borish bilan maktabga va maktabgacha bolalar muassasalariga va h.k. ni tushunamiz. O'zbekiston Respublikasi SSV ning – 537 buyrugining 42 – ilovasida bolalarni dispanser nazorati to'g'risida yuriqnomalar berilgan. Unga asosan bolalarni dispanser nazoratga olishga quyidagi chora-tadbirlar kiradi:

- bolalarni yillik tibbiy ko'rikdan o'tkazib kerakli hajmdagi taxliliv va uskunalar yordamidagi tekshiruvlarni amalga oshirish ;
- mahsus tekshirishga muxtoj bolalarni hozirgi zamon tekshirish usullaridan foydalangan holda tekshiruvdan o'tkazish (poliklinika, kunduzgi stasionarda, bolalar konsul'tativ markazida);
- kasallikka olib kelishi mumkin bo'lgan «havf» omili bo'lgan bolalarni aniqlash ;
- kasalliklarni erta davrida aniqlash ;
- bolalar salomatligini individual baxolash ;
- bolalar salomatligi holatini dinamik tarzda kuzatib borish ;
- Bolalar aholisining dispanser nazorati bolalar poliklinikasi tomonidan amalga oshiriladi.
- Dispanserizasiyaning tashkiliy tomonlari, rejalashtirish va

hisobga olish ishlari profilaktika bo'limiga (bolalar poliklinikasining dispanser bo'yicha kabinetiga) yuklatiladi ;

- Dispanser nazoratini tashkillashtirish uchun shaxsiy javobgarlik bosh hakim zimmasiga yuklatiladi. Bolalarni dispanser nazorati quyidagi xajmda amalga oshiriladi: Pediater bolalarni har yil ko'rikdan o'tkazib turadi, dastlabki 3 yoshgacha (erta yosh) bo'lgan bolalarni pediater differensial holda ko'rikdan o'tkazadi. ya'ni ko'riklar soni bolaning yoshiga va tug'ilgandagi sog'ligiga bog'liq bo'ladi ; bolalarni 1-yilida, 3-5 yoshida, maktabga borish arafasida, 6-9 sinflarda ko'rikdan o'tkazadi.

- Nevropatolog bolani dastlabki yilida, maktab arafasida va 9 sinfda ko'rikdan o'tkazadi. Boshqa mutahassislar ko'rsatma bo'yicha. Bolalar ginekologi qiz bolalarni 9 sinfda ko'rikdan o'tkazadi.

- Stomatolog har yili og'iz bo'shlig'i va tishlarni ko'rikdan o'tkazilgandan keyin o'rta tibbiyot hodimlari bilan hamkorlikda sanasiya choralarini bajaradi.

- O'rta tibbiyot hodimlari quyidagi ishlarni bajaradi :
- dispansyer nazoratidagi bolalarni yoki ota-onalarini anketalash ;
- bolalarning jismoniy va ruhiy-asab rivojlanishiga dastlabki baho berish ;
- eshitish qobiliyatini aniqlash ;
- ko'rish o'tkirligini aniqlash ;
- tuberkulin sinamalarini o'tkazish ;

Dispanser nazorati davomida quyidagi tahliliy diagnostik, uskunalar yordamida tekshirish bajariladi: pediaterining uchastka hakimiga bergan tavsiyalariga alohida e'tibor beriladi. Yuqoridagilarga asoslanib uchastka xakimi chaqaloqning jismoniy va ruhiy rivojlanish darajasini va salomatlik guruhini aniqlaydi va bolani kuzatish, sog'lomlashtirish bo'yicha reja tuzadi. Olingan hamma ma'lumotlar bolaning rivojlanishi tarixi (f-112) da to'la ravishda qayd qilinadi. Uchastka pediatri chaqaloqni ikkinchi marta 7-10kundan so'ng yana uyga borib ko'rikdan o'tkazadi. Uchastka hamshirasi chaqaloqni 1 oy lik bo'lganicha har haftada borib ko'rib turadi. Ikkinchi patronajda bolaning jismoniy va asabiy rivojlanishi qanday borayotganligiga, oldingi patronajda berilgan maslaqatlarning ona tomonidan qay darajada bajarilayotganligiga, onaning sog'ligiga, laktansiyaga, bola rivojlanayotgan muhitga alohida e'tibor kilinadi va kerakli maslahatlar beriladi.

Uchastka hamshirasi chaqaloqni 4 – haftada borib ko'rganida, bolani vrach ko'rigiga poliklinikaga olib borishini maslahat beradi. Bunda

vrachning qabul kunini va honasini aniq ko'rsatish zarur. Bola 1 oylik bo'lganda uchastka pediatri bolani poliklinikada sog'lom bolani qabul qilish honasida qabul qilib, to'la ob'ektiv ko'rikdan o'tkazadi. Sog'lom bolaning keyingi ko'riklari ham shu tariqa poliklinika sharoitida olib boriladi. Bolani 1 yoshgacha uchastka pediatri oyiga 1 marta ko'rikdan o'tkazib turadi. Jarrox, ortoped dastlabki 3 oyida, oftalmolog va nevroptolog esa yil davomida, qolgan mutahassislar ko'rsatma bo'yicha ko'rikdan o'tkazib turadilar. Bolaga qon va siydikning umumiy tahlili qilinadi (3 oylikda). Uchastka xakimi ko'rik paytida bolaning vazni, bo'yi, bosh aylanasi, ko'krak aylanasining rivojlanishiga e'tibor beradi. Bola rivojlanishini dinamik kuzatish jarayonida uchastka pediatri 3,6,9 va 12 oyligida to'liq hotima (epikriz) tuzadi, unda bolaning salomatlik guruhi ko'rsatiladi, bundan keyingi kuzatish rejasi tuziladi, kerak bo'lsa sog'lomlashtirishi chora-tadbirlari belgilanadi. Doimo bolaning onasi bilan yaqin munosabatda bo'lib, bolaning kun tartibi, chiniqtirish, raxit anemiyaning oldini olish va boshqalar bo'yicha suhbatlar o'tkaziladi, tavsiyalar berib boriladi.

Bir yoshdan katta bolalarning dispanser nazorati

2 yoshgacha bo'lgan bolalarning dispanser nazoratida asosiy e'tibor ularning jismoniy rivojlanishiga va chiniqtirish chora-tadbirlariga qaratilgan bo'ladi. Uchastka pediatri bu yoshdagi bolalarni har kvartalda ko'rikdan o'tkazib turadi. Yiliga 1 marta profilaktika maqsadida stomatolog ko'rikdan o'tkazadi, qon, siydikning umumiy tahlili, ahlatni gijja tuxumlariga tahlil o'tkaziladi. 3 yoshli bolalarni uchastka pediatri profilaktik maqsadda yarim yilda bir marta ko'rikdan o'tkazib, turadi. Ko'rik paytida bolaning ruhiy va jismoniy rivojlanishiga, kun tartibiga, chiniqtirish choralirining bajarilayotganligiga, ratsional oziqlanayotganligiga va tarbiyaviy masalalarga alohida e'tibor beriladi. Yiliga 2 marta antropometrik tekshirish o'tkaziladi. 2-3 yoshli bolalarning tarbiyasida alohida e'tiborni nutqini rivojlanishiga qaratish kerak. Bu yoshdagi bolalarga chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik (tor mutaxassislar ishtirokida) o'tkaziladi (otorinolog, oftalmolog, stomatolog, xirurg-ortoped, logoped ishtirokida). Aniqlangan kasalliklar bo'yicha sog'lomlashtirish rejasi tuziladi. Uchastka hamshirasi 3 yoshli bolalarni har 3 oyda bir marta ko'rib turadi. 3 yoshga to'lishi bilan bolalikning erta yosh davri tugaydi. Uchastka hakimi bolaning rivojlanishi, sog'ligining ahvoli to'g'risida xulosa qilib, kelgusida kuzatish uchun

reja tuzadi. Dastlabki 3 yilda har yilning oxirida bolaning sog'ligi haqida xulosa qilish, yo'l qo'yilgan kamchiliklarni tahlil qilish uchastka pediatri profilaktik ishining asosini tashkil qilish kerak. Keyingi maktabgacha bo'lgan davrda uchastka hakimi bolalarni yiliga 1 marta ko'rikdan o'tkazib turadi. Maktabga borish arafasida ularni 3 yoshida ko'rgan tor mutaxassislar va nevropatolog ko'rikdan o'tkazadi, siydik va najasning klinik tahlili (zarur bo'lsa boshqa tahlillar ham) tekshiriladi. Uchastka vrachi maktabgacha bolani sog'lomlashtirish rejasini tuzadi, bunda tor mutaxassislarning ham maslahatlari inobatga olinishi shart. Maktab va maktabgacha bolalar muassasalariga qatmaydigan bolalarni shu muassasaning vrachlari belgilangan vaqtlarda ko'rikdan o'tkazib turadilar, lekin uchastka hakimi ham bu ko'riklarning natijasi va tahlillardan xabardor bo'lib turishi kerak. Maktabgacha yoshdagi bolalarni mutaxassislar ko'rigi va qilinishi zarur bo'lgan tahlillar quyidagi jadvalda ko'rsatilgan.

3-jadval:

Maktabgacha yoshdagi bolalarni mutaxassislar ko'rigi

Mutaxassislar va tahlil	Bolaning yoshi (yili)						
	1	2	3	4	5	6	7
Pediatr	4	2		1	1	1	1
Nevropatolog	.-		.+	.-	.+	.-	.+
Ortoped	.-		.+	.-	.+	.-	.+
Xirurg	.-		.+	.-	.+	.-	.+
Oftolmolog	.-		.+	.-	.+	.-	.+
Otorinolaringolog	.-		.+	.-	.+	.-	.+
Stomatolog	.+		.+	.+	.+	.-	.+
Psixiatr	.-		.-	.-	.+	.+	.+
Logoped	.-		.-	.-	.+	.-	.+
Qonning klinik	.+		.+	.+	.+	.+	.+
Siydikning	.+		.+	.+	.+	.+	.+
Axlatni gijjag.teksh.	.+		.+	.+	.+	.+	.+
Qonni glyukozaga	.-		.+	.-	.-	.-	.+
Ko'rish darajasini	.-		.-	.+	.+	.+	.+
Eshitish darajasini	.-		.+	.+	.+	.+	.+
Plantografiya	.-		.+	.+	.+	.+	.+

Uchastka hakimi o'z faoliyatida juda ko'p hujjatlar bilan ishlaydi. Bu hujjat namunalari 4-jadvalda keltirilgan. Uchastka hakimi hisobot yozishda, bajarilgan ishlarni hisobga olishda bu hujjatlardan foydalanadi.

4-jadval:

Umumiy amaliyot shifokori ish faoliyatida qo'llaniladigan hujjatlar

Hujjatning nomi	Forma	Saqlash muddati
Uchastkaning profil jurnali	075 – a	10 yil
Vrach qabuliga beriladigan talon	025 – 4	Yil ohiriga
Bolaning rivojlanish tarixi	112	25 yil
Tug'ilish haqida ma'lumotnoma	108	1 yil
Bolaning patronaj varaqasi	114	1 yil
O'lim haqida vrach guvohnomasi	106	1 yil
Rivojlanish tarixidan ko'chirma	.027	3 yil
Aniqlangan diagnozlarni qayd qiladigan statistik talon	025-2	yil ohiriga
Kasalxonaga, konsultasiyaga, boshqa kabinetlarga vo'llanma taloni	.028	3 yil
Laborator analizlar blanki	.045	1 yil
Yuqumli kasallik, professional zaxarlanish haqida shoshilinch xabar	.058	1 yil
Profilaktik emlashlar kartasi	.063	5 yil
Dispanser kuzatuvning nazorat kartasi	.030	5yil
Statsionardan chiqqan kishining kartasi	.066	.-
Oliy yoki o'rta o'quv yurtlariga kiruvchilar uchun tibbiy ma'lumotnoma	286	..
Vaqtinchalik ishga yaroqsizlik ma'lumotlarining daftari	295	.-
Uchastka /patronaj hamshirasining uylarda ishlash daftari	116	5 yil
Poliklinika /ambulatoriya/ o'rta tibbiyot xodimining ish kundaligi	.039-1	1 yil
Vrachning shoshilinch yordamga va uyga chaqirtirish jurnali	.031	Zyil
Yuqumli kasalliklarni qayd qilish jurnali	.060	3 yil

Bolalar poliklinikasining izolyatorida bo'lganlarning qaydi	125	1 yil
Profilaktik emlashlarni hisobga olish jurnali	.064	1 yil
Vrachning har kunlik qabuldagi ishini hisobga olish kundaligi	.039	1 yil
Sanitar – oqartuv ishining jurnali	.038-0	1 yil
Muassasaning sanitar holati to'g'risidagi jurnal	153	1 yil
Reseptlar uchun blank	107	1 yil
Resept /bepul yoki 20 % to'lov bilan	108	1 yil
O'lim haqida feldsher bergan ma'lumotnoma	106-1	1 yil
Maqsadli tibbiy ko'rikdan o'tishi kerak shaxslar ro'yhati	.048	1 yil
BSJ vaktsinasiyaga/ revaksinasiya / notabiiy reaksiya bergan bolaning tekshiruvi kartasi	.055.	10 yil
MBM. maktabga qatnaydigan bolaning vaqtinchalik ro'yhati		
Yaroqsizlik yoki karantin haqidagi ma'lumotnomasi	.095	1 yil
Perinatal o'lim haqidagi guvohnoma	106-2	1 yil
Tahlillarga yo'llanma	200-	1oy
Putyovka olish uchun ma'lumotnoma	.070	3 yil
Sanatoriya – kurort kartasi	.072	3 yil
Bolalar sanatoriyasiga putyovka	.077	3 yil
Pionyer lagyeriga boradiganlarga tibbiy	.079	3 yil
16 yoshgacha bo'lgan tug'ilganidan nogironlarga	.080	3 yil
Tibbiy ma'lumotnoma /chet davlatga ketadiganlar uchun.	.082	3 yil

Bolalar salomatligini kompleks holda baholash

Bolalar salomatligini dinamik kuzatish mobaynida uchastka hakimi quyidagilarga asosiy e'tiborni berishi kerak:

- bola rivojlanishining individual xususiyatlarini aniqlash bola tarbiyalanayotgan muhitning sharoitlari qulayligiga, qandayligiga e'tibor berish va shular asosida profilaktik chora – tadbirlarni belgilab olish ;
- bola salomatligida uchraydigan o'zgarishlarni erta aniqlash va zarur sog'lomlashtirish tadbirlarini bajarish asosida surunkali kasalliklarning oldini olish;

Har-bir ko'rik o'tkazishda uchastka pediatri bolaning anamneziga, boshidan kechirgan kasalliklarga, bo'y va vaznning dinamik rivojlanishiga, profilaktik emlashlardan keyingi reaksiyasiga, shikoyatlariga va ruhiy holatidagi o'zgarishlariga alohida e'tibor berishi kerak. Bola sog'ligini nazorat qilish ko'riklari o'tkazish, antropometrik tekshirish, barcha a'zolar tizimining ob'ektiv baholash, kerakli tahliliy va uskunalar yordamida tekshirish orqali amalga oshiriladi.

Antropometrik tekshirishlar 1 yoshgacha har oyda, 1 yoshdan 3 yoshgacha har 3 oyda, 3 -7 yoshda esa har yarim yilda o'tkaziladi. Maktabgacha bolalar muassasalarida 6 oylikgacha har 10 kunda, 6 oydan 1 yoshgacha har 15 kunda 1 yoshdan 3 yoshgacha oyiga 1 marta, 3 yoshdan 7 yoshgacha har 3 oyda bir marta o'tkaziladi. Sog'lom bolalarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish SSV ning yo'riqnomalari asosida belgilab qo'yilgan jadval bo'yicha o'tkaziladi.

Bolalar salomatligini kompleks baholash quyidagilarga asoslanadi:

- organ va tizimlarning funksional holatiga ;
- bola organizmining rezistentlik va reaktivlik xususiyatlariga ;
- jismoniy va ruhiy rivojlanishining darajasi va mutanosibligiga ;
- surunkali, shu jumladan tug'ma patologiyaning borligiga;

Salomatlik guruhlari

Ko'rik o'tkazilgandan keyin xulosa qilinib, har bir bolaning salomatlik guruhi aniqlanadi.

Quyidagi salomatlik guruhlari farq qilinadi:

1-guruh – sog'lom bolalar guruhi, ularda salomatlikning hamma belgilari bo'yicha o'zgarish bo'lmaydi, ko'rik paytida surunkali kasalliklari yo'q yoki korreksiya talab qilmaydigan qisman o'zgarishlari bo'lishi mumkin.

2-guruh – bu guruxga surunkali patologiya rivojlanish havfi bo'lgan, ko'proq kasallikka chalinadigan hamda organ va tizimlarning morfologik yetuklik darajasiga bog'lik ayrim funksional o'zgarishlari bo'lgan bolalar kiradi.

3-guruh – 4 va 5 guruhlarga surunkali patologiyasi bulgan va kompensatsiya, subkompepsatsiya va dekompepsatsiya davridagi bolalar kiradi.

Birinchi guruhdagi bolalar belgilangan vaqtlarda profilaktik ko'riklardan o'tkazilib turiladi.

2-«xavf» guruxiga quyidagi holatlarni kiritish mumkin: og'irlashgan akusherlik anamnezli bolalar, chala tug'ilgan bolalar (yetuklik darajasi juda past bo'lmagan taqdirda), erta neonatal davrning yaxshi o'tmasligi, yaxshi bo'lmagan oilaviy anamnez, 1-darajali raxit, 1 – darajali vaznning tanqisligi yoki ortiqligi, anemiyadan oldingi holat (gemoglobining pasayishi), ayrisimon bezning gipertrofiyasi, qalqonsimon bezning funksiyasi o'zgarmagan holda 1 – 2 darajali gipertrofiyasi, adenoidlarning 1-2 darajali gipertrofiyasi, burun to'sig'ining nafas olishga halal bermagan tarzda qiyshayishi, jarroxlik davosini talab qilmaydigan tug'ma anomaliyalar (to'liq bo'lmagan kriptomaxizm, kindik halqasining kengayishi, qorin to'g'ri mushagina yirtilishi), tug'ilganda katta liqildoqning kichik bo'lishi, qomatning o'zgarishlari, yassi tovonlik, gipotrofiyaga olib kelmagan pilorospazm, oshqozon-ichak tizimining disfunktsiyasi (qorin soxasida bo'lib turadigan davriy og'riqlar, qusish, ko'ngil aynishi, ishtahaning pasayishi, o't yo'llarining diskineziyasi), intoksikatsiyasiz gijja kasalligi, tish kariesi (6-8 ta kariesli tish), tishlarning rivojlanish nuqsonlari, tishlar jipsligining (pastki va yuqori jag' tishlari) korreksiya talab qilmaydigan buzilishlari, barqaror o'zgarishsiz allergik reaksiyalar, tez-tez uchraydigan o'tkir respirator infeksiyalar (yiliga 4-5 tadan ortiq), pnevmoniya va bronxitlar, yurak-qon tomir tizimining funksional o'zgarishlari, (vegetativ beqarorlik, funksional sistolik shovqin, yurakning o'smirlik gipertrofiyasi, ayrim nevrotik reaksiyalar, patologik odatlar, asab – ruhiy rivojining kechikishi, til «chuchukligi», astenik holatlar, buyrak kasalliklarisiz yaxshi sifatli proteinuriya, past darajali miopiya, o'rta darajali gipermetropiya, ambliopiyasiz akkomodasion g'illaylik) ikkala ko'zda korreksiyadan keyin ko'rish o'tkirligi 1,0 dan past bo'lmasa, binokulyar ko'rish buzilmagan bo'lsa (tuberkulin sinamasining dastlabki viraji, o'tkir yuqumli bo'lmagan kasalliklardan keyingi rekonvalesent davr, hayz ko'rish siklining buzilishlari) dastlabki shakllanish davrida, ijtimoiy – iqtisodiy jihatdan to'laqonli bo'lmagan oila.

Uchastka pediatri va tor doirali mutaxassislar bu guruxdagi bolalarni individual jadval asosida, 1 – guruhdagi bolalarga nisbatan ko'proq nazorat qilib turishlari zarur.

3-guruhga kompensatsiyalangan surunkali kasalligi yoki tug'ma nuqsoni bo'lgan bolalar kiradi. Bu bolalarda surunkali kasallik tufayli

funksional o'zgarish bor a'zo yoki tizim bo'lib, boshqa organ va tizimlarda klinik va funksional o'zgarishlar kuzatilmaydi.

Asosiy kasallikning qo'zg'alish davrida bemorning umumiy ahvoli juda yomonlashmaydi, ularda interkurrent kasalliklar oz uchraydi. Uchastka hakimi ularni yiliga ikki marta ko'rikdan o'tkazib turadi va kerakli profilaktik hamda davo chora-tadbirlarni amalga oshiradi.

4-guruhga subkompensatsiya davridagi surunkali kasalligi yoki tug'ma nuqsoni bo'lgan bolalar kiradi. Uchinchi guruhdan farqli bu bolalarda kasal organ yoki tizimdan tashqari boshqa a'zo va tizimlarda ham klinik va funksional o'zgarishlar kuzatiladi. Ularda asosiy kasallik tez-tez qo'zg'ab turadi va bemorning umumiy ahvoli ancha yomonlashadi. Interkurrent kasalliklardan so'ng rekonvalessensya davri ancha uzoq cho'ziladi. Uchastka shifokori bu bolalarni yiliga kamida 4 marta ko'rikdan o'tkazib turadi, residivga qarshi davo choralarini bajaradi, kerak bo'lgan hollarda stasionar davoga yo'llanma beradi.

5-guruhga dekompensatsiya davridagi surunkali patologiyasi yoki tug'ma nuqsoni bo'lgan og'ir bemorlar kiradi va ular ko'p xollarda nogironlikka moyil bo'ladilar, ular doimo uchastka hakimi va mutaxassisning nazorati ostida bo'lishlari kerak.

Bolalar salomatligini kompleks baholashda asosiy xulosani uchastka hakimi chiqaradi va salomatlik guruhini belgilaydi. Salomatlik guruhi ko'rsatilganda qisqacha uning sababi ham ko'rsatiladi.

Hamshiraning yosh bolalar poliklinikasidagi umumiy vazifalari

Yosh bolalar poliklinikasi birinchi o'rinda sog'liqni qo'riqlash va ularning sog'lig'ini saqlash sistemasi hisoblanadi. Hamshiraning vazifasi nafaqat bemorni davolash, balki sog'lom bola bilan ishlashdir. Hamshira bemorni kuzatish natijasida kasalni aniqlab, unga tashxis qo'yib, shu kasallikni yo'q qilishga urinadi.

Bolalarning sog'lig'ini himoya qilish – bu davlatning vazifasidir. Butun jahon sog'liqni saqlash birlashmasi nafaqat bolalarning kasali turlarini kelib chiqishini, balki ularning aqliy va ruhiy kechinmalarini aniqlaydi.

Bolalarni atrofidagi o'rab turgan muhitning har bir hodisa va voqealar bolalarni ruhiyatiga ta'sir etadi. Bolaning o'sishi va rivojlanishi uchun uni o'rab turgan muhit ijobiy ta'sir etishi uchun sharoit yaratib berish kerak.

Mahalla hamshirasining vazifasi bolalarni o'sishiga va rivojlanishiga doim kuzatib borishi shart. Hamshira bolaning tug'ilmasidan oldin uning sog'lom tug'ilishi uchun ma'suldir. Hamshira ginekolog bilan hamisha aloqada bo'lishi kerak. Homilaning ohirgi oylarida hamshira onaning ovqatlanish rejimini kuzatadi va vitaminli ozuqalar qabul qilishini maslahat berib turadi. Oiladagi muhit va sharoitni bilgan holda hamshira onalar bilan har-hil kasalliklarni kelib chiqish sabalarini tushintirilgan holatda ular bilan suxbat o'tgazadilar.

Hamshira bolalarni sevishi kerak va ularga nisbatan judayam mehribon bo'lishi kerak. Hamshira doim iliq tabasumi bilan ularga mehrini berishi kerakki bolaning ota-onasi bolasini unga ishonishi kerak. Hamshira butun borligi bilan bilimini va kuchini sarflaydi. Hamshira faqatgina tibbiyot faniga yondoshmasdan adabiyotini, san'atni, tasviriy san'atni, musiqani ham bilishi kerak. Agar hamshira qo'pol muomila qilib dilini og'ritsa bolaga tavsir qiladi va sog'ayishi susayadi. Bolani kuzatish paytida hamshira doim diqqat etiborli o'lishi kerak.

Ota onaning roziligi bilan bolani proflaktik ko'rik qilish kerak. Agar bola qattiq kasal bo'lgan holdagina ota-ona roziligi siz bolani davolash mumkin. Bolaning injiqlanishi va davolanishga qarshilik ko'rsatishi davolanishni susaytiradi, shunda hamshira o'zining artistligini ko'rsatib bolaga chiroyli gaplar gapirib har-hil qilqlar ko'rsatib bolaga mehri ko'rsatsa bolani sog'ayishi tezlashadi.

Bemorga ruhiy ta'sir ko'rsatish natijasida bemor tez sog'aya boshlaydi. Bemorning sog'ayishi uchun eng muxim rol o'ynaydigan inson bu hamshiradir. Hamshira hattoki bemorning bevaqt o'limi uchun ham sababchi bo'lishi mumkin hamshira o'ylamay bergan savoli uchun bemor qattiq og'rishi mumkin yoki hamshiraning bemorni qarindosh urug'larning oldida lotincha terminlarni ishlatish natijasida bemorning ahvolini og'irlashtirishi mumkin.

Bola kasal bo'lganda hamshira ustalik bilan uni ota onasiga yaxshi tushintiradi va bolani kasalxonaga yotqizishadi. Hamshira masuliyat bilan ish yuritishi kerak, u hech qachon xato qilishi mumkin emas. Bosh shifokor bemor uchun buyurilgan dori darmonlarni hamshira uning miqdorini kamaytirishi va ko'paytirish huquqiga ega emas. Umumiy amaliyot shifokori va hamshira bemor holidan doimo birgalikda habar olib turishi kerak.

Hozirgi zamonda bolalar poliklinasi har-hil tadbirlar o'tqazilmoqda. Bola organizimi sog'lom va baquvvat o'sishi uchun har-

hil suhbatlar o'tqazilib turadi. Yana bolalarning to'la sog'lom bo'lishi uchun ularni kafillikga oladilar.

Oilaviy poliklinikasi strukturasi

Oilaviy poliklinikasi davlat tasarufida. Bu poliklinika o'z o'zini boshqarish huquqiga ega. Yoki shaxar shifoxasiga umumiy shaxarlararo yoki markaziy tuman shifoxonasiga qarashli shaxar markaziy va oilaviy poliklinikasi profilaktik – davolash yordamidada bolani tug'ilishi to 18 yosh bo'lguncha taminlaydi. Tibbiyot yordamida uzluksiz tibbiy yordam beradi. Poliklinikalarga bolalar bog'chasiga va maktablarga borib o'zini yordamini beradi.

Oilaviy poliklinikasi quyidagi vazifalarni bajaradi:

1. Poliklinikada va uyda uni davolash haqidagi maslahatlarni beradi.
2. Ba'zan bemorga dam olish shifoxonalarni tavsiya etiladi.
3. Yuqumli kasalliklarga qarshi qiladigan emlashlar bolalar gigienasini tarbiyalash.
4. Bolalarni himoya qilish huquqi.

Har hil bolalarni mahalliy hamshira ro'yhatiga oladi.

Hozirgi taytda 5 hil bolalar poliklinikasida nechta bolalarni chaqirishni rejasini tuzadi.

1-kategoriya 800 bola, 2-kategoriya 700 bola, 3-kategoriya 500 bola, 4-5 kategoriya 300 bola, 5-kategoriya 150 bola tashrif buyurishadi.

Bolalar poliklinikasida bo'lishi shart pediatriya masuliyatli yordamlar, pedratriya bo'limi meditsina yordamida umumiy yordam beradi.

Hamshirani pediatriya bo'limidagi burchi.

Huddi poliklinikaday bolalarga tibbiy-profilaktik yordamni uzluksiz ko'rsatadi. Mahalliy tibbiy bo'limlarda tug'ilishning 18 yoshgacha bolalar soni 800 tadan oshmasligi kerak. Ular uchun hamshiralar ajratilgan bo'ladi. Har yil hamshira may iyun va oktyabr noyabr oylarida ro'yhatga olishadi.

Mahalla hamshirasi har bir bolaga o'zining tibbiy yordamidagi hissasini qo'shadi. Hamshira o'zining mahallasida profilaktika ishlarini o'tkazadi. Hamshiraning vazifasi tadbirlar o'tkazish ruhiy va psixikaga oid, jismoniy jihatdan bolani rivojlantirish.

Hamshiraning oldida turgan vazifalar

□ Homiladaor ayollarga maslahat berish va ularga to'g'ri tavsiya berish.

□ Yangi tug'ilgan chaqaloqni har 3 kunda hamshiraning ko'rigidan o'tib turishi.

□ Bolalar poliklinikasida sog'lom bolalarni ko'rikdan o'tkazish, bolani ovqatlanish rejimini kuzatish, raxidga qarshi vitaminlar tavsiya berish kerak.

□ Bolani emlash jadvali bo'yicha kontrol qilish.

□ Bolalarni bog'cha va maktabgacha ko'rikdan o'tkazish.

Hamshira kasal bola bilan davolash profilaktikalarini o'tkazishi kerak. Agar bola og'ir holatda kasal bo'lsa hamshira bemorni gospitalizatsiyaga olib borishi kerak.

Bolani kasalligini turlariga qarab hamshira ajratib alohida bo'limlarga yuborishi kerak.

Hamshira kasal bolani ota-onasi bilan suhbat o'tkazadi va ularga spirtli ichimliklar ichmaslikni va tamaki chekmaslikni tavsiya qiladi. Bolani sog'lig'i uchun zararliligini ta'kidlaydi.

Pedriatriya bo'limida bola uchun sog'lomlashtirish, massaj, emlash kabinetlari ajratilgan bo'ladi.

Poliklinikada ba'zan (xirurg, stomatolog, kardiolog, nevropotolog, okulist) malakali hodimlarni tavsiya qiladi.

Bolalar poliklinikasida har bir tumanga ortopedlar, urologlar, nevrologlar, endokrinologlar kiritiladi va ular hamma bolalarga o'zini yordamini ayamaydi.

Shifokor va hamshiralar kasal bolalarni tavsifnoma bo'yicha qabul qilishlari kerak. Gohida hamshira bolalarni uyiga borib tekshiradi.

Poliklinikadagi jihozlarni va hodimlarni ma'muriyat ta'minlashi kerak. Hamshira nafaqat o'zining ishlari bilan band bo'lishi, balki bolada yuz berayotga hodisalar bilan qiziqishi kerak. Malakali shifokorlar va hamshiralar bolaning sog'ayish vaqtida habar olib turishi zarur. Hozirgi vaqtda shaxarlarda, tumanlarda va viloyatlarda (allergiyaga qarshi, bo'g'maga qarshi, qizamiqqa qarshi) emlashlar uyushtiriladi.

Har bir shaxar tuman va viloyatlardagi tibbiy muassasalarda bolani emlash natijasidan keyin ularni saralaydi. Maktablarda va bog'chalarda o'zining tibbiy kabinetlari sport zallari bo'lishi kerak. Bolalarda tez-tez

bronxial astma, pnevmoniya va boshqalar bo'lib turadi. Nerv sistemalarida esa nevrit, ensefalopatiya va boshqalar bo'ladi.

Medsina bo'limlarida muhim vazifalar. Har hil individual formadagi dasturni sog'ayish va o'rta holatdagi metodlari: nogiron va kasalliklarni individual dasturlar bo'yicha tuzatishni bajarish.

Hamma metodlarni kompleks bo'yicha ishlatish, kasal bolalar uchun shu metodlar mahallada sog'ayish uchun ishlatiladi. Hamshiraning ishi pedriatrik bo'limda tibbiy yordamga tashkil etilgan kollektivga qo'shiladi.

Pedriatriya bo'limi bog'cha va maktablar uchun o'zining sog'ayish profilaktikasini tavsiya qiladi. Shu ishlarni bajarishda kuzatish va sanitariya gigiyena, o'qishlarni va ishlarni rejimga solishga sog'lom bolalarni qo'riqlash, kasal bolalarni sonini kamaytirishdir. Maktablarda rejali tekshiruvlar o'tkaziladi. Maktablarda va bog'chalarda bolalarning ovqatlanish rejimini va fizminutlar tashkillashtirilgan bo'ladi. Malakali shifokor, shifokor va hamshiralarga kasal bolalarni bor imkoniyatlari bilan qarashini tavsiya etadi. Bosh shifokor va hashiralar voyaga yetmagan bolalarni ota-onalari bilan suhbatlashib ular bilan shug'ullanadi.

Shaxar yosh bolalar poliklinikasida alohida (pedriatriya kabineti, yosh mutaxassis shifokorlar kabineti va hamshiraning xonasi, rentgen xonasi, fizeoterapiya xonasi, emlash xonasi, massaj xonasi, tashxis qo'yish xonasi va boshqalar) bo'lishi kerak.

Yosh bolalar poliklinikasiga kirganda hamshira yosh bolalar ota-onasidan poliklinikaga kelish maqsadini surashi kerak. Hamshira bolalarni ko'rikdan o'tkazib navbatchini oldiga yuboriladi. Hamshira bolalarni ko'rikdan o'tkizgandan keyin ularni uylariga ketishi uchun ruhsat berishadi. Yosh bolalar poliklinikasida karidorlarda, kirish doiralarida bolalar o'sish va rivojlanishi, bolani sog'lom taribyalash prinsiplarini, bolani eshitish va ko'rishini susayishini plakatlarni osib quyishlari kerak. Zallarning ko'zga yaqqol ko'rinadigan joylarida kasallikni kelib chiqish va ularni davolash plakatlarni osib qo'yishlari kerak.

Dam olish va bayram kunlari poliklinikada navbatchi shifokorlar va hamshiralar ishlashadi. Ular uyga chaqiruv ta'minlaydi. Navbatchi shifokorlarning soni tumandagi bolalar poliklinikasiga qarab ular shanba kunlari mutahassis shifokorlar bilan qabul tashkil qiladi. Shanba kunlar

yosh bolalar poliklinikasida emlash, fizioterapevtik muolajalar va boshqa xonalar ishlashadi. Yosh bolalar poliklinikasida qulaylik uchun poliklinikada shifokor ro'yhatiga yozilish ham telefon orqali bo'lishi mumkin har bir shifokorda o'zining papkasiga yozilgan bo'lishi kerak. Varaqning har bir qatorida soatga va minutga qarab qabul qilinadi.

Telefon orqali shifokorni uyiga chaqirtirilganda shifokor o'zining kitobchasiga yozib oladi. Alohida har bir uchastkaning kartochkalari bo'ladi. Telefon orqali yozilganda o'zining turar joyi, ism sharfi, yoshini va bog'cha yoki maktab nomerini manzilini yozib qoldiradi. Shu blankalarni maxsus qutilarga solib quyiladi va har 15-20 minutda blankalar qutidan olinadi.

Uyga chaqirilgan paytda shifokor bolani ahvolini surishtiradi. Masalan, temperatura, asosiy shikoyati va hozirgi holati so'raladi. Bolaning og'ir holatida hamshira mahalliy pediatriga ma'lumot beradi. Ota-onalar farzandlarining kasal holatiga qarab shifokorga murojaat etishi va uyiga chaqirishi kerak, aks holda shifokor rad qilishi mumkin.

Hamshira tomonidan sog'lom bolaning kabinetining tashkillashtirilishi

Oilaviy poliklinikasi – yosh onalarga homilador onalarga vrach pediatriga tibbiy maslahat berishini ta'minlaydi. Sog'lom bolalarni kabinetining vazifasi yosh onalar bilan amaliyot o'tkazishi bolani tarbiya qilishni o'rgatishidir. Bolaning maktabgacha davrida o'sish va rivojlanishidan iboratdir. Yosh bolalar kabinetida kravat, matras, yostiq g'ilofi bilan, choyshab, ko'rpa-to'shak, stol-stul, aravacha, vaznini o'lchash uchun tarozi va alohida shkafchasi bo'lishi kerak. Shkafda quyidagi narsalar saqlanishi lozim: termometr, paxta, pipedka, vazelin, margansovka, brilliant kukuni, bolalar malhami, bolalar sovuni va bosqalar. Boshqa alohida shkafda esa kofta, plyonkalar, paxtali kiyimlar, qalpoqchalar, tagliklar va yumshoq o'yinchoqlar bo'ladi. O'yinchoqlarga alohida shkafcha. Yosh bolalar ozuqlanish mahsulotlari, bolaning yuvinadigan joyi bo'lishi kerak.

Sog'lom bolaning xonasida grafik bo'yicha mahala pediatri tug'ilishidan boshlab ish yuritadi. Ular hamshiralar va yosh onalarga reja asosida maslahat beradi. Boshqa xonada esa yosh onalarga massaj, gimnastika va shunga o'hshash maslahatlar beradi. Mahala hamshirasi 3-4 yoshli bolalarni qabul qilishni guruhli tashkil qiladi. Bosh shifokor bolani qabul qilganda, hamshira onani qabul qiladi va massaj,

gimnastikani o'rgatadi. Qabuldan keyin bosh shifokor ona bilan suhbatlashadi bola bilan qanday shug'ullanayotganini surishtiradi. Xonada raxitga qarshi profilaktik ishlar o'tqaziladi. Onalarga kasallikni kelib chiqish sabablarini tushuntiradi.

Hamshiraning markaziy tuman tibiyot birlashgan kasalxonasida ishlash tartibi

Har bir bo'limning va shifokorlarning xonalari, yosh bolalarni konsultatsiya berish xonalari, tez yordam transportlari, turli hil jihozlari, asbob uskunalari bo'lishi shart.

Hozirgi vaqtda kelib avvalgi ambulatoriya va feldshyer-akusherlik punktlari o'mida yangi oilaviy poliklinika (OP) va qishloq vrachlik punktlari(KVP) tashkil etildi. Onalarning qishloq sharoitida farzandlarini o'zlaricha bemaslahat davolashlari mumkin emas. Agar bola og'ir ahvolda bo'lsa, ota-onalari tez yordam chaqirishi shart. Bunday holda umumiy amaliyot shifokori tomonidan bola tekshirilishi kerak. Qishloq vrachlik punktlarida bolaning sog'ayishi uchun barcha tibbiy-diagnostik apparatlar muhayyo etilgan.

Qishloq joylarida maktabgacha yoshdagi bolalarni har yili tibbiy ko'rikdan o'tqazib turiladi va kerak bo'lganda emlanadi. Dispanser ro'yhatiga olingan bolalar tibbiy yordamga foal qatnab turishi kerak. Yosh ona tug'ruqxonadan chiqqandan keyin pediatr va hamshira onaning uyiga borib bolani ko'rikdan o'tqazib ro'yhatga olingan bolalarni, ahvolini, sog'lig'ini nazorat qilib turishi kerak. Ularga kerakli bo'lgan maslaxatlarni berib, ovqatlanish rejimini ta'minlab berishi kerak. Qishloq joylarida hamshira onalarga bolani o'z vaqtida emlab turishini tushuntirishi kerak. Kuchsiz – kasal bolalarni shifokor doimiy nazoratga oladi. Xar doim ularni ko'rikdan o'tkazib turadi. OP, KVPga analiz topshirish uchun sog'lom bolalar o'zlari maktab yoki bog'cha tomonidan kelib turishadi. OP, KVP kasal bolalarni qabul qilish uchun doimo tayyor bo'lishi kerak. Pediatriya bo'limida quyidagilar bo'lishi kerak: bo'yi va vazni o'lchaydigan asbob, santimetrli lenta, bolalar uchun o'yinchoqlar, bolalarni aqliy va jismoniy ko'rsatkichlarini aniqlovchi jadval. Agar emlash kabineti bo'lmasa, unga aloxida kabinet ajratilib jihozlanishi (shkaf, stol, stul, sterilizator, sterillangan material) kerak. Bu yerda emlash natijasida yozilgan kartalar saqlanishi zarur. Yosh bolalar oilaviy poliklinikasida kasal bo'lgan bolalarga tashhis qo'yiladi, kerakli bo'lgan maslahatlar beriladi.

III-BOB. SOG‘LOM BOLANING OVQATLANISHI

Yerdagi barcha tirik jonlar uchun qanchalik quyosh nuri kerak bo‘lsa, Ona suti ham o‘sayotgan bola uchun shunchalik kerakdir.

Abu Ali Ibn Sino

Bolalar ovqatlanishida JSST/YuNISEF tavsiyalari

“Ming yillik Deklarasiyasi” 21-asrning global kun tartibini belgilab berdi va hozirda bu maqsadga qaratilgan muhim hujjat “Mingyillik Rivojlanish Maqsadlari” (2006) nomi bilan ataladi. Ushbu hujjatda ovqatlanish odam salomatligiga ta’sir qiladigan asosiy va muhim omillardan biri deb ko‘rsatilgan. O‘zbekistonda ayrim hududlarida sifatsiz ovqatlanishning saqlanib qolayotganligi muhim dolzarb muammolardan biri bo‘lib qolmoqda va mikronutriyentlar tanqisligi yuqoriligi qayd qilinmoqda. Nomutanosib ovqatlanishning muhim mezonlaridan biri 5 yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘rtasida ovqatlanishining yetarli bo‘lmasligida. Respublikada 8,8% bolalar kam vaznli. So‘nggi yillarda kam vazn va buyning pastlik darajasi uchdan bir qismga kamaydi. Bolalik davrida ovqatlanish statusini yaxshilanishi jismoniy rivojlanish va ishlab chiqarish o‘ssishi bilan hamda kognitiv rivojlanish va maktabda o‘zlashtirish yaxshilanishi bilan bog‘liqligi isbotlangan. Bolaning 2 yoshgacha o‘sisdan orqada qolishi keyingi davrda qaytarib bo‘lmaydigan holat.

Ovqatlanishning buzilishi bilan bog‘liq holatlar va ularni oldini olish borasida davlatimiz tomonidan bir qator tadbirlar qabul qilindi. Jumladan, O‘zR SSVning 2007-yilda qabul qilingan 145-buyruqda ham ko‘krak suti bilan ovqatlantirishni targ‘ib qilish ko‘zda tutilgan. O‘zbekistonda ovqatlanishning buzilishini va vitamin va mikroelementlar yetishmovchiligini oldini olish maqsadida 2010-yilda “Aholi o‘rtasida mikronutriyentlar yetishmovchiligini oldini olish” ga yo‘naltirilgan Qonun ishlab chiqildi va tasdiqlandi. 2016 -yilning “Sog‘lom ona va bola yili” deb e‘lon qilinishi ham ona va bola salomatligini muhofaza qilish yo‘lidagi yana bir qadamdir.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni optimal va to‘g‘ri ovqatlantirish salomatlik, jismoniy va ruhiy rivojlanishni belgilab beruvchi eng muhim omillar sirasiga kiradi. To‘g‘ri oziqlantirishning

tamoyil va usullari ovqatlanish buzilishi va erta yoshda o'sishning kechikishini oldini olish imkonini beradi. Noto'g'ri oziqlantirilgan bolalar og'ir darajadagi ichak va boshqa infeksiyalarga tez-tez chalinishi kuzatiladi va bunday bolalar barvaqt o'lim havfiga uchrashi mumkin. Emizikli bolalarning to'g'ri ovqatlantirilishi salomatlik uchun o'ta muhim bo'lib, katta yoshdagi bolalarda uchraydigan noinfeksion va ba'zi surunkali kasalliklar rivojlanishi oldini olishda ma'lum o'rni borligi to'g'risidagi taxminni tasdiqlovchi ma'lumotlar mavjud.

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

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

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

Umuman olganda, tibbiyot xodimlarining barchasi ham erta yoshdagi bolalarning jismoniy salomatligi va sog'lom rivojlanishini ta'minlashda, to'g'ri ovqatlantirish va parvarishlash usullari asosiy o'rinda turishini yetarlicha bilmaydi. Tibbiyot xodimlari bolani to'g'ri ovqatlantirish borasida haqqoniy va o'zaro zid bo'lmagan ma'lumot manbai bo'lishlari lozim. Tibbiyot universiteti talabalari o'z o'rnida erta yoshdagi bolalarni to'g'ri ovqatlantirish borasida yetarlicha bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishlari talab etiladi. Shu qatorda tibbiyot kollejlari talabalari ham o'z navbatida onalarga bolalarni to'g'ri ovqatlantirish yuzasidan onalarga maslahatlar berish qobiliyatiga ega bo'lishlari lozim.

Ushbu o'quv qo'llanma, mazkur masalani yengillashtirish va sog'liqni saqlash sohasi o'rini oshirish maqsad qilib olingan. Sog'likni saqlash byudjetining katta qismi oldini olish mumkin bo'lgan bolani noto'g'ri ovqatlantirishdan kelib chiqadigan kasalliklarni davolashga sarflanadi, agar ushbu kasalliklarni erta aniqlab o'z vaqtida bartaraf qilinsa, bu mablag'larning sezilarli qismini qisqartirish imkoni paydo bo'ladi.

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

Ushbu JSST/YuNISEF tavsiyalari va dalillarga asoslangan tibbiyot ma'lumotlari asos kilib olingan va talabalarning ta'lim yunalishida bilishi kerak bulgan emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish to'g'risidagi asosiy bilimlarni birlashtiradi. Ikki yoshgacha bo'lgan bolalarning ozuqaviy ehtiyojlari va ovqatlantirish amaliyotiga alohida e'tibor qaratiladi – bu bola ovqatlanishining eng muhim davri hisoblanib, undan keyingi davrda noto'g'ri ovqatlantirishdan kelib chiqadigan o'sishdaga muammolarni to'liq o'zgartirish qiyin.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishning ahamiyati va tavsiya etilgan usullar

Bolalarni to'g'ri ovqatlantirishning bolalar o'sishi, salomatligi va rivojlanishidagi ahamiyati

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

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

Bola hayotining dastlabki ikki yili mutanosib ovqatlantirish asosida bolaning yoshiga mos ravishda o'sishi va rivojlanishini ta'minlash uchun favqulotda qulay davr xisoblanadi. Raqamlarga tayangan holda shuni aytish keraki, ommaviy darajada ko'krak suti bilan emizib boqishga erishilganda, global darajada 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limini 13 foizga qisqartirish, qo'shimcha ovqatni to'g'ri berishga erishish orqali 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi darajasini yana qo'shimcha 6 oizga qisqartirish mumkin bo'lar edi.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha global strategiyalar

2002 yilda Butunjahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti va YuNISEF tomonidan emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha global strategiyalar qabul qildi.

Global strategiyalarda JSST va YuNISEFning emizikli bolalarni optimal ovqatlantirish bo'yicha bayon etilgan tavsiyalari quyidagilardir:

- 6 oy (180 kun) davomida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish;

- ko'krak suti bilan emizib boqishni 2 yoshgacha va undan ortiq vaqt davomida davom ettirgan holda 6 oydan boshlab to'laqonli va xavfsiz qo'shimcha ovqat berish.

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

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

Muddatidan avval yoki kam vazn bilan tug'ilgan bola, oriqlab ketgan bola kabi juda qiyin va shuningdek, favqulodda holatlarda bu tavsiyalar emizikli va erta yoshdagi bolaning ehtiyojlariga qarab moslashtirilishi mumkin OIV bilan kasallangan onalardan tug'ilgan bolalar uchun muayyan tavsiyalar beriladi. Olti oy davomida chaqaloqlarning 34,8 foizi istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqiladi, shu bilan birga ko'pchilik bolalar birinchi oylar davomida boshqa ovqat yoki suyuqlik bilan ham boqiladi.

Ko'krak sutining tarkibi va boshqa alternativ usullar.

Odam ko'krak suti barcha uni o'rmini bosuvchi ovqatlardan, shu qatorda suniy sanoat miqyosida ishlab chiqariladigan bolalar suniy aralashmalardan ustunlik qilishi aniq isbotlangan. Odam ko'krak suti tarkibi doimiy emas, u emizish paytida va kunning vaqtiga qarab, hamda laktatsiya jarayoniga qarab o'zgarib turadi. Ona suti ishlab chiqarishning umumiy miqdori va uni bola tomondan iste'mol qilinishi o'ta

o'zgaruvchidir, va aytaylik go'dak bolaning o'rtacha kunlik sut qabul qilishi 650–850 ml ni tashkil qilsa, uning miqdori bir kunda juda kam miqdordan bir litrdan ko'p ham bo'lishi mumkin, bu o'z navbatida bola ko'krakni so'rishining soni va effektivligiga bog'liq bo'ladi. Istisnosiz ravishda ko'krak sutini qabul qilish davrida bolaning ko'krak sutini qabul qilishi ko'payadi, dastlab bir kunda 700–800 ml, 1–2 oydan so'ng esa juda kam miqdorda ortadi.

Og'iz suti

Og'iz suti bola tug'ilganidan so'ng 1-2 kuni ajraladi

Og'iz suti ahamiyati:

- Quyuq, sarg'ish sut
- Oqsilga boy
- Alohida vitaminlari mavjud
- Leykotsitlarga va immunoglobulinlarga boy
- Ichak faoliyatiga yumshatuvchi ta'siriga ega
- Vitamin A ga boy
- Yangi tug'ilgan chaqaloqning yangi muhitga moslashishini ta'minlaydi
- Fiziologik talablarni qondiradi
- Yuqumli kasalliklar va allergiyadan asraydi
- Yangi tug'ilgan chaqaloq mekoniyasini ichakdan tozalashda ishtirok etadi
- Sariqliq paydo bo'lishidan oldini oladi
- Organizmni infeksiyaga qarshi qobiliyatini kuchaytiradi
- Ko'z kasalliklarini oldini oladi

Ona sutining sigir sutidan farqi:

Ona suti:	Sigir suti:
<ul style="list-style-type: none"> - Oqsil, yog', uglevodlar nisbati 1:3:6 - Bola talabini qondiradi - 2-2,5 martaga oqsil kam - Almashmaydigan aminokislotalarni o'zida tutadi - To'yinmagan yog' kislotalari - Uglevodlar ichak mikrobiotsenozini yaxshilaydi 	<ul style="list-style-type: none"> - Oqsil, yog', uglevodlar nisbati 1:1:1,5 - Oqsil, yog'lar katta molekula ko'rinishida - Oqsil kozein tutadi, dag'al qiyin hazm bo'ladi - Almashmaydigan aminokislotalari yo'q

<ul style="list-style-type: none"> - Mineral moddalar va vitaminlarga boy - Yog'lar mayda bo'lakchalar ko'rinishida - Ona sutidagi yog'larni hazm qilishga lipazaning mavjudligi - Laktoza ko'proq - 70% ga temirni so'rilishi 	<ul style="list-style-type: none"> - Lipaza fermenti, qaynatganda parchalanadi - Yog'lar katta granulalar ko'rinishida, yomon hazm bo'ladi - Laktoza kam - Temir so'rilishi yomon, 30%ga - Vitamin A kam - - Lizotsim fermenti kam
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ona suti tarkibi sanoat miqyosida ishlab chiqariladigan sutli aralashmalar, mol suti va uy sharoitida tayyorlanadigan ovqat aralashmalariga nisbatan farq qilishi 1- jadvalda keltirilgan.

Jadval 1.

Yetilgan ona sutining (100 ml ga) va mol sutining tarkibi va bolalar ovqat aralashmalari haqida tavsiyalar

Komponentlar	Yetilgan ona suti uchun o'rtacha miqdor	Bolalar ovqat aralashmalari	Mol suti	Uy sharoitida tayyorlangan ovqat aralashmalari
Energiya(kDj) (kkal)	280 67	250-315 60-75	278 66	221 63
Oqsil (g)	1,3	1,2-1,95	3,2	2,1
Yog' (g)	4,2	2,1-4,2	3,9	2,5
Uglevodlar (g)	7	4,6-9,1	4,6	8,0
Natriy (mg)	15	13-39	56	36
Xlor (mg)	43	32,5-81	97	63
Kalsiy (mg)	36	59	120	75
Fosfor (mg)	15	16,3-58,5	92	60
Temir (mg)	76	325-975	60	39
Vitamin A (mg)	60	39-117	35	23
Vitamin C (mg)	3,8	5,2	1,8	1,2
Vitamin D (mg)	0,01	0,65-1,63	0,08	0,06

Manba: Department of Health, United Kingdom.

Yog'

Ko'krak sutining energetik qiymati 67 kkal(280 kDj)/100 ml tashkil qiladi. Yog'lar hisobiga ko'krak sutining qariyb 50% umumiy kaloriyasi to'g'ri keladi. Oldingi sut emizishning dastlabki vaqtida paydo bo'lib, suvli, laktoza miqdori yuqori va yog'ning miqdori nisbatan kam, yog'ning eng ko'p miqdori emizishning oxiriga to'g'ri keladi va kaloriyaga boy bo'ladi. Oxirgi sutda yog' miqdori ko'pincha kechqurungi sut tarkibida yuqori. Oxirgi sutning kaloriyaligi ko'pligi bolaning energiyaga bo'lgan talabini qondirishdagi roli muhimdir. Bu energiyani to'liq olishida bolani ko'krak sutini yetarli darajada uzoq muddat (30 min) va ayniqsa kechqurungi vaqtlarda emizish foydali sanaladi.

Ko'krak suti va mol suti bir biridan yog' kislotalari miqdoriga qarab farq qiladi. Mol sutiga nisbatan ko'krak sutida to'yinmagan yog' kislotalari va almashib bo'lmaydigan yog' kislotalar miqdori ko'p bo'ladi. Bundan tashqari ko'krak sutida uzun zanjirli yarimto'yinmagan yog' kislotalari (UZYaTYoK) mol sutidagi yarimto'yinmagan yog' kislotalariga nisbatan yaxshi so'riladi, Shu qatorda UZYaTYoK bola asab to'qimasi va bosh miya po'stlog'i ko'rish funksiyasi normal rivojlanishi uchun muhim. Ona sutidagi yog'lar o'zida yog'da eriydigan A, D, E va K vitaminlarni tashish xususiyatiga ega.

Uglevodlar

Ona sutidagi uglevodlar asosan laktozadan (70-85%) iborat bo'lib umumiy kaloriyaning 40% beradi va ingichka ichak epiteliysidan ajraladigan laktaza ta'sirida yaxshi so'riladi (> 90%) va hazm bo'ladi. Hazm bo'lmagan laktoza yo'g'on ichakka o'tib u yerdagi bakteriyalar ta'sirida yog' kislotalariga aylanadi va so'rilib energiya sarf bo'lishiga o'z hissasini qo'shadi, hamda kalsiy so'rilishini yaxshilaydi. Bundan tashqari laktoza laktobatsillalar o'sishini ta'minlaydi Va shu orqali yo'g'on ichakda normal flora rivojlanishiga hissa qo'shadi shu orqali gastroenteritdan himoya qiladi.

O'tkir oshqozon-ichak infeksiyasidan keyingi sutli aralashmalar bilan oziqlanadigan bolalar ingichka ichaklarda epiteliyning zararlanishi va laktaza aktivligining pasayishi natijasida laktozani qabul qila olmaslik kuzatiladi, bunday hollarda bolalarni laktozasiz ovqat aralashmalar bilan ovqatlantirishga zarurat tug'iladi. Ko'krak suti bilan ovqatlanadigan bolalarda ona sutida yuqori bo'lgan laktozani qabul

qilish xususiyati saqlanib qoladi va ko'krak suti bilan ovqatlantirishni davom ettirish lozim.

Ko'krak sutida bundan tashqari ancha miqdorda oligosaxaridlar mavjud. Bu komponentlarning miqdori 15 g/l ni tashkil qiladi. Ko'krak suti bilan ovqatlanadigan bolalar bir kunda bir necha gramm oligosaxaridlarni hazm qiladi. Qariyb 40% najas orqali va kamroq miqdorda (2%) siydik bilan ajraladi. Bu oligosaxaridlar yo'g'on ichakda viruslar, bakteriyalar va ularni toksinlaridan himoya qilishda muhim rol o'ynaydi va bifidobakteriyalar kabi probiotik effektini beruvchi ichak florasini shakllantiradi.

Oqsil

Ko'krak sutidagi oqsil go'dak bola ehtiyojini qoplashga moslashgan. U mol sutidagi oqsili miqdorining uchdan bir qismini tashkil qiladi. Bundan tashqari ko'krak suti asosan zardob oqsillaridan iborat, mol suti esa aksariyat kazein oqsilidan va faqat 20% zardob oqsillaridan tashkil topgan. Ko'krak sutida zardob oqsillaridan ko'p miqdorda go'dak bola uchun zarur bo'lgan almashib bo'lmaydigan barcha aminokislotalardan α -laktalbumin va laktoferrin mavjud. Mol suti tarkibida bo'lgan zardob oqsillari α -laktoglobulindan (ona sutida bo'lmaydi) tashkil topgan bo'lib, mol suti bilan ovqatlantirilgan bolalarda manfiy antigen reaksiya chaqirishi mumkin. Ona sutidagi kazein boshqa hayvon sutidagi kazeinga nisbatan yaxshi so'rilish xususiyatiga ega. Og'iz sutida oqsillar immunhimoyalovchi oqsillardan – immunoglobulin A, laktoferrin, lizosim va boshqa mikromolekulalardan iborat, bolani mikrobiologik infeksiyalardan himoya qilishda muhim rol o'ynaydi.

Ona sutida mavjud bo'lgan biologik aktiv faktorlar (hozitgi kungacha ona sutida 400 dan ortiq biologik aktiv faktorlar aniqlangan):

- Gormonlar, fermentlar
- Androsteroidlar, kalsitonin, Eritropoetin
- Somatoliberin, Gonadoliberin
- Insulin, Neyrotenzin, Oksitosin, Prolaktin
- Relaksin, Somastatin
- Triyodtironin, tiroksin
- Fermentlar (laktoferrin, laktoperoksidaza, laktoza, oligosaxaridlar),
- Vitaminlar,
- Mikroelementlar

- Nukleotidlar
- O'sish faktori
- Epidermal faktorlar
- Insulinga uxshash UF
- Laktoferrin, Taurin
- Prostaglandinlar
- Bifidum faktor
- Karnitin
- Aminokislotalar
- To'yinmagan yog' kislotalari
- Vitamin A
- Himoya faktorlari: makrofaglar, limfotsit, neytrofillar, immunoglobulinlar, interfyeron, lizotsim

Ko'krak suti bilan emizib boqishning afzalliklari

Ona suti ahamiyati

- Tayyor va tulaqonli ozuqa
- Kaloriyaga boy
- Mikroblari yo'q
- Oson hazm bo'ladi
- Alohida tayyorlashni talab qilmaydi

Ona suti bilan boqish:

- Emotsional kontakt va rivojlanishni ta'minlaydi
- Yangi homiladorlikni oldini oladi
- Ona salomatligini asraydi

Kukrak suti emizikli bolalar uchun eng yaxshi ozuqa hisoblanadi, unda hayotning ilk 6 oyi davomida bola uchun zarur bo'lgan barcha ozuqa moddalari mavjud. Ko'krak suti bilan emizib boqishning bola uchun ham, ona uchun ham qator afzalliklari mavjud. Ko'krak sutidagi ozuqa moddalari bola ehtiyojini qoplash uchun yetarli darajada bo'ladi. U sigir suti yoki sut aralashmasiga qaraganda organizm tomonidan ancha yengil hazm qilinadi. Sigir sutiga bo'lgan allergiya sun'iy sut

bilan emizilgan bolalarda, ko'krak suti bilan emizilgan bolalarga nisbatan ko'proq uchraydi. Ona sutida allergenlar kuzatilmaydi.

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

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

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

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

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

Ona sutida sigir sutiga qaraganda A va C vitaminlari miqdori yuqori. Adabiyotlarda bola xayotining dastlabki 6 oyi davomida faqat ko'krak suti bilan emizib boqish bolalarning kasallanishi va o'lim holatlarini kamaytirishiga olib keluvchi ko'plab dalillar mavjud.

Immun tizimini faoliyatini yaxshilash

Ko'krak suti bilan emizib boqishning infeksiyon kasalliklarga qarshi himoya samarasining aksariyati passiv hisoblanadi, ya'ni ko'krak sutidagi immunitetning himoya qiluvchi omillari oshqozon-ichak trakti, hamda nafas olish yo'llari shilliq qatlamining yuza qismini himoyalaydi va bu bilan infeksiya yuqishi xavfini kamaytiradi. Lekin shu bilan birga, ko'krak suti bolaning immun tizimiga faol ta'sir ko'rsatishi haqidagi ma'lumotlar ham bor. To'rt oylik yoshda ko'krak suti bilan emizib boqiladigan bolaning qalqonsimon bezi sun'iy ovqat bilan oziqlantiriladigan bolanikiga nisbatan ikki marta katta bo'ladi, bundan tashqari, ko'krak suti bilan emizib keladigan bolalarda sut aralashmasi bilan ovqatlanadigan bolalarga nisbatan ba'zi emlashlarga ta'siri yaxshiroqdir. Shuningdek, infeksiyalarga qarshi himoya faoliyati ko'krak suti bilan emizish to'xtatilgandan keyin ham uzoq yillar saqlanib qolishi to'g'risida ham ma'lumotlar ko'p. Ona ko'krak sutida bolaning o'z immun tizimini yaxshilashga javob beruvchi omil noma'lum, lekin bunday o'rinni B-limfositlar va T-limfoditlar, antiideotipik antijismlar, sitokinlar va o'sish omillari o'ynashi ehtimoldan holi emas.

Ona suti bolani turli kasalliklardan asraydi:

- Immun tizimni kuchaytiruvchi moddalarga boy
- Immunoglobulinlar immunitetni onadan bolaga o'tishini ta'minlaydi
- Laktoferrin temirni oson so'rilishini ta'minlaydi
- Laktoferrin mikroblar o'sishini to'xtatadi
- Lizotsim zararli mikroblarni o'ldiradi, foydali ichak bifidalarni ko'paytiradi
- Antistafilakokkli faktorlar strepto-stafilakokklarga qarshi kurashadilar
- Allergiyadan qo'riqchi oqsillar asraydilar

Surunkali kasalliklar

Ko'krak suti bilan emizib boqishning bolalarda rivojlanadigan surunkali kasalliklarga ta'sirini o'rganish borasidagi tadqiqotlar retrospektiv yo'nalishida chegaralaniladi holos. Insulinga bog'liq bo'lgan qandli diabet va ko'krak suti bilan emizib boqish o'rtasida teskari bog'liklik borligi haqida ma'lumotlar ham mavjud. Insulinga bog'liq bo'lgan qandli diabet autoimmun kasallik hisoblanadi, balki ko'krak suti bilan emizish bolaning immun tizimiga ijobiy ta'sir ko'rsatar. Erta yoshda (4 oygacha) sigir suti oqsillarining organizmga

kirishi insulinga bog'liq bo'lgan qandli diabetning erta rivojlanishini kuchaytirishi ham mumkin. Adabiyotlardan ko'krak suti bilan emizib boqish bilan Kron kasalligi, nospesifik yarali kolit va leykemiya kasalliklaridan himoya qilishi mumkin, degan farazni tasdiqlovchi ayrim ma'lumotlar bor.

Tadqiqotlar ko'rsatishicha, bolaning qabul qilish faoliyatini baholash natijalari ko'krak suti bilan emizib boqilgan bolalarda sun'iy sut bilan boqilgan bolalarga nisbatan o'rtacha 2, 3 daraja yuqoridi.

Ko'krak suti bilan emizib boqish ona uchun ham qisqa muddatli, ham uzoq muddatli afzalliklarga ega. Chaqaloq tug'ilgan zahoti uni ko'krakka to'g'ri tutish tufayli tug'ruqdan keyingi qon ketish xavfi kamaytirilishi mumkin. Emizayotgan onalarda ko'krak bezi va tuxumdon saratoni rivojlanishi xavfi kamroq bo'lishining tobora ko'proq isbotlari paydo bo'lmoqda.

Ona suti bolani to'laqonlik rivojlanishini ta'minlaydi:

- Jisimiy va aqliy rivojlanishini;
- Anemiya, raxit, gipotrofiyani oldini oladi ;
- Alishtirib bo'lmaydigan kislotalar, gormonlar, vitamin A, D, fosfatidlar bola asab tizimini shakllantiradi ;
- Taurin, ATF(asab tolasi o'sish faktori) jinsiy rivojlanish davrida muhim ahamiyatga ega.

Ona suti – muhabbat irmog'i:

- Ona va bola o'rtasidagi bog'liqlik;
- DNK va RNK ko'proq;
- Onalik urug'i, onalik tuyg'usining mahsus ko'rinishi;
- Bolani tarbiyalash;
- Yahshilik tuyg'ularini keltirib chiqarish;
- Onaning ruhiy holati va kayfiyatiga ta'sir ko'rsatadi;
- Bola kamroq yig'laydi;
- Bola yetuk rivojlanadi.

Ona suti onani turli kasalliklardan asraydi va uning salomatligini tiklaydi

- Sog'lom onadan sog'lom bola tug'iladi;
- Ona sutining gormonlari ona sutini ko'paytiradi;
- Fiziologik jarayonlarga, jismoniy va ruhiy holatga musbat ta'sir ko'rsatadi;
- Modda almashinuvi intensiv kechadi, ishtahasi yaxshi;

- Klimakterik davr kech boshlanadi va yengil kechadi;
- Mastit, ko'krak bezi o'smasi, ginekologik kasalliklar kelib chiqishi kamayadi.

6 oy mobaynida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish

1984-yilda mavjud tadqiqotlar natijalarining tahlili 0-6 oylarda diareyadan o'lim xavfi ko'krak suti bilan qisman emizilgan bolalarda istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilgan bolalarga nisbatan yuqoriroq bo'lib, istisnosiz ko'krak suti bilan emizilgan bolalarda diareya ko'rsatkichi o'rtacha 8,6 foizni tashkil etdi, shu bilan birga istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishning ko'krak suti bilan qisman emizib boqishga nisbatan afzalliklari yuqori ekanligi aniqlandi. Ko'krak suti iste'mol qilmagan bolalarda istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilgan bolalarga nisbatan kasallikni rivojlanish xavfi 25 marta yuqoriligi kuzatildi. 1987-yilda Braziliyada o'tkazilgan tadqiqot natijalarida, ko'krak suti bilan qisman emizib boqilgan bolalarda istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilganlarga nisbatan 4,2 marta o'lim xavfi yuqori bo'lganligi, ko'krak sutining bolaga umuman berilmasligi holatida esa bu xavf 14,2 marta yuqori bo'lishi kuzatilgan. Keyinchalik Bangladesh poytaxti Dakkada o'tkazilgan tadqiqot bola hayotining ilk to'rt oyida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish ko'krak suti bilan qisman emizib boqishga nisbatan diareya va pnevmoniyadan o'lim holati uchdan bir qismga kam bo'lishini ko'rsatgan.

Aniqlanishicha, 6 oy davomida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish 3 va 4 oy davomida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqishga nisbatan diareya va nafas yo'li kasalliklari xavfini kamaytirgan.

Istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish JSST ma'lumotlariga ko'ra 1990 yilda 34%, 2008- yilda 41%, 2019 -yilda 50,7% tashkil qilgan.

Agar ko'krak suti bilan emizib boqish texnikasi qoniqarli bo'lsa, bola hayotining ilk 6 oyi davomida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish bolalarning aksariyatida energiya va ozuqaga bo'lgan ehtiyojning qondirilishini ta'minlaydi. Boshqa hech qanday ovqat yoki suyuqlikga ehtiyoj bo'lmaydi. Tadqiqotlar natijalarining tahlili ko'rsatishicha, agarda sog'lom chaqaloqlar hayotining ilk 6 oy davomida, istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqilsa, hatto issiq iqlimda ham ular qo'shimcha suvga ehtiyoj sezmaydilar. Ko'krak suti 87-93 foizi suvdan iborat bo'lib, u bolaning chanqog'ini qondirish uchun yetarli.

Qo'shimcha suyuqlik berilishi ko'krak suti bilan ovqatlanishning kamaytirilishiga olib keladi. Shunga qaramay, ko'pchilik bola hayotning birinchi haftalaridanoq chaqaloqlarga suv va choy beradilar. Bunday amaliyot bolada diareya rivojlanishi xavfining ikki marta ortishiga olib kelishi mumkin.

Fertillikga erta qaytishni oldini olish, hamda homiladorlikkacha bo'lgan vaznni tez tiklash maqsadida istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish ona uchun bo'lgan afzalliklaridan yana biri hisoblanadi. Tez-tez va istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqadigan ayollarda tug'ruqdan keyingi birinchi 6 oy davomida, amenoreya saqlangan holatda homilador bo'lish xavfi 2 foizga kamayadi.

JSST tavsiyasiga ko'ra etilib tugilgan bola dastlabki 3 soat ichida ona ko'kragiga qo'yiladi.



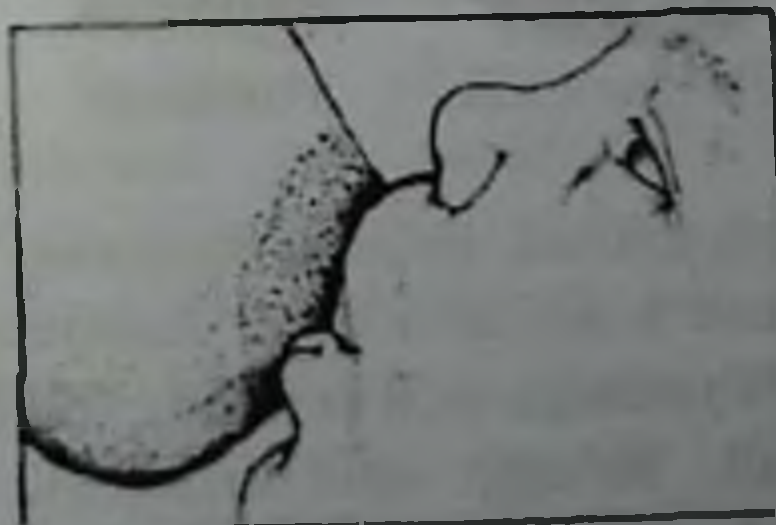
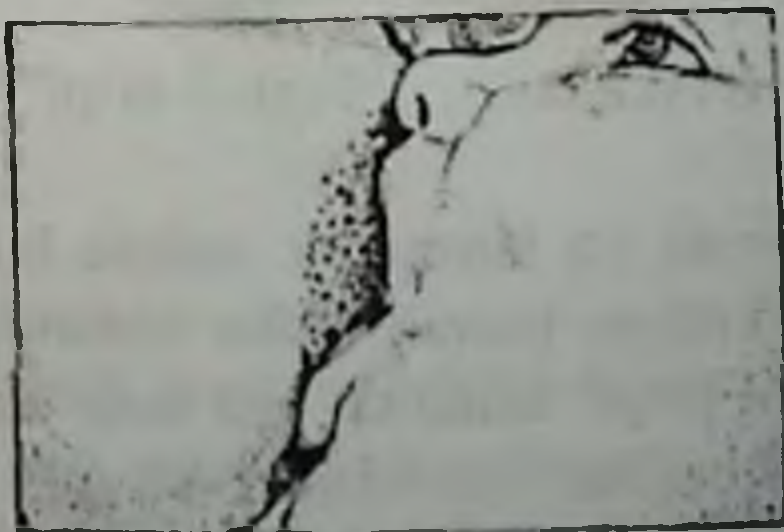
Ko'krak suti bilan ovqatlantirish holatini baholash

Bolani ovqatlantirish va uning o'zini tutishi to'g'risida surishtirib anamnez yig'ing. Onaning yordamga muhtoj yoki yo'qligini tekshirish maqsadida bolani emizayotgan vaqtida uni kuzating. Quyidagilarga e'tibor bering:

- **Bola ko'krakga qanday tutilgan**

Ko'krakga to'g'ri tutilganlik belgilari:

- areola asosan bolaning og'zidan yuqorida ko'rinadi;
- bolaning og'zi katta ochilgan;
- bolaning pastki labi tashqariga qayrilgan;
- bolaning iyagi onaning ko'kragiga tegib turibdi.



1-rasm. Bolaning ona ko'krigiga to'g'ri(chapda)
va noto'g'ri(o'ngda) tutilishi

- Ona bolasini qanday ushlab turibdi:
Bola onasining tanasiga yaqin bo'lishi kerak;
Bolaning yuzi onaning ko'krigiga qaratilgan;
Bolaning tanasi uning boshi bilan bir hil balandlikda joylashishi kerak.
- Ona ko'krigiga qanday ushlab turibdi.



2-rasm. Bolaning ko'krakdan to'g'ri ovqatlantirishdagi to'g'ri(chapdan)
va noto'g'ri(o'ngdan)holatlar.

3-rasmda Bolani ko'krak suti bilan to'g'ri ovqatlantirishdagagi holati keltirilgan;



Belgamchak



Yombosh



Yelkada



“Futbol to'pi”

Belgamchak holatida bolaning boshi va tanasi bir sathda bo'ladi; Yombosh holatida – bola yuzini ko'krakga buradi; Elka holatida ona bolasini tanasiga ushlab turadi; “futbol to'pi” holatida ona bola tanasini ushlaydi. So'nggi usul fiziologik jihatdan xavfsizdir, chunki bola yombosh holda yoki yotgan holatda emizilsa, boshi past bo'lib

oshqozondan sutni og'izga qaytib kelishi (gastroezofagal reflyuks) bolada noqulayliklar chaqiradi. Chunki bola hayotining dastlabki oylarida qizilo'ngach qisilmalari yetilmaganligi tufayli ovqatni oshqozondan og'izga qaytib chiqishiga olib keladi, buni regurgitatsiya deyiladi, oqibatda aspiratsiya yoki evstaxiy nayi orqali quloqqa tushishi bezovtalik va ko'pincha otitga aylanadi, regurgitatsiya davomli tus olsa qizilo'ngach qisqarishi (Barett sindromi), gastroezofagal reflyuks kasalligi hamda qizilo'ngach xalaziyasi va axialaziyasi rivojlanishi mumkin. Bunday asoratlarni oldini olish uchun yuqoridagi qoidalar asosida ko'krakka qo'yish, emizgandan so'ng bolani tik holda ko'tarib yurish va bola yotqizilganda uning boshi 30° yoki 60° ga baland qilish tavsiya etiladi.



Sut ishlab chiqarilishining gormonal nazorati

Ko'krak suti bilan emizib boqishga bevosita ta'sir qiladigan ikki gormon turi bor: prolaktin va oksitosin. Estrogen kabi qator boshqa gormonlar laktasiya jarayonida bevosita ishtirok etadi. Bola emayotgan



vaqtda sensor impulslar ko'krak uchidan miyaga o'tadi. Bunga javoban gipofizning old qismidan prolaktin, orqa qismidan esa oksitosin ishlab chiqarilib, qonga ajratiladi.

Prolaktin

Prolaktin alveola hujayralari tomonidan sut ajralib chiqarilishi uchun xizmat qiladi. onadagi prolaktin darajasi homiladorlik davrida keskin

ko'tariladi, hamda ko'krak bezi to'qimasi o'sishi va rivojlanishiga ta'sir qilib, sut ishlab chiqarishga tayyorlanishda yordam beradi. Lekin, bu davrda sut kelmaydi, chunki homiladorlik gormonlari bo'lgan

progesteron va estrogen prolaktinning bu harakatini to'sib qo'yadi. Tug'rukdan keyin progesteron va estrogen darajasi keskin kamayib ketadi, prolaktin ta'siri ostida sut ajralib chiqa boshlaydi (3-rasm).



3-rasm. Kukrak bezi anatomiyasi.

Prolaktin bolani emizishni boshlangandan so'ng taxminan 30 daqiqa davomida eng yuqori darajada bo'ladi, shu tufayli ham uning eng asosiy samarasi keyingi emizish uchun sut tayyorlashdan iborat. Ko'krak suti bilan emizib boqishning butun davri mobaynida bola qancha ko'p emib, ko'krak uchini stimullasa, shuncha ko'p prolaktin va uning ta'siri ostida sut ham ishlab chiqarilishi kuzatiladi. Bu ayniqsa laktasiya hosil bo'layotgan davrda juda muhimdir, agar ona ko'krak suti bilan emizishdan to'xtasa – sut ham ishlab chiqarilmaydi(4-rasm).

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

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

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



5-rasm. Oksitosin ishlab chiqarilishi mehanizmi.

Oksitosin sutni oqishga majbur qilish uchun bolani emizish vaqtida yoki undan oldin ona organizmida ishlab chiqariladi.

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

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

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

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

Faol oksitosin refleksi belgilari - onalar oksitosin refleksi faolligini ko'rsatuvchi belgilarni bilishlari mumkin:

- bolani emizish vaqtida va undan oldin ko'krakda sanchiq his qilish;

- ona bolasi haqida o'ylaganda yoki uning yig'isini eshitganda sut ko'krakdan oqa boshlaydi;

- bola emayotganda, sut ikkinchi ko'krakdan oqadi;

- bola emishdan to'xtagan vaqtda sut ko'krakdan otilib chiqa boshlaydi;

-bolaning sekin va chuqur emishi va yutinishi sutning bola og'ziga oqayotganini ko'rsatadi;

- bachadonda og'riq yoki bachadondan qon kelishi;

- emizish vaqtida chanqoqlik.

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

Oksitosinning psixologik ta'siri

Oksitosin muhim psixologik ta'sirga ham ega, hayvonlarda o'tkazilgan tekshiruvlarda uni onalik instinktiga ta'sir qilishi aniqlangan.

Odamlarda oksitosin xotirjamlik uyg'otadi va stressni kamaytiradi. U ona va bola o'rtasidagi yaqinlik va mehr tuyg'usini kuchaytirishi, shuningdek bu tuyg'uning rivojlanishiga yordam berishi mumkin. Yoqimli tarzda ona va bola tanalarining o'zaro teginishi oksitosin, u bilan birga prolaktin ajralib chiqishini kuchaytiradi, bu esa tug'ruqdan keyin ona va bola o'rtasidagi jismoniy yaqinlikni rivojlantiradi, ko'krak suti bilan emizib boqish jarayonida ham ma'naviy yaqinlikni ushlab turishga yordam beradi.

Teskari aloqa tipidagi laktasiya ingibitori

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

tashlanadi va sut ajralib chiqarilishi tiklanadi. Agar bola ema olmasa, sutni sog'ib olish orqali olib tashlash mumkin.

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

Bola reflekslari

Ko'krak suti bilan emizib boqish munosib bo'lishida bola reflekslari muhim o'rin tutadi. Asosiy reflekslar – uzoq, so'rish va yutinish reflekslaridir. Bolaning lablari yoki lunjiga biron narsa teginsa, u buning sababini qidirib yuzini shu tarafga buradi va og'zini ochib, tilini ona bolaning butun badanidan tutib turishi kerak. Bola to'shakga yotqizilgan holatda, yostiq bilan ushlab turgan yoki onaning tizzasida, yoki qo'lida bo'lishi mumkin. Ona bolani faqat boshi, yelkasi yoki tananing quyi qismidan tutib turmasligi kerak, bu bolani ko'krakdan uzoqlashtiradi, buning natijasida esa uning ko'krakga yetishib, areola ostini to'liq til bilan emishi qiyinlashadi. Bu qoidalarga amal qilish chaqaloq hayotining ilk ikki oyida ayniqsa muhimdir.

Ko'krak suti bilan emizishning oralig'i davomiyligi

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

Bola turli vaqt oralig'ida emadi va har emganda turli hajmda sut iste'mol qiladi. Bola bir sutka davomida emadigan sut hajmi ona-bola juftligiga bog'liq bo'lib, 440-1220 ml oralig'ini, hayotining dastlabki 6 oyi davomida esa kuniga o'rtacha 800 mlni tashkil etadi. Ishtahasiga mos ravishda talab qilishiga qarab emiziladigan chaqaloqlar yaxshi o'sishi uchun lozim bo'lgan barcha ozuqa moddalarini qabul qiladi. Bunday chaqaloqlar ko'krakni bo'shatib qo'ymay, onadagi sutning 63-72 foizini so'rib oladi. Sutning ortiqchasini bola emishdan to'xtaganda ko'krakning bo'shlig'iga emas, balki bolaning to'qligiga qarab sog'ib tashlash mumkin.

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

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

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

6 oydan oshgan bolalarni ovqatlantirish

Qo'shimcha ovqatlantirish

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

Qo'shimcha ovqat berish boshlagandan so'ng ham ko'krak suti bilan emizib boqish chaqaloq va bola uchun ozuqa moddalarining muhim manbai bo'lib qolaveradi. U bir yoshgacha bo'lgan bolaga zarur bo'lgan energiyani taxminan yarmini, ikkinchi yildagi bolaga zarur

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

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

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

Ma'lumki istisnosiz ko'krak suti bilan emizib boqish bola hayotining ilk 6 oyi davomida tavsiya qilinadi, bola hayotining so'nggi davri o'tish davri xisoblanib, emizikli bolalar bosqichma-bosqich qo'shimcha ovqat bilan oziqlantirilib oila dasturxonidan yeyishga o'tkazilib boriladi, to bunday ovqat ko'krak suti o'rmini to'la egallamaguncha, bolani ko'nikib borishi ta'minlanadi. Bolalar oila dasturxonidagi mahsulotlarni iste'mol qilishga bir yoshga kelib jismonan tayyor bo'ladilar, shundan so'ng emizikli bolaning alohida ehtiyojlarini qondirish uchun bu ovqatni alohida toifalashtirishga zarurat bo'lmaydi.

O'tish davri ovqatini bera boshlash davri bola rivojlanishida nozik davr hisoblanadi. Bolaning ratsioni juda jiddiy o'zgaradi – bu asosiy energiya manbai yog' bo'lgan yagona mahsulotdan (ona suti) ozuqa ehtiyojlarini qondirish uchun lozim bo'lgan turli-tuman mahsulotlarga o'tishdir. Bu o'tish nafaqat ozuqa mahsulotlariga ehtiyojlarning ortishi

va o'zgarishi, balki bolaning tez o'sishi, fiziologik yetilishi va rivojlanishi bilan ham bog'liqdir.

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

Qo'shimcha ovqatning bola fiziologik rivojlanishi va yetilishiga ta'siri

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

Asab-mushak boshqaruvi

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

To'rt oygacha bo'lgan emizikli bolalarda og'izda luqma yasash, uni tomoqqa yuborish va yutish uchun asab-mushak boshqaruvi shakillanmagan bo'ladi. Bosh harakatlarini boshqarish va umurtqa tayanchi hali rivojlanmagan bo'ladi, shuning uchun chaqaloqlarga yarim-quyuq ovqatni shimish va yutish uchun o'z gavdasini mahkam ushlab turish qiyin bo'ladi. Taxminan 5 oyga kelib bolalar narsalarni og'ziga sola boshlaydi va bu paytda «chaynash refleksi» rivojlanishi tish bo'lish-bo'lmasligidan qat'iy nazar, ba'zi qattiq mahsulotlarni iste'mol qilish imkonini beradi. Taxminan 8 oyga yetganda bolalarning ko'pchiligi mustaqil o'tira oladi, ilk tishlar paydo bo'ladi va til nisbatan quyuq bo'lgan ovqat luqma yutish uchun yetarli darajada egiluvchan bo'ladi. Bundan keyin ko'p o'tmay, bolalarda mustaqil ovqatlanish, idishni ikki qo'lda tutgan holda suv ichishning ilk ko'nikmalari paydo

bo'ladi va ular oila dasturxonidagi ovqatni tanovul qilishi mumkin bo'ladi.

Qo'shimcha ovqat berish muddatlari

Qo'shimcha ovqat berishga o'tish davri ovqatini bera boshlashning optimal yoshini turli muddatlarning afzallik va kamchiliklarini taqqoslash orqali aniqlash mumkin.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- chaynash, ovqatning yangi ta'mi va tuzilishini ijobiy qabul qilish kabi harakat ko'nikmalari to'liq rivojlanmasligi yoki rivojlanishdan orqada qolishi mumkin.

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

Qo'shimcha ovqat mahsulotlari tarkibi

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

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

Qo'shimcha ovqatlantirish taomi energiya, oqsil va mikronutriyentlarga boy bo'lishi, shu bilan birga yengil hazm qilish imkonini beruvchi konsistensiyaga ega bo'lishi kerak.

O'sayotgan bolalarning energiya va ozuqa moddalariga ehtiyojini qondirish uchun, yuqori ozuqaviylik quvvatiga ega ko'p turdagi mahsulotlar turini berish kerak. Ovqatning turli tuman bo'lishi ishtahani yaxshilaydi.

Bolaning o'tish davri ovqatini tanovul qilishiga ta'm, hid, tashqi ko'rinishi va tuzilishi kabi organoleptik xususiyatlar ta'sir qilishi mumkin. Bolalar bir xil ratsiondan ko'ra turli-tuman bo'lgan ratsionda ko'proq ovqat iste'mol qiladi. Qo'shimcha ovqat berish vaqtida bolalarga yangi mahsulotlarni tatib ko'rish imkonini bir necha marotaba berilishi kerak, bu ovqatni ijobiy qabul qilishi uchun kamida 8-10 marta tatib ko'rish kerak, bolaning u yoki bu taomni ijobiy qabul qilish

darajasi uni 12-15 marta qabul qilgandan keyin ortishi kuzatilgan. Ota-onalarga bolaning taom yeyishni rad etishi normal holat ekanligini tushuntirib, ularni tinchlantirish kerak.

Qo'shimcha ovqatning asosiy ingradyenti odatda – bu shu hududda yetishtiriladigan asosiy mahsulot. Asosiy mahsulot asosan donli va sabzavotlardan tayorlanadi. Asosiy mahsulotga ovqatga har kuni ko'plab boshqa mahsulotlar qo'shiladi, ular quyidagilar:

- Oqsil, temir va ruxga boy bo'lgan hayvon mahsulotlari yoki baliq. Jigar ham vitamin va foliy kislotaga boy. Tuxum sarig'ida oqsil, A vitamin serob, ammo temir emas.

- Sut mahsulotlaridan sut, qatiq, pishloq foydali bo'lgan kalsiy, oqsil, B vitamin guruhi va energiyaga boy.

- Dukkaklilar – no'xat, loviya, soya asosan oqsil, kamroq temirdan iborat.

- Vitamin C pishgan pomidor, sitrusli, mevali, poliz mahsulotlari va ko'katlarda ko'p bo'lib temirni so'rilishini ta'minlaydi.

- Sabzavotlardan sabzi, kadi va ko'kat mahsulotlar karotinga hamda vitamin C ga boy.

- Yog'lar va moylar energiya manbai va almashinmaydigan yog'larga boy bo'lib, bolalarning o'sishi uchun zarur.

Shakar konsentratsion energiya manbai bo'lib xizmat qiladi, lekin boshqa oziq moddalari yo'q. Uning tarkibida bir qator kimyoviy elementlardan iborat bo'lib bolada muammolar tug'dirishi mumkin, jumladan, tish kariesi, ortiqcha vazn va semirish, allergiya, immun tanqislik, kamqonlik, nafas yo'llari kasalliklariga va bir qator boshqa kasalliklarga sababchi bolishi isbotlangan. Shuning uchun shakar iste'mol qilish bola ishtahasini kamayishiga olib kelsa, shakar qo'shilgan mahsulotlardan choy va shirinliklar oziq moddalar so'rilishini pasaytiradi, bu o'z navbatida bolaning o'sish va rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Bizlar tomondan olib borilgan ilmiy tadqiqotlar tabiiy va milliy taomlardan uzum va tut shinnisining tarkibi nafaqat kerakli energetik oziq moddalarga, balki bola organizmi uchun o'ta zarar bo'lgan makro- va mikroelementlarga juda boyligini ko'rsatdi. Shundan kelib chiqqan holda sun'iy shakar o'miga bolalarga qo'shimcha ovqatlar tayyorlashda ushbu tabiiy mahsulotlardan foydalanish tavsiya etiladi.

Qo'shimcha ovqat berishning asosiy tamoyillari

Bola 6 oyga to'lgandan keyin ozuqaviy ehtiyojlarini istisnosiz ko'krak suti qoplash qiyin, chunki uning jadal suratlarda o'sishi oqsil va energiyaga, vitamin va minerallarga bo'lgan ehtiyojini oshiradi. Shunday qilib 6 oydan qo'shimcha ovqat bera boshlashni tavsiya qilinadigan eng maqul yoshdir. Emizikli bolalarga qo'shimcha ovqat bera boshlash tamoyillari ko'krak suti bilan emizib boqish bo'yicha mahalliy sharoitlarni hisobga olgan holda tavsiyalar ishlab chiqilgan, ular quyidagilardan iborat:

- tug'ilgandan 6 oylikgacha istisnosiz ko'krak suti bilan boqing, 6 oydan (180 kun) boshlab emizishni davom ettirgan holda qo'shimcha ovqat berib boqing.

- Bola talabiga qarab ikki yoshgacha va undan keyin ham tez-tez emizishni tavsiya ettiring.

- Ijtimoiy-psixologik yordam tamoyillarini qo'llagan holda bolaning munosabatiga qarab ovqatlantirishni qo'llang.

- Gigiyenaga rioya qiling va mahsulotlarni xavfsiz tayyorlang.

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

- Bola ulg'ayib borishi bilan, uning talab va imkoniyatiga qarab, taom konsistensiyasi va turli-tumanliligini sekin-asta ko'paytirib boring.

- Bola ulg'ayib borgan sari qo'shimcha ovqat berish sonini ko'paytirib boring.

- Ehtiyojlarni qoplash uchun ozuqaviy moddalarga boy turli-tuman mahsulotlar bilan ovqatlantiring.

- Zarurat tug'ilganda chaqaloqlarga vitaminlar bilan boyitilgan qo'shimcha ovqat yoki vitamin-mineral qo'shimchalarini bering.

- 6 oylikdan katta bolalar kasallik vaqtida suyuqlik berishni va emizishni ko'paytiring, bolani o'zi hush ko'rgan yumshoq mahsulotlarni yeyishga rag'batlantiring. Kasallikdan keyin esa ko'proq odatdagidan ko'proq ovqat yeyishga rag'batlantiring va yosh guruhiga mos keladigan me'yorlarga yaqinlashtiring.

Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni taxminiy oziqlanish varaqasi:

8 soat

- Bo'tqa – 200 gr.
- Mevali pyure – 30 gr.
- Sharbat – 50 ml.

12 soat

- Sabzavotli sho'rva qotgan non bilan – 40 gr.
- Sabzavotli pyure – 150 gr.
- Bug'li kotleta – 60 gr.
- Sharbat – 30 ml.

16 soat

- Suzma – 50 gr.
- Mevali – 50 gr.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni davomli qo'llab-quvvatlash.

Onalarni odatiy ijtimoiy muhitda qo'llab-quvvatlash

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

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

Onaga yordam ko'rsatish vaqtida ular shuningdek oilaning boshqa a'zolari bilan ham suxbatlashishlari, ularning fikrlarini hurmat qilishlari

va optimal ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalarni tushunishga yordam berishlari kerak.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish bo'yicha tavsiyalar

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

- homiladorlik va tug'ruq bo'yicha 14 xaftalik dekret ta'tili, shu jumladan, tug'ruqdan keyingi 6 xaftalik majburiy ta'til;

- ta'til paytida avvalgi yoki sug'urtalangan ish haqining eng kamida uchdan ikki qismiga teng moddiy yordam;

- tibbiy xizmatga yo'l ochish, shu jumladan, prenatal, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi parvarishga, shuningdek zarurat tug'ilganda shifoxonaga yotish imkoni;

- sog'liqni muxofaza qilish: homilador va emizikli ayollarning o'z sog'ligi yoki bolasi sog'ligiga zarar yetkazishi mumkin bo'lgan ishni bajarmaslik huquqi;

- ko'krak suti bilan boqish: maosh saqlangan holda kuniga kamida bir marta tanaffus;

- bandlikni himoya qilish va kamsitilmaslik.

Dunyoda bir necha davlatlar konvensiyani qabul qilganlar, ko'pchilik davlatlar esa XMTning onalikni muxofaza qilish bo'yicha avvalgi konvensiyalarini ratifikasiya qilish yo'li bilan mazkur hujjatdagi ayrim qoidalarini qabul qilgan. Sog'liqni saqlash sohasi hodimlari onalikni muxofaza qilish bo'yicha qonunchilikni yaxshilash targ'ibotida muxim rol o'ynaydilar, shifoxonalar va boshka tibbiyot muassasalari o'z hodimlari orasida homiladorlik bo'yicha ta'til berish va ko'krak suti bilan boqishni qo'llab-quvvatlashlari kerak.

Sog'liqni saqlash tizimi va tibbiy xizmat ko'rsatishni mustahkamlash

Sog'liqni saqlash hodimlari emizikli va erta yoshdagi bolalar ovqatlanishini himoya qilish, rag'batlantirish va qo'llab-quvvatlashda muhim rol o'ynaydilar. Tibbiyot hodimi tomonidan berilgan maslahat

onaning bolani oziqlantirish usuliga ta'sir qiluvchi eng muhim omillardan biri hisoblanadi. Shunday ekan, tibbiyot hodimlari bolani parvarishlovchi shaxslarga maslahat bera olish uchun zarur bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishi hamda ovqatlantirishda qiyinchiliklar yuzaga kelganda ularni bartaraf etishda yordam berishlari kerak. Ular Kodeksga rioya qilishlari va ko'krak suti o'rmini bosuvchi mahsulotlar tibbiyot muassasasida oshkora namoyish etilmasligi, faqat bunga zarurati bor onalar va bolalarga berilishini kafolatlashlari lozim.

Emizikli va erta yoshdagi bolalarning optimal ovqatlanishini himoya qilish, rag'batlantirish va qo'llab – quvvatlash uchun tibbiy xizmat ko'rsatish sohasi quyidagilarni amalga oshirishi kerak:

- o'z hodimlariga nisbatan Kodeks va onalikni muhofaza qilish bo'yicha

qonunchilikga rioya qilish;

- «Bolaga do'stona munosabatda bo'lgan shifoxona» tashabbusini joriy qilish va qullab – quvvatlash;

- Tibbiyot hodimlarining ko'krak suti bilan boqish va qo'shimcha ovqat berish bo'yicha maslahat berish bo'yicha o'qitilishi va qo'llab-quvvatlanishini ta'minlash ;

- «Bolalar kasalliklarini integrallashgan usulda olib borish» strategiyasini amalga oshirish;

- Emizikli va erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishni qo'llab-quvvatlashni tibbiy-sanitariya faoliyatining boshqa turlari bilan birlashtirish, masalan, «Ovqatlantirish sohasidagi asosiy chora-tadbirlar»da ko'rsatilganidek;

- Parvarishlovchi shaxslar va mutlaqo qiyin ahvoldagi bolalar, shu jumladan kam tana vazni bilan tug'ilgan va juda qiyin sharoitlarda to'yib ovqatlanmayotgan bolalar, shuningdek, OIV bilan kasallangan shaxslar qo'llab-quvvatlanishini ta'minlash.

Chaqaloqlarni ovqatlantirish

Sog'lom tug'ilgan chaqaloqlarni, tug'ilgandan 15-20 minutdan keyin emizishga berish kerak. Bu birinchi tomondan, ona qon zardobida prolaktinni ko'payishiga ta'sir etib, laktatsiyani kuchaytiradi. Ikkinchi tomondan, bola organizmini immunitet bilan ta'minlaydi va ichak mikrobiotsenozini mustahkamlaydi.

Sog'lom yetilgan bolalarni 1-kunda har 2,5-3 soatda ovqatlantirish zarur, bir kunda 8 marotaba, 6 soatli kechki tanaffus bilan. 2-3 oydan – 6

oygacha 6-7 marotaba, har 3,5 soatda, kechki tanaffuz 6,5 soat. 6 oydan – 1 yoshgacha har 4 soatda, bir kunda 5 marotaba, kechki tanaffuz 8 soat.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning birinchi 7-10 kunida zarur bo'lgan sut miqdori A.F. Tur formulasi bo'yicha ($70 \times 80 \text{ ml} \times n$; n – chaqaloqning kunlik yoshi), yoki G.I.Zaysev bo'yicha (**sutkalik sut miqdori = chaqaloq vazning 2% x n**. Bunda, n – kunlik yoshi) hisoblanadi. Ovqatlantirish 20-30 minutdan ortmasligi kerak.

Bola uchun zarur bo'lgan sut miqdorini hisoblash uslublari

Bola hayotining birinchi yarimida zarur bo'lgan ovqat hajmini bir qancha uslublar bilan hisoblanadi.

1. Hajmiy uslub:

Tana vazniga bog'liq holda hisoblash bilan o'tkaziladi:

10 kundan to 6 haftagacha bo'lgan yoshda $1/5$.

2 oydan – 4 oygacha – $1/6$

4 oydan – 6 oygacha – $1/7$

6 oydan – 9 oygacha – $1/8$

2. Kaloriyali hisoblash

Bola har 1 kg vazniga quyidagicha kaloriya olish kerak:

Yoshning I choragida -120 kkal/kg

II choragida -115 kkal/kg

III choragida -110 kkal/kg

IV choragida -100 kkal/kg

1 litr sut o'rtacha 700 kkal, ya'ni 2929 kJ energiya beradi.

Ko'rsatib o'tilgan hisoblash usullaridan nisbatan aniqrog'i kaloriyali hisoblash uslubidir, lekin sutkalik ovqat hajmi 1000 ml dan oshmasligi kerak.

Bolalarning asosiy oziq-ovqat ingredientlariga ehtiyoji

Tabiiy ovqatlantirishda *oqsil* – 6 oygacha 2-2,5 g/kg

6-12 oygacha – 3,0 g/kg.

Yog'lar: 1-3 oygacha – 6,5g/kg

4-6 oygacha – 6 g/kg

7-12 oygacha – 5,5 g/kg

Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni uglevodlarga bo'lgan talabi 13-15 g/kg

Ovqat ingredientlarining o'zaro munosibati qo'shimcha ovqatlantirishgacha 1:3:6 ga teng, qo'shimcha ovqat berilgandan keyin

1:2:4. Bolaning to'la miqdorda emganligini bilish uchun emizish va ovqatlantirishdan oldin va keyin tana og'irligini o'lchash, hamda har ovqatlanganda qancha og'irlik qo'shilganligini aniqlash kerak.

Agar ayrim oziq mahsulotlarini yetishmasligi sezilsa darhol korreksiya qilish zarur. Masalan, oqsil yetishmovchiligida tvorog, atsidofil pastasi, oqsil enpiti beriladi. Yog' yetishmasligida 20% qaymoq va o'simlik yog'i, sariyog', uglevod kamchiligida tabiiy shirinliklardan uzum, tut shinnisi, meva sharbati yoki u bo'lmaganda esa qand sharbati tavsiya etiladi.

Ko'krak yoshidagi bolalarni ovqatlanishda optimal sharoit talab etiladi. Bolaning birinchi oyligidan boshlab mineral tuzlar, vitaminlar organik kislotalar, pektin mahsulotlari juda zarur. Bu mahsulotlar kamqonlik, raxit, oshqozon va ichak kasalliklarini oldini olishda katta ahamiyatga ega.

Vitamin D ga bo'lgan ehtyoj qisman ona suti va o'simlik yog'i bilan qoplansa ham, raxitini oldini olish uchun bolalarni 2 oyligidan boshlab bir kunda 500 Xalqaro birlik /XB/ berib va buni 1 yoshgacha davom ettirish zarur.

Qo'shimcha ovqatlantirish

Bolani o'sib borishi bilan bir qatorda, ko'krak suti korreksiya qilinishiga qaramasdan bolaning ehtiyojini qondira olmaydi. Shuning uchun hatto onaning yetarli sut miqdori bo'lganda ham 6-6,5 oyligida bolaga qo'shimcha ovqat berilishi va bola yutinishida qiyinchiliklar tug'dirmasligi kerak.

Birinchi qo'shimcha ovqat 6 oylikdan boshlab sabzavotlardan tayyorlangan bo'tqa hisoblanadi. Qo'shimcha ovqatining har bir turi kichik portsiyalarda bo'lib beriladi va har 10-15 kunda ko'paytirilib boriladi va ona suti bilan almashtiriladi. Aralash bo'tqa 2-3 xil sabzavot aralashmasidan tayyorlanadi (kartoshka, sabzi, karam, kadi, sholg'om va boshqalar).

Ikkinchi xil qo'shimcha ovqat 7-6,5 oyligidan berib boshlanadi. gurunchli, grechkali, manniy bo'tqalari mineral tuzlarga boydir. Bo'tqalarni tayyorlashda har hil turdagi yormalardan aralashtirish maqsadga muvofiq bo'lib, natijada bo'tqani ovqatlik qiymati oshadi. Bo'tqani birinchi bor berishda 5%-li qilib tayyorlanadi, keyin 8-10%li qilinadi.

Ovqat hazm qilish bezlarining sekretor aktivligini oshirish uchun 7,5-7 oylik bolalarga 20-30 g, go'shtli yoki suyakli qaynatmasi bug'doy

noni yoki qotgan non, sut mahsulotlaridan tvorog, smetana, qatiq, yogurt beriladi. Bolaning 8-7,5 oyligida 20-30 g, go'sht qiymasi qo'shiladi. 8-9 oyligida, haftada bir marta baliq pyuresi, 10 oyligida qiymalangan go'sht, g'ilak bilan almashtiriladi, keyinchalik, ya'ni 11-12 oyligidan bug'da pishirilgan, mol go'shtidan tayyorlangan kotlet beriladi.

So'nggi yillarda sanoat miqyosida tayyorlanadigan bo'tqalardan foydalanilmoqda. Bulardan NESTLE bo'tqalarini misol taroqasida kelyirish mumkin. Sanoat miqyosida chiqariladigan bo'tqalar bir necha afzalliklarga ega: ular shkarsiz, sutsiz, kam kaloriyali va tarkibi vitamin, mimerallarga hamda bifidobakteriyalar bilan boyitilgan meva va turli sabzavotlardan, yormalardan - guruch, grechka, makkajo'xori va multiyormalardan tayyorlanadigan mahsulot. Nestle bo'tqalari 4 oydan boshlab qo'shimcha ovqat sifatida tavsiya etiladi.

Bolani ko'krakdan ayirish yoz faslida, o'tkir oshqozon-ichak tizimi kasalliklari isitma bilan o'tuvchi davrida mumkin emas.

Sun'iy va aralash ovqatlantirish

Sun'iy ovqatlantirish deb shunday ovqatlanishga aytiladiki, bunda bola hayotning birinchi yilida fakatgina sun'iy aralashma bilan ovqatlanadi va ona sutini olmaydi yoki kunlik ovqat xajmining 1/5 qismidan kamrog'ini tashkil qiladi.

Ona suti bilan oziqlantirishga moneliklar:

- Onada o'ta yuqumli kasalliklar (sifilis, ochiq tuberkulez, chechak va b.),
- Ruhiy hastaliklar,
- O'sma kasalliklari,
- O'tkir yurak, jigar, buyrak yetishmovchiliklari,
- OIDS, og'ir buqoq kasalligi
- Rezus faktor mos kelmasligi (ona sutida yukori antirezus-antitelolar),
- Bola tomondan tanglay va lab anomaliyalari, yurak og'ir tug'ma nuqsonlari.



Hozirgi vaqtda foydalaniladigan sun'iy ovqatlantirishda qo'llaniladi sutli mahsulotlar 2 guruhga bo'linadi:

- A. Quruq aralashmalar
- B. Suyuq aralashmalar

Hozirgi vaqtga kelib ko'pincha quruq sutli aralashmalar qo'llanilmoqda, chunki uni uzoq muddat saqlash mumkin. Suyuq sutli aralashmalar rivojlangan mamlakatlarda va katta shaxarlarda sut kombinatlarida ishlab chiqariladi, uning saqlash muddati qisqa bo'lganligi uchun shaxardan chetda va qishloqda yashaydigan bolalarga yetkazib berish mushkul.

Bolalar uchun tayyorlanadigan sutli aralashmalar asosan mol sutidan va kamroq miqdorda echki sutini qayta ishlash natijasida ona sutiga yaqinlashtiriladi – bu moslashtirilgan sutli aralashmalar nomi bilan ataladi. Moslashtirilgan sutli aralashmalar tarkibi 40 dan ortiq makro- va mikronutrientlardan iborat bo'lganligi uchun ular yuqori moslashtirilgan sutli aralashmalar qatoriga kiritilgan. Qisman moslashtirilgan sutli mahsulotlar tarkibida esa almashtirilgan elementlar miqdori kam. Shuni ta'kidlash kerakki ona sutida 400 dan ortiq elementlar mavjud. Quyida ona suti o'rmini bosuvchi sutli aralashmalarning zamonaviy tasnifi keltirilgan:

Quruq aralashmalar		Suyuq aralashmalar	
Chuchuk aralashma	Nordon aralashmalar	Chuchuk aralashma	Nordon aralashmalar
Qisman moslashtirilgan	Qisman moslashtirilgan	Qisman moslashtirilgan	moslashtirilgan
moslashtirilgan	moslashtirilgan		
Keyingi formulalar	Keyingi formulalar	Keyingi formulalar	Keyingi formulalar

Quruq sutli aralashmalar. Bu guruhlar yana 2 ga bo'linadi: A-shirin, B-nordon aralashmali sut mahsulotlari, qaysiki organizm metabolizmiga nisbatan va ichaklar mahalliy immuniteti holati uchun muhim ahamiyatga ega.

Qisman moslashtirilgan aralashmalar sigir sutini suyultirish yo'li bilan tayyorlanadi, bu ona sutidan sifati bo'yicha farq qiladi. Aksincha moslashtirilgan aralashmalar tarkibida oqsili qayta ishlangan va yarimto'yinmagan yog' kislotalar, vitaminlar, mineral tuzlar qo'shilgan bo'lib, tarkibi jixatidan ko'krak sutiga yaqin turadi.

Qisman moslashtirilgan:

A-shirin: Malish yangi va quruq sut (faqat 6 oydan oshgan bolalar uchun)

B-nordon: qatiq va uning suyultirilgani (B va V qatig'i), atsidofilli sut, Biolakt

Yuqori moslashtirilgan:

A-shirin: NAN-1,2,3; Nestogen-1,2,3,4; Nutrilon-1,2,3,4; Malyutka, va b.

B-nordon: nordon NAN, nordon Nestogen va b.

Nordon aralashmali sut mahsulotlari sigir sutini nordon sut bakteriyalari bilan achitish yo'li bilan olinadi. Bu mahsulotlarni tayyorlash jarayonida ularda fermentlar to'planadi. Ular me'da shirasi sekretsiasini kuchaytiradi, sut oqsillarini suzmalashtiradi va shu bilan ovqat hazm qilishni yaxshilaydi.

Nordon aralashmali sut mahsulotlarining juda bebaho xususiyati shundaki, ichakda achish jarayonini susaytiradi, kasallik chaqiruvchi mikroblarning rivojlanishini cheklab qo'yadi.

Chala tug'ilgan bolalar uchun maxsus sutli aralashmalar chiqariladi, bular: preNAN, va b. "PreNAN" aralashmasi bolani 1-2 oyligigacha va shu bilan birga chala tug'ilgan bolalarga ham buyuriladi. Bu aralashma iste'mol qilinganda meva sharbatlari, pyurelar, qo'shimcha ovqatlar odatdagi vaqtlarda tavsiya qilinadi. Qo'shimcha yog'lar, D vitamini berilmaydi.

Hozirgi vaqtda sutli aralashmalarni tanlashda yuqori moslashtirilgan aralashmalardan foydalanilmoqda, ular yuqori sifatli qayta ishlash tugallandi va bu aralashmalar "ikkinchi avlod" deb nomlandi. Bu quruq sutli aralashmalarga "NAN", "NESTOGEN" (Shvetsariya), Nutrilon(Mutricia) kiritilgan. Bu aralashmalar oqsil,

mineral va vitaminlar, gemopoetik faktorlar bilan boyitilgan. Ona sutiga yaqinlashtirish uchun sigir suti oqsili zardob oqsillariga almashtirilgan.

Hozirgi vaqtda sotuvda "eski avlod" sutli aralashmalari mavjud bo'lib ular qisman moslashtirilgan sutli aralashmalarga kiritilgan bo'lib, kazein oqsilidan tayyorlanadi: Semilakt, Detolakt, Malish va b. bular tarkibida zardob oqsili, to'yinmagan yog'lar yo'q, kraxmal va saxaroza qo'shilgan.

Bolalarni ikkinchi yarim yillikda ovqatlantirish uchun quyidagi formulalar tavsiya etiladi: NAN-2, NESTOGEN-2, Nutrilon-2, Malish va b. Ushbu aralashmalar muhim tomoni shundaki, ular tarkibida temir yuqori bo'lib, 6 oydan keyin kelib chiqadigan anemiyani oldini olishda ahamiyatlidir. Bola yoshi 12 oydan oshganda keyingi formulalar - NAN-3, NESTOGEN-3,4, Nutrilon-3,4 va b. tavsiya qilinadi.

Sun'iy ovqatlantirish qoidalari

1. Bolani sun'iy ovqatlantirishda to'yib ovqatlantirmaslik va to'yib ovqatlantirish mumkin. Shuning uchun ovqatlantirish o'zgartirilganda sistematik ravishda ovqatlarni energetik qiymatini, oqsil, yog', uglevodlarni hisoblab borish zarur.

2. Sun'iy ovqatlantirishda oziq moddalarning hajmi tabiiy ovqatlantirishdagi oziq moddalar hajmiga teng bo'lishi shart.

3. Sun'iy ovqatlantirishda bolaning kalloriyaga, oqsil, yog', uglevodlarga bo'lgan ehtiyoji bola qabul qilayotgan sun'iy aralashmalarga bog'liqdir.



Moslashtirilgan aralashmalardan foydalanilganda bolaning kaloriyaga ehtiyoji tabiiy ovqatlantirilgandagidek saqlanib qoladi. Birinchi yarim yilda – 503 kJ/kg, ikkinchi yarim yilda – 481 kJ/kg, oqsil – 3,0 g/kg, yog': birinchi yarim yilda – 6,5 g/kg, ikkinchi yarim yilda – 5,5 g/kg, uglevodlar 13-15 g/kg, ingridiyentlar nisbati 1:2:4, qo'shimcha D vitamini berilmaydi.

Agar bola moslashtirilmagan sut aralashmasi bilan ovqatlantirilsa, bunda talab o'zgaradi. Bunda oqsilga ehtiyoj 4 g/kg, yog'ga, uglevodga

bo'lgan talab esa o'zgarmaydi. Korreksiya uchun 2-yarim yillikdan boshlab ovqatlantirish ratsioniga kuniga 0,6 g/kg miqdorda o'simlik moyi kiritish zarur, 2-xaftasidan boshlab sharbatlar, 1,5 oydan meva pyurelari beriladi.

Sun'iy ovqatlantirishda oziq ko'p vaqt oshqozonda saqlanadi, shuning uchun 2 oylik bolalarni ovqatlantirish orasidagi vaqt 3 soat bo'lib, kuniga 7 marta, 6 soat tungi tanaffus. 2-4 oyda – 3,5 soat, 6 marta, 6,5 soat tungi tanaffus. 4-12 oyda – 4 soat, 5 marta, 8 soat tungi tanaffus berish lozim.

Sun'iy ovqatlantirishda ko'p uchraydigan xatolar

1. Asosan birinchi 3 oylikda bolalarni ma'lum bir ozuqaga moslashtirish lozim, sutli aralashmalarni tez-tez asossiz o'zgartirish uzilishga olib keladi.

2. Axlatda sezilarli o'zgarish bo'lganda oziq modda cheklanadi va boshqa yangi aralashmaga o'tiladi.

3. Tana og'irligi bir xil oziq modda berganda oshib ketsa, berilayotgan oziqning ingredientlarini hisoblash va kerakli sifatli hamda miqdoriy o'zgartirishlar kiritish shart.

4. Bolani o'ziga xos xususiyatlarini va uni o'rab turgan tashqi muhit sharoitlarini inkor qilish.

Bir yoshli bolalarni oziqlanishida konservalangan mahsulotlarini ishlatish

Mahsulotlarini sifati va assortimenti mavsumiy tarkibini o'zgarishi tufayli asosan konservalangan meva va sabzavot mahsulotlari muayyan solishtirma og'irlikni egallaydi. Bularga quyidagilar kiradi: meva sharbatlari, sabzavot va meva pyurelari, go'shtli, baliqli mahsulotlar, go'sht-yormali bo'tqalar, tovuq go'shti va boshqalar.

Bolalar oziqlanishida konservalangan mahsulotlar yordami ma'lum, lekin shu bilan birgalikda oziq moddalarni texnologik qayta ishlash natijasida mahsulotlarning biologik va sifat bahosi pasayadi. Bu ayniqsa vitaminlar, aminokislotalar tarkibiga tegishli, bu o'z o'rnida o'suvchi organizm uchun katta ahamiyatga ega.

Meva va sabzavotlar konservlarini bolalarga tavsiya etilganda undagi askorbin kislotasi, nikotin kislotasi, piridoksin, karotin yangi mevalardan farq qilsada, ular bolalarni rivojlanishida asosiy ozuqa mahsulotlari hisoblanadi.

Yangi mahsulotlarni sifatiiy qiymati ularni tayyorlash texnikasiga ham bog'liqdir. Askorbin kislotasi yangi olmalarni tayyorlashda temir idishlar, yuqori temperaturada, po'chog'i tozalanganda to'laligicha buziladi.

Natural va konservalangan mahsulotlarni mikroskopik taqqoslashda gomogenlashtirilgan go'sht, oshxonalarda shu ovqatlardan mushak tolalarining bir xilligi va kraxmal donalarining xujayralardan tashqari joylashishi bilan farq qilib, ovqat hazm bo'lishini yengillashtiradi.

Gomogenlashtirilgan konservalar bolalarga bir yoshligidan berish tavsiya etiladi. 6 oyligidan ezilgan, qirilgan, 9 oyligidan kattaroq maydalangan oziq moddalar beriladi.

Oziqlanish uchun tayyorlanadigan konservalarni tayyorlashda turli xul meva va sabzavotlar bo'tqalari xona temperaturasigacha isitiladi. Go'sht-sabzavotli va go'shtli bo'tqalar 37-38 °C gacha isitiladi.

Aralash ovqatlantirish

Bu ovqatlantirish turida chaqaloqqa ona suti bilan birgalikda boshqa sutli aralashmalar ham beriladi, chunki bu yoshda qo'shimcha ovqat berish mumkin emas. Aralash ovqatlantirishni yaxshi va to'g'ri olib borish ko'pincha to'ydiradigan ovqatning miqdoriga bog'liq bo'ladi. Agar ona suti 2/3, 4>1 ovqatlanish hajmini tashkil qilsa unda ovqatlanish tabiiy ovqatlanishga yaqinlashadi, agar 1/3 nisbatni tashkil qilsa, unda ovqatlanish sun'iy turga yaqin bo'ladi.

Aralash ovqatlantirishga o'tkazish kerak bo'ladigan holatlar:

1. Gipogalaktiya – ya'ni ona suti yetishmasligi yoki onaning kasalligi tufayli emizish sonini kamaytirish kerak bo'lganda.

2. Sotsial-ta'minot faktori – ish yoki boshqa sabab natijasida ona uydan ketganda.

3. Patologik holatlar – eritrodermiya, og'ir va qaytalanuvchi ekssudativ diatez va boshqalar.

Och qolishning klinik belgilari:

1.Og'irlikning kamayishi 2.Bezovtalik 3.Kam siyish 4.Ich qotishi (qabziyat)

Bunda kontrol tekshirish o'tkazish kerak, ya'ni bolani emizishdan oldin va keyin og'irligini o'lchash lozim.

Aralash ovqatlantirishda bolani oziq ingridientlariga, oqsil, yog', uglevod, vitaminlarga ehtiyojini qondiradigan sutli aralashma xiliga ahamiyat berish lozim.

Agar moslashtirilgan sutli aralashmalar qo'llansa, ehtiyoj tabiiy ovqatlantirishda qanday bo'lsa shunday qoladi. Moslashtirilmagan aralashmalar qo'llanilganda ovqatlanish kaloriyasi tabiiy ovqatlanishga nisbatan 10% ga ko'p bo'lishi kerak.

Oqsillar miqdori kunlik ratsionda to'ydiradigan sutli aralashma miqdoriga bog'liq bo'ladi. Agar bola to'ydiradigan sutli aralashmani:

1/3 nisbatda olsa unda oqsil 3 g/kg

1/2 nisbatda olsa unda oqsil 3,5 g/kg

2/3 nisbatda olsa unda oqsil 4,0 g/kg

Yog' va uglevod miqdori tabiiy ovqatlantirishda qanday bo'lsa shundayligicha qoladi.

Aralash moslashtirilgan ovqatlantirishda qo'shimcha ovqat va vitaminlar sun'iy ovqatlantirishdagidek bo'ladi, agar moslashtirilmagan sutli aralashma berilsa qo'shimcha ovqatlar 2 hafta oldin va raxit kasalligini oldini olish uchun D vitamini beriladi.

Erkin ovqatlantirish

Sut miqdorini o'rganishda o'tkazilgan kuzatishlar asosida aniqlandiki, bolaning ona suti bilan oziqlanishida har emizishda har xil sut miqdorini emadi. Shuning uchun shartli ravishda soat bo'yicha ovqatlantirish ma'quldir.

Ovqatlantirish usullari

1-guruh. Bunda ovqatlantirish hech qanday chegarasiz holda qo'llaniladi. Bola sutli aralashmani qachon, qancha, qaysi aralashmani yeyishini o'zi tanlaydi.

2-guruh. Shifokor ovqat miqdorini belgilaydi, bola esa qachon va necha marta yeyishini tanlaydi.

3-guruh. Bolaning o'zi ovqat miqdorini belgilaydi, lekin ovqatlanish soni va xili chegaralanadi.

4-guruh. Qisman erkin ovqatlanishda ovqatlanish soni aniqlangan, ovqat miqdori esa bola xohishi bilan, lekin chegaralangan holda bo'ladi.

Erkin ovqatlantiriladigan bolalarni kuzatganda shuni ko'rsatdiki, qattiq nazoratli ovqatlantirishga qaraganda, ularning o'sishi, og'irligini oshishi yaxshi borgan.

Qisman erkin ovqatlantirishda 20-30 ml sutli aralashma ko'p qo'llaniladi, ammo ovqat nisbiy chegaralangan vaqtlarda beriladi (30 minut atrofida). Agar bola unga berilgan sutli aralashmani yoki

qo'shimcha ovqatni butun hajmini icha olmasa, uni majburlamaydilar. Lekin erkin ovqatlantirish, nazoratli ovqatlantirishdan ustun turishi bilan bir qatorda, ota-onalar, tibbiyot xodimlarini tartibsizligidan qator xatolarga yo'l qo'yish mumkin.

Bolani bezovtaligi faqatgina qorni ochligida emas, balki noto'g'ri parvarishda, oshqozon-ichak kasalliklarida va boshqa holatlarda bo'lishi mumkin. Shuning uchun erkin ovqatlantirish faqatgina tajribali ota-onalar va tibbiyot xodimlarini qattiq nazorati ostida olib boriladi.

1 yoshdan katta bolalarni ovqatlantirish

Vitaminlar. Vitaminlar yetishmovchiligi

Bola hayotining birinchi yilida to'g'ri ovqatlanishi uning keyingi rivojlanish davridagi ovqatlanishini tashkil etishni osonlashtiruvchi asosiy omildir. Bolaning 1 yoshdan 3 yoshgacha ovqatlanishi katta yoshdagilar ovqatlanishiga o'tishiga xizmat qiladi.

Ovqat hazm qilishda barcha hazm bezlari qatnashib, qizilo'ngach, oshqozon, ichaklar devorining barcha qavatlarini qamrab oladi.

Bir yoshli bola oshqozonining sig'imi 250 ml, asta-sekin oshib borib 3 yoshda 300-400 ml ni tashkil etadi. Oshqozonning bo'shalishi o'rtacha 4 soat bo'ladi.

Qoidaga binoan 1 yoshda 8 ta tishi bo'lgan bola chaynov harakatlarini bajaradi, 2,5 yoshda tishlari soni 12 taga yetadi. Jigar va oshqozon osti bezining shakllanishi 5-10 yoshda tugallanadi.

Shunday qilib bu yoshda bolaning hazm a'zolari to'la-to'kis o'z funksiyasini bajara olmaydi, shuning uchun bu yoshda beriladigan ovqat mahsulotlari qattiq nazorat ostida bo'lishi kerak. 1-1,5 yoshgacha bo'lgan bolalar ovqatining mexanik maydalanganlik darajasi juda katta bo'lmasligi, asosiy massa bo'laklarining o'lchami 2-3 mm bo'lishi lozim. Dimlangan, qovurdoq, puding, sufle, pyure bo'tqasimon konsistensiyada bo'lishi kerak. 1,5 yoshdan katta bolalarda jag' ildiz tishlarining paydo bo'lishi bilan aktiv chaynov harakatlari bo'ladi, shu sababli go'shtli ragu, gulyash va sabzavotlarni katta yoshli kishilarniki kabi bo'lakchalar holida iste'mol qilinadi.

1-3 yoshgacha bo'lgan bolalarda asosiy oziq moddalarga va energiyaga bo'lgan ehtiyoj nisbatan yuqori bo'lib, tana massasining oshishi davom etadi, energiya sarfi va asosiy almashinuv yuqori bo'ladi. Bir kunlik energiya sarfi 1200-1540 kkal bo'ladi.

1,5 yoshgacha bo'lgan bolalar 5 marta, 1,5 yoshdan katta bolalar 4 marta ovqatlantiriladi. Oqsil 1 kg massaga 4 g, yog' 4 g, uglevod 15-16 g bo'lishi kerak. Ovqat ingredientlarining kunlik miqdori. Oqsillar-53 g, shundan hayvon oqsillari-37 g, yog'lar-53 g, shundan o'simlik moyi-10 g, uglevodlar-212 g, vitaminlar: tiamin, riboflavin, piridoksin-0,8-0,9 mg, askorbin kislotasi-45 mg, retinol-450 mkg, mineral tuzlar: Ca va K-800 mg, Mg -150 mg, Fe-10 mg.

Ovqatlarni energiyasini kunlik qiymatini taqsimlash

1,5 yoshgacha 1,5-3 yoshda

Nonushta (1chi) 20% -25%

Nonushta (2chi) 10-15% -

Tushlik 30-35% 35-40%

Yarim kunlik 10-15% 10-15%

Kechki ovqat 20%-25%

Yoshiga qarab ovqat xajmi:

1-1,5 1000-1100 ml

1,5-3 1200-1500 ml

3-5 1400-1500 ml

5-7 1600-1800 ml

7-11 2000-2200 ml

11-14 2300-2500 ml

1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarning kunlik ratsionida hayvon yog'ining miqdori 75%, 4-6 yoshda 65%, 7 yoshdan katta bolalarda 50% tashkil qilishi kerak. Bolalarga beriladigan ovqatlar xilma-xilligi uchun kam miqdordaligiga qaramasdan uning oqsil, yog' va uglevodga bo'lgan ehtiyojini qoplaydi. Shuning uchun ham ularning ratsionida quyidagi komponentlar ko'p bo'lgan mahsulotlar bo'lishi kerak: moy, o'simlik, soya, makkajo'xori bir kunda 5-10 g, go'sht, qo'y, ot, qoramol, parranda, baliq, yormalar, grechka, manniy, guruch, bug'doy, no'xat, loviya, sabzavotlar, ko'katlar, mevalar, gilos, anjir, shaftoli, qovun, tarvuz, organik kislotalar (olma kislotasi, limon kislotasi) meva va sabzavotlar tarkibida bo'lib, nafas to'qimasining katalizatori, oshqozonda xlorid kislotasi ishlab chiqilishini kuchaytiradi. Shuning uchun bahor va qish mavsumida bolalarga meva va sabzavotlar konservalarini berish tavsiya etiladi.

1 yoshdan katta bolalarni ovqatlantirishni to'g'ri tashkillashtirish uchun quyidagi qoidalarga amal qilinadi:

1. Ovqatlarni birin-ketin, aniq miqdorda, boshida kichik, keyin katta bo'lakchalarda berila boshlanadi.

2. Har qanday yangi ovqat faqat ona tomonidan berilishi shart.

3. Bir kunda faqat bitta yangi ovqat berilishi kerak.

4. Bolani faqat bitta idishda ovqatlantirish zarur.

5. Yangi mahsulotni bola sog'lom va och paytida berish kerak.

Bolaning ishtahasini uyg'otish uchun quyidagi ko'katlarni ishlatish kerak: petrushka, ravoch, sarimsoq piyoz, shivit, arpabodiyon va boshqalar.

Bolalarning mineral moddalarga bo'lgan ehtiyoji

Kaltsiy – organizmga oziq-ovqatlar bilan tushadi. Agar ovqatda oqsil va yog' miqdori ko'p bo'lsa kaltsiy almashinuvi buziladi. Sutkalik ehtiyoj 1-1,5 g. Kaltsiy birikmalari sut va sut mahsulotlarida, ayniqsa pishloqda ko'p bo'ladi.

Fosfor – sutkalik ehtiyoji 1-2 g. Asosan hayvon mahsulotlari tarkibida bo'ladi: go'sht, baliq, sut, tuxum sarig'ida bor.

Magniy – o'simlik mahsulotlarida uchraydi. Ehtiyoj 1 kg og'irlikka 1 kunda 12-13 mg.

Temir – gemoglobin hosil bo'lishida katta ahamiyatga ega. Ehtiyoj 0,6-1 mg/kg. Jigar, til go'shtida, olma, tariq, qora non, fasol, loviyada ko'p bo'ladi.

Mis – gemoglobin hosil bo'lishida qatnashadi, unga sutkalik ehtiyoj 0,1 mg/kg.

Kobalt – kam o'rganilgan, ehtiyoj 80-100 mkg/kg.

Marganets – choy, sabzavotlarda, o'simlik mahsulotlarida uchraydi. Unga sutkalik ehtiyoj 0,2-0,3 mg/kg.

Tsink – sutkalik ehtiyoji o'rtacha 0,3 mg/kg

Yod – qalqonsimon bez funksiyasi uchun zarur. Ehtiyoji bola hayotining birinchi yarim yillarida 22-24 mg/kg.

Ftor – ehtiyoj aniqlanmagan. Ftor tish emalining tuzilishi uchun zarur.

1 yoshdan katta bo'lgan bolalarni ovqatlantirishda ishlatiladigan mahsulotlar.

Sut va sut mahsulotlari. Yosh bolalarni ovqatlantirishda sut muhim va almashtirib bo'lmaydigan mahsulot hisoblanadi. U natural holda, qatiq, atsidofilin holida qo'llaniladi. Sut oqsili almashinmaydigan aminokislotalarga: lizin, valin, metionin, leysin va argininga boy hisoblanadi.

Sigir sutining yog'i yupqa emulsiyani tashkil etib yengil hazm bo'ladi. Sutning tarkibida sut shakari – laktoza, mineral tuzlarga boy, asosan kalsiy va fosforgia.

Yosh bolalarning ovqatlanishida nordon sut mahsulotlari keng qo'llaniladi. Ular bakteriatsid xossaga ega va ichaklarda yiringli jarayonlar rivojlanishiga yo'l qo'ymaydi, unda B6 va B12 vitaminlari ko'p.

Sut mahsulotlari orasida vitaminlashtirilgan sut, ya'ni kaltsiferol bilan boyitilgan sut mahsulotlariga alohida ahamiyat berish kerak. Vitaminlashtirilgan sut kichik yoshdagi bolalarning o'sishi uchun va raxit kasalligi oldini olish maqsadida qo'llaniladi.

1-3 yoshgacha bo'lgan bolalarning sut va sut mahsulotlariga bo'lgan sutkalik ehtiyoji 650 ml ni tashkil etadi.

Yosh bolalar ovqatlanishida tvorog muhim mahsulot bo'lib hisoblanadi, uning tarkibida ko'p miqdorda almashinmaydigan aminokislotalar, ayniqsa metionin o'sayotgan organizm uchun muhimdir. Tvorogda ko'p miqdorda kaltsiy, kaliy va fosfor tuzlari bor, ular o'sayotgan bola uchun zarur mahsulotdir.

Yuqori oqsilli sut mahsulotlariga pishloq, qaymoq va suzma kiradi. Pishloqni qirib berish, qaymoqni sho'rvaga va salatlariga, suzmani bo'tqalarga va sabzavotlar pyuresiga solib berish kerak.

Go'sht va go'sht mahsulotlari. Go'sht oqsilga boy mahsulot bo'lib hisoblanadi. Go'sht fosfor, kaliy, natriy, magniy, kaltsiyga va B guruh vitaminlariga boy. Uning miqdori 1,5 yosh bolalar uchun 50 g, 1,5-3 yoshgacha 70 g tashkil etadi. Yosh bolalar ovqatida kam yog'li qoramol go'shti, tanacha go'shti, jo'ja va quyon go'shti ishlatiladi. Eng ko'p qo'llaniladigan yuqori qiymatli mahsulotga jigar kiradi. Unda A, D, B guruh vitaminlari, kaltsiy, temir mikroelementlari ko'p.

Bolalarga 1,5-2 yoshdan hasip mahsulotlaridan sosiska va qaynatilgan hasip berish mumkin.

Baliq va baliq mahsulotlari. Baliqdagi oqsillar yengil hazm bo'ladi va so'riladi. Baliq yog'lari tarkibida A, D vitamini, biologik aktiv yarim to'yinmagan kislotalar va fosfatidlar bor. Bolalar uchun 1,5 yoshgacha baliq miqdori 20 g, 1,5-3 yoshgacha 25 g zarur. 3 yoshgacha bo'lgan bolalarga yog'siz baliq turlari (treska, xek, sudak, okun) tavsiya qilinadi.

Tuxum. Tuxum to'yimli mahsulot hisoblanadi. O'rtacha kunlik miqdori 25 g. Tovuq tuxumi oqsilidagi aminokislotalar bola organizmi uchun optimal hisoblanadi. Tuxum sarig'ida yog', letsitin, fosfor, temir,

mis, yod tuzlari va A, D, B, B6, E vitaminlari ko'p. Qaynatib pishirilgan tuxum xom tuxumga ko'ra yengil hazm bo'ladi, shuningdek xom tuxumda mikroorganizmlar bo'lishi mumkin, shuning uchun yosh bolalarga tavsiya etilmaydi.

Non va non mahsulotlari. Bolalar nonni har kuni kundalik mahsulot sifatida iste'mol qilishadi. Non o'simlik oqsillariga, uglevodlarga, mikroelementlarga va B guruhdagi vitaminlarga boy. Bolalar iste'mol qilishi uchun bug'doy va qora non tavsiya etiladi. Qora non tarkibida ko'p miqdorda kletchatka bo'lib hazm qilish jarayonini mo'tadillashtiradi. Shuningdek qora non tarkibida almashtirilmaydigan lizin aminokislota ko'p bo'lganligi sababli bug'doy nonidan biologik qiymati ustundir.

Bolalarni ovqatlantirishda non mahsulotlaridan pechenye, qotirilgan non, kulchalardan foydalaniladi. Bug'doy nonini kunlik miqdori 50-60 g, qora non 10 g ni tashkil etadi.

Yormalar va makaron mahsulotlari. Yormalardan manniy, grechka, guruch, arpa ishlatiladi, ularda o'simlik oqsili va uglevodlar ko'p. Yosh bolalarda ko'pincha manniy yormasi qo'llaniladi. Unda oqsil va temir moddasi ko'p, yengil hazm bo'ladi va so'riladi. Arpa yormasi, asosan "Gerkules"da ko'p miqdorda o'simlik oqsillari, kaliy, kaltsiy, fosfor, mineral tuzlar va B guruhidagi vitaminlar bor. Bu yorma yaxshi hazm bo'ladi va ichaklar peristaltikasini kuchaytiradi. Grechka yormasida oqsillar ko'p, aminokislotalar nisbati mo'tadil, unda letsitin, temir va fosfor bor.

Guruch yormasida oqsil, kletchatka kam, kraxmal ko'p. U yuqori qiymatli bo'lib, ta'mi yaxshi, yengil hazm bo'ladi. Bug'doy yormasi hazm bo'lishi qiyinligi va tarkibida yengil oksidlanuvchi yog'lar bo'lganligi sababli yosh bolalarga berilmaydi.

Mineral tuzlar, vitaminlar, oqsillar ko'pligi sababli bolalar ovqatlanishida ko'proq fasol, no'xat, loviya, mosh qo'llaniladi.

Meva va sabzavotlar. Sabzavotlar, ko'katlar, kartoshka, mevalar bolalar ovqatining asosini tashkil qiladi. Sabzavotlarda ko'p miqdorda mineral tuzlar, vitaminlar va ballastlar borki, ular oshqozon-ichak yo'llari harakatini kuchaytiradi. Sabzavotlar assortimenti xilma-xil bo'lishi kerak: sabzi, sholg'om, karam, qovoq, kabachka, bodring, pomidor, baklajon va boshqalar.

Ko'katlar: ko'k piyoz, petrushka, shivit, arpabodiyon, pudina, otquloq va boshqalar vitaminlarga va mikroelementlarga boy.

Mevalar yangi uzilgan bo'lish ma'qul, kompotlar va sharbatlar tayyorlashda ularga yangidan tayyorlangan meva suvlari qo'shish lozim. Quruq mevalardan tayyorlangan kompotlarga olvoli, gilos, limon, apelsin, nok va boshqa sharbatlarni qo'shish tavsiya qilinadi. Bolaning meva va sabzavotlarga kunlik ehtiyoji 150-200 g.

Shakar va konditer mahsulotlari. Shakar sof uglevod hisoblanadi va organizmda yaxshi hazm bo'ladi. Sutga, mevalarga, tuxum sarig'iga shakar qo'shganda, ularning hazm bo'lishi yengillashadi.

Shakarning asosiy iste'mol mahsuloti asal hisoblanadi. Uning tarkibida uglevodlar, mineral moddalar, vitaminlar, organik kislotalar va fermentlar bor. Keyingi yillarda bolalar taomnomasida shakar mahsulotlarini kamaytirish to'g'risida bayonotlar ko'paymoqda, buni bir tomondan bolalar tishlarini kariyesining ko'payishi, ikkinchi tomondan yuqori glikemiya oshqozon osti bezining inkretor apparatini faoliyatini shikastlaydi deb asoslashadi. Bolaning shakarga kunlik ehtiyoji 1-1,5 yoshda 40 g, 1,5-3 yo'shda 60 g.

Yog' mahsulotlari. Yog' mahsulotlaridan bolalarga tavsiya etiladigani sariq yog' hisoblanadi, u oson hazm bo'ladi va so'riladi. Hayvon yog'lari tarkibida A, D vitaminlari mavjud. Sariq yog' yuqori temperaturada ishlatilganda u o'zining bir qancha xususiyatlarini yo'qotadi. Shuning uchun uni sof holda nonga yoki tayyor ovqatga solish tavsiya etiladi. O'simlik yog'larining katta ahamiyati bor, ularda to'yinmagan yog' kislotalari (linolen, linol, araxidon) bor. Bu to'yinmagan yog' kislotalari katta biologik aktivlikka ega, hamda unda E, K vitaminlari va fosfatidlar bor. Qiyin eruvchi margarin bolalarga berilmaydi.

Hozirgi davrda sariq yog'ni yarim to'yinmagan yog' kislotalari bilan boyitib "Zdorov'e" yog'i olingan. Bu moyda 80-85% yog', shundan 35-40% o'simlik yog'i, 65% sut yog'lari va ko'p miqdorda linolen kislotalari bor. Uning yuqori biologik qiymati va yaxshi ta'mga ega bo'lganligidan u yosh bolalar ovqatlanishiga zarurdir. Bolani yog'ga kundalik ehtiyoji 15 g.

Bola ovqatlanishida to'g'ri rejim tuzishni katta ahamiyati bor. Ovqatlanishda ertalab va kechki 25% dan, tushlikda 35%, yarim kunlik 15% kunlik kaloriyasini tashkil qilganda to'g'ri keladi. Bunday ovqatlantirish tartibida bolalarga beriladigan taomlar bir kunda xilma-xilligiga e'tibor berish lozim. Oqsili ko'p taomlar (go'sht, baliq, tuxum)

kunning birinchi yarmida- nonushta va tushlikda, kechki taomlarga yormalar, meva sabzavotlar, sutli taomlar bo'lishi lozim.

Ikkinchi taomning garniri sabzavotlar, kartoshkadan, ularga bodring, pomidor, karam qo'shganda lazzatli bo'ladi. Ovqatlanish davomiyligiga ham e'tibor berish lozim. Nonushta va kechki ovqatlanish 15-20 min, tushlik 20-25 min, kechki ovqatlanish uyqudan 1,5-2 soat oldin bo'lishi lozim.

Bolani ovqatlanishga qiziqishini uyg'otish kerak, bunda uni ishtahasi ochiladi, oshqozon-ichak shiralari ajralishi kuchayadi, ovqat yaxshi va to'la hazm bo'ladi.

Bolalar taomnomasida gorchitsa, qalampir, murch, souslar, kofe va achchiq choy bo'lmasligi lozim.

1-3 yoshgacha bo'lgan bolalarga beriladigan taomlarning hajmi

1-1,5 yosh 1,5-3 yosh

Nonushta 300 ml 350 ml

Tushlik 350 ml 450 ml

Yarim kunlik 215 ml 315 ml

Kechki 300 ml 350 ml

Maktabgacha yoshda bo'lgan bolalarning ovqatlanishi

Uzoq yillar davomidagi kuzatishlar shuni ko'rsatdiki, maktabgacha yoshda bo'lgan bolalarni jismoniy, asab-ruhiy rivojlanishidagi yuqori ko'rsatkichlar oqsil, yog', uglevodlarning 1 kg tana og'irligiga nisbatan quyidagicha bo'lganda kuzatiladi 1:1:4 (oqsil-68 g, yog'-68 g, uglevod-272 g, 1970 kkal).

Kunlik taomlar ichida eng ahamiyatlisi sut va nordon sut mahsulotlari bo'lib, umumiy miqdori 500 ml ni tashkil etadi.

Maktabgacha yoshda bo'lgan bolalarning oqsil olish manbai go'shtli mahsulotlar hisoblanadi. Shuning uchun ratsionda mol, tovuq, quyon go'shti bo'lishi kerak, shu bilan bir qatorda bolalarga go'shtli konservalarni ishlatish mumkin. Go'shtning bir kunlik normasi 100 g.

Bolalarni ovqatlantirishda baliqlar tavsiya qilinadi, ular retinol, kalsiferol va fosfoga boydir. Bir kunlik normasi 50 g.

Non va non mahsulotlaridan "Oktyabrenok" bulochkasi aminokislotalar tarkibi bilan ratsionga zarurdir. Bir kunlik normasi bug'doy noni 110 g, qora non 60 g. Konditer mahsulotlaridan zefir,

murabbo, makkajo'xori qalamchalari, qandolatlar, meva halvolari va asal zarurdir.

Yormalar va makaron mahsulotlari uglevod manbai asosi hisoblanadi. Guruch, manniy va grechka yormalari qo'llaniladi. 5-7 yoshdan boshlab oshqozon-ichak mo'tadil ishlashi uchun katta ahamiyatga ega bo'lgan, qobig'ida dag'al kletchatka tutuvchi bug'doyli va perlovka yormalari tavsiya etiladi. Bundan tashqari tarkibida aminokislotalar bilan boyitilgan "Zdorov'e", "Pionerskaya", "Sportivnaya" juda muhim maxsuslashtirilgan yormalar foydalaniladi. Kunlik normasi 45 g.

Taomlarni tayyorlashda sariq yog', makkajo'xori moyi, paxta yog'i, kungaboqar va zig'ir yog'i ishlatish mumkin. Sariq yog'ning kunlik normasi 25 g, o'simlik moyi 9 g.

Maktabgacha yoshda bo'lgan bolalarni ovqatlanishi uchun kartoshka (220 g), karam, sholg'om, sabzi, pomidor, bodring, lavlagi (250 g) tavsiya etiladi. Yozgi -kuzgi mavsumda yangi pishgan bodring, pomidor, kadi, qovun-tarvuz, anjir, nok va boshqalar o'smirlar ovqatlanishi xilma-xil bo'lishini ta'minlaydi.

Mevalar vitaminlarga boy, ularda ko'p miqdorda askorbin kislotasi bor, ayniqsa qora smorodina, oblepixa, qulupnay, limon, apelsin, nok, tut, olma, o'rik va boshqa mevalarda. Kunlik normasi 150 g.

O'smirlarga o'tkir taomlar, dudlangan mahsulotlar, kofe, gorchitsa, sirka qabul qilish tavsiya etilmaydi, lekin piyoz va sarimsoq piyoz foydalidir.

Maktabgacha yoshda bo'lgan bolalarga kunlik ovqatlanish hajmi

3-5 yosh 5-6 yosh

Nonushta 400 ml 450 ml

Tushlik 550 ml 600 ml

Yarim kunlik 350 ml 400 ml

Kechki 350 ml 450 ml

Kunlik hajm 1700-1850ml 1900-2100 ml

Ovqatning o'zlashtirilishi uning qabul qilingandan keyingi intervalining saqlanishiga bog'liq. Maktab yoshidagi bolalarda bu oraliq 4 soatni tashkil qiladi. Kunning birinchi yarmida go'sht va baliq mahsulotlarini berish kerak.

Maktab yoshidagi bolalarning ovqatlanishi. Maktab yoshi uchga bo'linadi:

1. Kichik 7-10yosh

2. O'rta 11-13 yosh

3. Katta 14-17 yosh

Bolalarni oqsil, yog', uglevod va energiyaga bo'lgan kunlik ehtiyoji

Bolaning yoshi	Oqsil	Yog'	uglevod	kkal
7-10 yosh	68	68	272	8248
11-13 yosh	79	79	315	9630
14-17 yosh	93	93	370	1130

Maktab o'quvchilarining energiyalari asosiy modda almashinuviga, o'sishiga, rivojlanishiga va turli xil faoliyatlariga sarflanadi.

Shu bilan bog'liq holda oqsilga ehtiyoj faqat uning miqdori bilan emas, uning sifatiga, ya'ni essensial aminokislotalarga boy hayvonot mahsulotlariga bog'liq bo'ladi. Ular oqsilni kunlik ehtiyojining 60% ni tashkil qilishi kerak.

O'quvchi organizmi yarim to'yinmagan yog' kislotalarga ehtiyojini o'simliklar moyi qoplashi zarur, ular 15-20% tashkil qilishi lozim.

Uglevodlarga bo'lgan asosiy talab o'simlik mahsulotlari (kartoshka, non, yormalar) bilan qoplanadi.

Qandning qondagi miqdorini doimiy saqlash uchun taomnomada 20% gacha yengil so'riladigan qand mahsulotlari bo'lishi kerak, bular saxaroza, asal, murabbo va konditer mahsulotlaridir.

Vitaminlarga ehtiyoj bolani o'sishi bilan uzluksiz oshib boradi.

Mineral moddalarga ehtiyoj ancha yuqori chunki bu davrda bola tez o'sadi va skeleti shakllanadi.

Sut va sut mahsulotlari bilan 80% kaltsiyga bo'lgan ehtiyoj qoplanadi. Maktab yoshidagi bolalarning natriy va xlorga bo'lgan kunlik ehtiyoji 8-10 g ni tashkil etadi. Mikroelementlarga kunlik ehtiyoj 1 kg tana massasiga quyidagicha: mis-0,1 mg; kobalt-40 mkg; rux-0,4 mg; marganets-0,3-0,4 mg.

Suvga bo'lgan ehtiyoj bolaning yoshiga va tashqi muhitga bog'liq. Maktab yoshidagi bolalar uchun 1 kg tana massasiga 50 ml suv yetarlidir. Issiq vaqtda bu ehtiyoj ortadi. Lekin ko'p miqdorda suv iste'mol qilish tavsiya etilmaydi, chunki bunda yurak-tomir, buyrakning zo'riqishiga va ko'p miqdorda suv organizmdan chiqib ketishiga olib keladi.

Turli bolalik davrlarida bolaning 1 kg vazni hisobiga olishi zarur bo'lgan oqsil, yog' va uglevod miqdorlari

6 oygacha 1 yoshgacha 1-3 yoshgacha

Oqsil 2-2,5 g 3g 53g

Yog' 6-7g 5-6g 53g

Uglevod 12-14g 12-14g 212g

Turli yoshdagi bolalarning energiyaga bo'lgan ehtiyojlari
(Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti)

YOSHI (OY)	kJ/kg	kkal/kg
3	500	120
3-5	480	115
6-8	460	110
9-10	440	105

Bolalar o'sishi va rivojlanishi bilan kattalardan farq qiladi. O'sish va rivojlanish jarayonlarining to'g'ri kechishi uchun bolaning o'sayotgan organizmi hujayralar hosil qilish, sarf bo'lganlarining o'rmini to'latib turish, kishi organizmining hamma funksiyalarini bajarish uchun zarur bo'lgan energiya va plastik materiallarga boy oziq moddalarini tashqaridan olib turishi kerak. Bola uchun ona suti ana shunday to'yimli ne'mat hisoblanadi, u kattalar ovqati kabi suvdan, oqsil, yog', uglevod, tuz vitaminlaridan iborat. Bu hamma moddalar odatda kishi tomonidan iste'mol qilinadigan ovqat mahsulotlarida turli me'yorda (proporsiyada) bo'ladi. Bolalar ovqati shunday bo'lishi kerakki, undagi to'yimli moddalar uning o'sishidagi talabni qondirsin va organizmning ishlashi uchun yetarli miqdorda quvvat bersin. Shuning uchun nisbatan, zarur bo'lgan ovqatning tarkibiy qismlariga – oqsillar, yog'lar, uglevodlar, vitaminlarga sut va tuzlarga turli yoshlik davrlarida turlicha talab bo'lishi, shuningdek, kaloriya miqdori ham har xil bo'lishi lozim. Bola hayotining birinchi 3 oyida uning ehtiyojlariga qarab namuna sifatida tabiiy ovqatlantiriladi, unda oqsil, yog' va uglevod nisbatlari o'rtacha 1:3:6 ni tashkil qiladi. Ikkinchi chorak yoshidan yog'ga bo'lgan ehtiyoj kamayadi, lekin oqsilga bo'lgan talab birmuncha ko'payadi, bu esa oqsil, yog' va uglevod orasidagi nisbatning o'zgarishiga olib keladi.

Ikkinchi chorak yoshidagi bolalar uchun bu nisbat 1:2:4 ni tashkil qiladi. Ikkinchi yarim yilda 1:1, 5:4, 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun 1:1:4. Bunda oqsil, yog' va uglevodlar hisobiga bo'lgan energiya bilan ta'minlanish ham o'zgaradi. (1 g oqsil – 17 kj (4 kkal). 1 g yog' – 38 kj (9 kkal) 1 g uglevod – 15,5 kj (3,75 kkal)).

Bir oylik bola me'dasining sut kislota darajasi pastligining hisobga olinishi katta ahamiyatga ega. Ona sutining asosiy tafovuti sut oqsillarining xususiy tuzilishi, aminokislotalarning (triptofan, sistein, tirozin va boshq.) murakkab birikmasidir. Ko'krak sutining oqsili o'zining tuzilishi bo'yicha chaqaloq hujayralari oqsiliga juda yaqin. Shu sababli shubhasiz, uni singdirish yengillashadi, binobarin, gavda to'qimalarining tuzilishi uchun foydalidir.

Ona sutining yog'i, asosan suyuq, olein va qattiq palmitin, stearin kislotalaridan iborat, uchuvchi yog' kislotasi esa unda ancha kam. Bu ona suti yog'larining yuksak darajada o'zlashtirilishiga imkon beradi, bu ham oqsillarning xususiyatlari va sutning reaksiyasi bilan bog'liq. Yog'larning tezlik bilan hazm bo'lishi va o'zlashtirilishi uchun ona sutining bir qator fermentlari (katalaza, amilaza, lipaza) bilan to'yinganligi katta ahamiyatga ega. Hayvonlar sutida bular juda ham kam va qizdirganda ular deyarli yo'qolib ketadi. Sigir sutiga nisbatan ona sutida lipazalar deyarli 15 marta, amilazalar 100 marta ko'pdir.

Ona sutida sut shakari β -laktozadan iborat bo'lib, ichak tayoqchalarining o'sishini bosadi, sigir sutida esa alfa-laktoza bo'lib, ichak tayoqchalarining o'sishiga imkon yaratadi. Emizishda ichakdagi atsidofil mikroblari guruhiga xos bo'lgan faoliyat natijasida vitamin K kompleksi sintez qilinadi. Ona sutining tarkibida mineral moddalarning miqdori sigir sutiga nisbatan kam bo'ladi (3–3,5 marta), ammo alohida organizmga kerakli bo'lgan moddalarning (temir, mis, rux) miqdori ona sutida echki sutiga nisbatan ancha ko'pdir. Shunday hujayralarning asosiy elementlari, chunonchi, fosfor va kalsiy ona suti bilan sigir sutiga qaraganda ikki marta yaxshiroq (70 % gacha) o'zlashtiriladi.

IV-BOB. BOLALAR TARBIYASI

Bola sog'lig'iga ta'sir qiladigan omillarga kun tartibini, ovqatlanishini va parvarishini to'g'ri tashkil etish, o'z vaqtida gigiyenik ko'nikmalarni shakllashtirish, jismoniy harakatlar, ijtimoiy, ekologik va boshqalarni kiritish mumkin.

Kun tartibi (rejim) – bu vaqtni to'g'ri taqsimlashni va organizm asosiy fiziologik funkrsiyalarini ketma-ketligini – uyqu, o'yin va ovqatlanishni nashkillashtirishdir.

Kun tartibini o'rnatish uchun zarur:

-nerv hujayralarini ish qobiliyatini imkoniyat darajasini, uygoq'ligi davomiyligini va ketma-ketligini boshqaruvini aniqlash;

-nerv sistemasi faoliyati tiklanishi uchun zarur bo'lgan uyqu davomiyligini o'rnatish;

-ovqatlanish va ular o'rtasidagi vaqtni aniqlash (ovqatlanish bobiga qaralsin).

Yangi tug'ilgan chaqaloq uchun har qanday yoshdagi kun tartibiga rioya qilish juda muhimdir. Birinchi oylarda chaqaloq yangi hayot sharoitlariga moslashadi. To'g'ri uyushtirilgan parhez, uyqu, yurish, cho'milish va ota-onalar bilan muloqot uni onaning tanasidan tashqarida hayotga tez moslashishiga yordam beradi. Bundan tashqari, kunning rejimi ham yosh onaga juda muhimdir. Ko'pgina ayollar o'zlariga ma'lum bir vaqtni belgilab bergunlariga qadar vaqt yo'qligini ta'kidlashadi.

Bola hayotining dastlabki birinchi yili davomida nerv sistemasi ish qobiliyati sekin-asta o'zgarib turadi, shuning uchun ham bola kun tartibini turli yoshda o'zgartirib borish maqsadga muvofiq. Bola o'rgangan kun tartibini aynan o'rnatishga zaruriyat organizmda fiziologik jarayonlarning ritmiga ("bioritmga") bog'liq. Shu jihatdan kun tartibi o'suvchi organizm atrof muhitning sharoitiga bioritmlarning moslashuvi deb qarash kerak. Kun davomida ma'lum qoidalar asosida tana harorati, ovqat hazm qilish, nafas a'zolari faoliyati o'zgarib turadi. Ayniqsa atrof muhit va ichki muhit sharoitining o'zgatishiga bola nerv sistenasi sezgir boladi.

Erta yoshda nerv sistemasi o'ziga xos xususiyatlarga ega, bu o'z navbatida uning faoliyatida tejamkor kun rartibini o'rnatishni taqazo etadi(uyquni uzoq davom ettirish, uyg'oqlik davrini qisqartirish).

Shuning uchun ham bola tug'ilgandan keyin dastlabki birinchi kuni va oyidan boshlab sekin-astalik bilan bola hayoti davomida kun tartibini kiritish juda muhim, buning uchun ovqatlanishi, uyquni va uyg'oqlik bilan almashib turish, jismoniy aktivlikni aqliy zo'riqish, toza havoda sayr qilish, gigiyenik va chiniqtirish, chalg'ituvchi choralar, o'yin bilan ratsional tarzda almashtirib turish va h.k.

Kun tartibini belgilashning qulay variantlaridan biri uning o'z vaqtiga uxlashi, ovqatlanishi va yuvintirish uning talabiga mos holda tashkil etilishiga bog'liq, ya'ni bolani o'zi xohlagan paytida ovqatlantirish, charchoq alomatlarini paydo bo'lganda uxlatish, hojatga chiqish vaqtining fiziologik talablariga qarab tuvakka o'tqazish lozim. Kun tartibiga doimiy rioya qilish bolada sekin-astalik bilan refleklar paydo bo'lishiga olib keladi, bu o'z navbatida o'rnatilgan kun tartibi uning talablariga mos kelishi hotirjamlikni ta'minlaydi, bolada ma'lum bir dinamik stereotip yaratadi.

Ovqatlanish ratsioniga yoki boshqa sog'lomlashtirish kompleksiga ko'nikmagan nimadir yangilik qo'shish sekin-astalik bilan go'dakda manfiy ruhiy holat chaqirmasdan o'tkazilishi kerak. Aks holda har qanday muolaja bola bezovtaligi, kayfiyatiga manfiy ta'sir ko'rsatadi va oqibatda sog'lomlashtirish jarayoni effektivligini pasaytiradi. Bolalarni ovqatlantirish yoki uxlatishdan oldin kayfiyatini ko'tarish uchun o'rgangan tinch o'yinlarga jalb qilish, shovqinli o'yinlardan asrash lozim. Kunlik tartibni tezda o'zgartirishlarni bola og'ir qabul qiladi. Ular ta'sirchan, injiq va yig'loqi bo'lib qoladi. Ko'pincha bola kayfiyatini buzilishi toliqish, uyquning buzilishi bilan bog'liq bo'ladi. Boshqa kun tartibiga o'tish asta-sekinlik bilan o'tkazilishi kerak. Demak, bolani tarbiyalashda kun tartibiga rioya qilish uning va uning ota-onalarini faol hayot kechirishini ta'minlaydi.

Bola hayotining birinchi yilida tarbiyalash

I oylik bolaning kun tartibi va tarbiyasini to'g'ri tashkillashtirish

Yangi tug'ilgan bola sutkada 20 soat atrofida uxlaydi, lekin uyqusi chuqur emas, aktiv uyg'oqlik davri bo'lmaydi u asosan emish uchun, och qolganda yoki unda og'riq yuz berganda yoki boshqa diskomfort holati bo'lganda uygonadi va bezovta bo'lib yig'laydi. Bola hayotining dastlabki oyi oxiriga kelib uyqu va hushyorlik sutkalik kun tartibi

oʻrnatiladi. Bu davrda bolada intensiv ravishda koʻrish va eshitish funksiyasi shakllanadi.

1 oylik bolaning oʻziga xos xususiyatlari:

- motorikasi – qorniga yotgan holda engagini koʻtaradi,

- atrofdagilar bilan oʻzaro munosabati- harakatlanayotgan buyumlarni kuzatadi,

- nutqni- eshitadi, jilmayadi.

Koʻkrak yoshidagi bolalarning kunduzgi ochiq havoda uyqusi yilning har qanday faslida ham foydalidir (chiniqtirish bobiga qarang).

Erta yoshdagi bolalar ijobiy his-tuygʻulari, odatda aktiv harakatlar bilan bogʻliq va tabassum, kulish, hayajonlanish reaktsiyasi bilan namoyon boʻladi. Salbiy his-tuygʻulari tezkor harakatlar, qichqiriq, koʻp yigʻlash bilan boshlanadi. Uygʻoqlik soati paytida badantarbiya, aktiv sayr qilish, chiniqtirish muolajalariga etarlicha vaqt ajratilishi kerak. 1 oylik bolaga gimnastika mashqlari va massajning ikki usuli: silash va uqalash tavsiya qilinadi.



Bolaning dastlabki 2-3 oyidacha asab tizimi oʻziga xos xususiyatga ega boʻlib uning bosh miyasiga qaraganda orqa miyasining rivojlanishi ustulik qiladi va buning natijasida bola tana mushaklari tonusi oshishi kuzatiladi, yaʼni qoʻl va oyoqlari bukilga holda, qoʻl panjalari esa qisilgan holda boladi va bu holatni saqlash muhim. Bu xususiyatlarni bolani beshikka belashda hisobga olish kerak, agarda bola beshikka 2 oygacha belansa oyoq qoʻllari majburiy tarzda toʻgʻirlanib bogʻlanadi, bu esa bolaning fiziologik holatini buzilishiga olib keladi va oqibatda bola oʻsish va rivojlanishi, uyqusida muammolarga sabab boʻladi, hattoki kupincha boʻgʻimlarda chiqish hollariga olib keladi. Shundan kelib chiqib bolani erkin harakat qilishga imkon yaratish lozim va 2 oydan soʻng beshikka belashni tavsiya qilish maqsadga muvofiq. Asab sistemasini oʻziga xosligidan kelib chiqqan holda dastlabki 2 oy davomida hushyorlik soati vaqtini sekin asta 30-40 daqiqadan 1,5 soatgacha uzaytirib boriladi. Bolani har kuni uxlashdan oldin yoki kechki uyqudan oldin choʻmiltirish tezda uxlashini taʼminlaydi.

(1 oydan 3 oygacha bolani kun tartibi 1- ilovada keltirigan),

Quyidagi jadvalda 1 oylik bolaning kun tartibinining
5 varianti keltirilgan:

1 oydan 3 oygacha bolalarning kun tartibi variantlari

Kun tartibi melementlari	Vaqt soatlarda			
	1-variant	2-variant	3-variant	4-variant
1. Uyqudan turish, ovqatlanish, yuvinish	6.00-6.30	8.00-8.30	6.00-6.30	8.00-8.30
2. Hushyorlik	6.00-7.00	8.00-9.00	6.00.-7.30	8.00.-9.30
3. 1-kunduzgi uyqu	7.00-9.00	9.00.-11.00	7.30-9.30	9.30-11.30
4. Ovqatlantirish	9.00	11.00	9.30	11.30
5. Hushyorlik	9.00- 10.00	11.00-12.00	9.30-11-00	11.30-13.00
6. 2-kunduzgi uyqu	10.00- 12.00	12.00-14.00	11.00-13.00	13.00.-15.00
7. Ovqatlantirish	12.00	14.00	13.00	15.00
8. Hushyorlik	12.00- 13.00	14.00-15.00	13.00-14.30	15.00-16.30
9. 3-kunduzgi uyqu	13.00- 15.00	15.00-17.00	14.30-16.30	16.30-18.30
10. Ovqatlantirish	15.00	17.00	16.30.	18.30
11. Hushyorlik	15.00- 16.00	17.00-18.00	16.30-17.30	18.30-20.30
12. 4-kunduzgi uyqu	16.30- 18.00	18.00-19.30	17.30-19.30	-
13. Ovqatlantirish	18.00	-	-	-
14. Hushyorlik	18.00- 19.00	-	-	-
15. Cho'miltirish	16.00- 16.30	19.30 (4- uyqu oldidan)	19.30	20.00
16. Ovqatlantirish	-	20.00	20.00	-
17. Kechki uyqu	19.00- 6.00	20.30-8.00	20.30-6.00	20.30-8.00
18. 1-tungi ovqatlanish	21.00	23.00	23.00	22.00
19. 2-tungi ovqatlanish	24.00 (yoki 2-3 soada)	2.00 yoki ertalab 5 da	-	1.30 yoki 3-4 soatda

Bola uyg'onganda, u biroz vaqt davomida dunyoni ko'radi va o'rganadi. Ko'pchilik bolalarda ovqatlanish oralig'idagi uyg'onish vaqti bir soatdan oshmaydi. Oziqlantirish borasida zamonaviy shifokorlar chaqaloq istagan paytda ona suti bilan oziqlanishi kerak, deb hisoblaydilar. Bolani bir vaqtning o'zida 50-90 ml dan ko'p iste'mol qilmaslik muhim ahamiyatga ega – bu ko'pincha og'riqlarni, ichak tutilishining va ovqat hazm qilish traktining boshqa muammolarini keltirib chiqaradi. Kechqurun oxirgi ovqatlanishdan va yotishdan oldin chaqaloq maxsus chaqaloq hammomida yuvintirilishi kerak. Suvda siz oldin romashka, chiziq yoki chilan kabi shifobaxsh o'simliklarning damlamalarini qo'shish kerak. Bundan tashqari, bir oylik bolaning har kuni ochiq havoda toza joylarda qariyb 1,5 soat bo'lishi kerak, yozgi issiqda chaqaloq bilan iloji boricha uzoqroq yurish kerak.

Hushyorlikning qisqa muddatlarida chaqaloq bilan suhbatlashish, unga yorqin o'yinchoqlarni ko'rsatish va ko'zini tutishga harakat qilish kerak. Bundan tashqari, ovqatlantirishdan tahminan 30 daqiqa oldin, ona chaqaloqni, ya'ni "onaning" massaji – qo'l-oyoqlarning, qorinni va orqani sokin uqalashi va silash kerak.

Bolalarga 1 oydan 3 oygacha maxsus o'yinlar o'gatilmaydi. Harakatlarni takomillashtirish, sezgi ko'nikmalarini va jonlantiruvchi komplekslarni faollashtirish uchun ular bilan cho'yshabni almashtirganda, kiyintirganda sayr qilganda va yuvintirganda doimo muloqotda bo'lib turish kerak, Bolani beshikda yoki krovatida qarovsiz qoldirmaslikni ota-onasiga uqtirish lozim, bu bolani tushib tiqilishiga va og'ir jarohatlanishiga olib kelishi mumkin.

Chaqaloqlarni parvarishlash uning anatomo-fiziologik xususiyatlari bilan belgilanadi, Chaqaloqning barcha organ va a'zolari to'la yetilmaganligi tashqi muhitning noqulay ta'siri bola organiznida hayotiy muhim funktsiyalarning buzilishiga olib keladi.

Parvarishning asosi – qat'iy tozalikka rioya qilish. Bu bola joylashgan xona va parvarishlashda qo'llaniladigan vositalarga, bolaga qarovchi shaxsiy gigiena qoidalariga qat'iy rioya qilishni talab qiladi.

Bola xonasi. Xonada bola uchun alohida yorug' va issiq burchak ajratiladi. Bunda bola krovati (beshik) va parvarishlash uchun stol joylashtiriladi. Xonada ortiqcha anjomlar bo'lmali kerak, oynada parda yengil matodan tayorlanadi, havoni tez almashtirib turilishi uchun qulay bo'lishi, uy harorati 20-22° C dan kam bo'lmasligi kerak, xona havosi almashtirilganda uy harorati 2° C dan pasaymasligi lozim.

Dastlab xonani shamollatganda bolani boshqa xonaga o'tkazgan ma'qul, keyinchalik bola ko'nikkandan keyin fortochka ochiq turganda uyda qolishga o'rgatiladi.

Choyshab va kiyimlari. Bolaning karovati yonida havo o'kazgichi bo'lishi, uni har kuni yuvish mumkin bo'lgan matodan tayorlangan bo'lishi lozim. Uxlashi uchun bolalar aravachasidan foydalanish mumkin emas, chunki u havoni kam o'tkazadi va sayr qilganda ifloslanadi. Markaziy Osiyoda yashovchi aholi ko'pincha beshikdan foydalanadi, ammo bu haqda adabiyotlarda ma'lumotlar dayarli berilmaydi Aytish mumkinki, beshikning ijobiy va salbiy tomonlari ham bor. Beshikda bolani yotqizishda o'ziga xos ko'plab qoidalarga amal qilish talab qilinadi. Beshikdagi bola tarbiyasi haqidagi to'liq ma'lumotlar "Bolalar salomatligi yo'lida" (2020) nomli qo'llanmada batafsil keltirilgan.

Beshikdagi bolani tarbiyalashda onalar uchun quyidagi maslahat va eslatmalar tavsiya etiladi:

1. Bola sog'lig'ini muhofaza qilish nafaqat ota-onaning burchi bo'lib qolmasdan, balki tibbiyot hodimlari hamda bola tarbiyasiga mas'ul bo'lgan kishilarning asosiy vazifasi ekanligini unutmang;

2. Beshikdagi bolani tarbiyalashda tajribali onalardan, tarbiyachi va shifokorlardan maslahat olib turing;

3. Beshikdagi bola doimiy nazorat ostida bo'lishini ta'minlang;

4. Beshik taglik ko'rpachasi ichida toridan bo'lishi kerak, paxtalik ko'rpacha bolada fiziologik holatda bo'lishini ta'minlay olmaydi,

5. Beshik joylashgan uyga derazadan quyosh tushib turishini ta'minlang, havosini tez-tez tozalab turing,

6. Beshikda bolani faqat uxlash mahalida saqlang, qolgan vaqtda toza havoda qaysi fasl bo'lishidan qat'iy nazar sayr qildiring. Doimiy chiniqtirib boring, bunda quyosh, havo, suv, uqalash va gimnastik mashqlardan foydalaning;

7. Beshikni havfsizligini ta'minlang, bola yotgandan so'ng beshik atrofiga tirgak qo'ying va yiqilishini oldini oling;

8. Beshikka yotqizilganda bolani emizmang, bu bilan emgan sutini og'ziga qaytib kelishiga uni quloq ichiga va nafas yo'llariga tushishini oldini olgan bo'lasiz.

9. Beshikda yotgan bola parvarishini balog'atga yetmagan yosh bolalarga topshirmang va e'tiborsiz qoldirmang;

10. Beshikdagi bolani haddan tashqari isib ketishiga yo'l qo'ymang, terlagan mahalida uni yechintirganingizda kiyimlarini quriting va shamollashdan asrang;

11. Beshikdagi bolani xar kuni qish yoki yoz faslidan qat'iy nazar toza havoda sayr qildiring, chiniqtiring va pediatr ko'rigidan o'tkazib boring.

Bola kiyimi uni issiqlik yo'qotishdan himoya qilishi lozim, shu bilan birga isib ketmasligi va bola harakatini chergaralab qo'ymasligi kerak. Yetilib tug'ilgan chaqaloqni dastlabki 2-3 kunida qo'li bilan bog'lanadi, keyinchalik esa, qo'li erkin qoldiriladi. Kechqurun bolani cho'miltirib bo'lgandan so'ng qo'li bilan yo'rgaklanadi. Xona havosini haroratiga qarab ko'ylakchasini qo'li yopilgan holda kiygiziladi. Kiyimini orqa tomondan buklanib qolmasligi kerak, kiyimining choklari tashqaridan bolishi uchun maxsus teskari tikiladi. Oyoqlari orasiga taglik qo'yiladi, uni ikki qavat marlidan ham tayyorlash mumkin. Hozirgi vaqtga kelib taglik uchun pamperrslar qo'llanilmoqda, bu bar qancha qulayliklar yaratishi bilan birga ayrim teriga asoratlari ham borligini unutmaslik lozim. Shuning uchun pamperslardan doimiy foydalanmasdan lozim bo'lganda qo'llash maqsadga muvofiq. Taglik yoki pampers o'miga bir martalik ishtoncha ham kiygizish mumkin. Kiyimi ustidan katta plenka bilan shunday o'raladiki, uning yuqori qismi qo'ltiq ostigacha yetkaziladi (qo'l ochiq qoldiriladi). Plyonkani pastki qismi oyoqlariga o'raladi va pastki qismi oyog'iga qayrilib qo'yiladi. Yo'rgaklashda bolani butunlay o'rash shart emas, uning oyog'i erkin harakatlanishi kerak. So'gra bola issiq plenkaga o'raladi. Plenkalar orasiga 30x30 sm klenka qo'yiladi. Kerak bo'lganda bolani paxtalik yoki junli adyalga o'raladi, yozning issiq kunlarida yupqa adyalda yoki adyalsiz qoldiriladi. Xona harorati 20° dan past bo'lganda 2-3 hafta davomida chaqaloqni boshiga qalpoqcha kiygiziladi.

Ifloslangan bolalar kiyimlari alohida baklarda yopiq holda saqlanadi va har kuni kattalar kiyimlaridan alohida yuvib turiladi.

Ikki oylik bolaning parvarishi



Tabiiyki, har bir ota-ona bolasi to'g'ri rivojlanayaptimi degan xavotirga tushadi. Hayotning birinchi yili bola uchun eng ko'p o'sishi va rivojlanishi davridir. Aksariyat onalar o'zlari bilan qanday muloqot qilishni va qanday vaziyatlarda qilishni tushunadilar. Ko'pincha, buvalar va tajribali do'stlar yordamga keladi. Shifokor sizga parvarish qilish, emizish va o'rganish uchun maslahat berishi kerak. Bu yoshdagi bolaning rivojlanishi va psixologiyasi har doim individualdir. Barcha bolalar turli xil. Ba'zilar oldin yangi ko'nikmalarni o'rganadilar, boshqalari esa keyinroq. Taxminan ikki yil davomida barcha bolalar teng bo'ladi.

2 oylik bolaning o'ziga xos hususiyatlari:

- motorikasi – qormiga yotgan holda boshini ko'taradi,
- atrofdagilar bilan o'zaro munosabati- tovush tomonga boshini buradi,
- nutqni- tovushni tinglaydi, jilmayadi, g'ugullaydi.

Ikki oylik yoshga etganidan so'ng bolaning og'irligi o'rtacha 1,6-2,5 kilogrammgacha oshishi kerak. Bo'yning o'sishi 8 santimetrgacha bo'lishi kerak. 2 oylik chaqaloqning o'rtacha tana og'irligi 5 kilogrammni tashkil qiladi. Bu holatda, o'g'il bolalar biroz ko'proq o'sishi mumkin, qizlar esa kamroq. Bu kabi tana uzunligini o'sishi taxminan 60 santimetr bo'ladi. Shuni takidlash joizki, har bir pediatrning besh balli o'lchovdagi balini bolaga beradigan me'yorlari bor. Barcha ma'lumotlar shaxsiy kartada saqlanadi.

Asab tizimi. 2 oy ichida bolaning rivojlanishi bolalarda mushak tonusi, titraguvchi va boshqa vaqtinchalik holatlar mavjud. Ikki oy ichida ularning ko'pchiligi yo'q bo'ladi. Faqat istisno holatlarda bunday belgilar uch oygacha davom etishi mumkin. Shuning uchun nevrologni tekshirish 1 va 3 oyda amalga oshiriladi. Bola hayotining 1 oyidan 2 oyigacha davrida bosh miyaning rivojlanishiga qaraganda orqa miya yaxshi rivojlangan, shuning uchun bola mushaklarining tonusi oshgan bo'ladi, ya'ni qo'l-oyoqlari, panjalari bukilgan holda bo'lishi tabiiy fiziologikdir. Bolani tarbiyalashda shu xususiyatni hisobga olish muhim, ayniqsa bolani beshikka yotqizishda uning qo'l va oyoqlari majburan to'g'rilanadi va bog'lanadi, bu esa bolada fiziologik holatning buzilishiga olib keladi, oqibatda son-chanoq bo'gimlarining chiqishi va

boshqa noqulayliklarga sabab bo'ladi. Shundan kelib chiqib, bolani beshikka 2-3 oydan boshlab belash maqsadga muvofiq, bu vaqtga kelib mushak tonuslari pasayadi.



Jismoniy rivojlanish. 2 oylik bolalarning ko'pchiligi boshini qisqa muddat ushlab turadi. Bir muncha vaqt o'tgach, bola ko'kragiga ko'tarila boshlaydi. Uchinchi oyning oxiriga kelib chaqaloq tirsini ko'tarib, uning tirsagi ustida bo'ladi. Bularning

barchasi massaj qilishga yordam beradi, deb eslash kerak.

Immun tizimi – bolaning rivojlanishi va psixologiyasi butunlay ona suti oziqlantirishga bog'liq, chunki ona suti orqali bolaga passiv immunitet immunoglobulinlar, qon shaklli elementlari va boshqa bir qancha faktorlar orqali o'tadi va uni turli infeksiyalardan himiya qiladi. Shuning uchun shifokorlar ona suti bilan oziqlantirishni maslahat beradilar.



2 oylik bolada: rivojlanish va ovqatlanish. Ushbu yoshda barcha bolalar ona suti yoki ona suti yetishmaganda sutdan tayyorlangan aralashmani oladi. Sutli mahsulotlarni hali bola yoqtirmasligi mumkin. Shuni ta'kidlash kerakki, bolalar 2 oyda bir refleksga ega: bolaning og'ziga tushadigan har bir narsaga javob reaktsiyasi beradi. Faqat istisnolar ko'krak suti. Ko'plab onalar allaqachon 2 oydan boshlab bolani turli xil qo'shimcha ovqatlarga o'rgatmoqchi bo'lishadi yoki maslahat berishadi. Darhaqiqat, o'tgan asming oxirlarida bir necha yillar avval chaqaloqlarga 2 oydan boshlab tuxum sarig'i, olma va sharbat berish tavsiya etilar edi. Bunday erta ovqatlanish ehtiyoji yangi tug'ilgan chaqaloqni ovqatlantirishda onalarning ishlashi uchun zarur bo'lganligi bilan bog'liq edi. Endi pediatrlar 4-5 oygacha bo'lgan davrda kattalar ovqatini chaqaloqning ratsioniga kiritishni maslahat bermaydilar. Ikki oylik davrda bola bir vaqtning o'zida 60 millilitr sut iste'mol qilishi mumkin. Ovqatlanish oralig'i 2-3 soatni tashkil qiladi.



Ikki oylik bolaning psixologiyasi. Bolaning psixologik rivojlanishi nevrologik maqom bilan juda bog'liq. Shuning uchun bolaning malakasini shakllantirishga e'tibor qaratish kerak. Shuni ta'kidlash kerakki, kun tartibi bo'yicha terbiyalangan bolalar kamroq kasallikka chalinadilar. Ular tinch va muvozanatli. Shuning uchun bola hayotini

to'g'ri tashkil etish juda muhimdir. Uni bir vaqtning o'zida ovqatlantirishga harakat qilish lozim, uxlash muddatiga har doim amal qilinishi kerak. Hayotning birinchi yilida kun tartibi grafigi bir necha marta o'zgarishi mumkin.

Bola uyg'onganda, u bilan doimo suhbatlashish va muloqotda bo'lish juda muhim. Bunda bola sizni tinglaydi va intonatsiyani tushunadi, bolaga ko'proq gapirishga harakat qilish, yoqimli musiqalar eshittirish va albatta ona allasi bola tarbiyasida muhim o'rinni egallaydi. Bola oiladagi boladigan har bir hodisaga o'zining his hayajoni bilan javob beradi, agarda uyda shovqinli ovozlari, ko'ngil xirachiliklar va kelishilmovchiliklar bolganda yoki ota-onalar kayfiyati buzilganda bola uyqusi buziladi, sababsiz yig'lay boshlaydi salomatligiga zarar yetishi nunkin. Sayr qildirganda turli xil narsalarni ko'rsatish uning tezroq rivojlanishiga yordam beradi. Bir necha oy o'tgandan keyin chaqaloq ko'proq mustaqil bo'ladi.



Ikki oylik bola har tomonlama rivojlanishga harakat qiladi, u bilan ko'proq ishlash talab etiladi. Unga yoshiga mos turli o'yinchoqlar tanlanadi, o'yinchoqlarga ishonch bilan qaraydigan bo'ladi va ularni mustaqil o'rganadi.

1 oydan 3 oygacha bolalarga maxsus o'yinlar va mashg'ulotlar olib borilmaydi. Tez kasallikka chalinishini oldini olishga qaratilgan kun tartibiga rioya qilish, chiniqtirish, gimnastik mashqlarni profilaktik maqsadlarda o'tkazib turiladi.

Har kunlik yuvintirish ertalab bajarilgani ma'qul. Bolani to'liq echintiriladi, terisi ko'zdan kechiriladi, ayniqsa teri burmalari va qo'l kaftlari. Yuzi va qo'llari qaynatilgan suv bilan yuviladi, ko'zlari iliq steril suvga botirilga paxtalik mato bilan tashqaridan ichkari burchagiga qarab alohida tamponlar bilan artiladi. Bunda bir ko'zidan ikkinchi ko'ziga suvning tushishiga yo'l qo'yilmaydi. Og'iz bo'shligi artilmaydi, chunki shilliq qavati o'ta nozik bo'lib tezda shilinishi mumkin Tashqi quloq yoi'lining faqat ko'rinadigan qismi quruq paxtali cho'pcha bilan tozalanadi. Burunni tozalash paxtalik cho'p bilan steril o'simlik yog'li cho'pcha bilan yoki maxsus plastmassali cho'p bilan burunga sekin aylanma harakatda olib boriladi.

Qo'l va oyoq tirnoqlari har 5-7 kunda spirt bilan artilgan mayda qaychi bilan yaxshisi bola uxlagan paytda olinadi.

Defeketsiyadan keyin bola yuvintiriladi, siyganda har safar yuvish shart emas. Yuvintirish oldindan orqaga sovunlangan qo'l bilan qarab

olib boriladi(axlatni qizlarda jinsiy a'zolarga tushmasligi uchun). Suv harorati 36°C , "Bolalar", "Alisa", "Tik-tak" sovuni ishlatiladi. Bolani turib qolgan tog'oradagi suv bila yuvintirish mumkin emas. Qizlarni yuvintirganda (jinsiy a'zoldan ajralmalar kelganida) margantsovka kuchsiz eritmasi qo'llaniladi. Bola yuvintirilganidan so'ng terini pelenka bilan burmalardan namlik ketgunicha quritiladi(terini artish mumkin emas). Burmalar kuniga 2-3 marta steril o'simlik yog'i bilan yog'lanadi.

Cho'miltirish. Chaqaloqni har kun cho'miltiriladi. Gigiyenik vanna davomiyligi 5 minut atrofida. Cho'miltirishni bola kindik qoldigi tushganida, kindik yarasi epitelizatsiya jarayoni asoratsiz bo'lganda boshlash kerak. Kindik yarasi bitmaganda suvga margantsovkaning och-qizil rangdagi eritmasi aralashtiriladi (margantsovka dastlab boshqa idishda eritib olinadi). Keyinchalik chaqaloqni cho'miltirish uchun qaynatilmagan issiq yoki sovuq vodoprovod suvi ishlatiladi. Suv qaynatiladi, qachonki ochiq havzalar suvi ishlatilganda.

Bola faqat boshqa maqsadlar uchun qollanilmaydigan maxsus bolalar vannalarida cho'miltiriladi. Uni toza joyda saqlanadi. Cho'miltirishdan oldin vanna issiq suvda sovunlab yuvib boshlanadi. Cho'miltirish uchun suv harorati 37°C , xona havosining harorati 22°C dan past bo'lmasligi lozim. Bolani taxshisi kechqurun uxlatishdan oldin cho'miltirgan ma'qul.



Bola vannasi

Cho'miltirish paytida bolaning boshi egilgan holda chap qo'l kaftida bo'ladi shu qo'l bilan bolani yuqori elkasi ushlab turiladi, o'ng qo'l bilan soni va chanog'i ushlab turiladi. Bola vannaga sekin-asta tushiriladi, dastlab o'tirg'ichi, so'ngra tananing boshqa qismi suvga tushiriladi, bunda boshi va ko'kragi suvning ustida bo'lishi kerak. Quloq, burun va og'ziga suv tushishga yo'l qo'yilmaydi. Dastlab 2-3 min bo'yin va ko'kragi yuviladi, so'ngra sovinli qo'l bilan boshidagi sochi peshonadan ensaga qarab yuviladi. Boshi yuvilganda quloq orti, bo'yni, qo'li, qo'litiq osti sohalari va qo'l bilan ko'krakni ushlab, yelka va ko'krak, chov sohasi va oyoqlari yuviladi. Bolani sovunlab yuvish haftada 2-3 marta bo'lishi kerak. So'ngra bola yelkasidan ushlab yuqoriga ko'tarib toza suv quyiladi, bunda suv harorati vannadagi haroratdan 1 gradus past bo'ladi,

boshini o'girib toza prostinyaga o'rab artiladi, terisi quritiladi. Dastlab ko'kragi quritiladi, so'ngra yelkasi va oyoq-qo'llari quritiladi. Profilaktik maqsadda teri burmalari steril o'simlik yog'i bilan yog'lanadi. Bola toza oldindan stol ustiga tayorlab qo'yilga kiyimlari kiygiziladi, choyshabda o'raladi boshiga qalpoqcha kiygiziladi. Cho'miltirgandan keyin bola ko'krak suti bilan emiziladi va uxlatishga yotqiziladi.



Bolani yuvintirish

Dastlabki oylarda bolani imkoni boricha kasalliklardan asrashga harakat qilish kerak, chunki bola kasalliklarga juda moyil. Chaqaloqda shartli patogen mikroflora tezda og'ir kasallik chaqirishi mumkin. Shuning uchun bolani yuzi va qo'lidan o'pishdan ehtiyot bo'lish va kasal boladan va kattalardan (qarindosh va mehmonlardan) uzoqroqda saqlash lozim, sayr qilganda odamlar kam bo'lgan joylar tanlanadi. Bola og'ziga soladigan so'rg'ich va o'yinchoqlari tozaligiga e'tibor qaratiladi. Emizak ishlatishdan oldin qaynatiladi, so'rg'ich bola og'zidan tushganda alohida og'zi yopiq bankalarda saqlanadi, va bankalar haftada 2 marta qaynatiladi.

3 oydan 6 oygacha bola parvarishi.

Bola 3 oydan so'ng jadal sur'atlarda o'sa boradi. O'suvchi bolani baholashda, jismoniy rivojlanish o'lchamlari o'tkazib turiladi.

3 oylik bola jismoniy tivojlanish o'rtacha ko'rsatkichlari

Ko'rsarkich	O'g'il bola	Qiz bola
Bo'yi, sm	58-61	57,5-60,5
Vazni, kg	5,3-6,4	5,2-5,9
Ko'krak aylanasi, sm	37-40	38,5-40,5
Bosh aylanasi, sm	39,5-41,5	38,5-40,5

Hayotning dastlabki haftalaridan boshlab, bolalar yetarlicha tez o'sadi. To'rt oylikda chaqaloq odamlarni ajrata boshlaydi. Ayniqsa, onasini ajratadi. Ehtimol, ota-onalar uyqu vaqti kamayganini va uyqusizlik kuchayganini payqashgan. Bu degani, bolaning 4 oylik rejimi o'zgardi. Bola 2 soat davomida faol bo'lishi mumkin. Faoliyat davomida bola tovushlar va atrofni o'rganadi. U yolg'on gapirishga qiziqmaydi. 4 oydan bola ikki qo'li bilan o'yinchoqlarni ushlab ko'radi, qiziqish bilan boqadi va maqsadli harakatlar qiladi, og'ziga olib boradi. Bunday o'yinchoqlar rangdor, yengil va yuviladigan bo'lishi kerak, ularni bola ko'radigan beshigi ustiga osib qo'yish maqsadga muvofiq.

Bolani qorniga yotqizib qo'yilsa u boshini va ko'kragini qo'lga tayanib ko'tarishni o'rganadi. Qorinda uzoq muddat ushlab turish tekis joyda o'tkazilganda bola atrofdagilarga qiziqib qaraydi, qornidan orqasiga va teskariga ag'dariladi.

Bola yotqizilganda uning holatiga e'tibor qaratiladi, bosh qismi ayniqsa ovqatlantirilgandan so'ng biroz balandroq bo'lishi, tez-tez o'ng va chap yonboshga o'girib qo'yiladi, chunki bolalarda qizilo'ngachning qisilmalari shakillanmaganligidan ovqati og'ziga qaytib keladi va nafas yo'lga tushib bo'g'ilishi yoki quloq ichiga tushishi bir qator asoratlarga olib kelishi mumkin.

Bu yoshda motor aktivlik osha boradi, sensor sezgisi differentsirovkaga uchraydi. 4-5 oydan boshlab bolaga uygo'qlik davri ko'proq o'ynashi uchun vaqti uzaytiriladi(qorindan yelkaga ag'dariladi, o'yinchoqlarga intiladi, yangi harakatlar qila boshlaydi). Eng qulay o'ynash joyi bu yoshda manejdur. Bolani optimal rivojlanishini va o'ynashini ta'minlashda turli xil o'yinli mashqlar tashkil etish, ovozli o'yinchoqlar tanlash nutqini, harakat aktivligini oshirishda muhimdir. Tanani to'g'ri rivojlanishini ta'minlashda uning o'tirishi va turishidan oldin emaklashga o'rgatiladi.

Massaj va gimnastik mashqlar o'tkazishga yetarlicha vaqt ajratiladi, bu ovqatlanishdan oldin yoki ovqatlanishda 30-49 min keyin va uyqudan keyin bajariladi.

3 oydan so'ng bola har 3,5 soatda 6 martalik ovqatlantirishga o'tkaziladi va 1,5 -2 soatlik 4 marta kunduzgi uyqu, 10,5 soat tungi uyquga ajratiladi. Agar bola 4-uyquni xohlamasa tungi uyqu 11 soatga etkaziladi.

(2-ilovada 3-6 oylik bola rejimi keltirilgan).

Hissiy va jismoniy rivojlanishi. Bolani to'rt oylikda aylantirganda, ota-onalar bolasi o'sganini, sochlari va ko'zlari rangini o'zgartira boshlaganini sezadilar. Chaqaloq tug'ilganda sochlar tushib ketadi va yangisi o'sib chiqadi. Vaqt o'tishi bilan ko'zlar ota-onanikiga o'xshash rangga aylanadi.

Bolani (4 oy) ancha oldinroq harakat qilgani uchun endi u mushaklarini tezda kuchaytirmoqda. Mushaklar kuchayganligi sababli chaqaloq bu yoshda mustaqil ravishda boshini ushlab qolishni o'rganadi. Bolajon o'zini atrofini tekshirib ko'rish uchun iloji boricha harakat qiladi. Bola ota-onalarning xatti-harakatlariga munosabatini kuzatishni yaxshi ko'radi.

4 oylik bola 600 dan 750 gramm vaznga ega bo'ladi. Bolaning o'sishi 2,5 santimetrga o'zgaradi.



Bu yoshda bola juda faol va qiziqarli. Ilgari, u hamma narsani hisobga olish uchun yetarli edi, ammo hozir hamma narsaga tegish istagi bor. Agar siz bolani qorin bo'shlig'iga qo'yib qo'ysangiz, bu sizning bilakuzuklaringizda ko'tariladi. Ba'zi bolalar qalamini to'shakdan siqib, orqasiga o'girilishlari mumkin. Bolani stolga qo'yish orqali, ota-ona chaqaloqning qoqishidan qanday boshlanganini sezadi. Ushbu yoshdagi bola odatda juda faol bo'lgani uchun uni qo'ltiq ostidagi joylarda mahkam ushlab kerak.

Kichkina narsalar bilan ehtiyot bo'lish zarur, chunki bola og'ziga har narsani solishga harakat qiladi. Bola 4 oylik bo'lganida, ota-onalarga kauchuk o'yinchoqlar sotib olishni maslahat beriladi. Bu karapuzning tish go'shtini ishlab chiqarishi uchun zarurdir.

Bola ota-onasi kiyimi o'zgargan taqdirda, juda hayron qoladi va hatto ba'zan qo'rqib ketadi. Masalan, onasining shlyapada ko'rganida. Bu asl qiyofasini eslayotganligi sababli. Kichkintoyning yana bir yangi qobiliyati suhbatlarga aylanadi. U "aga", "am" va shunga o'xshashlarni aytadi.



Bolaning uyqulari. Bolaning rejimi 4 oyda o'zgarib, uxlash vaqti ham kamayadi. Bir kunda yosh bola 15 soatdan ortiq uxlamaydi. Bu holda, kun davomida chaqaloq 2 soat davomida uch marta uxlaydi. To'rt oylik yoshda, u "lark" yoki "boyqush" degan savolni allaqachon aniqlashi

mumkin.

Ba'zi bolalar juda erta uyg'onadi va bu keksa yoshda davom etadi. Boshqa bolalar ota-onalari bilan, ba'zan esa keyinchalik uxlaydi. Bunday bolalar uyqudan uyg'onishadi.



Bolalar ovqatlari. Qadimda bo'lgani kabi, chaqaloqning 4 oylikda ovqatlanishi ona suti yoki suti yetmagan taqdirda aralash ovqatni o'z ichiga oladi. Emizikli ona sut miqdori kamaygan taqdirda, u laktatsiya darajasini oshirish uchun hamma narsani qilish kerak – ratsional

ovqatlanish, dam olish, mo'l-ko'l ichimlik va h.k.

Bola eng yaxshi 3-4 soat davomida, kuniga olti martadan ko'p ovqat iste'mol qilmaydi. Kechasi ovqatlanish oralig'i 7 soat. Birinchi jozibasini 3,5-4 oydan boshlab beriladi. Qo'shimcha oziq-ovqat sifatida meva suvi yoki pyure xizmat qiladi. Qo'shimcha ovqatlanishni joriy etishda ovqatlanish oralig'i to'rt soatgacha ko'tariladi. Kechasi 8 soat. Birinchi oziqlanish chaqaloq uyg'onganidan so'ng boshlanadi.

4 oy davomida bolaning to'g'ri ovqatlanishini osonlashtirish uchun tahminiy jadval.

Oziqlanish vaqti	Menu	Ml jinsida yagona dozaning miqdori.
6 soat 00 daqiqa	Onaning suti (aralashmasi)	165-170
9 soat 30 daqiqa.	Onaning suti (aralashmasi)	165-170
	Meva sharbatlari	20.0
13 soat 00 daqiqa	Onaning suti (aralashmasi)	165-170

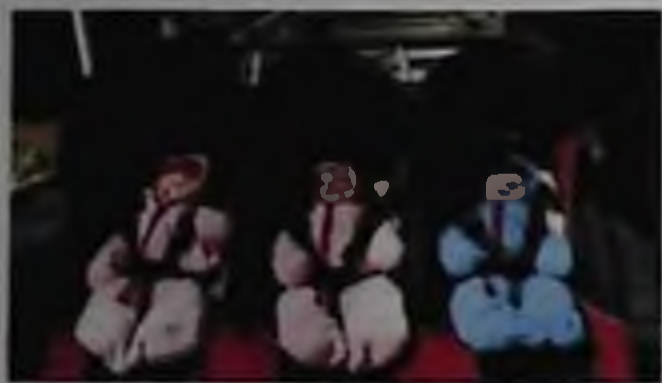
	Meva pyuresi (nok yoki olma)	25.0
16 soat 30 daqiqa.	Onaning suti (aralashmasi)	165-70
	Meva sharbatlari	20.0
20 soat 00 daqiqa	Onaning suti (aralashmasi)	165-170
23 soat 00 daqiqa	Onaning suti (aralashmasi)	165-170
Bolaning oziqlanish vaqti jadvali		

Tabiiyki, ovqatlanish vaqti stolda ko'rsatilganidan biroz farq qilishi mumkin. Bolani nazorat qilayotgan mahalliy pediatrga murojaat qiling. Oziqlantirish chaqaloqning umumiy rivojlanishiga bog'liq bo'ladi.

Bola tarbiyasida namunaviy jadval:

- Kichkintoy uyg'onganidan keyin uni oziqlantirish kerak.
- Yaxshi oziqlangan bola bir oz o'ynashga tayyor. Kutish vaqti 2 soat.
- O'yin o'ynashdan charchagan bola uxlashi kerak. Birinchi uyqu tahminan 2 soat davom etadi.
- Bola uyg'onganda, u ovqat istaydi, shuning uchun uni ikkinchi marta ovqatlantirish kerak.
- Ovqatlanganidan keyin bola kamida 2 soat davomida uyg'oq turadi.
- Tushlik vaqtida bolaga yana uxlash kerak.
- 2 soatdan keyin uyg'onadi va yana ovqat istaydi.
- Ovqatdan so'ng, chaqaloq bilan tahminan 2 soat o'ynashingiz kerak.
- Endi chaqaloq uxlashga yotish kerak.
- Uyg'ongach, bola to'rtinchi marta ovqat yeyishi kerak.
- Yana bir yarim soat uyg'oqlik.
- Oxirgi ovqatlanishni davom ettiramiz.
- Yaxshi oziqlangan bolakay yotishga tayyor. U ertalabgacha uxlaydi.

Jismoniy harakati. Bolaga yaxshi rivojlanishi uchun u nafaqat yeyishi va uxlashi emas, balki toza havoda ham yurishi kerak. Odamlar, o'tadigan daraxtlarga va harakatlanadigan avtoulavlarga qarash juda qiziqarli bo'ladi. Agar bolaga biror narsa yoqsa, bu haqda sharhlash kerak. Masalan, bir bola o'tayotgan mashini ko'rib hursand bo'lsa, uni mashina ekanligini aytib berishingiz kerak. Ertalabki toza havodan nafas olganda, bola kuchli uyquga ega bo'ladi va uning ishtahasi yaxshilanadi. Afsuski, bolaning 4 oydagi rejimi, ko'chada ko'chaning harorati -10 darajagacha tushib ketgan hollarda minimal miqdordagi yurishlarni o'z ichiga olishi mumkin. Sovuq havo chaqaloqning salomatligiga zarar etkazishi mumkin. Kichkintoy yoshligidan dunyo bilan tanishib, keyinchalik unga kundalik hayotga integratsiyalashish osonroq bo'ladi.



O'yinlar. Vaqt davomida bola nafaqat o'ynash, balki mashq qilish kerak. Shu sababli, bolaning 4 oydagi rejimida gimnastika bo'lishi kerak. Buning sababi, chaqaloq tez orada o'tira boshlaydi, haydashni va keyin yurishni boshlaydi. Bolaning mushaklari va bo'g'imlarini tayyorlash uchun kuniga 3 marta 5 daqiqa kerak bo'ladi. U gimnastika mashg'ulotlarini yoqtirishi kerak. Hech qanday holatda bolani ortiqcha mashq qilishiga imkon bermang.

Uqalash va gimnastika:

- Qo'lini silash bilan uqalash
- "Boks" – tirsak bo'ginida qo'lini bukish va ochish
- Oyoqlarini silab uqalash
- Yotgan holda bukilgan oyoqlarini yurgizib harakatlantirish
- Yotgan holda oyoqlarini bukish va ochish
- Ko'krakni silab uqalash
- Qorinni soat strelkasi yo'nalishi bo'yicha silab uqalash
- "Qayiqcha" yelkadan qoringa va qorindan yelkaga aylanadi
- Bel va orqa sohani uqalash
- "Emaklash" – oyoq tovonlariga tayanib oldinga reflektor emaklash
- Tana, qo'l va oyoqlarni silab uqalash

Kattalar chaqaloq bilan o'ynashi juda muhim, chunki u tajriba oladi. O'yinlar vaqtida bola uning atrofidagi dunyoni o'rganishga harakat qiladi. Avvalo, u o'ynagan o'yinchoqlarni o'rganishga kirishadi. Avval bola uni qo'llari bilan tegizib, keyin og'ziga sudrab boradi. 4 oy ichida

bola kauchuk o'yinchoqlar o'ynashi kerak. Ular sut tishlarni kesib chiqishi uchun yordam beradi. Tishlari yaqindan ko'rinmaydi, lekin ular bolani bezovta qila boshlaydi. Tishlar chuqur, ammo bezovtalanishga olib keladi, ba'zida og'riq bo'ladi, shuning uchun 4 oylik bolada odatda sababsiz shubhali bezovtalik bo'lishi mumkin



Bolaning azoblanishini yengillashtirish uchun quyidagilar kerak:

• Oson tishlashga yordam beradigan o'yinchoqlar sotib oling – ular bir-biridan zichlikda farq qilishlari kerak, ayni paytda chaqaloqning diqqatini jalb qilish

uchun turli shakl va ranglarda bo'lishi kerak;

• Og'riqsizlantirish uchun malhamni belgilashda pediater bilan maslahatlashing.

Bu asrda, bolalar o'ynash va ular bilan suhbatlashganda unga yoqadi, chunki ular atrofida dunyoni bilishadi. Yangi ovqat berilganda chaqaloq ham uni sevadi. Misol uchun, mevali pyure yoki sharbat. Dozani kuzatib borish kerak, chunki qo'shimcha oziq-ovqatlarning katta miqdori oshqozonga yomon ta'sir qilishi mumkin. Kichkintoyning oshqozoni faqat aralashdan yoki ona sutidan farqli ravishda oziq-ovqatga moslasha boshlaydi. Bolani yaxshi kayfiyatda ushlab turish uchun bolaning 4 oydagi rejimi doimiy ravishda ota-onalar tomonidan kuzatilishi kerak.

Shunday qilib, bugungi kunda bolaning 4 oylik rejimida toza havo, temperatura, gimnastika, o'yin, yaxshi uyqu, shuningdek, ovqatlanishdan iborat bo'lishi kerak.

Bolani tarbiyalash. Bola xonasi yorug' va issiq, devorlari tinch rangda bo'lishi lozim. Mebeli yoshiga mos tanlanadi. Deraza pardasi yumshoq va quyosh nurini to'smaydigan bo'lishi kerak. Devorga bola tushuna oladigan rasmlar osib qo'yilgani ma'qul.

Bolani va atrofdagilarning tashqi ko'rinishiga ham e'tibor qaratiladi, soch turmagi, kiyimlarining rangi, bezagi gigiyenik normativlarga javob berishi hamda didga mos bo'lishi kerak. Bolani erta yoshdanoq tashqi ko'rinishiga e'tibor qaratiladi, tartibga va tozalikka yaxshi, barcha ifloslik va yomon odatlarga manfiy munosabatda bo'lishga o'rgatiladi. Ovqatlantirishda, yuvintirishda va uxlatishda bolaga yumshoq muomalada bo'lish, tinch va osoyishtalik talab qilinadi. Ularni parvarishlashda kulib gapirish bilan rag'batlantirib boriladi, bu manfiy hissiyotlarni bartaraf etishni ta'minlaydi.

Ovqatlantirish. Bolani istisnosiz ko'krak suti bilan ovqatlantirish 6 oygacha davom ettiriladi. Onasuning suti yetmagan taqdirda (gipogalaktiya) bolaga pediatr maslahati bilan to'ydiruvchi ovqat – ona sutiga moslashtirilgan sutli aralashmalar tavsiya etiladi (masalan NAN-1, NESTOGEN-1). To'ydiruvchi ovqat bolani emizib bo'lgandan keyin beriladi. Ta'kidlash kerakki ayrim onalar bola turli sabablar bilan ko'p yig'lashini sut yetmaslikdan deb hisiblashadi va turli sut aralashmalari berishadi, natijada hazm tizimida nuammolar paydo bo'lishi mumkin. Bu bolada ichak sanchiqlari paydo bo'lishining sabablaridan biridir. Yana bir sabab ona sutining ko'p bo'lishidir – bunda ona suti kokrakdan oqib turadi, bola esa, 2 oydan 2 yoshgacha 50-70 ml sut ichadi. Onaning oldingi suti shiraga(laktozaga) boy bo'lsa oxirgi sutida oqsil va yog'larga boy, bunday hollarda bola tez shirali sutga to'yib qoladi va uni hazm qilishga qiynaladi, qorni damlab gaz hosil bo'lishidan ichak sanchig'i kelib chiqadi va bola tinimsiz yig'lay boshlaydi. Bunday hollarda to'ydiruvchi ovqat berish yana bolada bezovtalikni ko'paytirishi mumkin, shuning uchun bolani emizishdan oldin sog'ib tashlab keyin emizilsa bola oxirgi sutga to'yadi va ichak sanchig'i muammosi oddiy usulda bartaraf qilinadi. Bolani sun'iy ovqatlantirish vrach maslahati bilan qarshi ko'rsatmalar mavjud bo'lganda – onasi og'ir hastaligi o'ta yuqumli kasalligi tufayli buyuriladi.

Qoshiq bilan ovqatlantirish 5-6 oydan boshlanadi (qo'shimcha ovqat kiiritish bilan). Bungacha u chaynash xususiyatiga ega emas. Qoshiq bilan ovqatlantirilganda bola o'tirgan holatda bo'lishi va sekin qoshiq uchi yuqori lablariga olib borish bilan dastlab olma sharbati keyinchalik bo'tqasi, sabzavot bo'tqasi, tvorog va boshqa qo'shimcha ovqatlar sekin-astalik bilan yoshiga moslashtirib kiritib boriladi.

3 oydan boshlab Bolani ovqatlantirilganda uni qo'lga butilkani ushlatib qo'yishga harakat qilinadi. 5 oydan esa butilkani qo'lga mustaqil ushlab, og'ziga olib borishga ko'maklashadi. 6 oyligida bola ovqatini qoshiq bilan yeydigan bo'ladi, bunda bolalar kattalar qo'lida bo'lishlari kerak. Qoshiq bilan ovqatlantirilganda hazmni yaxshilash uchun og'zidagi ovqatni chaynashga tanaffus vaqti beriladi. 6-7 oydan boshlab bola qo'lga chaynash uchun non bo'lagi beriladi. Shu vaqtdan boshlab bolani qo'li ovqatlanishdan oldin yuviladi.

4-5 oylikdan fiziologik yo'naltirishlarga o'rgatishda yangi tartib va ko'nikmalarga o'rgatiladi. Agar bola quruq uyg'ongan bo'lsa, tuvakchaga siydirishga o'tqiziladi.

Birinchi yarim yillikda bola har kuni cho'miltiriladi, 6 oydan 1 yoshgacha – bir kun tashlab. 6 oygacha bolalarni vannada bo'lish vaqti 5 min, 6-12 oyda -10 min. Kunning issiq kunlari bola qaysi yoshda bo'lishiga qaramasdan har kuni cho'miltiriladi. Suvning harorati 6 oygacha bolalar uchun 36,6-37° C bo'lishi kerak, katta yoshdagi bolalar uchun – 36° C. cho'miltirishdan so'ng bola ustiga vannadagi suv haroratida 1-2° C past suv bilan yuviladi. Shuni ta'kidlash joizki qish kunlari ayniqsa qishloq sharoitida har kuni bolani chomiltirishdan ehtiyot qilishadi, bunday vaqtlarda bolani cho'miltirishning oson yo'li 1-2 payola iliq choy bilan bolani oyog'idan boshigacha qayta-qayta yuvish va qurutish uchun choyshabga o'rashadi. Bu vaqtda uy harorati 20° C dan past bo'lmasligi va uni ovqatlantirib yotqizish lozim. Choy bilan cho'miltirish bola ho'l bo'lganda, ko'p terlaganda, ustki kiyimi ifloslanganda qulay va ayniqsa bolaning tana harorati yuqori darajaga oshganda ham qo'llanilsa tana haroratini vaqtinchalik 2° C gacha tushiradi.

5 oylik bola allaqachon beshikdan chiqarilishi yoki kimningdir tizzasiga borishi uchun qo'llarini ko'taradi, kimdir o'yinchog'ini olib tashlamoqchi bo'lsa, munosabat bildiradi, qo'rquv, norozilik va g'azab ifodalarini taniydi va his-tuyg'ularini ko'rsata boshlaydi mimika orqali. Bunga qo'shimcha ravishda, u yotganda shitirlashlar yoki o'yinchoqlarni sudrab, siljitish va o'ynashga harakat qilib, yotayotganda boshini va yelkasini ko'tarib, qo'llari bilan o'zini tuta oladi. Ushbu bosqichda chaqaloq bilan o'ynash va suhbatlashish juda muhim.

Bolaning 5 oylikda vazni. Ushbu jadvalda 5 oylik chaqaloqning ideal vazn darajasi, shuningdek bo'y, bosh atrofi va oylik kutilayotgan o'sish kabi boshqa muhim ko'rsatkichlar ko'rsatilgan:

	O'g'il bolalar	Qizlar
Og'irligi	6,6 dan 8,4 kg gacha	6,1 dan 7,8 kg gacha
Qomat	64 dan 68 sm gacha	61,5 dan 66,5 sm gacha
Sefalik perimetri	41,2 dan 43,7 sm gacha	40 dan 42,7 sm gacha
Oylik vazn ortishi	600 g	600 g

Agar vazn ko'rsatilgandan ancha yuqori bo'lsa, ehtimol chaqaloq ortiqcha vaznga ega bo'lishi mumkin, bu holda siz pediater bilan gaplashishingiz kerak.

Uyqu. 5 oylik bolaning uyquasi kechasi 7 dan 8 soatgacha davom etadi, u uyg'onmaydi. Foydali bo'lishi mumkin bo'lgan maslahat, kunduzi uyg'otishni davom ettirishdir, shunda u tuni bilan uxlashi kerak, shu bilan kun tartibini tuzadi va chaqaloqni tungi to'qqizda uxlatadi.

Rivojlanishi. 5 oylik bola allaqachon o'z tilini takomillashtira boshlaydi va o'zi uchun yoki o'yinchoqlari uchun ovoz chiqarib A, E, U unli va D va B undoshlaridan foydalanadi. Ayni paytda chaqaloq chiqaradigan tovushlarning modifikatsiyasi bor va kulgi paydo bo'lishi mumkin.

Ba'zi bolalar odatlanib qolgan odamlarni rad etishadi va o'z ismlarini tushunishni boshlaydilar, ular qo'ng'iroq qilishganda javob berishadi va atrofdagi muhitga e'tibor berishadi.

Ushbu bosqichda odatdagidek u yoqdan bu yoqqa o'girilib, qo'llaringizga suyanishingiz, boshqalarning suhbatini to'xtatish va o'zingizga e'tiboringizni qaratish uchun laqillatib, kompaniya uchun qichqirishingiz mumkin. Bundan tashqari, narsalar bilan tajriba o'tkazish va ularni og'ziga olib borish bosqichi boshlanadi, ba'zi bolalar ham oyoqlarini og'ziga qo'yishni yaxshi ko'radilar.

Chiroqni chiroyli, yorqin yoki kulgili kabi xususiyatlari bilan gaplashayotganda chiroqni rangli plastmassa bilan qoplash, uni yoqish va devorda harakatlar qilish o'yinning misoli bo'lishi mumkin. Ushbu o'yin orqali yorug'lik yo'lidan yurib, chaqaloq miyada muhim bog'lanishlarni o'rnatadi, ko'rish va harakatlar bilan bog'liq neyronlarni faollashtiradi.

Chiroqqa alternativa – kartondan yasalgan yoki hattoki guash bo'yoqlari bilan bo'yalgan rangli kartalar, chunki bu yoshdagi chaqaloq uning aql-idrokini rivojlantirishning bir qismi bo'lgan ranglarga alohida qiziqish bildiradi.

4-5 yosh bolalarning rivojlanish xususiyatlari. Bola to'rg yoshga etgach. uning jismoniy o'sishi bir muncha jadallashadi, bu davr mobaynida bo'yi 105-108 sm gacha o'sadi, og'irligi esa 18-19 kg bo'ladi. Bu davrda bolaning miyasi tez rivojlanadi. Katta yarim sharlar po'stlog'ining faol takomillashib boradi. Boladagi asosiy harakatlarning rivojlanishida: sifat o'zgarishlar sodir bo'ladi, ularni bajarishda tabiiylik ortib bolalarda qiyoslash ko'nikmasi shakllanadi. Bu yoshdagi bolalarning nutqi, hotirasi ancha teran, mustaqil fikrlash darajasi bir

qadar rivojlangan bo'ladi. Barcha harakat va faoliyatlarni o'zi mustaqil bajarishga intiladi. Bu yoshda nihoyatda serharakat, o'yinqaroq, o'ta qiziquvchan bo'ladi. U har qanday tadbirda bajonidil qatnashadi. Shuning uchun ham ularni to'g'ri ovqatlantirish, uxlatish, salomatligini muhofaza qilish, ruhiy holatini nazorat kilish va quvnoq kayfiyatda bo'lishini ta'minlash muhim ahamiyatga ega. Ular bilan olib boriladigan mashg'ulotlarning mazmunini huddi mana shunga yo'naltirish maqsadga muvofiqdir.

Jismoniy rivojlanish. Bolalarni jismoniy harakat turlari bilan tanishtirish, ularni faol bo'lishga undash hamda turli o'yin va mashqlarga qiziqish uyg'otish nazarda tutiladi. Mashg'ulot vaqtida bolalarni qo'l va oyoq harakatlarini mashqqa muvofiq ravishda oyoqni sudramay, boshni egmay yengil yurishga odatlantirish. Narvonga tirmashib chiqish, to'pni panjalar yordamida ushlab olish shuningdek, turli usullar yordamida to'p uloqtirishda boshlang'ich holatni to'g'ri egallash, velosiped uchish malakasini tarqib toptirish, turli tartibda saflanib yura olish, fazoda chamalashni o'rgatish hamda muvozanat saqlashga o'rgatib borish.

Ertalabki badantarbiya

Badantarbiya vaqtida yurish, yugurish, sakrash qo'l-oyoq mashqlarini faol egallashga, gavda holatini tikka tutishga erishish. Jismoniy sifatlarni rivojlantirish. O'yinlarni bolalarning o'zlari mustaqil ravishda tashkil etishlariga imkoniyat yaratish. Bolalarda velosiped, chanada uchish, to'p, halqa va boshqa narsalar yordamida bajariladigan harakat malakalarini takomillashtirish. Jismoniy tarbiya mashg'ulotlarida birgalikda dam olish daqiqalaridagi o'yinlarga erkin ko'shilishlariga odatlantirish.

Asosiy harakat mashqlari. Yurish. Oyoq uchida tizzalarni baland ko'tarib yurish, tovonda, oyoq-kaftlarining yon tomoni bilan yurish, turli buyumlar oralab yon tomonga yurish. Harakat tezligi va yo'nalishlarini o'zgartirib safda yurish.

Yugurish. Oyoq uchida, tizzalarini baland ko'tarib katta qadamlar bilan yugurish, safda juft bo'lib turli yo'nalishda doira bo'lib, qo'lini ushlab, ilon izi bo'lib, yugurish hamda yugurishni yurish bilan almashtirish, to'xtovsiz 1,5 daqiqagacha yugurishga, 30 metrga tez, 40-60 metrgacha o'rtacha tezlikda yugurishga, 200-240 metr masofaga sekin tezlikda yugurishga urgatish maqsadga muvofiqdir.

Sakrash. Turgan joyida ikki oyoqlab aylanib sakrash, qo'llarni yuqoriga ko'tarib sakrash, oldinga qarab yurish vaqtida sakrash, bir oyoqlab turgan joyida va yurgan holda sakrash. To'siq pardan sakrab o'tish, 70 sm uzunlikka 20-30 sm balandlikdan sakrab o'tish, arqon bilan sakrashga urinish, dumalatish, uloqtirish, ilib olish. Aylana orasidan to'pni dumalatish, koptokni yuqoriga otib va erga urib ilib olish.

Emaklash va tirmashish. Kamida 10 m masofani emaklab o'tish, turli balandlikdagi buyumlar ostidan emaklab o'tish. Gimnastika kursisida qo'llarga tayangan holda, qorin bilan sudralish. To'rt oyokdab yurish, gimnastika devoriga ungdan chapga o'tib tirmashib chiqish; 20-30 sm balandlikda tortilgan arqon tagidan, xalka orasidan emaklab o'tish.

Irg'itish. To'pni bir-biriga irg'itib, devorga erga urib ilib olishga, navbatma-navbat o'ng va chap qo'l bilan to'pni urishga, og'irligi 0,5 kg bo'lgan oddiy va havo to'plarini erda dumalatib, uloqtirishga o'rgatish.

V e l o s i p e d xaydash. 3 g'ildirakli velosipedda o'ngga va chapga burilib, doira qilib, yerga qo'yilgan buyumlarni chetlab o'tib haydash va buyruq bo'yicha to'xtashga o'rgatish.

Muvozanat saqlash. Bunda chiziq bo'ylab muvozanat saqlab yurish, biror narsani kaftga, bosh ustida qo'ygan holda yurish, taxta ustida oyoq uchida yurish, yugurib kelgandan so'ng ikkala oyoqda muvozanat saqlash, turish, bir oyoqni bukib, ikkinchisida turish hamda yon tomonlarda ko'zni yumib yurish kabilar.

Umum rivojlantiruvchi mashqlar. Qo'llarni oldinga, yon tomonlarga, yuqoriga va har safar navbat bilan pastga tushirish. Qo'llarni yonga, oldinga uzatgan holda kaftlarni ochib-yopish va aylantirish. Qo'llarni birin-ketin navbat bilan oldinga va yuqoriga ko'tarish, tushirish, orqaga siltash. Qo'llarni tirsakda bukib aylanma harakat qilish.

Oyoq uchun mashqlar. Oyoq uchida tik turish, navbati bilan avval tovonda oyoq uchida turish, ketma-ket bir necha marta yarim o'tirib turish, oyok kaftlari bukish va yozish, oyoq panjalari bilan arqonni yig'ish tovon bilan buyumlarni bir joydan ikkinchi joyga ko'tarish.

Gavda uchun mashqlar. Qo'llar belda, ularni yon tomonga uzatib goh chap, o'ng tomonga burish, oyoqlarni juftlab oldinga egilish, qo'l barmoqlarini uchiga tegizish: biron narsani polga qo'yish va olish, bir oyoqni ko'tarib uning ostidan biror buyumni o'ng qo'ldan chap qo'lga o'tkazish yoki aksincha qo'lga tayangan holda ikkala oyoqni ko'tarishga

urinish, buklash yoki to'g'rilashga harakat qilish. Tizzalarga tayanib turib belni bukish va to'g'rilash, qo'llarni navbat bilan ko'tarish. chalqancha yotgan holda qo'llar bilan turli harakatlarni bajarish, aylanib qorinda yotish, qo'lni uzatib biror buyumni ushlab turish, qorni bilan yotgan holda oldinga uzatilgan qo'lni, yelka va boshni kutarish kabilar nazarda tutiladi.

Saflanish va qayta saflanish. Mustaqil holda alohida guruhchalar va butun guruh bilan bir qator bo'lib saflanishga, doiracha saflanish, alohida guruhga qayta saflanish, mo'ljal bo'yicha tekislanish, chapga, o'ngga, orqaga aylanish, shuningdek, ketma-ket yurishdan juft-juft bo'lib yurishga o'tishga o'rgatish, guruhga saflanib turish.

Harakatli o'yinlar. "Uchdi-uchdi", "Chori chamber", "Ko'z boylag'ich", "Qoch bolam" v.b.

Sport mashqlari. Velosiped minish va unda doira bo'ylab yurish, o'ng va chapga burilish. Roliklarda uchish; rolikli poyafzalni mustaqil kiyish va dastlabki holatga to'g'ri turish, ikki oyoqlab yurish, suzishga tayyorlash, Suv o'yinlar "To'pning ketidan suz" v.b.

6 oydan 9 oygacha bola tarbiyasi

Bolani ikkinchi yarim yilida tarbiyalash. Bola hayotining ikkinchi tilida kopgina o'zgarishlar sodir bo'ladi. U o'zining yuqori akyivligini, his-hayajonini, tushunish hissiyoti, ko'ngilchanligni namoyon etadi. Shartli ravishda bu davr ikkiga ajratiladi, 1 yoshdan 1,5 yoshgacha va 1,5 yoshdan 2 yoshgacha. Birincha yarim yillikda bola jismoniy jihatdan kuchsiz, tez charchaydi. Ulardagi yuqori harakay aktivligi kop'ncha koordinativ harakatlarning etilmasligi bilan birga keladi. Ular ishonarsiz harakat qiladilar, muvozanatni yeterlicha saqlay olmaydilar. Yurishi ko'pgina noratsional holatda tana va qo'llarini harakatga keltiradi, ular to'siqdan o'tishda va chapganda o'zlarini o'vaqtida saqlab tura olmaydilar, natijada yiqilib tushishlari mumkin. Qo'l panjalarining harakayi yaxshi rivijlangan. 1,5 yoshda bolalar o'zlarini ishonchli tuta oladilar, hushyorlik va o'yin davri 4-4,5 soat davom etadi. Bola asab jarayoni yuzaki rivojlangani sababli hayotiy o'zgarishlarni og'ir qabul qiladilar. Sog'lom bolalar o'ta aktiv va nusbat emotsional holatda bolishadi. Ko'rish, taktil va eshutish sezgisi ancha enert va yuzaki bo'lib qoladi, lekin bola e'tibori turgun emas u tezda chalg'ishi mumkin. 1 yoshdan so'ng bola 5-7 oddiy so'zni o'zlashtirsa, 1,5 toshga kelib ayrim so'zlarni va jummalarni takrorlay oladi. Bu yoshda bolalar

kattalarning aytgan iltimoslarini bajara oladi. Bu dinamik stereotip o'zgarishi bilan bog'liq.

Bola asab tizimi ish qobiliyati oshishi 1,5 yoshdan so'ng amalga osha boradi, uning uzluksiz hushtorlik davri 5 soatgacha davom etadi.

Bolalar yugura olishlari ortadi, o'zlarini turg'un holatda tuta olish hissi yaxshilanadi, ular sakray oladilar, to'pni nishonga etkazadilar. Ikkinchi yilning oxiriga kelib aktiv nutqning rivojlanishi xos. predmetlarni asosiy belgilariga qarab muloqot qiladi, bu uning omgini rivojlanayotganligini ko'rsatadi.

Bolani nutqini rivijlantirish uchun u bilan ko'proq muloqotda bolish, gapirishga, bolaga yoqadigan ovozlar chiqarishga ko'proq harakat qilinadi. Barcha o'yinlar, mashg'ulotlar aniq predmetlarni nomini aytish va unga ko'rsatish bilan bajarilishi lozim. Nafaqat bolalarni gapni tushunishga, balki mustaqil nutqini rivojlantirishga, shu qatorda o'zaro muloqotga kirishishga va taqlid qilishga o'rgatish muhim. 9-10 oyda bola nafaqat so'zlarning ma'nosini tishinadi balki kattalarning iltimos va talabini ham bajara olishadi (chapak chalishi, nomini chaqirganda qarashi va h.k.),

Bolaning birinchi mustaqil harakat qilishi uning qorinda turib boshini ko'tarishi va emaklashidan boshlanadi. 6-7 oydan bola emeklagan paytda oyogida ham tik turadi va devoda ushlab yura boshlaydi, bubday vaqtda bola erkin harakatlanishi uchun kengroq joy ajrayiladi.

Ikkinchi yarim yillikdagi bolalar uchun o'yinchoqlar ularning elementar sensor harakatini takomillashtirishga qaratiladigan predmetlardan tanlanadi (topchalar, sharchalar, rezinali va plastmassali o'yimchoqlar), bolalar ovoz chiqarib yuradigan va harakatlanadigan oyinchoqlarni yoqtiradilar va qiziqadilar, bu ularning emaklashi va harakatlanishini qo'zg'atadi.

5-6 oydan bola uyqu va ovqatlanish rejimi yana o'zgaradi, umumiy uyqu davomiyligi 15-16 soatni tashkil qiladi, bunda u kunduzi 3 marta 2-2,5 soatdan uxlaydi, tungi uyquasi 10-11 soat davom etadi. Hushyorlik davrini 2,5 soatgacha uzaytiriladi. 5 oydah boshlab bolani 5 martalik ovqatlantirishga o'tiladi, ovqatlanish o'rtasidagi oraliq 4 soatni, tungi tanaffus 8 soatni tashkil qiladi.

(6-9 oylik bola rejimi 3 ilovada keltirilgan)

Bola parvarishi. Bola 8 oylik bo'lganida, agar u o'tira olsa va qoshiq bilan ovqalanadigan bo'lsa, uni maxsus baland stulchali stolchaga

o'tqiziladi. Shu yoshda bola stakanchadan ichirishga kattalar tomonidan o'rgatiladi. 9 oyda boshlab bolaning o'zi idishchani qo'li bilan ushlab oladi. Bolani shoshilmasdan, chalgitmasdan, rag'batlantiruvchi so'zlar bilan ovqatlantiriladi. Ovqatlanish paytida bolani tartibga rioya qilishga o'rgatiladi, dastlab qo'l-yuzlari yuviladi, ovqatni katta porsiyada bermasdan, yuzi kerak bo'lganda salfetka bilan artib olinadi. 8-9 oydan agar bola o'tira oladigan bo'lsa, uni tuvakka o'tqiziladi. Buni uyg'ongandan so'ng yoki ovqatlanishdan 20-25 min keyin, bolaga erkinlik berib, uzoq nuddat ushlamasdan bajariladi.

Bola 8-9 oydan mustaqil o'tira boshlaganida, tuvakda o'tirishga o'rgatiladi. Bolani sokin isitilgan tuvakka o'tqaziladi, u bir holatda uzoq turib qolmasin, agarda natija bo'lmagan taqdirda ham. Bolani uzoq muddat o'tirib qolishiga yo'l qo'ymaslik kerak, ayniqsa ichi fiziologik bo'shagan bo'lsa. Birinchi yilning oxirida faqat ayrim bolalar tuvakka o'tirishni so'rashadi, tungi vaqtlarda o'tqazish maqsadga muvofiq emas, bu uning uyqusiga ta'sir qilishi mumkin.

Go'dak yoshidagi bola kiyimi yumshoq, qulay, chiroyli va bo'yiga mos bo'lishi kerak. Bolaga ko'ylakcha a issiq ishtoncha kiygiziladi. Hali yurmaydigan bolalarga uzun ko'ylak qulay. Agarda bola maneжда bo'lsa, unga issiq noski kiydiriladi. Yura boshlagan bolalarga paxtalik kolgotkalar kiygiziladi. 8-9 oylik bolani yumshoq tagi qattiqroq va tovonni past bo'lgan botinkachada yurishga o'rgatiladi.

Kunning sovuq kunlarida bolani sayr qildirishda unga yuqu xaltachalari qo'llaniladi. Agar bola sayr paytida uyg'oq bo'lsa, unga junli issiq ko'ylak va kostyumcha ishtoncha ustidan kombenzon kiygiziladi, boshiga paxtali, junli qalpoqcha kiygiziladi yoki ro'molcha o'raladi.

9 oydan 1 yoshgacha bola tarbiyasi

Yilning oxirgi kvartaliga kelib go'dak ko'p emaklasada, endi mustaqil yurishga harakat qila boshlaydi. Uning aktiv harakatlari asosan yurishga qaratilgan bo'ladi. 9 oydan boshlab u ishonchli tik turadi va qo'lini ushlaganda maneжда yura oladi. 10 oylikdan katta kishi qo'lidan ushlanganda yuradi. 11 oyda mustaqil yura boshlaydi. 9 oylikdan keyin bola harakatlarini takomillashtirish uchun yanada murakkabroq o'yinlarga o'rgatiladi, kubiklarni yig'ish, ochilib yopiladigan korobkalar, aylanalarni joylash va h.k. 10-11 oydan bolaga bosiladigan va sudraydigan mashinali o'yinchoqlar tavsiya qilinadi. Bola zerikib

qolmasligi uchun vaqti-vaqti bilan o'yinchoqlarni almashtirib yoki olib tashlab turiladi. O'yin bilan mashg'ul bo'lganda uning turlarini ko'paytirish bilan bolani oynaga ko'rsatib bo'lgan voqeani va ko'rganlarini muhokama qilib va eslatib turiladi. Yana bir yoshgacha bo'lgan bolalar kattalarni murakkab bo'lmagan topshiriq va aytganlarini tushunib yetadilar va ayrimlarini bajarishga harakat qiladilar, ko'pgina predmetlarni nomoni eslab qoladi, hamda kattalarga taqlid qila boshlaydi.

11-12 oydan bola mustaqil o'zi ovqatlanishga harakat qila boshlaydi, qo'lini tarelkaga solib og'ziga ovqat olib borishga harakat qiladi, qoshiq yoki idishni qo'lga olib boshqalar yordamisiz ichmoqchi bo'ladi. Bunday hollarda bolani qo'l va yuzlarini tozalab tartibli ovqatlanishga o'rgatiladi. Tartibsizligi uchun bolani kopam koyish yoki qarshi harakatlar uning noroziligiga sabab bo'lishi mumkin.

Bu vaqtga kelib bolani kuniga 2-2,5 soatdan 2 marta uxlatishga o'tiladi, ular o'rtasida hushyorlik vaqti 3-4 soatni tashkil qiladi. Keshqurungi uyqu davomiyligi 11 s. ununiy uyqusi 15-16 soat. Bola kuniga 4-5 marta ovqatlantiriladi. Bir rejimdan boshqasiga sekin astalik va ehtiyotlik bilan o'tkaziladi, uning uyqu va ovqatlanishni qabul qilishi hisobga olinadi. O'ta qo'zg'aluvchan va tezkor bolalarga 3 martalik kunduzgi uyquda qolish ma'qul.

Bolani tarbiyasi boshqa yoshdagi bolalarnikiga deyarli yaqin keladi.

[9 oydan 1 yoshgacha bolalar tarbitasj 4 ilovada keltirilgan]

Kechasi, yoshga qarab, yangi tug'ilgan chaqaloq ovqatlanish uchun bir-ikki marta uyg'onishi mumkin. Agar chaqaloq xavotirga tushib qolsa va biron bir tarzda uxlamasa, mumkin bo'lgan sabablarni istisno qiling:

1. Juda yorqin va shovqinli. Kichkintoy faqat tinch va xotirjam bo'lsa uxlab qolishi mumkin. Iloji bo'lsa, kompyuter va televizor ishlamasligi kerak, yorqin nur yoqilgan bo'lishi kerak. Yaxshi uxlash uchun chaqaloq qulay sharoitda uxlab qolishi kerak.

2. Bola och. Agar bola to'ygan bo'lsa, u kechasi uyg'onmaydi. Agar chaqaloq tez-tez tunda uyg'onasa va ovqat eyishni istasa, bu haqda pediatrga xabar bering, ehtimol u sizga uni aralashmasi bilan boqishni maslahat beradi.

3. Issiq yoki sovuq. Bolaga unga qulay sharoit yaratishi kerak. Xona juda issiq emasligiga ishonch hosil qiling. Agar chaqaloq, aksincha, kechasi sovuqqotib qolsa, uni issiqroq kiyinyiring.

4. Kiyim ho'l. Kechasi, bola quruq va uxlash uchun qulay bo'lishi uchun bola tagi almashtirib turiladi.
Kichkintoyning tug'ilgan kunidan 1 yilga qadar kundalik tartib-jadvali

Harakat	Bola yoshi			
	1 oydan 3 oygacha	3 oydan 6 oygacha	6 oydan 10 oygacha	10 oydan 12 oygacha
Oziqlantirish	6:00	6:00	7:00	8:00
Uyg'oqlik	6:00-7:00	6:00-7:30	7:00-9:00	8:30-12:00
Kutish	7:00-9:30	7:30-9:30	9:00-11:00	-
Oziqlantirish	9:30	9:30	11:00	12:00
Uyg'oqlik	9:30-10:30	9:30-11:00	11:30-13:00	12:30-13:30
Kutish	10:30-13:30	11:00-13:00	13:00-15:00	13:30-15:30
Oziqlantirish	13:00	13:00	15:00	16:00
Uyg'oqlik	13:00-14:00	13:00-14:30	15:00-17:00	16:30-19:00
Kutish	14:00-16:30	14:00-16:30	17:00-19:30	-
Oziqlantirish	16:30	16:30	19:00	19:00
Uyg'oqlik	16:30-17:30	16:30-18:00	19:00-21:00	19:30-20:30
Kutish	17:30-19:45	18:00-19:45	19:00-21:00	-
Cho'milish	19:45	19:45	20:30	20:30
Oziqlantirish	20:00	20:00	-	-
Uyg'oqlik	20:00-21:00	20:00-21:00	-	-
Kechasi uyqu	21:00-6:00	21:00-6:00	21:00-7:00	21:00-7:00
Kecha ovqatlanish	23:30 yoki 2:00 da	23:30 yoki 2:00 da	23:00	-

Bolaning kun tartibini onaning o'zi, bolaning individual xususiyatlaridan kelib chiqqan holda tuzadi va siz shunchaki jadvalga o'tishingiz mumkin. Jarayon vaqti har doim nafaqat bolaning xohish-istaklarini, balki butun oilaning manfaatlarini hisobga olgan holda o'zgartirilishi mumkin.

1 yoshdan 3 yoshgacha bolalar tarbiyasi

Yana 8-10 oy, ba'zi bolalar harakatlari barmoqlari bilan boshlanadi va ularni og'izga etkazishga harakat qiladilar. Bir yil o'tgach, bola tobora faollashadi va oziq-ovqat sharoitida faol ishtirok etmadi. Ovqatlar orasida siz uni non, olma berishingiz mumkin. Agar ular har doim

o'zlarini atrofdagilarni oziqlantirishsa, birini eyish qobiliyati kechiktiriladi, ammo insoniyat mustaqilligiga nisbatan tabiiy tendentsiya. U pyuresiga xizmat qilganda, u choy qoshiqini beradi. Ular orasida plastik choy qoshiqlar, krep, tortmalar, oshxona buyumlari bo'lishi kerak; Ular bilan o'ynash, bolaning qobiliyati o'smoqda. -Bolaning kuni – bu 1 yil va 3 oylik. Bir yoshli bolaning to'g'ri kunini qanday tanlash kerak?

Ba'zan ota-onalar farzandlari juda ko'p mehnatsevar, ishtahaning etishmasligidan aziyat chekayotganidan shikoyat qiladilar, bolalar bog'chasiga berishni xohlamaydilar. Maktabda bola tarbiyasi uchun vaqt yo'qligi va bu muammolarning ba'zilar kun tartibinining noto'g'ri ekanligi yoki uning yo'qligi bilan izohlanadi. Bular bolaning sog'lig'ini zaiflashishiga olib keladi, asab tizimi tez charchaydi. Bolani eng maqbul rejimga o'rgatish erta yoshdan boshlashni talab qiladi.



Ba'zi bir onalar, uxlash vaqti va ovqatlanish vaqti bolaning iltimosiga binoan, bir yoshli maydalangan bir necha marotaba odat tusiga kirishi kerakligini tan olmaydilar. Shu holatda, uxlash va uyg'onish vaqti, bola uchun ovqatlanish va o'yin vaqti o'zboshimchalik bilan bukilgan va agar ular ota-onalarga qulay ekanligiga to'g'ri kelmasa, hamma azoblanishiga to'g'ri kelmaydi. Uyqusiz bolada bo'g'ish va ortiqcha ish yo'q, ota-onalar nafaqat o'z kuchini va sog'lig'ini yo'qotmaydi.

16 oylik bola atrofdagi hamma narsani tushuna boshlaydi. Endi u ovqat yemaydigan rangli qalamlarni biladi, lekin ularni chizib, qog'ozni tozalash uchun ishlatishga harakat qiladi. Bu yoshda qo'rquv baland ovozda qichqiruv paydo qilishi mumkin, shuning uchun farzandingiz changyutgichlar, sirenalar yoki momaqaldiraq va chaqmoqlarning ovozidan ta'sirlanishi mumkin, bunday paytlarda uni qo'rqitadigan narsasi yo'qligini tushuntirish va tinchlantirish juda muhimdir.

16 oy ichida ba'zi bolalar juda samimiy va har qanday vaziyatga tezda moslashadi, boshqalari esa yangi noqulayliklar yaratishlari mumkin va ularning moslashishlari uchun vaqt kerak. 1 yil va 4 oy bo'lganda bolaning motor, harakat ko'nikmalarini tez rivojlanadi va

tezlikda echib kopchlikni hayratda qoldiradi. Shuning uchun har bir oila o'zining fiziologik xususiyatlariga va uning hayot tarziga ko'ra, doktorga ishonishi kerak. Uyg'onish vaqti uyda hamma uchun odatiy bo'lish maqsadga muvofiqdir. Asosiy ovqatlar, shuningdek, barcha oila a'zolari va boshqalar uchun qo'shimcha vaqt, ona va bola vaqti uchun qulay bo'lishi kerak. Ovqatlanish davridan boshlab kunlik uyqu davrining maydalanishi vaqtga bog'liq bo'ladi.

1 yildan keyin bolani jismoniy rivojlantirish. Bola hayotining 16-oyidagi yangilik cheksiz ambitsiyalardir. U allaqachon yurishga odatlanib qolgan, shuning uchun oddiy qadam endi hayajonli va qiziqarli. Endi u 1 yil va 4 oylik, u divanga ko'tarilishiga va to'shakda ko'tarilib, baland javonlarda tashqarini tomosha qilish uchun ishonarli harakatlar qiladi.

1 dan 1,5 yilgacha bolalar uchun kun tartibi:

Oziqlantirish: 7.30, 12, 16.30, 20.

Uyg'onish: 7-10, 12-15.30, 16.30-20.30

Uyqu: Birinchi 10-12, ikkinchi 15.30-16.30, tungi uyqu 20.30-7.00

Sayr qilmoq: Tushlik va tushdan keyin.

Cho'milish: 19.00

Kun tartibi: 1 yil 2 oy

1 yildan keyin bolani aloqa va ijtimoiy rivojlantirish

16 oyga etgan bola taxminan 7 so'zni aniq aytib berishi mumkin, ammo asosan, xohlaganini etkazish uchun barmoq va grafikka ishlov bermaydigan tarzda murosasiz muloqot qiladi. U ifodalashdan ko'ra ko'proq so'zlarni tushunadi, hozir u duch keladigan vazifa o'zingizni tushunish uchun lablari, tilini va nafas olishini muvofiqlashtirishdir.

Agar unga shkafdan sochiqni olib kelishni aytsangiz, u mamnuniyat bilan bajaradi, u aytadigan va so'rashingizni juda yaxshi tushunadi. Bolaning beshta hissi to'liq rivojlangan, shuning uchun ular atrofdagi ob'ektlarning xususiyatlarini juda yaxshi ajratib turadi.

1 yoshli bolalar menyusi



Birinchi kun – yaqinlikni nishonlashdan mamnun bo'lgan bola – bu bola bir yoshdan keyin, uxlash va ovqatni darhol o'zgartirish degani

emas. Yilda bolada 1000 grammdan 1200 grammgacha oziq-ovqat mahsulotlarini qabul qiladi va 5 marta ovqatlanadi. Oziq-ovqat dasturxonga uzatilishi kerak, lekin allaqachon mevani chaynash uchun mayda bo'laklarga bo'lish kerak. Oziq-ovqat qaynatilib tayorlanishi, yoki pishirilgan bo'lishi kerak, qovurilgan ovqatlar hazmi og'ir bo'ladi. Unga hissiy funktsiyalarini yaxshilashga yordam bering, agar u ertalabki qushlar go'zalligini eshitsa yoki u atirgul barglarining baxmal tuzilishini yaxshi ko'rsa kayfiyati yuqori bo'ladi. Bola sizni va boshqalarni muloqot qilish va aloqa qilish uchun ko'proq va ko'proq chorlaydi, savollar yoki savollarga javob berishga, ifodali fikrlar, qiziquvchanlik va boshqa savollarga javob berishga harakat qiladi. O'zingiz sabr bilan va ehtiyotkorlik bilan bolani tinglang, ko'zingiz bilan kuzatib, uning aytganlarini tushunganingizda muammoni unga diqqat bilan tushuntiring. Bu uning ijtimoiy munosabatlar bo'yicha birinchi mashqlari!

Oziqlanishning asosi hali ham sut va sut mahsulotlari. Agar bola tvorog, qatiq iste'mol qilsa, undan keyin uni asta-sekin sut va boshqa oddiy bolalar ovqatiga almashtirishingiz mumkin. Agar bola sun'iy oziqlantirishda bo'lsa, menyuga yanada ehtiyotkorlik bilan murojaat qilish kerak, chunki u barcha zarur elementlardan vitaminlar, minerallar va b. ingredientlarga talabi yuqori. Shu bilan birga, sun'iy oziqlantirishning qoidalariga rioya qilgan holda ovqat ratsionini puxta tayyorlashni talab qiladi. Bunda kamida 3 marta moslashtirilgan sutli aralashmalarni (masalan, Nestogen-4 yoki Nutrilon-4) davom ettirish va 2 marta qo'shimcha ovqat biriladi.

1 yil 4 oydan keyin bola tuni bilan xotirjam uxlashi kerak. Agar u atigi 12 soat uxlasa, masalan, asabiylashuvchanlik va letargiya belgilari bermasa, chunki u uyg'oq bo'lsa, uning tanasi tiklanish uchun etarli vaqt berilishini anglatadi. 16 oydan boshlab, ekspertlarning ta'kidlashicha, bola yurishi va suhbatlashishi hohlashi yoki o'ta ralabchan bo'lishi mumkin, shuning uchun u uyg'onganda yolg'iz qoldiring.

Bolaning o'sishi va rivojlanishi uchun, birinchi navbatda, unga oqsil kerak, buning uchun ular sut, don mahsulotlari, go'sht va baliq mahsulotlari iste'mol qilishlari kerak. Protein uzoq so'rilayotgani sayin, tavsiyalar berganda go'sht yoki baliq taomlari kichkintoylarga tushlik paytida berish maqsadga muvofiqdir. Go'shtdan, moyli xususiyatlar kam mol go'shti, tovuqni tanlanadi. U ehtiyotkorlik bilan tayyorlanishi kerak – uzoq vaqt sekin qaynatish yoki pishirish lozim. Pyure yoki g'ilak

shaklida go'st yayorlanadi. Bolaga baliqning poltasha, kod va hik kabi kam yog 'navlarini haftada kamida yuz gramm berish lozim.

Bir yildan keyin bola menyusiga ikkinchi jo'xori uni, guruch, manniy va b. kiritilishi kerak. Pyure sutda tayyorlanadi va odatda nonushta uchun beriladi, ozgina qaymoqli yog'ni (12 g kun) qo'shadi. Sog'lom dam olish dasturidan keyin bolani uxlashga odatlantiring. Yotoqdagi o'yinchoqlar televizor uxlashni qochiradi omil bo'lib, uxlashni to'xtatadi, shuning uchun uni tartibga silish juda muhimdir.

Bolalarni 1 yil va 4 oyga boqish. Masalan, 16 oylik bolaning parhezi muvozanatli bo'lishi kerak, hatto siz soat 14 da, masalan, soat 12 da emas. Agar u tushlikda meva pudingi iste'mol qilsa, u tushdan keyin yogurtni taklif qilinadi. Unga har kuni turli xil oqsillar, uglevodlar, sut mahsulotlari, meva va sabzavot bering. Bola loviya, go'sht, baliq, sut va yogurt, non, don, meva va sabzavotlar, shifokor tomonidan tavsiya etiladi.

Yog ' mahsulotladi: bir kunda, bolaga o'simlik yog'i 1 choy qoshiqdan oshmasligi kerak. Bu, albatta, o'sish uchun zarur bo'lgan foydali moddalarni o'z ichiga oladi, ayniqsa yog'da eriydigan vitaminlardan A,E,D,K mavjud bo'lib, ovqat ratsioniga kiritish va parhezga rioya qilish shart. Uni salatga qo'shilishi yoki sabzavot pyuresi tayyorlashda minimal foydalanish mumkin.



Bola menyusida me'yorda sabzavotlar va mevalarni o'z ichiga oladi. Bir yil ichida bolani sabzavot pyuresiga, asta-sekin salatlarga o'rgatish yoki maydalanib asta-sekin sabzi, qaynatilgan kartoshka va lavlagi, oshqovoq yoki olma berish mumkin. Sabzavotli salatlar, mevalarga ikki komponentdan ko'p emas, mevalarga biroz ko'proq komponentlar kiritilishi mumkin.

O'yinchoqlarni almashish vaqt o'tishi bilan rivojlanadigan ijtimoiy ko'nikmalar hosil qiladi. 1 yoshli va 2 oylik bola juda ehtiyotkorlik bilan nazorat qilinishi kerak va ular izohlashga harakat qilish kerak bo'lgan ehtiyojlar iloji boricha aniqroq talqin qilinishi kerak.

Jismoniy rivojlanish



Bola bir yildan keyin tobora faollashib boradi, u o'z avtomobilini tezroq yurgizishga oshiqadi. Bola ishonchli yuradi, u poldan buyumlarni ko'tarishi, siqilish va turg'un va yugurishni boshlaydi. Unga muvaffaqiyatlar va yangi imkoniyatlarni birlashtirishga yordam berish uchun, bolaga ertalabki gimnastikaga o'rgatish vaqti 10 daqiqadan oshmasligi kerak. Mashqlar olib borishda uni kayfiyatini ko'tarish uchun turli o'yinlardan foydalanish yaxshi samara beradi, faqat o'yin bola istagi bo'yicha bo'lsa.

Uyqu



Bu yoshda bola kuniga 14 – 16 soat uxlashi kerak, shundan uch marta uxlash kuniga to'rt soat. U taglikka o'tirishdan bosh tortadi. 1 yoshli va 2 oylik bola nima bilan boshqarish kerakligini va nima emasligini bilib, biroz yaramas xatti-harakatlarni namoyon qilishi mumkin. Tinchlikni saqlashga harakat qiling va uning itoatsiz noroziligini hisobga olmang. Siz u bilan muhim bo'lgan va nima emasligini bilib olasiz. Sizning so'zlaringizning harakatlarini moslang va hayotingizni murakkablashtirmang. Bolada sog'lom turmush tarzi uchun odatiy va dasturga muhtoj, u o'z asosiy ehtiyojlari qondirilishini biladigan muhitda.

Mustaqillikka erishganida, u o'jar, haddan tashqari jizzaki, hatto salbiy. U sizning imkoniyatlaringiz va kuchlaringizni, uning psixologik rivojlanishi uchun butunlay normal tekshiradi. Bola o'zini xavfsiz va sevgan his qilish uchun o'qitilishi kerak! Shuning uchun rejim dogma bo'lmasligi kerak. Bir yil, bolaning faoliyati o'sganda, uni qulay uyqu va oila uchun uyg'onish uchun o'rgatish juda muhimdir.

Bola kuniga ikki marta uxlaydi, ulardan biri bardoshli. Ammo bir yildan keyin bir martalik uyquga asta-sekin o'tish kerak. Uxlashning birini bekor qilishga shoshilmang, shunchaki bolani tomosha qildirishingiz kerak. Ikkinchi kunning orzusi bolaning ehtiyojlariga bog'liq bo'ladi. Agar u charchagan bo'lsa, uxlab qoladi, so'ngra siz hech qachon uni talab qilmasligingiz kerak, lekin kechqurun uxlashi yaxshi.

Bola uxlash qoidalari. 1 dan 2 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun kunning taxminiy tarkibi.



Bir yildan keyin, har oyda bolaning motor faoliyati tushdan keyin o'sib boradi va tungi uyqu kuchayadi. Ammo dastlabki 6 oy ichida bola tezda charchaydi, giperaktiv xatti-harakatlar davrlari letargiya bilan almashtiriladi va kuniga ikki marta kerak bo'ladi. Agar hatto chaqaloq endi ikkinchi marta uxlamasa, u xotirjam ravishda bir oz uxlab qolish kerak.

Bir yoshidan keyin bolaning jismoniy rivojlanishi oshadi va intellektual imkoniyatlar kengayadi. Shunday qilib, uning mahorati va ko'nikmalari kengaymoqda. U allaqachon yugurib, qoshiqdan zavq oladi, "qila olasiz" va "bu mumkin emas" so'zlarini biladi va hokazo. Jismoniy chidamlilik va asab tizimini mustahkamligi bir kun uxlashga imkon beradi.

1,5 yildan 2 yilgacha bolalar uchun kun tartibi:

Ovqatlantirish: 8, 12, 15.30, 19.30.

Uyg'oqlik: 7.30 – 12.30, 15.30 – 20.20.

Uyqu: 12.30 – 15.30, 20.30 – 7.30

Cho'milish: 18.30.

2 yildan 3 yilgacha bola kun rejimi



Bola ikki yildan so'ng u allaqachon nutqni o'zlashtiradi, takliflar va faol ravishda so'z boyligi kengayadi. U bir yoshli bola bilan

taqqoslaganda, u tanasiga egalik qiladi, u muloyimlik bilan ovqatlanish, kiyinishi mumkin. Oziqlantirish to'rt karra, kunlik uyqu bir vaqtda bo'lishi kerak.

Ikki yildan uch yilgacha bo'lgan bola o'z xohish-istaklarini qisqa vaqtga va har qanday holatda to'xtata olmaydi. Ammo u hali ham giperaktiv, uzoq vaqt davomida bir tomonlama harakatlar bilan chegaralanmaidi va osongina hayajonlanmaydi.

2 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun kun tartibi:

Ovqatlantirish: 8, 12.30, 16.30, 19.

Uyg'oqlik davri: 7.30 – 13.30, 15.30 – 20.30.

Uyqu: 13.30 – 15.30, 20.30 – 7.30.

Sayr qilish: Nonushta va tushlikdan keyin kuniga 2 marta.

Cho'milish: Tungi yotoqgacha.



Bir yildan keyin bolalar suzishni juda yaxshi ko'radilar, lekin siz uni haftasiga uch marta yuvishingiz mumkin. Agar ehtiyoj va istak bo'lsa, unda tez-tez takrorlash mumkin, ammo bu holda albatta, bola terisi qaymoq yoki sariyog 'bilan yog'lanadi. Bir yildan keyin muntazam ravishda tishlarga g'amxo'rlik qilish vaqti keldi. Bu, albatta, otionalarning g'amxo'rliqi, shuningdek, uni yuvinish va yuvishga o'rgatish lozim.

Bir yildan keyin asta-sekin bola qoshiqdan foydalanishni o'rgana boshlaydi.

Ochiq havoda yurish



Bir yildan keyin ob-havodan qat'i nazar, bolalar kechasi va kunduzi va dam olish kunlari ochiq havoda bo'lishi kerak. Hatto sovuqda ham, kuniga kamida 20 daqiqa, yaxshi ob-havoda bo'lishi kerak.

Mutaxassislarning fikriga ko'ra, agar ob-havo yaxshi bo'lsa imkoniyatga qarab kuniga ikki marta ikki soatdan yurishga ruxsat

beriladi. Toza havoda etarli sayr qilish bola ishtahasini yaxshilaydi va kuchli uyquni ta'minlaydi.

Bu yoshda, ko'pchilik bolalar allaqachon oyoqlarda harakat qilishadi va ba'zilari qanday qilib yaxshi yurish kerakligini bilishadi. Har kuni ertalabki gimnastikani o'tkazish juda muhimdir. Bolangizning qarshisida turing va uning harakatlarini takrorlang. Vaqti-vaqti bilan bolani maqtashni unutmang, chunki bu ota-onalarning roziligidan ham yaxshiroq emas.

Agar sizning bolangiz hali ham yaxshi yik turishni yoki mustaqil ravishda yurishni bilmasa, unda siz o'tirish holatida o'tirib turishingiz mumkin. Bundan tashqari, barcha bolalar emaklashni yaxshi ko'rishadi – siz ham ba'zi mashqlarni bajarishingiz mumkin.

Ertalabki nadantarbiyani e'tiborsiz qoldirmaslik kerak – uni rag'batlantirishga harakat qiling, bolani aktiv harakatlanishi immunitetini kuchaytiradi va kun bo'yi o'zini yaxshi his qiladi. Bu uyquchanlik va injiq holatdan halos bo'lishga yordam beradi. Jismoniy chiniqish davomiyligi – taxminan 15-20 daqiqa.

Keyingi jismoniy chiniqish nonushtadan keyin bajariladi. Unga alohida e'tibor berishga arziydi. Ushbu protsedurani bajarmaslik holatlarida bolani tezda ovqatlanishiga majbur qilmaslik muhimdir.

Bola uyg'ondi, sayr qilish vaqti keldi. 12 soatdan 15 soatgacha, bola kunni uyquda o'tkazadi. Uyqudan so'ng darhol suvni xona haroratida qilib bolani yuvintirish va kechki ovqatga o'tish kerak

Bola hayotining uchinchi yili

Bola yoshi oshishi bilan markaziy asab tizimi faoliyati murakkablasha boradi, miya ish qobiliyati oshadi, shu sababdan bola kun bo'yi o'yinga ajratilgan vaqti uzayadi (6-6,5 soatgacha). Bosh miya po'stloq qismi boshqaruv poli ortadi. Shu sababdan bola uzoq vaqt davomida bir ish bilan mashg'ul bo'ladi, o'yinga qiziqib berilib ketganidan och qolganini ham unutib qo'yadi.

Totmozlovchi asab jarayonlari rivijlanishi bilan birga bola harakat imkoniyati tezlashadi, ular hayotda sodir bo'ladigan turli o'zgarishlarga engil moslasha oladilar.

Uchinchi yilda asab tizimi jadal rivojlanishi qatorida nutqi ham takomillashadi. Dastlabki yoshdagi bolalarga qaraganda lugat zahirasi 3-4 marta oshadi va nutqi bilan muloqotga kirishadi. Bola kattalar

tomonidan aytilgan gaplarni taxshi tushunadi, hikoyalarni tinglaydi. Uchinchi yilda uning faoliyati ko'p qirrali: predmetlar bilan birga mehnat faoliyati ham shakllanadi – mustaqil kiyinadi, ovqatlanadi, joyini tartibga oladi va b.

Bu yoshda bolaning hissiy jarayonlari ko'rinichi etarlicha turli-tuman: xafa bo'ladi, eshitadi, xursand bo'ladi, norozilik va qoniqish his qiladi.

Rejim. Bola hayotining uchinchi yili davomida bir martalik uyquda bo'lishi mumkin. Har bir hushyorlikning aktiv davri 6-6,5 soat davom etari. Kun davomida 2 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar 12-12,5 soat hushyorlik davrida bo'ladilar, undan 10 soati tunga va 2-2,5 soati kunduziga to'g'ri keladi. Kuchsiz va toliqqan bolalar uchun hushyorlik davrini uyquni uzaitirish hisobiga 5-5,5 soatgacha qisqartiriladi. To'rt martalik ovqatlantirish har 3,4-4 soat intervali bilan olib boriladi.

[2 yoshdan 3 yoshgacha bolalar kun tertibi 7 ilovada krltirilgan]

2 yoki 3 yoshdaga bolalarga nisbatan 3 yoshli bolalarning hushyorlik davri ko'proq toza havoda, hattoki qishning sovuq kunlarida ham, lekin 1-15 soatdan ko'p bo'lmagan holda o'tkazish kerak, chunki ular tez sovqotadilar. Yilning issiq kunlarida sayr qilish 2 soatgacha uzaytiriladi, ko'pincha hushyorlikning deyarli hamma vaqti toza havoda o'tkazilishi kerak. Gigienik vannalar bola hayotining uchinchi yilida haftada 1 marta uxlatishdan oldin o'tkaziladi. Bola fiziologik yonaltirishlarga o'rgangan bolsa ham, uni tartibli bolishi uchun tuvakda o'tqizishga o'rgatib boriladi.

Bolani 3 yoshdan ketin aktiv mustaqil faoliyatini stimullab borish kerak, orttirgan ko'nikma va tajribalarini takomallashtirib va rivojlantirib boriladi, ularni ovqatlanishdan oldin qo'lini yuvishga, kattalat yordanisiz mustaqil stolda o'tirishga takror o'rgatib tartibli rivojlantiriladi. 3 yoshda bola qoshiqni to'g'ri ushlay bilishi, salfetskadan foydalanishni, stol atrofidan chetga chiqmaslikni va ovqat uchun minnatdorchilik bildirishlari kerak. Bolani mustaqil yuvinishga, sochiqdan foydalanishga, 2 marta tishlarini yuvishga o'rgatiladi. Kiyinish paytida bola oyoq kitimlarini kiya bilishi va ipini bog'lay olishi, ko'ylagini kitishi, tugmalarini o'tkasa olishi, sochini tartibga ola bilishi kerak.

Bolani ust-boshini toza tutyushga, utga oyoq kiyimlarini echib kirishiga, o'yinchoqlarini erdan kerakli joyga olib qo'yishga,

ovqatlangandan so'ng idishlarini yuvishga, kattalar bilan yaxshi nuomalada bo'lashga va yaxshi so'zlashga tarbiyalanadi.

Bola tarbiyasida kattalar ularga buyruq sifatida ish buturishlarida enas, balki ularga buning sababini tushuntirib berishlari o'rinlidir. Masalan bola qo'lini yuvmasa, mikroblar qorniga tushishi va og'rib qolishi mumkinligi shuning uchun ovqatdan oldin qolini yuvishi kerakligi tushuntiriladi va h.k.

Bola tarbiyasida uning orttirgan ko'nikmalarini murakkablashtirib borish bilan tartibga rioya qilishini nazorat qilib borish muhim. Kun tartibini o'rnatishda mustaqil faoliyatini to'g'ri tashkillashtirish uning aqliy rivojlanishini stimullaydi, shaxsiyatini, tashabbuskorlikni shakllantiradi. Ularning aktivligi, yaxshi uxlashi, ishtahasi va kayfiyatining barqarorligi bola kun tartidini to'g'ri tashkil etilganligini ko'rsatadi.

Maktabgacha yoshdagi bolalar tarbiyasi

3-4 yoshli bolalarning rivojlanish xususiyatlari. Bolalar bu yoshga qadam qo'yganda jismoniy o'sishi bir qadar sekinlashadi. Bu davrda uning ogirligi 14-15 kg., bo'yi 90-95 sm. ga yetadi. Bola jismonan ancha chiniqib, asab tizimi taraqqiy etadi. Tayanch xarakat organlari takomillashib boradi. 3 yoshli bolalar kiska muddat davomida o'z xatti-harakatlarini idora kilish ko'nikmasiga ega bo'ladilar. Ulardagi mustakillik ortib boradi, xissiyot hamda sensor idroki rivojlanib boradi. Jamoa bo'lib o'ynash ko'nikmalari shakllanadi. O'yin asosida amalga oshiriladigan mehnat fao*liyatini farklash imkoniyati kengayadi. Tasviriy faoliyat hamda kurish-eshitish faoliyatining dastlabki ko'rinishlari namoyon bo'ladi. Uch yoshli bolalarning diqqati qisman markazlashadi, xotirasi mustahkamlanib boradi, moddiy boylikni idrok etish jarayoni boshlanadi, faraz kilish imkoniyatlari vujudga keladi. Bunda o'yin faoliyati etakchi rol o'ynaydi.

Jismoniy rivojlanish. Bola xarakatlarining shakllanishiga yordam berish, gavdasini tik tutishga o'rgatish. Bolalarni mustaqil o'ynayotgan paytlaridagi xarakatlari faolligining barkarorlashuviga yordam berish. Tarbiyachi tomonidan ko'rsatilayotgan turli harakatlarga bolaning tushunib borishiga va birgalikda harakat qilishga undash. Shu bilan birga bola diqqatini atrofdagilar harakatiga karatish. Bolalarni turgan joyda sakrashga ikki oyoqni juftlab sakrashga va engil tushishga o'rgatish. Emaklashga, tirmashib chikishga, to'p bilan xarakat kilishga, dumalatish, uloktirishga o'rgatish. Bolalarda ertalabki badantarbiyaga

nisbatan kizikish, ijobiy munosabatlarni uyg'otish o'yinlarda ishtirok etishga o'rgatish.

Asosiy xarakatlarga o'rgatish. Yurish. To'p-to'p bo'lib yurishga, yo'nalishni o'zgartirib yurishga, doyra bo'ylab juft-juft bo'lib qo'l ushlab yurishga, yurishdan yugurishga o'tishga, yon tomonga yurish, ketma-ket yurishga o'rgatish nazarda tutiladi.

Yugurish. Tarbiyachining orqasida yugurish, dumalatib yuborilgan buyumni kuvib etish, ikki chiziq orasidan chiqmay yugurish, 20-40 metr masofaga o'rtacha tezlikda, 70-80 metrga asta sekin yugurishga o'rgatish nazarda tutiladi.

Sakrash. Ikki oyokni juftlab turgan joyda sakrash, balandlikka sakrash hamda 20-30 sm masofaga xatlashga 10-15 sm balandlikdagi predmetdan sakrashga, o'rgatish nazarda tutiladi.

Dumalatish, irg'itish, ilib olish. To'pni bir-biriga karatib dumalatish, tupni ikki qo'llab oldinga pastdan, ko'krak oldidan, boshidan oshirib otish, 50-100 sm oralikdagi to'pni ilib olishga harakat qilish, shuningdek, to'p yoki qum xaltachasini 1 m masofaga bir qo'llab o'ng yoki chap qo'l bilan irg'itish nazarda tutiladi.

Emaklash va tirmashish. 3-4 m masofaga emaklash 30-40 sm to'siq tagidan o'tish, arqonli narvoncha, tik devorchadan bola uchun kulay bo'lgan usulda yuqoriga tirmashib chiqishga o'rgatish nazarda tutiladi.

Muvozanat saqlash. Bunda to'g'ri yo'lak bo'ylab yurish, eni 20 sm, uzunligi 2-3 m, ilon izi yo'lakchadan, doyra bo'ylab tashlab ko'yilgan arqonchadan qiya taxtachadan yurish yoki emaklash, xalqadan – xalkaga, doiradan-doiraga o'tishga, shuningdek, 10-15 sm balandlikdagi to'siklardan hatlab o'tishga, balandlikda qo'llarni yonga kilib turishga, aylanishga. oyok uchida ko'tarilishga o'rgatish nazarda tutiladi.

Umumrivojlantiruvchi mashklar. Qo'l muskullari uchun. Qo'llarni yuqoriga va yonga uzatish, bukish va cho'zish, qo'llarni orqaga yashirish, chapak chalish bosh ustida chapak chalish (predmetlar bilan).

Oyoklar uchun. Turgan joyida yurish, oldinga, orqaga yon tomonga kadam tashlash, bir oyokda turgan holda ikkinchi oyoqni bukish va yozish, o'tirib turish, oyok uchida ko'tarilish tovon bilan turish. Oyok barmoklarini kimirlatish, yotgan xolda oyokdarni velosiped kildirish.

Gavda mashqlari. O'ng va chapga burilish, oldinga va yon tomonda engashish, tizzalab o'tirish, tovonda o'tirish va turish, korin bilan yotgan xolda ko'llarni uzatish va oyoqlarni ko'tarish yon boshdan yonboshga agdarilish.

Saflanish va kayta saflanish. Doiraga saflanish, ketma-ket saflanish, bir-birini ketidan turish.

Chiniqtirish va sog'lomlashtirish.

Ertalabki badantarbiya. Bolalarni ertalabki badantarbiya vaktida 4-5 daqiqa davomida o'yin xarakteridagi mashklarni bajarishga odatlantirish maksadga muvofikdir. Tarbiyachiga taklid kilib birgalikda harakat kilish ko'nikmasini o'stirish, harakatli o'yinlarda ishtirok etishga hamda o'yin topshiriklarini bajarishga o'rgatib borish nazarda tutiladi.

- har kuni ertalab badantarbiya kilish;
- xarakatlarni namunaga muvofiq bajarish;
- badantarbiyani ochiq xavoda, engil kiyimda bajarish;
- ertalabki badantarbiya mashklarini suv muolajalari bilan tugallash (kattalar ko'magida). Ertalabki badantarbiya mashklarini aniq va izchil bajarish;

Chiniktirish. Bunda havo, kuyosh, suvdan foydalangan holda chiniktirish tadbirlari amalga oshiriladi. Kuyoshda chiniktirish asosan ertalabki sayr vaqtida bolalarning turli faoliyatlari jarayonida amalga oshiriladi. Kuyoshda dastlab kun davomida 5 dakikadan to 10 daqikagacha bo'lishlari, so'ng, asta sekin 40-50 daqikagacha ko'paytirishlari mumkin.

Bolalarni yuz qo'llarini mustakil yuvishga odatlantirish, suvni sachratmaslik, sovundan to'g'ri foydalanish, badanini xul sochikda artish, yoz oylarida ochik xavoda iloji boricha ko'prok bo'lish. cho'milishga. dushdan foydalanishga o'rgatish. Ochiq suv xavzasida (basseynda) cho'milish (gigiena talablariga amal qilgan xolda). Cho'milish davomiyligi 3-6 daqiqa. Cho'milish ertalabki sayrdan so'ng tushlikdan oldin o'tkaziladi.

Qomatni to'g'ri tutish. Kattalarning nazorati ostida jismoniy mashkdarni muntazam bajarish. To'g'ri qomatni shakllantirish, yassitovonlilikning oldini olishga imkon beradigan mushaklar guruhini shakllantirish. Mashgulotlarda, bir oz oldinga engashib, to'g'ri o'tirish, boshni xaddan tashqari quyi solmaslik, ko'krak bilan stol chetlariga suyanmaslik, oyoqlarni to'g'ri yoki o'tmas burchak ostida bukib o'tirish.

Harakatlantiruvchi tartib. Har kungi sayrlarda ishtirok etish. Harakatli o'yinlarda o'yinchoqqar va jismoniy mashkdarda sport anjomlari bilan faol ishtirok etish.

Harakatli o'yinlar. Yurish va yugurishga oid o'yinlar. "Qo'girchoqlarnikiga mehmonga", "Yo'lakchadan, tayoqchadan hatlab

o't", "Meni kuvib eting", "Chumchuqlar va avtomobil", "Buyumni olib kel", "Qushlar uchmokda" kabilar.

Emaklab o'ynaladigan o'yinlar. "Shakildokqacha emaklab bor", "Maymunchalar", "Darvozaga tushir". Irgitish va ilib olish. "To'pni ilib ol darvozaga kirgiz", "Savatchaga tashla, menga irgit" kabilar.

Sakrab o'ynaladigan o'yinlar. "Mening sho'x koptogim", "Ok kuyonim", "Ariqchadan sakrab o't" kabilar.

Gigiena va o'z-o'ziga xizmat taxminiy kun tartibi

7.00-7.30	O'rindan turish, ertalabki yuvinib – taranish (uyda)
7.30-8.30	Kabul, sog'ligini tekshirish, o'yinlar, ertalabki badantarbiya
8.30-9.00	Nonushta
9.00-9.20	O'yinlar, mashg'ulotlarga tayyorgarlik
9.20-10.00	Mashg'ulotlar
10.00-10.20	Sayrga tayyorgarlik
10.20-12.00	Sayr
12.00 -12.20.	Sayrdan kaytish
12.20 – 13.00	Tushlik
13.00-15.10	Uyku
15.10-15.40	Uykudan turish, yuvinish
15.40-16.00	Engil 2-tushlik
16.00 – 16.30	Uyinlar, mustakil faoliyat
16.30-16.50	Sayrga tayyorgarlik
16.50-18.00	Sayr
18.00-18.30	Sayrdan kaytish
18.30- 19.00	Kechki ovkat
19.00-19.30	Uyinlar, bolalarning uyga ketishi
19.30 -20.00	Sayr (uyda)
20.00-20.30	Tinch uyinlar, gigienik muolajalalar (uyda)
20.30- 7.00	Tungi uykuqa tayyorlanish, tungi uyku (uyda)

Uxlash gigienasi. Uxlashga aynan bir vaktida yotish. Uyqudan oldin va keyin yuvinish, alohida o'rinda uxlash.

Shaxsiy gigiena: ovqatlanishdan oldin, hojatxonaga borgandan so'ng va ko'l ifloslanganda (dalada ishlash, jonivorlar bilan o'ynagandan keyin) qo'l yuvish; ko'l va oyoq tirnoqlarini o'z vaqtida olish;

yuvinish, kiyinish, cho‘milish jarayonlarini to‘gri ayta olish va bilish malakasi;

yuvinish uchun zarur bo‘ladigan narsalar (sovun, sochiq, mochalka va boshkalar)ni bilish;

yuz va qo‘lni yuvish, yuvingandan keyin artynish, sochikni mustakil ravishda olish va osib ko‘yish;

shaxsiy buyumlardan (dasto‘rmol, taroq va shu kabilardan) foydalanish, tartibli sakdash;

tish cho‘tkasidan foydalanishni o‘rganish, qattik narsalarni tishlamaslik.

- shirin narsalarni ko‘p emaslik;
- issik va sovuk ovkatlarni keskin almashtirishga yo‘l ko‘ymaslik;
- shikastlangan tishlarni o‘z vaktida davolatish;
- toza, chiroyli libosdan kuvonish, sochlarni tartibli turmaklab yurish, iflos kiyimbosh, ko‘llardan, taralmagan sochlardan nafratlanish hissini tuyish, bularni bartaraf etishda kattalarga yordam so‘rab murojaat qilish;

- ana shunday noxushliklar bartaraf etilganidan kuvonish;

- yangi dastro‘moldan foydalanish va uni cho‘ntakda olib yurish.

Ovkatlanish gigienasi: to‘g‘ri ovkatlanish tartibiga rioya qilish;

- mustakil ravishda ovqat eyishga intilishni namoyish etish, "qoshiqda ovqatlantirib ko‘yish" taklifidan voz kechish; qoshiqni o‘ng qo‘l bilan ushlagan holda, ovkatni shoshmasdan, yaxshilab chaynab eyish, sho‘rva, choyni to‘kmaslik;

- mustaqil ravishda ovkatlanayotganda, sochikchadan foydalanayotganidan kuvonish. Chiroyli qilib tuzalgan stol, mazali ovqatlarni ilgay bilish;

ovkatlanish stoli atrofida to‘g‘ri o‘tirish. gaplashmaslik va oshxona asboblaridan foydalana bilish;

- ovkatlanib bo‘lgach, "raxmat" aytish;

- stol ustini yig‘ishtirishda kattalarga yordamlashish;

- o‘z idishlarini o‘zi yuvishga urinish.

- Madaniy – gigienik ko‘nikmalarni egallash va o‘z-o‘ziga xizmat qilish:

- shaxsiy gigiena ko‘nikmalarini rivojlantirish va mustahkamlash: engni o‘zi shimarib, ko‘l va yuzni yuvish, sovundan to‘gri foydalanish, yuz va qo‘llarni artish.

- muayyan tartibda echinish va kiyinish, kiyimlarni yaxshilab taxlab qo'yish.

Kiyinishdagi tartibsizlikni sezish va unga barxam berish;

- tugmalarni qadash, poyafzal iplarini bog'lay olish;

o'z buyumlarini bilish;

- o'yin davomida yuvinish, kiyinish, ovkatlanish jarayonlarini aks ettirish;

o'yinchoklarni ovqatlantirish, kiyintirish, cho'miltirish, o'zining sevimli ko'g'irchoklarini to'g'ri ovkatlanish, yuvinishga o'rgatish;

- qo'g'irchoqlar bilan o'yinlarni namoyish qilish davomida qo'girchok qanday qilib to'g'ri kiyinishini ko'rsata bilish, kuyonchani cho'miltirish uchun kir bo'lgan hamma narsalarni keltirish va x.k.;

- kattalar bilan birgalikda o'yinchoklarni joyiga olib ko'yish, kiyimlarni osib qo'yish, oyok kiyimini joyiga taxlab qo'yish;

- kattalarning kir yuvishi, dazmollashi, kiyimlarni tozalashini kuzatish,

- badantarbiya va suv muolajalarini o'tkazishga odatlantirish;

ichak va kovuqni o'z vaqtida bo'shatib turish. Hojatxonaning o'ziga xos qoidalaridan to'g'ri foydalanish;

- timoq, kalam va boshqa narsalarni tishlamaslik, ko'llarni, labni va boshqa buyumlarni so'rmaslik.

Shikastlanishning oldini olish: yo'lkadan kelayotganda va ko'chani kesib o'tayotganda yo'l qoidalariga rioya qilish; sakrashda, tepaliqdan uchishda yumshoq tushish, bir-birini itarmaslik, chopmaslik.

Ijtimoiy-hissiy rivojlanish. O'yin orkali bolalar erkin "ijodiy" jamoalarini uyushtirish. O'zining ruxiy-xissiy holatini boshkalarga nisbatan takkoshlashga urgatish: "Men o'zim o'ynayman", "Men o'zim eyman" kabi iboralar bilan ifodalay boshlash. Uzi haqida gapirganda, uchinchi shaxsda emas, balki birinchi shaxs "men" olmoshini ko'llay boshlash.

Bolani o'z hissiy holatlarini boshqarishga o'rgatish: "Yiglama, hozir birga o'inaymiz" deganda, yig'ini to'xtatib, kattalarning ko'rsatmalariga rioya qilish. Bolada unga tanish bo'lgan kattalar va tengdoshlaridagi turli xissiy holatlarni (kuvonish, hafa bo'lish) xis etish kobiliyatini shakllantirish, bu holatlar o'zgarganida o'z munosabatini bildirish (tengdoshlariga g'amxo'rlik qilish, ularga yordam berish). Nima yaxshi-yu, nima yomon ekanligi xakida bolalarda tasavvur paydo qilish: nima qilish mumkin (tengdoshlarga g'amxo'rlik qilish), nima

kilish mumkin emasligini tushuna boshlash (tupolon va injiklik kilish, o'yinchokni tortib olish, yomon so'zlarni aytish va boshqalar). Muloqot qilishda samimiylik bilan salomlasha olish, muloyimlik bilan minnatdorchilik bildirish.

Kattalarni tinglay olish, kattalarga murojaat qilish, boshka bolalarga savollar bilan murojaat qilishga urgatish, kattalarning iltimoslarini, topshiriqlarini bajarishga, ko'rsatmalariga kuloq solishga o'rgatish.

Tengdoshiga nisbatan samimiy munosabatda bo'lish malakasini shakllantirish, bolalarni birgalikda faoliyat yuritishga extiyoj uygotish

Uziga nisbatan ishonch uygotish: "Men kila olaman", "Men o'zim", "Men yaxshiman", mustakil ishlashiga o'rgatish.

Tarbiyachi suxbat va o'yinlarida bolada:

- o'zi yoqtirgan narsalar (Menga nima yokadi? Nima yoqmaydi?) xakida gapirib berishga undashi;

- o'zi va atrofdagilarning hissiy holatlarini xds qila bilishni shakllantirishi;

- o'z-o'zini anglash qobiliyatini shakllantirishi lozim.

Kattalar bilan muloqot. Kattalar bilan muloqotga kirisha olish, atrofidagi kattalarga taklid kilish, kattalarning savollariga javob bera olish, kattalar bilan muloqot qilishga istak bildirish, kattalarning tovushiga karab makto'vni va tanqidni farqlash, muloqot qilish istagining yakkol ko'rinishi, kattalarni ismi bilan chaqirish,

Tengdoshlari bilan muloqot. Tengdoshlari bilan kiska vakt davomida yonmayon o'ynay olish, o'yinda tashabbuskorlikni namoyon kilish, tengdoshlari bilan muloqotda o'z imkoniyatlariga ishonish.

"Men" konsepsiyasi yoki o'z-o'zini anglash: "Men" tizimining namoyon bo'lishi, o'zini ko'zguda tanish, o'z ismini bilish, kundalik ishlarda yordam berish (xonani yig'ishtirish, televizorni o'chirish). Bu tizimning shakllanishi bolalarda o'z-o'zini baholash va u bilan boglik kattalarning talablari bilan bog'liq intilishning shakllanishiga olib keladi. "Hissiy ifodalash". Bolaning o'z yaqinlariga muhabbat va mexr ko'rsata olish (upadi, kuchoklaydi), kattalarning o'ziga nisbatan munosabatini xis etish.

Maktab yoshidagi bolalar tarbiyasi

Bolaning tanasi to'g'ri rivojlanishi uchun o'quvchining kunlik tartibiga e'tibor berish kerak. Birinchidan, turli tadbirlar va bo'sh

vaqtlarning ketma-ketligini tashkil qilish kerak. Bolaning nafaqat kayfiyati, balki umuman salomatligi ham kun tartibiga bog'liq. Surunkali ortiqcha ish bilan shug'ullanish bolaning o'sishi va rivojlanishga ta'sir o'tkazadi, talabning sog'lig'i yomonlashadi. Agar rejim to'g'ri tashkil etilsa, bola yanada faol bo'lib, maktabda yanada muvaffaqiyatlarga erishqdi. Rejimli uyqu sinfda ma'lumotni qabul qilishni osonlashtiradi va samaradorlik oshadi.

O'quvchining uy vazifasini to'g'ri tashkil etish juda muhimdir. Darslarni tayyorlash uchun qulay vaqti soat – 15-16. Ish faoliyatini tiklash uchun har 30 daqiqada tanaffus talab qilinadi. Darslarni oson ishlardan tayyorlash va eng qiyinlariga o'tish tavsiya etiladi.

Birinchi sinf o'quvchilarida tez-tez jismoniy harakat va jismoniy faoliyat etishmaydi, bu esa charchashga olib keladi. Shu sababli, o'quvchining kundalik ishlarida ertalabki mashg'ulotlar va uy vazifasini bajarayotganda jismoniy mashqlar bo'lishi kerak.

Uyqudan oldin uy vazifasini bajarish nomaqbuldir. Kechki soatlar dam olishga bag'ishlangan bo'lishi kerak.

Kunlik tartib-qoidalarga rioya qilinsa, markaziy asab tizimi bir faoliyatdan boshqasiga o'tishni sezilarli darajada osonlashtiradigan sog'lom odatlarni rivojlantiradi. Shuning uchun uxlash va yotish, ovqatlanish, uy vazifalarini bajarish uchun muayyan vaqtlarga qat'iy rioya qilish kerak.

Boshlang'ich maktab o'quvchilari, ayniqsa birinchi sinf o'quvchilari ba'zan o'zlarining yangi maktab hayotlari sharoitlariga moslashishlari juda qiyin. Shunday qilib, akademik qobiliyatsizligi, sinfdoshlar bilan qarama-qarshilik, shuningdek, bolaning maktabga borishni xohlamasligi (uy vazifasini bajarishi va boshqalar) va otionalarning asosiy vazifasi bolaga u uchun og'ir yukni engishga yordam berishdir. Ushbu muammoga duch kelgan har bir ota-ona uni hal qilishning o'ziga xos usullarini izlamoqda. Ammo boshlang'ich maktab o'quvchisi uchun birinchi kundan aqlli kun tartibini yig'ish bu muammolarning ko'pchiligidan qochishga yordam beradi.

Boshlang'ich maktab o'quvchisi uchun kundalik tartib kerak. Siz maktab kunlaridan boshlab, ayniqsa bolalar uchun ish kunini tashkil qilishdan voz kechmasligingiz kerak. Muayyan tartibga rioya qilish, bolaning kuchlari behuda sarf qilinmasligiga olib keladi, ular sozlanadi va ular barcha faoliyat turlari uchun etarli. Shu bilan birga, tananing hayotiyliigi oshadi, charchoq kamayadi va kuch tezda tiklanadi.

To'g'ri kun tartibini tuzish talabning individual xususiyatlariga bog'liq: sog'liqning holati va ma'lum bir yoshdagi xususiyatlar. Jadval ma'lum tartibda asosiy elementlarni o'z ichiga olishi kerak: bola kundalik tartibiga rioya qilar ekan, u har doim hamma narsani qilish odatini rivojlantiradi, tana ichki soatni yoqadi va keyinchalik barcha harakatlar odat tusiga kiradi.

Talabning kunlik tartibini qanday qilib to'g'ri bajarish kerak



Ertalab mashqlar: tanani tetiklantiradi, samaradorlik bilan to'ldirishga yordam beradi. Zaryadlash muddati talabning sog'lig'iga bog'liq, shuning uchun bu masala individual ravishda hal qilinishi kerak.

Suvdan foydalanish tartibi: gimnastikadan so'ng dush qabul qilish, zich suv bilan ziddiyatli harorat va ertalabki gigiena protseduralarini o'z ichiga oladi – tishlaringizni yuvish va yuvish. Qattiqlashuv protsedurasiga kelsak, bu muammoni mutaxassis bilan muhokama qilish kerak, shamollashdan saqlanish uchun tadbirlarni majburlamaslik kerak.

Sport bilan shug'ullanish: o'yin sport sektsiyalariga, suzish havzasiga, ochiq o'yinlarga tashrif buyurish.

Oziqlanish: Oziq-ovqatlarni iste'mol qilish shunday tashkil etilishi kerakki, bolada shirin va issiq nonushta, issiq ovqat va vitaminli salatlarning to'liq tushligi va kechki ovqat bo'lishi kerak. Bir vaqtning o'zida ovqatlanish sizning oshqozon-ichak traktingizning normal ishlashiga yordam beradi.

Uy vazifasini bajarish: bu jarayonni kechqurun, bola allaqachon charchagan va ishdan hech qanday foyda bo'lmaydi deb rejalashtirish kerak. Qisqa dam olingandan so'ng, tushlikdan keyin va piyoda yurgandan keyin taxminan bir soat o'tgach, siz uy vazifangizni yangilangan kuch bilan bajarishni boshlashingiz mumkin. Bunday holda, siz bir necha daqiqa dam olish uchun tanaffus qilishingiz kerak.

Bajarilgan uy vazifasi sayr qilish, toza havo olish uchun barcha huquqlarni beradi. Hovlida o'ynash uchun kamida ikki soat vaqt ajratishingiz mumkin. Bu boshqa faoliyatga o'tish va yotishdan oldin

toza havo nafas olish orqali miyangizni dam olish uchun eng maqbul vaqt. Yosh talabanning uxlash davomiyligi 9-10 soat bo'lishi kerak. Uyg'onish va yotish vaqti bir vaqtning o'zida belgilanishi kerak, chunki bu tanani tezda uxlab qolishga va uyg'onishga o'rgatadi.

Talabanning haftalik soati bo'yicha kundalik ishlari. Kundalik tartib, asosiy rejimlarni o'z ichiga oladi:

Talaba xatti-harakatlari

	Vaqt
Tepaga chiqish	06.30
Gimnastika, suv protseduralari	06.30 – 07.00
Nonushta	07.00 – 07.30
To'plam va maktabga boradigan yo'l	07.30 – 07.50
Maktabda darslar	08.00 -12.00
sayr qilish	12.00 -12.30
Tushlik	12.30 -13.00
sayr qilish	13.00 -14.00
Dam olish	14.00 -14.30
Darslar o'tkazish	14.30 -16.00
sayr qilish	16.00 -18.00
Kechki ovqat va bo'sh vaqt	18.00 -21.00
Uxlashga yotmoq	21.00

Boshlang'ich sinf o'quvchisining kunlik ish jadvali soatiga

Tabiiyki, ish jadvali o'quvchining maktabdagi faoliyatidan tashqari (bo'limga, to'garaklarga tashrif buyurish va hokazo) qilgan ishlariga qarab tuzatilishi kerak, ammo unda majburiy narsalar bo'lishi kerak.

Dam olish kunlarida maktab o'quvchilarining kundalik ishlari. Agar oila kundalik tartibni joriy qilgan bo'lsa, unda bu kun har kuni bajarilishi kerak, u uchun dam olish kunlari va bayramlar bo'lmasligi kerak. Tabiiyki, shanba va yakshanba kunlari u maktabga borishni va uy vazifasini bajarishni hisobga olmagan holda tartibga solinadi. Ammo undan asosiy fikrlarni chiqarib tashlash tavsiya etilmaydi. Uyg'otish vaqtini bir soatdan keyin ko'chirishga, maktabda o'qish davrini haftalik oilaviy tadbir bilan almashtirishga, darslarga ajratilgan soatlar do'stlar bilan kinoga borishga almashtirilishi mumkin. Ammo qolgan barcha fikrlar o'zgarishsiz qolishi kerak.



Ikkinchi smenada o'qiyotgan o'quvchilarining kundalik tartibiga eterlisha rioya qilinadi. Ikkinchi smenada hamma uchun juda noqulay mashg'ulot shakli bor. Ammo bu ob'ektiv sabab

bo'lib, maktablar ish yuklamasi tufayli rad eta olmaydi. Shunga ko'ra, ikkinchi smenada o'qiyotgan o'quvchilarning kundalik tartibi boshqacha bo'ladi. Tushlikdan keyin taxminiy jadvalda ko'rsatilgan barcha harakatlar kun davomiyligiga qarab, kunning birinchi yarmiga qoldirilishi kerak, ya'ni ertalab soat 7 da turish, gimnastika, dush, nonushta, so'ngra yurish, uy vazifasini bajarish, tushlik qilish, o'quv mashg'ulotlari, kechki ovqat, kechki yurish va uxlash. Vaqt taqsimotiga o'rganib qolgan talaba 2-smenada o'quv mashg'ulotlaridan noqulaylik sezmaydi.

Farzandingizni kundalik hayotga odatlantirganda, ota-onalar o'rnak bo'lib, bu jarayonda qatnashishlari juda to'g'ri bo'ladi. Shunda giyohvandlik tezroq o'tib ketadi va ota-onaning obro'si darajasi sezilarli darajada oshadi.

Har doim sog'lom bo'lish va yangi bilimlarga intilish, stressni, charchoqni yo'qotish uchun Kundalik ishlarga rioya qiling !!!

Maktab o'quvchisi uyg'onishi 7.00 Shunday qilib, tong otdi. Birga cho'zish kerak, Tabassum qiling va yotoqdan chiqishga jur'at eting. Agar bolaning uyg'onishi kech bo'lsa, u shunchaki uyg'onishga vaqt topolmaydi va u uzoq vaqt uxlab yotgan holda yuradi.

Zaryadlash 7.00-7.20 Men signalni o'chiraman, to'shagimdan sakrab chiqaman. Qizish uchun: bir yoki ikkita! Hali ham uxlashni xohlasam ham! Keling, so'zning o'ziga e'tibor bering – zaryadlash. Hatto ismning o'zi ham talabaning kundalik tartibida bajariladigan ushbu mashqlar unga kun bo'yi energiya bilan to'ldirish imkoniyatini beradigan ma'noga ega. Mashq qilish tanani yangi kunning kelajakdagi stresslariga tayyorlaydi, shuningdek uyqudan uyg'onishga o'tishni osonlashtiradi.

Kir yuvish mashinasi! Yalang'och torso! Yumshoq sochiq! Gigena protseduralari 7.20-7.30 Talaba sog'lig'ini saqlash uchun tishlarini yuvishi va yuvishi shart. Olimlar og'iz bo'shlig'idagi bakteriyalar boshqa organlarda kasalliklarga olib kelishi mumkinligini isbotladilar

Ertalab mashq qilgandan so'ng, bola nonushta qilishingiz kerak. U juda yengil bo'lsa ham, u sizga zarar qilmaydi, shunday emasmi? Nonushta 7.30-7.50 ota-onalar farzandlaridan yaxshi baholarni talab qiladilar. Ammo bu och qoringa, ularni olishga to'sqinlik qiladi. Ertalab ishlash uchun miya ovqatni qabul qilishi kerak, bu ovqatdan keyin glyukozadan olinadi. Axir, bola birinchi darsda allaqachon ishga jalb qilinishi kerak va bu uning uchun katta stressdir. Nonushta bilan u

allaqachon quvnoq va o'qituvchining barcha savollariga javob berishga tayyor bo'ladi.

7.50-8.05 maktabga boradigan yo'l va yana bir soat ichida fermuar! – kurtkada kamar bor, va allaqachon tug'ilgan maktabimga – Energetik marsh! Yurishning foydasi yoki nima uchun yurishingiz kerak Aqliy zaiflik oldi olisnadi, immunitet faollashadi. O'pkaning ventilyatsiyasi yaxshilanadi. Yurak mustahkamlanadi. Fikrlar sifati yaxshilanadi. Fikrlash imkoniyati oshadi.

Maktab soatlarining boshlanishi 8.15. Sinflar, mashg'ulotlar uchun – Hamma joyda turishim kerak, chunki mening kunlik tartibim qat'iy! Agar bola dars boshlanishidan kamida 10 daqiqa oldin maktabga kelsa yaxshi bo'ladi. Bu unga darsga tayyorgarlik ko'rishga, sinfdoshlar bilan muloqot qilishga yordam beradi.

Maktab nonushtasi qanday yaxshi. Xavotirlardan chalg'itadi, va yoningizdagi o'rtoqlaringiz bilan sendvichni muhokama qilish. Maktabdagi nonushta 11.10 – 11.30 Hayot uchun biz oziq-ovqat bilan ta'minlaydigan energiya talab qilamiz. Har bir mahsulot o'z mahsulotini iste'mol qilganimizdan keyin oladigan o'ziga xos kilokaloriyalar soniga ega. Buning natijasida kayfiyatimiz ko'tariladi, ish qobiliyatimiz oshadi. Issiq, yangi tayyorlangan taom ayniqsa foydali.

Siz o'zingizni yaxshi tetikladingiz. Siz yana darsga borishingiz mumkin. Siz ko'p narsalarni o'rganasiz va ehtimol siz hamma narsani tushunasiz.

Chaqiriq trillasi juda baland ovozda eshitildi, dars tugadi. Biz ryukuslarimizni elkamizga qo'yamiz va uyga ketamiz. Nafas olish va yana yurish Barcha hollarni muhokama qilish, kun davomida to'plangan bu bema'nilik emas! Uyga qaytish 13.15 -13.45, ertalab bo'lgani kabi, kunduzgi talabalar uchun ham kunduzgi yurish uchun vaqt bo'lishi kerak. Siz shunchaki uyga boradigan yo'lni birlashtira olasiz.

Men uyda katta tushlik qildim. Siz ham dam olishingiz mumkin. Siz ozgina yotishingiz mumkin. Siz kitob o'qishingiz mumkin, siz shunchaki yotib, nimadir haqida orzu qilishingiz mumkin. Tushlik 13.30-14.00 Kunduzgi dam olish 14.00 -15.00 Tushlikdan keyin dangasa bo'lish tavsiya etiladi. Bola 5-6 soat sinfda o'tirgan holatda o'tirdi. Peshindan keyin, agar u yotsa (u uxlamasa ham) yaxshi bo'ladi, shu bilan umurtqa pog'onasidagi yukni bir muncha vaqt bo'shatib, nafaqat jismoniy, balki ruhiy jihatdan ham dam oladi.

Dam olib, biroz uxladim. Siz yo'lni urishingiz mumkin. Maktabdan tashqari darslar, u erda meni allaqachon kutishmoqda. Ochiq o'yinlar, bo'limlar, sevimli mashg'ulotlari 15.00-16.30 Maktabdan tashqari mashg'ulotlar bolaga o'zi yoqtirgan narsadan zavqlanish imkonini beradi. Bular ijobiy his-tuyg'ular, energiya zaryadidir. Bunday dam olishdan so'ng, tana uy vazifasini bajarish kabi yana murakkab ishlarni bajarishga qodir.

17.00 -19.00 Uyda – Uy vazifasini bajarish uchun menda qat'iy kun tartibi bor! Har kuni bir vaqtning o'zida dars tayyorlang. Dars tayyorlayotganda chalg'itmang. Doim darslaringizni muayyan joyda tayyorlang. 45-50 daqiqalik mashg'ulotlardan so'ng, 10-15 daqiqa dam oling. Darslarni qiyin mavzular bilan tayyorlashni boshlash yaxshidir, keyin o'rtacha qiyinchiliklarga va nihoyat osonroq mavzularga o'ting. Topshiriqni bajargandan so'ng, uni diqqat bilan tekshiring yoki topshiriq uchun berilgan savollarga javob bering.

Kechki ovqat 19.00 – 20.00 Bu erda biz butun oila bilan birga dasturxon atrofida ovqatlandik. Biz choy ichdik, jon haqida, oila haqida gaplashdik Va mehribon va sodda. Psixologik yengillik nuqtai nazaridan ajoyib vaqt. Bola kun bo'yi barcha muammolarini o'zi hal qiladi va bu vaqt, eng yaqin odamlar biror narsani maslahat berishlari, tinglashlari mumkin. Oilaviy kechki ovqat – bu bola o'zini himoyalanganini his qilganda aloqa shakli.

Ko'pgina ota-onalar farzandining kundalik hayot tarziga qiziqishmoqda. Ayniqsa, ettinchi sinf o'quvchisi haqida gap ketganda, chunki o'sib-ulg'ayish davrida, o'qish va o'yin-kulgiga ajratilgan vaqtni muvozanatlash kerak.

Onam va dadam o'z bolalari uchun, uyda bo'lmaganlarida vaqtni qanday o'tkazishi haqida tashvishlanmasliklari kam uchraydi. Kechqurun va janjaldan keyin o'g'il yoki qiz uy vazifalarini bajarish uchun o'tirishganida, ko'pchilik muammoga duch keldi. Bu holat nafaqat ota-onalarning umumiy bandligi, balki 7-sinf o'quvchisi uchun kundalik tartibni to'g'ri tuzishni bilmasliklari bilan bog'liq. Darslar o'rganilishi va sevimli mashg'ulotingiz unutilmasligi uchun vaqtni qanday to'g'ri taqsimlash kerak va shu bilan birga majburiy dam olishdan voz kechishingiz shart emas.

Bunday rejalashtirish o'qish va o'yin-kulgilar o'rtasida to'g'ri muvozanat uchun zarurdir, chunki ortiqcha ish nafaqat maktab muvaffaqiyatiga, balki umuman sog'liqqa ham ta'sir qiladi. Surunkali

ortiqcha ish, beparvolik singari, bolaning iste'dodini to'liq ochishga imkon bermaydi, u chekinadi va tajovuzkor bo'ladi. Faqatgina maqbul balans o'g'li yoki qiziga yaxshi o'qishga imkon beradi va ochiq va do'stona talaba bo'lib qoladi.



Ota-onalar uchun ettinchi sinf o'quvchisi uydan chiqib ketadigan paytga yaqinlashmasligiga ishonch hosil qilish juda muhimdir. Jismoniy mashqlar va to'liq nonushta unga keyingi yutuqlar uchun kuch beradi.

Uy vazifasini bajarish uchun eng yaxshi vaqt soat 4-6 da, har yarim soatda tanaffus qilish, turish, ko'zlaringizni dam olish va mushaklaringizni bo'shashtirish. Avvalo, siz oddiy vazifalarni bajarishingiz kerak va shundan keyingina eng qiyinlariga o'tishingiz kerak. Oddiy rejimda uy vazifasi 3 soatdan oshmasligi kerak.

Vaqtini yotishdan oldin dam olishga sarflash yaxshiroq, bu tinchlanishga yordam beradi asab tizimi... Filmlarni tomosha qilish, ota-onalar bilan suhbatlashish, sevimli mashg'ulotlar talabalik oqshomi uchun eng yaxshi tadbirdir.



7-sinf o'quvchisining taxminiy kunlik tartibi quyidagicha ko'rinishi kerak, vaqt darslar jadvaliga qarab o'zgarishi mumkin.

0-7.0 – ko'tarilish va ertalab mashqlar. Talaba to'liq nonushta qilish imkoniga ega bo'lishi uchun va uyqudan uyqudan

ketmagan asab tizimini qo'zg'atib, uy atrofida shoshilmaslik uchun vaqtini rejalashtirish muhimdir. 5-10 daqiqalik engil mashqlar sizga kun bo'yi tetiklikni beradi va keyingi harakatsizlikni qisman qoplaydi. Bükme, tanani bükmek, qo'llarni siljitish, cho'kish va joyida yurish yalang'och minimaldir.

0-7.0 – nonushta. Bu ertalabki ishtahaning etishmasligiga qaramay, albatta amalga oshirilishi kerak. Pyuresi yoki tvorogli bir stakan choy – eng yaxshi variant. Agar bola qarshilik ko'rsatsa ham, uni ishontirish kerak, aks holda birinchi darsdan keyin u ochlikni his qiladi va oshqozonga zararli bo'lgan pechene, sendvich va shirinliklar ishlatiladi.



0-4.0 odatdagi mashg'ulotlar vaqti, agar maktabda jadval boshqacha bo'lsa, buni kun tartibini tuzishda hisobga olish kerak.

0-6.0 – uyga qaytish va majburiy muvozanatli tushlik. Shundan so‘ng, bola yurish yoki sport bo‘limiga borishi mumkin. Faol o‘yinkulgiga ustunlik berish yaxshidir.

0-9.0 – kechki ovqat va uy vazifasi. Albatta, topshiriqlar hajmi har xil kunlarda farq qilishi mumkin, ammo bolaga bu vaqt har doim darslarga bag‘ishlanganiga ko‘nikishi yaxshiroqdir. To‘satdan bepul yarim soat yoki bir soat maktab adabiyotlarini o‘qish bilan mashg‘ul bo‘lishi mumkin. Agar bo‘sh vaqtingiz qolsa, siz havoda sayr qilib, dam olishingiz mumkin. Xuddi shu davrda, kelgusi o‘quv kuni uchun sumka yoki sumka yig‘ilishi kerak, bu qimmatbaho ertalabki vaqtga to‘g‘ri kelmasligi uchun kiyimlarni tayyorlash kerak.



O‘quvchilar uchun kunlik rejim

7-8 sinflar

(sog‘lom talabalar uchun)

Talabaning kundalik faoliyati bu kun davomida turli tadbirlarni almashtirishdir. Maktabdagi salomatlik, jismoniy rivojlanish, o‘qish va akademik ko‘rsatkichlar holati o‘quvchining kundalik ishlari qanchalik to‘g‘ri tashkil etilganiga bog‘liq. Ko‘pincha maktab o‘quvchilari oilada. Shuning uchun ota-onalar maktab o‘quvchisining gigiena talablarini bilishlari va bolalariga kun tartibini to‘g‘ri tashkil etishlarida yordam berishlari kerak. Ota-onalar ushbu turdagi faoliyatni eng yaxshi bajarilishini ta‘minlash uchun o‘quvchi uy vazifalarini tayyorlaydigan, dam oladigan, ovqatlanadigan, uxlaydigan sharoitlarni to‘g‘ri tashkil qilishi kerak. Bolalarning erkin tanlangan faoliyati uchun ularning shaxsiy qiziqishlari va qobiliyatlariga muvofiq vaqt ajratish kerak – badiiy o‘qish, rasm chizish, musiqa va hk. To‘g‘ri tashkil etilgan o‘quvchi kunining asosi kundalik ishning alohida elementlarini ma‘lum bir ketma-ketlikda bajarish. Uxlash va yotish, uy vazifasi, ovqat tayyorlash, ma‘lum bir kun tartibiga qat‘iy rioya qilish kerak. Rejimning barcha elementlari ushbu asosiy qoidaga bo‘ysunishi kerak. Talabaning kunlik ishini tashkil qilishda, maktab yoki tuman shifokoridan maslahat so‘rash muhimdir. Shifokor talabaning sog‘lig‘i holatiga qarab, unga zarur bo‘lgan rejimning xususiyatlarini ko‘rsatib beradi. Suv muolajalarini amalga oshirishda mutaxassisning maslahati ayniqsa zarur.

Ratsionga katta e‘tibor berilishi kerak, muntazam ovqatlanish qat‘iy belgilangan vaqtda – 3-4 soatdan keyin (kuniga 4-5 marta). 12-15 yoshli

maktab o'quvchilarining uyqu davomiyligi kamida 9 soatni tashkil qilishi kerak va kun davomida uxlash vaqtini bolaning sog'lig'iga qarab individual ravishda aniqlash kerak.

Boshqa rejim lahzalari buzilganligi sababli mashg'ulotlar vaqtini ko'paytirishga yo'l qo'yib bo'lmaydi – uxlash va yurish qisqarishi, shoshilinch ovqat iste'mol qilish, chunki bu sog'liq uchun zararli, tananing charchashiga olib keladi. Ammo siz bolangizning xohish-istaklari va ustuvorliklari asosida faoliyatni almashtirishingiz mumkin, asosiysi dam olish va ish joyini almashtirishdir.

Uy vazifasini bajarayotganda, xuddi maktabdagi kabi, har 45 daqiqada siz 10 daqiqalik tanaffus qilishingiz kerak, shunda siz xonani ventilyatsiya qilishingiz, turishingiz, yurishingiz kerak, bir nechta nafas olish gimnastik mashqlarini bajarish yaxshi. Ko'pincha, bolalar uy vazifalarini tayyorlashga ko'p vaqt sarflashadi, chunki ota-onalar ularga uy vazifalarini to'g'ri tashkil etishga yordam bermaydilar, bu ish uchun diqqatni jamlashga va chalg'itmasdan ishlashga imkon beradigan sharoit yaratmaydilar. Talabalar ko'p hollarda baland ovozda gaplashganda, xonada bahslashishganda va radio yoqilganda topshiriqlar tayyorlashga to'g'ri keladi. Ushbu tashqi tashqi ogohlantirishlar diqqatni chalg'itadi, tananing yaxshi tashkil etilgan faoliyatini susaytiradi. Natijada, nafaqat darslarni tayyorlash vaqti uzayadi, balki bolaning charchoqlari ham ortadi va bundan tashqari u diqqatli ish ko'nikmalarini rivojlantirmaydi, tashqi ishlar bilan mashg'ul bo'lganda chalg'itishni o'rganadi. Bola uy vazifasini tayyorlayotganda, ota-onalar unga xalaqit berishadi, "choynakni qo'yish", "ishonish" va hokazolarni berishadi. Bu qabul qilinishi mumkin emas. Talaba uchun xotirjam o'qish uchun sharoit yaratib, uning diqqat bilan ishlashini va ajratilgan vaqtdan ko'proq vaqt davomida o'tirmaslikni talab qilish kerak.

Dam olish kunlarida maktab o'quvchilari kunining to'g'ri tashkil etilganligi yaxshi dam olish uchun asos bo'lib, o'spirin sog'lig'ini to'liq tiklashga hissa qo'shadi.

ILOVALAR

1-ilova

1 oydan 3 oygacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: 6,9,12,15,18,21,24

Uygoqlik davri: 6-7,9-10.30, 12-13,15-16.30,18-19

Uyqu: 7-9, 10.30-12, 13-15, 16.30-18, tungi uyqu- 19-6

Cho'miltirish: 19- uxlashdan oldin

2-ilova

3 oydan 6 oygacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: 6, 9.30, 13,16.30, 20, 23.30

Uygoqlik davri: 6-7.30, 9.30-11, 13-14.30, 16.30-18

Uyqu: 7.30-9.30, 11-13, 14.30-16.30, 18-20 tungi uyqu- 20.30-6

O'yin-mashg'ulot: ikkinchi va uchinchi uygoqlik davrining oraligida

Cho'miltirish: 10,30 – ovqatlanishdan oldin yoki 20.45 (uxlashdan oldin)

3-ilova

6 oydan 9 oygacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: 6, 10,14,18,22

Uygoqlik davri: 6-8, 10-12, 14-16,18-20

Uyqu: 8-10, 12-14, 16-18 tungi uyqu- 20-6

Cho'miltirish: 20 (uxlashdan oldin)

Mashg'ulot: ikkinchi va uchinchi uygoqlik davrining oraligida

4-ilova

9 oydan 12 oygacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: nonushta- 7.15, tushlik- 11.30, yarim kunlik -16, kechki ovqat-19 tungi ovqat -23(agar uyg'oq bo'sa)

Uygoqlik davri: 6.30-9, 11.30-14(14.30) 16-19.30

Uyqu: birinchi 9-11.30 ikkinchi 14 (14.30)-16 tungi uyqu- 19.30-6.30

Cho'miltirish: 18.30

Mashg'ulot: barcha uygoqlik davrida

5-ilova

1 yoshdan 1 yosh 7 oylikgacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: 7.30, 12, 16.30, 20

Uygoqlik davri: 7-10, 12-15.30, 16.30-20.30

Uyqu: birinchi 10-12, ikkinchi 15.30-16.30, tungi uyqu- 20.30-7

Sayr qilish: tushlik va yarim kunlikdan keyin

Cho'miltirish: 19

6-ilova

1,5 yoshdan 2 yoshgacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: 8.12, 15.30, 19.30

Uygoqlik davri: 7.30-12.30, 15.30-20.20

Uyqu: 12.30-15.30, tungi uyqu- 20.30-7.30

Sayr qilish: tushlik va yarim kunlikdan keyin

Cho'miltirish: 18.30

7-ilova

2 yoshdan 3-4 yoshgacha bolalar uchun taxminiy rejimi:

Ovqatlanish: 8.12.30, 16.30, 19

Uygoqlik davri: 7.30-13.30, 15.30-20.30

Uyqu: 13.30-15.30, 20.30-7.30

Sayr qilish: kuniga 2 marta tushlik va yarim kunlikdan keyin

Yuvinish- tungi va kunduzgu uyqudan keyin (qishda) va tushlikdan oldin (yozda)

Cho'miltirish: tungi uyqudan oldin

8-ilova

4-6 yoshdagia bolalar uchun taxminiy rejimi:

Uyqudan turish: 7

Ertalabki yuvinish: 7-7.30

Ertalabki gimnastika (bolalar bog'shasida): 8-8.30

Nonushta: 8.30-9

Mashg'ulot: 9.35-10 (9.10-10,10)

Sayr qilish: 10.20-12.30

Tushlik: 12.30-13

Uyqu: 13-15

Yarim kunlik: 15.30-16

O'yin: 16-16.30

Sayr qilish: 16.50-18

Keshki ovqat: 18.20-18.50

O'yin: 20 gacha

Gigienik muolajalar: 20-20.30

Uyqu: 20.30-7

9-ilova

Maktab yoshida taxminiy kun tartibi

Maktabda dars: 8.30 dan

Sayr qilish: 12.30-13.30 (13.15-14.15)

Tushlik: 13.30-14 (14.15-14.45)

Bo'sh vaqti: 16-17 (18-19)

Sayr qilish: (1-sinf uchun- 17-17.45)

Uyqu: (1-sinf uchun): bo'sh vaqti o'rniga-14-15

Tungi uyqu: 21-7 (21.30-7)

V-BOB. BOLALARNI CHINIQTIRISH

Chiniqish sog'lom kishilarda irsiyatga (10-20%), atrof-muhit holatiga (10-20%), sog'lomlik holatiga (8-12%) va yashash hayot tarziga (50-70%) bog'liqligi qadimdan ma'lum bo'lgan. Sog'lom hayot tarzi bu - to'ri ovqatlanish, sport bilan shug'ullanish, spirtli ichimliklar iste'mol qilmaslik, chekmaslik va ko'plab boshqlar. Chiniqtirishda bular ham muhim rol o'ynaydi.

So'ngi yillarda uch yoshgacha bolalar orasida ayniqsa, tez-tez kasal bo'ladigan bolalar sonining ko'payishi mamlakatimizda bu muommoning o'ta dolzarbligini bildiradi.

Chiniqtirish - bu atrof-muhitning salbiy ta'siriga organizmning chidamliligini oshirish uchun tabiatning ta'biy omillaridan tizimli foydalanishdir.

Chiniqtirish tananing turli meteorologik sharoitlariga chidamliligini oshiruvchi omil sifatida qadim zamonlardan buyon qo'llanilgan.

Bizgacha yetib kelgan chiniqtirish tajribasiga ming yillardan oshadi.

VIII-IX asrlarda Abu Ali Ibn Sino "Tib qonunlari" asarini yozdi. Unda u tibbiyotni nazariy va amaliyotga ajratdi. Ikkinchisi sog'liqni saqlash va kasal jismni davolashligi. Bo'limlaridan birida Avitsinna sovuq suvda, shu jumladan yosh bolalar uchun so'zish, shuningdek, sayohatchilarni issiq cho'l va qishda yomon ob-havo sharoitida hayotga tayyorgarlik ko'rishda chiniqtirish usullari haqida gapirib o'tgan.

X asrda yashagan eng keksa rus olimi Nestor shuni ma'lum qiladiki, Rossiyadagi yangi tug'ilgan chaqaloqlarni darhol hammomga kiritib, sovuq suvda chumiltirishgan va bu bir hafta davomida takrorlangan. Xuddi shunday kasalligi bo'lgan bolalarni ham.

Skif, Geradot va Tatsitlarning so'zlariga ko'ra, yangi tug'ilgan chaqaloqlarni sovuq suvda yuvintirishgan. Yakutlar yangi tug'ilgan chaqaloqlarni avval qor bilan ishqalab, so'ng ustidan kuniga bir necha marta sovuq suv quyishgan. Shimoliy Kavkaz aholisi bolalarni hayotining birinchi kunidan boishlab, kuniga ikki marta belidan juda sovuq suv quyib yuvintirishgan.

Tibbiyot asoschisi S.B.Zibelin (1735-1802) "O'zini haddan tashqari ilqlikda saqlashdan kelib chiqadigan zarar haqida so'z" (1773) asarida shunday yozgan edi: "Chaqaloqlarni sovuq suv bilan yuvintirish ko'plab kasalliklarni oldini olish uchun juda foydali".

Chiniqtirish uchun tibbiy punkitlar yo'q, faqat o'tkir fibril sharoitlar bundan mustasno. Chiniqtirish muolajalari zaiflashgan bolalar uchun qarshi ko'rsatma deb hisoblaydiganlar qattiq yanglishadilar. Tibbiy xodimning vazifasi xar bir bola uchun ushbu muolajalarini to'g'ri tanlash va dozalashdir.

Quyidagi bir qator qoidalarga rioya qilish kerak:

1. Yilning barcha fasillarida uzluksiz chiniqtirish muolajalarini muntazam ravishda qo'llash.

2. Ta'sirlovchi xususiyati bor muolajalarni ta'sir dozasini asta-sekin oshirish.

3. Bolaning yoshi va individual xususiyatlarini hisobga olish.

4. Chiniqtiruvchi barcha muolajalarini ijobiy his-tuyg'ular fonida amalga oshirish kerak.

Ushbu qoidalarning buzilishi ijobiy ta'sirlarning yo'qligiga ba'zan esa neyroendokrin to'qimaning giperaktivatsiyasi va uning keyinchalik pasayishiga olib keladi. Chiniqtiruvchi muolajalar umumiy va hususiyga ajratiladi. Umumiysiga, to'g'ri kun tartibi va ratsional ovqatlanish, (hususiy bo'limda ko'rsatilgan), to'g'ri jismoniy tarbiya bilan shug'ullanishni o'z ichiga oladi. Hususiy chiniqtirish muolajalariga havoli chiniqtirish (havo vannalari), quyosh (quyoshli vannalar) va suvli (suvli muolajalar) kiradi.

Yoshi	Chiniqtirish usullari
1-3 oy	<p>1. Xona harorati 22°, shamollatish 2 soatdan keyin.</p> <p>2. 2 haftadan boshlab T – 10° va undan yuqori, 10-15 daqiqadan piyoda. 3 soatgacha 2-3 marta havoda kamida 6 soat issiq vaqtda.</p> <p>3. Toza havoda uxlang.</p> <p>4. Yuvish paytida havo vannalari, 1,5 oydan boshlab. Massaj paytida va 5-6 daqiqa davomida gimnastika. Massaj va gimnastika (shifokor tavsiyasiga binoan).</p> <p>5. Gigienik vannalar har kuni, T- 37-36° da 5-6 daqiqa davomida, chayish T-35°.</p> <p>6. Kundalik yuz va qo'llarni yuvish, T - 28-26°.</p> <p>7. Yuvish, T-36°, haftasiga 1° ga kamayadi</p>
3-6 oy	<p>1. Xona harorati 20-22° shamollatish 2 soatdan keyin.</p> <p>2. T – 15° da kamida 3 soat, iliq havoda kamida 6 soat</p>

	<p>yurish.</p> <p>3. Toza havoda uxlang.</p> <p>4. 6-8 daqiqa davomida havo vannalari.</p> <p>5. Yozda, daraxtlar soyasida yoki soyabon ostida 5-6 daqiqa davomida havo vannalari, harorat 22-23°.</p> <p>6. Massaj va gimnastika (shifokor tavsiyasiga binoan).</p> <p>7. Har kuni gigienik vannalar, T -37-36° 5-6 daqiqa. Keyin suv quyiladi 35-34°.</p> <p>8. Kundalik yuz va qo'llarni yuvish, T -26-24°.</p> <p>9. Yuvish, T -30-28°.</p> <p>10. Quruq ishqalanish.</p> <p>11. Mahalliy nam tozalash, T -30°.</p> <p>12. Nam umumiy ishqalanish, T -36°</p>
6-12 oy	<p>1. Xona harorati 20-22°, shamollatish 2 soatdan keyin.</p> <p>2. T -18° da kuniga kamida 3 soat yurish. Yozda havo harorati oshgan vaqtida.</p> <p>3. Toza havoda uxlang.</p> <p>4. 10-15 daqiqa davomida havo vannalari. Yozda daraxtlar soyasida 10-15 daqiqa.</p>

HAVOLI VANNA MUOLAJASI

Emizikli bolalar uchun birinchi chiniqtiradigan vanna bu "Havoli vanna"dir. Ota-onalarga chiniqtiruvchi mashqlarni qanday qilishni tushuntirishdan oldin, ularga xona harorati yangi tug'ilgan chaqaloqlar uchun 23°C, 1 yoshdan 3 oygacha bo'lgan bolalar uchun – 21°C, 3 oydan 1 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun – 20°C, 1 yoshdan katta bolalar uchun – 18°C bo'lishi lozim ekanligini eslatib o'tish lozim.

Chaqaloqlar yuqori energiya xarakatlari va kislorod iste'molining ko'payishi bilan ajralib turadi (kattalarga qaraganda 2,5 barobar ko'p). Shuning uchun xonani qishda kuniga 4-5 marotaba 10-15 daqiqadan shamollatib turish, yozda esa derazalarni doimiy ravishda ochib qo'yish lozim. Xonani deraza yoki fortochka orqali shamollatish bola xonada vaqtida amalga oshirilishi mumkin, bunda harorat 1-2°C pasayadi va bu bolani chiniqtirishga xizmat qiladi. Xonani obdon shamollatganda

havoning tezligi keskin oshadi, shu sababli bu jarayonni bolaning ishtirokisiz amalga oshirish maqsadga muvofiq bo'ladi.

Xona haroratini avtomatik boshqaradigan va namlikni saqlab turadigan maishiy texnika vositalari – kondetsionerlardan foydalanish mumkin. Yoz faslida yangi tug'ilgan chaqaloqlarni boshlanishiga 20-40 daqiqadan so'ng esa vaqti oshirib borib kuniga 6-8 soatgacha tozza havoda sayr qildirish mumkin. Qish oylarida Rossiyaning o'rta hududlarida chaqaloqlarni boshlanishiga 2-3 haftalik vaqtidan 5°Cdan past bo'lmagan haroratda 12-20 daqiqaga, bosqichma-bosqich kuniga 1.5-2 soatdan kuniga 2 martadan olib chiqish mumkin. Bir yoshdan uch oygacha bo'lgan bolalarni -10°Cgacha haroratda, uch oydan kattalarni – 12°Cgacha haroratda, olti oydan katta bolalarni – 15°Cgacha haroratda shamolsiz ob-havoda sayrga olib chiqish mumkin. 1.5 yoshdan katta bo'lgan bolalarni 15-16°Cgacha bo'lgan haroratda kuniga 2 martadan kam bo'lmagan holda sayrga olib chiqish mumkin.

Qishda 1.5-2 oylik chaqaloqlar sayrga olib chiqilganda faqat qo'lda ko'tariladi, 2 oyliklar – kolyaskada olib yuriladi, bunda kolyaskada termoregulyator bor bo'lishi talab etiladi, chunki chaqaloqlarda issiq kolyaskada ham sovib ketish holati kuzatilishi mumkin. Shamollash bu sayrga olib chiqishga to'sqinlik qiladigan sabab emas, faqat bunday holatda chiqishdan oldin burun yaxshilab tozalanadi. Chaqaloqning yuzi qishda ham ochiq bo'lishi lozim, biroq bunda uning yuziga dokadan maxsus yopg'ich tayyorlab yopish maqsadga muvofiqdir.

Havoli vannalar tug'ruqxonadayoq boshlanib, chaqaloqning tagini alishtirayotganda kiyimsiz holatda qolganda ro'y beradi. Bu holat nafaqat bolaqa yoqimli bo'ladi, balki uning organizmiga ta'sir ko'rsatib diffuziya hodisasi – teri orqali kislorodning qonga kirib borishini ta'minlaydi, zero erta yoshda chaqaloqlarda teri o'tkazuvchanligi o'ta yuqori darajada bo'ladi.

Havoli vannalar yaxshi shamollatilgan xonalarda emizikli bolalar uchun 20-22°Cda, 1-2 yoshdan katta bolalar uchun 18-19°Cda olib borilishi lozim. 1-2 yoshdan katta bo'lgan, chiniqish jarayonini yaxshi qabul qiladigan chaqaloqlar uchun mashg'ulot 12-13°Cda ham o'tkazilishi mumkin. Boshlanishiga 6 oylik chaqaloqlar uchun 1-2 daqiqadan boshlanib, har 5 kunda 2 daqiqadan oshirilib borilib 15 daqiqagacha davom ettirilsa, 6 oydan katta bolalarda bu jarayon 30 daqiqagacha davom ettirilishi mumkin.

Havo vannalari albatta gimnastik mashqchalar bilan uyg'unlikda olib boriladi. 1.5 yoshdan katta bolalar havo vannalarini odatda ertalabki badantarbiya vaqtida boshida trusiklar, maykalar, naski va tapochkalarda olib boradi. Keyinchalik esa faqatgina trusik va tapochkada bajarish mumkin.

Tashqi havo ta'sirlariga o'ta sezgir (ta'sirchan) bolalar (terining oqarishi, bolaning noqulaylikka shikoyati)ni chiniqtirish muolajalaridan qoldirish mumkin emas. Masalan bolani qisman kiyintirib kunda bir necha bor 5 daqiqadan shug'ullantirish mumkin.



QUYOSH BILAN CHINIQTIRISH

Ultrabinafsha nurlari bolalar organizmining immuno-rezistantlik faoliyatiga ta'sir ko'rsatib, gipotalamus-gipofiz sistemasining faolligi oshishiga yordam beradi. Ammo shuni yodda saqlash kerakki, bola qancha yosh bo'lsa UF-nurlarining ta'siriga shuncha ko'p tushadi. Shuning uchun 1 yoshgacha bo'lgan bolalarga quyosh muolajalari taqiqlanadi. Faqat soya joylarda bolani terisiga quyosh nurlari tushib turishini ta'minlash maqsadga muvofiq. Favqulodda holatlarda bu mashg'ulotni 1-3 yoshdagi bolalar uchun tavfsiya etishadi, shunda ham haftalik kurslarni zararsiz o'tkazgandan so'ng kunlik mashg'ulotlarga ruxsat beriladi.

Taralib turgan quyosh nurlariga qaraganda ultrabinafsha nurlari ko'proq foydali bo'lib, ular bola tanasining qizishiga olib kelishi mumkin va bu esa bola asab-reflektorlariga salbiy ta'sir qiladi.

Kuzgi-qishgi va bahorgi davrdagi quyosh nurlari bolalarda qizib ketish holatiga olib kelmaydi, shu sababli bu davrdagi quyosh nurlari bola uchun ham kerakli ham foydali hisoblanadi.

Yoz oyida emizikli bolalar uchun havo harorati 22°Cgacha quyosh nurlari, 1-3-yoshli bolalar uchun esa 20°Cdagi shamolsiz harorat tavsiya etiladi.

Muolaja davomida bolaning harakati faol bo'lishi lozim. Rossiyaning o'rta qismida bunday muolajalar ertalab 9-12gacha, issiqroq hududlarida esa 8-10gacha olib borilishi maqsadga muvofiq hisoblanadi. Muolajalar 15-20 daqiqadan oshmasligi lozim.

Yoz davomida bunday muolaja 20-30 marotaba amalga oshiriladi.



Quyosh muolajasidan so'ng (muolajagacha emas!) bolalarga suv bilan bog'liq muolajalar tavsiya etilib, muolajadan so'ng albatta artinish lozim, chunki ho'l tanada bolalarda tez sovuqqotish(muzlash) holati ro'y beradi.

Sun'iy ultrabinafsha nurlari bilan bog'liq muolajalaridan bir necha yillar oldin shimolda keng yo'lga qo'yilgan. Ammo o'rta Rossiyada bu usul birinchi navbatda raxitning profilaktikasida qo'llanilgan bo'lsada, hozirgi kunda ayrim mualliflar yoki umuman tavsiya etmaslik holatlarini yoki o'ta ehtiyotkorlik bilan qo'llash tavsiya etilayotanini ko'rish mumkin.



SUV MUOLAJALARI

Suv muolajalari boshqa muolajalar bilan solishtirganda organizm uchun eng kuchli ta'sir etuvchi muolaja hisoblanadi. Bu esa tananing suvni o'tkazuvchanligi havoga qaraganda 30 marta, quvvatligi esa 4 marta ortiqroq ekanligi bilan bog'liqdir.

Suv haroratining tushishiga organizm reaksiyasining 3 fazasi quyidagicha:

Birinchi faza: Chuqurroq sovulgandagi teri osti yog' to'qimalari va teri tomirlarining spazmasi. Bunda bolaning tanasi oqaradi.

Ikkinchi faza: past suv haroratiga moslashish tufayli vazodilatatsiya paydo bo'ladi, teri qizaradi, qon bosimi pasayadi, terining va teri osti to'qimalarining qon tomir depolari hujayralari biologik faol moddalar va leykotsitlari faollashadi. Bu bosqich holat yaxshilanishi, faollikning oshishi bilan tavsiflanadi.

Uchinchi faza: (Noqulay) ushbu faza organizmning moslashuvchanlik qobiliyati tugaganda sodir bo'ladi. Tomirlar spazmasi boshlanadi, tananing rangi oqish-ko'kish tusga kiradi, sovqotish, qaltirash boshlanadi.

An'anavayiy suv muolajalari

Suv bilan chiqintirish mashqlari bolaning yoshiga bog'liq. Ammo har qanday yoshdagi suv bilan bog'liq mashgulotlar (cho'milish, yuvinish) chiniqishning bir elementi hisoblanadi.

Tug'ilgandan to 2-3 oylikkacha bo'lgan bolalarda.

1. Umumiy vannalar: bunda bola kun ora $37-36^{\circ}\text{C}$ gacha haroratda bo'lgan suvda 5 daqiqa davomida cho'miltiriladi shundan so'ng 2°C gacha bo'lgan suv quyib chiniqtiriladi.

2. Yuvinish: 1-2 daqiqa davom etib, boshlanishiga 28°C li issiq suv bilan boshlanadi, shundan so'ng har 2-3 kunda suv harorati $1-2^{\circ}\text{C}$ ga tushirilib boriladi va oxiri $20-22^{\circ}\text{C}$ gacha tushiriladi.

3. Xonaki ho'llab artish: bunda suvga namlantirilgan sochiqcha bilan $33-36^{\circ}\text{C}$ da qo'ldan yelkagacha, oyoqlar tovondan boshab artiladi. Bu jarayon 1-2 daqiqa davom etib, 5 kunda bir marta harorat 1°C dan tushirilib borilib, 28°C gacha olib boriladi.

4. Bolaning yoshi 2-3 dan 9-10 gacha. 1 va 2 – oldingi yoshdagi kabi 3. Umumiy namlash: avval yuqori oyoq-qo'llarni, so'ng pastki va nihoyat ko'kragini va orqasini artib oling. Suv harorati mahalliy ishqalanish bilan bir xil. Siz 2 qo'shishingiz mumkin. 1 stakan suvga bir osh qoshiq tuz. Siz ham xuddi shu qoidaga amal qilishingiz kerak – tananing har bir qismini artib bo'lgandan so'ng darhol quriting.



5. Bolaning yoshi 9-10 oydan 1 yoshgacha. 1 va 2 – xuddi shunday. oldingi yosh guruhlari 3. haqida dush: Bu tartibda bola o'tirishi yoki turishi mumkin. Moslashuvchan dush shlangi bola tanasiga (25-30 sm) yaqin bo'lishi kerak. Suv oqimi kuchli bo'lishi kerak. Birinchidan, orqa, keyin ko'krak, qorin va oxirgi qo'llar quyiladi. To'kib tashlagandan so'ng, ozgina qizarguncha quriting. Dastlab, suv harorati $35-37^{\circ}\text{C}$, keyin har 5 kunda 1°C ga kamayadi, 28°C ga etadi. Bolaning yoshi 1 yoshdan 3 yoshgacha. Bu yoshda siz umumiy qoida asosida foydalanishingiz mumkin. suv harorati 24°C gacha pasayishi va umumiy yuvish – $24-28^{\circ}\text{C}$ gacha. 1,5 yoshdan boshlab siz dushdan foydalanishingiz mumkin, uning ta'siri yuvishdan ko'ra kuchliroqdir, chunki bunga qo'shimcha ravishda Issiqlik ta'sirida bola ham mexanik

ta'siriga uchraydi, protsedura davomiyligi 1,5 minutgacha, va uni kamaytirish usuli umumiy chiniqtirish bilan bir xil.

Eksudativ-kataral diatez bilan og'riq bolalar uchun "Cheburashka" o'simlik vannalarini qattiqlashtirish tavsiya etiladi: o'tlar, oregano, arqon, koltsfoot, kalendula, binafsha (har biri 40-50 g) aralashmasiga 3-4 litr qaynoq suv quyung, -3 soat, filtrlanadi va iliq suvli hammomga quyiladi (35-36° C). Birinchidan, bola suvda 1-2 daqiqa turadi. Asta-sekin, protseduraning davomiyligi 8-10 daqiqagacha oshiriladi, suvning harorati esa 24-28° C gacha va qattiqroq bolalar uchun, hatto 15° C gacha kamayadi. Bunday vannalar 1-2 kun ichida ishlatiladi. An'anaviy bo'lmagan va qarama-qarshi qattiqlashuv Qattiqlashuvning intensiv (noan'anaviy) usullariga hech bo'lmaganda yalang'och odam tanasining qor, muzli suv, salbiy harorat havosi bilan qisqa muddatli aloqasi sodir bo'ladigan har qanday usullar kiradi. Ota-onalar sog'liqni saqlash klublarida yosh bolalarni qattiq qotish tajribasi etarli. Biroq, bu turdagi qotib qolish imkoniyatini ko'rsatadigan ilmiy tadqiqotlar deyarli yo'q.

Har qanday ogohlantirish ta'siriga tananing javobi umumiy moslashish sindromi sifatida belgilanadi, bunda uch bosqich ajratiladi: tashvishlanish bosqichi (buyrak usti korteksining faollashuvi, buning natijasida timus, taloq hajmi, limfa tugunlari kamayadi): qarshilik bosqichi (buyrak usti korteksining gipofunkiyasi rivojlanishi): charchash bosqichi/

Yosh bolalar tanasining fiziologik etuk emasligi, birinchi navbatda neyroendokrin tizimning etukligi, ko'paymasligining sababi hisoblanadi. lekin, aksincha, immunitet faolligini bostirish. bolaning haddan tashqari qattiqlashishi bilan charchash bosqichining tez rivojlanishi. Shuning uchun, yosh bolalarni qotib qolish masalalari bilan shug'ullanadigan deyarli barcha mualliflar, bolalarni muzda cho'milish qarshi ko'rsatma deb hisoblashadi. Biroq, an'anaviy va intensiv qotish o'rtasidagi o'tish bosqichi sifatida kontrastli qotishma mavjud. Bu kontrastli oyoqli vannalar, kontrastli artish, kontrastli dush, sauna, rus hammomi va boshqalar. Bolalarda eng ko'p qo'llaniladigan usul – oyoqlarni kontrastli yuvish. Bunday holda, qoidaga rioya qilish kerak: sovuq oyoqlarga sovuq suv quyung (oyoqlarni oldindan qizdirish kerak). Hammomga ikkita lagan qo'yiladi, shunda suv oyoqlarni pastki oyoqning o'rtasiga yopib qo'yadi. Bir havzada suv har doim bir xil haroratda (38-40° C), ikkinchisida esa, birinchi marta protsedura davomida 3-4° C pastroq

bo'ladi. Bola birinchi navbatda oyoqlarini issiq suvga 1-2 minut botiradi ("ular bilan qoqish"). Keyin 5-20 soniya davomida sovutib oling. Muqobil sho'ng'inlar soni 3 dan 6 gacha. Har 5 kunda ikkinchi lagandagi suv harorati 1°C ga kamayib, $18-10^{\circ}\text{C}$ ga etadi. Sog'lom bolalarda protsedura sovuq suv bilan tugaydi, zaiflashgan bolalar uchun esa issiq.



Effektni kuchaytirish uchun kontrastli ishqalanish o'simlik infuzioni yordamida amalga oshirilishi mumkin. Kuchli sovutish uchun yalpiz infuzionidan foydalaning. Gulli quruq o't 1 litr uchun 4 osh qoshiq miqdorida qaynoq suv bilan quyiladi. 30 daqiqa davomida infuziya qilinadi, filtrlanadi, $20-22^{\circ}\text{C}$ gacha sovutiladi. Issiq infuzion "isinuvchi" o'simliklar bilan tayyorlanadi: kekik, yarrow, tansy, qarag'ay va archa ignalari. Ular 1 litr qaynoq suv uchun 2 osh qoshiqda olinadi, turib, filtrlanadi va $38-40^{\circ}\text{C}$ gacha qizdiriladi. Birinchidan, bolaning qo'lini sovuq infuziya bilan namlangan sochiq bilan, so'ngra issiq infuziya bilan namlangan mushukcha bilan ishqalang, so'ngra qo'lini quruq sochiq bilan qizarguncha silang. Ikkinchi tutqich, oyoq, tanasi bilan protsedura shunday amalga oshiriladi. Kattaroq va qotib qolgan bolalarda, ijobiy his-tuyg'ular bilan, issiq infuzion harorati asta-sekin $+18^{\circ}\text{C} + 38^{\circ}\text{C}$ bo'lishi mumkin. 16. Kontrastli oyoqli vannalar. $40-42^{\circ}\text{C}$ gacha, sovuq esa $4-6^{\circ}\text{C}$ gacha ko'tariladi. Kattaroq bolalar uchun kontrastli oyoq hammomlarini kontrastli dush bilan almashtirish mumkin: issiq suvga ta'sir qilish ($40-50^{\circ}\text{C}$) - 1 min, keyin quyiladi. sovuq suv minimal haroratda $10-15^{\circ}\text{C}$ da $10-20^{\circ}\text{C}$. Orqaga 5-10 marta. Saunada (quruq havo hammomida) namlik past bo'lgan bug'xonasida (taxminan $60-90^{\circ}\text{C}$) issiq havo ishlatiladi. va keyin suv harorati 3 dan

20° C gacha o'zgarishi mumkin bo'lgan suv havzasida sovutish, qishda esa – qorda suzish bilan. Kontraendikatsiya va ota-onaning xohishi bo'lmasa, bola saunaga tashrif buyurishi mumkin. 3-4 yoshdan boshlab haftasiga 1 marta, bug'xonasiga bir marta tashrif buyurish shaklida, yuqori haroratli balandligida, taxminan 80° C haroratda, 5-7 daqiqa davomida. 10 daqiqa davomida bug'xonasiga uch marta tashrif buyurish, so'ngra sovutish. Mamlakatimizning ko'p hududlarida rus hammomining qattiqashtiruvchi ta'siri keng qo'llaniladi, uning asosi kontrast siklga qat'iy rioya qilishdir: isitish-sovutish o'chirilgan nafas qattiqlashuv ya'ni siz bug' hammomini qabul qilishingiz va salqin dush qabul qilishingiz va taxminan ikki marta dam olishingiz kerak. Rus hammomiga endigina o'rgana boshlagan yosh bolalar uchun bitta tsikl etarli. Avvaliga siz bug' xonasida 3-5 daqiqadan ko'p bo'lmasligingiz kerak, bir necha tashriflardan so'ng siz bu vaqtni 5-10 daqiqagacha oshirishingiz mumkin. Dastlab, sovuq suv bilan yuvib, keyin sovuq dush bilan, keyin sovuq suvda, shu jumladan muzli kubikda cho'milish va qor bilan artib, sovitish yaxshiroqdir.

Rus hammomlarida supurgi keng qo'llaniladi va har bir supurgi o'ziga xos ta'sir ko'rsatadi. Masalan, qayin supurgisining qon ketishi, tinchlantiruvchi va bronkodilatator ta'siri bor; yalang'och supurgi, yallig'lanishga qarshi: jo'ka - bronxodilatator, diuretik, bosh og'rig'i, shamollashda yordam beradi, archa supurgi radikulit, nevrалgiya uchun ishlatiladi; miyalji bilan kalla yog'i; tog'kuli rag'batlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi va hokazo. Kontrastli qotish faqat sovuq bilan qotishdan ko'ra samaralidir. Ammo bu usulni qo'llab-quvvatlovchilar ham bor: unga 3-4 C dan yuqori bo'lmagan chelakdan suv quyish, uy hammomida muzli suvda 1-4 daqiqa cho'milish, qishda suzish yoki "qishda suzish" kiradi. Sovuq qotish shakli. Kattalar va katta yoshdagi bolalarda bu turdagi qotib qolishdan oldin, juda kam ilmiy nashrlarda bilmaslik va noto'g'ri xulosalar tufayli bo'rttirib ko'rsatiladi. "Morjlar" ga bag'ishlangan nodir ilmiy tadqiqotlarda kuzatuvlar hajmi kichik; bu tez-tez bu turdagi qattiqlashuvlar odamlar davolab bo'lmagandan so'ng (surunkali yurak xuruji, gipertoniya, nafas olish yo'llari kasalliklari va boshqalar) an'anaviy dori-darmonlar yordamida har xil surunkali kasalliklarga qarshi kurashishni boshlaydilar. Bobning boshida aytib o'tilgan qoidalarni bajarishni tavsiya qilish: bolaning yoshi va individual xususiyatlarini hisobga olish usullari va timash xususiyati dozasini bosqichma-bosqich oshirish. Xulosa qilib aytganda, qotishning

farmakologik usullari deb yurish kerak. Biz interferon ishlab chiqarishni kuchaytiruvchi immunomodulyatorlar haqida gapirayapmiz, masalan prodigiosan, levamizol, timolin, T-aktivin va boshqalar. Ba'zi mualliflar yosh bolalarda tez-tez uchraydigan nafas yo'llari kasalliklarining oldini olish uchun foydalanishni tavsiya qiladi. Ammo, qoida tariqasida, ushbu guruh bolalaridagi immunostimulyatorlarning samaradorligini aniqlash uchun olib borilgan ilmiy tadqiqotlar faqat dorilarni ishlatishdan oldin va keyin immunologik parametrlarga tegishli, xususan, T-limfotsitlar soni. Amaliy tajriba shuni ko'rsatadiki, immunostimulyatorlar bilan davolash nafas olish kasalliklari darajasi va dinamikasiga hech qanday ta'sir ko'rsatmaydi, bir yildan keyin kontrastning qattiqlashishi yosh bolalarda o'tkir respiratorli virusli infeksiyalarning tarqalishini 3,5 baravar kamaytirishga yordam beradi.

BIR YOSHGACHA BO'LGAN BOLALAR UCHUN MASSAJ

Bolalar salomatligi ota-onalar hayotidagi asosiy narsa. Bolaning hayoti kattalar bolaning salomatligi va rivojlanishi masalasiga qanchalik jiddiy va mas'uliyat bilan yondashishiga bog'liq.



Ko'pgina mutaxassislar, hayotning birinchi yilida bola plastilinga o'xshaydi – siz unga qo'ygan narsangiz, qanday poydevor qo'yasiz, demak u hayot davomida o'tadi. Va sizning chaqalog'ingiz sog'lom tug'ilganidan yoki me'yordan kichik

(yoki katta) og'ish bilan bo'lishidan qat'iy nazar – siz u bilan kurashishingiz kerak! Massaj yordamida sog'lom bolalar tengdoshlaridan rivojlanishda oldinga siljiydi va og'ir kasalliklarga chalingan bolalar jamiyatning to'laqonli a'zosi bo'lish imkoniyatiga ega bo'ladilar.

Davolovchi, tuzatuvchi va profilaktik massaj o'rtasida farq bor.

Profilaktik massaj bolaning tanasining to'liq rivojlanishiga yordam beradi. Ota-onalar, o'z tashabbusi bilan, bolalar massajchisiga murojaat qilishadi yoki o'zlari massaj qilishadi. Sog'lom bola uchun massajni 1,5-2 oydan boshlash mumkin. Bolani massaj qilishdan oldin, pediatr bilan maslahatlashing.

Bolalarni massaj qilish qoidalarini



Men bolani o'z-o'zidan massaj qilishga qaror qilgan o'quvchilarning e'tiborini massajning asosiy qoidalariga qaratmoqchiman. Bolaning ijobiy munosabati haqida unutmang. Chaqaloqning kayfiyati yaxshi, och emas va uxlamasligi muhim.

- massaj ovqatlanishdan taxminan bir soat oldin yoki undan 30-45 minut o'tgach amalga oshirilishi kerak;

- mehribon va yana mehribon bo'ling. Bu bola bilan aloqa o'rnatishga yordam beradi;

- siz bemalol kiyinishingiz, mixlaringizni kesishingiz, qo'lingizda taqinchoqlar bo'lmasligi kerak (tasodifan chaqaloqning nozik terisini shikastlamaslik uchun).

- qo'llar toza va issiq bo'lishi kerak;

- allergiya keltirib chiqarmaslik uchun krem, moy, kukun ishlatmaslik yaxshiroqdir;

- xona yaxshi havalandirilmali va yaxshi yoritilgan bo'lishi kerak. Havoning harorati yigirma ikki darajadan past emas. Agar siz xona salqinroq ekanini his qilsangiz, bolani, albatta, massaj qilingan joydan tashqari, issiq bezi bilan yopib qo'yish kerak;

- massajni har tomondan yaqinlashish uchun qattiq sirtida (o'zgaruvchan stolda yoki oddiy stolda yupqa adyol qo'yish mumkin) qilish yaxshidir;

- boshida oddiy texnikadan foydalanish, ularni asta-sekin murakkablashtirish, yangi elementlarni qo'shish;

- massajni muloyimlik bilan bajaring, to'satdan harakatlar qilmang;

- massajdan keyin kamida 30 daqiqa tashqariga chiqmaslik tavsiya etiladi;

- yotishdan oldin massaj qilish tavsiya etilmaydi;

- hech qanday holatda bolani qarovsiz yolg'iz qoldirmang!

Bolaga massaj qilish - bu nafaqat sog'likni mustahkamlovchi protsedura, balki ijobiy his-tuyg'ulardir, buni unutmang.

Bola umumiy quvvatlovchi massajini texnikasi

Birinchi mashg'ulotlar uchun mashqlar to'plamining davomiyligi taxminan 3-4 minutni tashkil qiladi, so'ngra asta-sekin 15 daqiqagacha oshiriladi. Ammo unutmangki, hamma narsa individualdir. Agar kichkintoyingiz yaramas yoki aniq noroziligini bildirsa, uni

chalg'itishga harakat qiling va keyingi mashg'ulotga o'ting. Agar bola tinchlanmasa, massajni to'xtating, keyinroq davom ettiring.

Bir yoshgacha bo'lgan bolani massaj qilish quyidagi texnikani o'z ichiga oladi: silash, ishqalash, yoğurma, tebranish. Keling, ularning har biri haqida batafsilroq to'xtalib o'tamiz.

Siqish (Silash). Bosish texnikasi bolalarga tug'ilishdan tom ma'noda ko'rsatiladi. Onaning iliq qo'llari bolani tinchlantiradi. Ushbu texnikadan faqat bolangizning hayotini birinchi uch oyida foydalaning. Keksa yoshda, har bir massajni urish bilan boshlang va tugating va ularni ishqalash, yoğurma va tebranish o'rtasida qo'llang. Yumshoq zarbalar bo'shshadi va terini keyingi manipulyatsiyalarga tayyorlaydi. Sizning harakatlaringiz silliq va engil bo'lishi kerak.

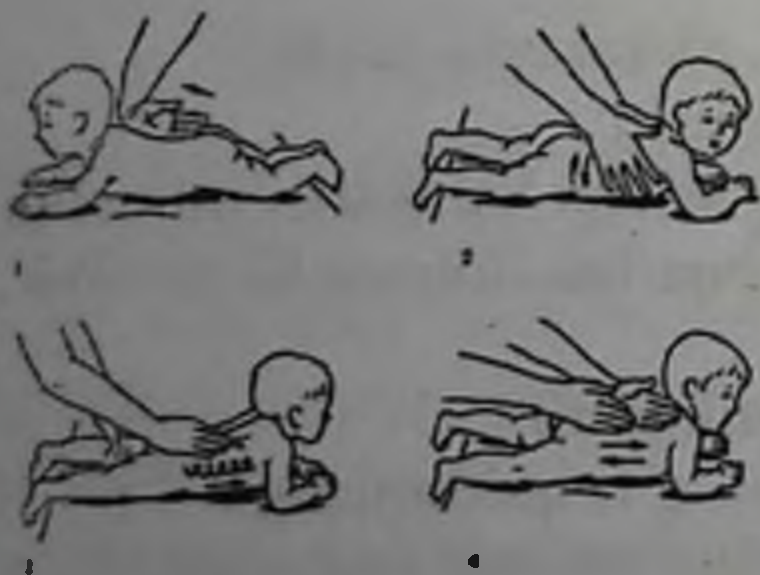
Trituratsiya. Siz bu massaj usulini bolangiz 3 oyligida ishlatishingiz mumkin. Bolaning terisini intensiv, lekin muloyimlik bilan ishqalang. Bu cho'zish emas, balki silash. Bosh barmog'ingiz yostig'i yoki qo'lingiz tagida, aylana yoki to'g'ri chiziqda silashingiz mumkin. U yoki bu usul sizga foydali bo'ladigan turli xil mashqlar mavjud.

Yoğurma. Bu texnika hamirni qanday yoğrilishi bilan bog'liq. Ammo unutmangki, bolaning terisi juda nozik, siz qattiq bosa olmaysiz. Harakatlarni kuchli, lekin muloyimlik bilan bajaring. Ushbu texnikadan foydalanib, siz bolaning mushaklari ustida ishlaysiz. Shuning uchun, ehtimol, sizning kichkintoyingiz birinchi marta bu texnikadan foydalanishdan norozi bo'ladi. Bunga tushuncha bilan munosabatda bo'ling, uni yorqin o'yinchoq bilan chalg'itishga harakat qiling, u bilan gaplashing. Sekin-asta mashqlar davomiyligini oshiring. Bir necha

kundan keyin u ko'nikib ketadi va bundan zavqlanadi. Ketma usulini qo'llaganingizda barmoqlaringiz yostig'idan teringizni va butun kaftingizning asosini chimchilab oling (bu haqda keyinroq).

Vibratsiyali. Bu usul sekin urish, barmoqlarning yostig'i yoki kaftning chetini urishdan iborat. Hech qanday

holatda qattiq bosmang! Odatda tebranish ko'kragiga va orqasiga massaj qilish uchun ishlatiladi.



VI-BOB. TURLI XIL YOSHDAGI BOLALAR JISMONIY RIVOJLANISHI, BOLALARDA VAZN VA BO'Y ORTIB BORISHINING QONUNIYATLARI

Bolalar aholisining salomatlik holatini baholashda jismoniy rivojlanish boshqa ko'rsatkichlar o'rtasida asosiy o'rinlardan birini egallaydi.

Bolalar jismoniy rivojlanishini rejali uzluksiz kuzatishlar bolalar aholisini sanitariya holatida bo'ladigan siljishlarni baholashning ob'ektiv kriteriysi bo'lgan ma'lumotlarni hamda bolalar muassasalari ishi to'g'riligi va o'tkaziladigan sog'lomlashtirishning tashkil etish ishlarining samaradorligini aniqlash imkoniyatlarini beradi.

«Jismoniy rivojlanish» tushunchasi tashqi muhit va irsiy faktorlarga bog'liq bo'lgan organizmning funksional va morfologik belgilarining yig'indisini belgilaydi. Klinik pediatriyada esa, o'sish jarayoni va bola organizmining turli davrida biologik yetilishi, go'dak yoshidagi bolalar uchun statik va motor funksiyalarni yuzaga kelishi, ishchanligi yoki jismoniy kuchga to'lganligi tushuniladi.

Ko'krak yoshidagi sog'lom bolaning o'sishi va rivojlanishi muammolari ko'p qirralidir. Birinchidan, bu o'sayotgan sog'lom bola rivojlanish xususiyatlariga tegishli, ikkinchidan, ontogenez xususiyatlarining ta'siriga, uchinchidan, birinchi ma'lum yoshdagi bola organizmining o'sishi va rivojlanishi ob'ektiv kriteriylari, ularni tarbiyalash usullariga asos solinishi kerak.

Bola organizmi morfologik va ba'zi funksional belgilarning to'xtovsiz bo'layotgan o'zgarishlari ilgari mavjud bo'lgan normativlarni qayta ko'rib chiqishni va ko'krak yoshidagi bolalar jismoniy rivojlanishining hozirgi zamon darajasini aks ettiruvchi ko'rsatkichlarni ishlab chiqishni taqozo qiladi.

Jismoniy rivojlanishni baholashda skelet, mushak va yog'to'planishining holati hisobga olinadi. Ularni amalga oshirishda somatoskopik, somatometrik yoki antropometrik, sigmal, sentillik va bir qator fiziometrik o'lchovlardan foydalaniladi.

Bolalarning jismoniy rivojlanishini me'yoriy ko'rsatkichlar bo'yicha baholash usullari:

- Somatoskopik (qaddi-qomat, boy, jinsiy xususiyatlar)
- Antropometrik, somatometrik

- Tana yuzasini aniqlash
- Empirik formulalardan foydalanish
- Indekslar (Chulitskiy, Tur, Erisman)
- Parametrik bo'lmagan (sentil jadvallar)
- Parametrik (Sigmal)
- Filippin testi
- JSST jadvallari (standart siljish usuli) va boshqalar.

Somatoskopik usulda baholash:

- Umumiy ko'zdan kechirish – qaddi-qomat, suyak-mushak tizimi, rivojlanish darajasi.

- Jinsiy belgilar:

1) qizlar – Ax, P, Ma, Me – 0,1,2,3

2) o'g'il bolalar -Ax, P, F, Vo, L – 0,1,2,3

Antropometrik, somatometrik baholash:

- Tana uzunligi/bo'yi
- Tana massasi
- Bo'sh aylabasi
- Ko'krak aylanasi
- Son, boldir aylanasi

Bo'y uzunligi – ko'krak yoshidagi bolalarda yotgan holatda o'lchanadi. Bola bo'y o'lchagich taxtachaga orqasi bilan yotkiziladi, bolaning boshi tepa qismi bilan o'lchagichning vertikal taxtachasiga tegib turishi lozim.

Bolaning oyoqlari yozilib chap qo'li bilan tizza bo'g'iniga yengilgina bosib turiladi va o'ng qo'l bilan bo'y o'lchagichning harakatlantiruvchi taxtachasini bolaning tovoniga maxkam olib kelib yopishtiriladi va bo'y uzunligi bo'y o'lchagich shkalasidan aniqlanadi.



Ko'krak yoshidagi bolalarda o'tirgan holatdagi bo'y uzunligi hamda yotgan holatda o'lchanadi. Bolani bo'y o'lchagichga orqasi bilan yotqiziladi, oyoqlar tizza bo'g'inida bukilib, bo'y o'lchagichning harakatlantiruvchi taxtachasi bola dumbalariga oyoqlar son bo'g'inida to'g'ri burchak hosil qilguncha maxkam yopishtiriladi. Shundan so'ng bo'y uzunligi bo'y o'lchagich shkalasidan aniqlanadi.

Bo'y uzunligi bolalarning jismoniy rivojlanishini baholashda boshqa antropometrik ko'rsatgichlariga qaraganda muhim ahamiyatga ega. Yangi tug'ilgan bolalarda bo'y uzunligi 46 sm dan 56 sm gacha bo'ladi va o'g'il bolalarda bo'y uzunligi o'rtacha 50,7 sm, qiz bolalarda 50,2 sm ni tashkil etadi. Bolaning yoshi qancha kichik bo'lsa, bo'y o'sishi shuncha tezroq bo'ladi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarning bo'y uzunligini har oyda va har kvartalda bo'y o'sishiga qarab hisoblanadi:

I – chorakda (1-3 oy) har oyiga 3 smdan, kvartalda 9 sm;

II – chorakda (3-6 oy) har oyiga 2,5 smdan, kvartalda 7,5 sm;

III – chorakda (6-9 oy) har oyiga 1.5-2 sm dan, kvartalda 4.5-6 sm;

IV – chorakda (9-12 oy) har oyiga 1,0 sm dan, kvartalda 3,0 sm;

Bir yoshli bolaning bo'y uzunligi o'rtacha 75 sm.



2 ёшдан катта болаларни бўйини ўлчаш

Tana og'irligi – bir yoshgacha bo'lgan bolalarning tana og'irligi 25 kg gacha o'lchaydigan maxsus bolalar tarozisida o'lchanadi. Bolaning tana og'irligini o'lchash uchun oldin taroziga yengil choyshab yopiladi va uning og'irligi o'lchanadi. Keyin bolaning bosh tomonini tarozining kengaygan tomoniga to'g'rilab yechintirilgan holda yotqiziladi. Chap qo'l bilan bolaning yiqilmasligini ta'minlab, o'ng qo'l bilan tarozi toshini harakatlantirib tana og'irligi aniqlanadi.



O'z vaqtida tug'ilgan bolalarning tana og'irligi 2500-4000 gr bo'ladi, o'rtacha o'g'il bolalarda 3348 gr ni tashkil qiladi. Ko'krak yoshidagi bolalarda ekzogen va endogen sabablar ta'sirida tana og'irligi bo'y uzunligiga nisbatan tez o'zgarib turadi. Bola tug'ilgandan keyin 1-2 sutka oxiriga borib tana og'irligi kamayib boradi. Bu holat tana og'irligining fiziologik kamayishi deyiladi va bu ko'rsatkich tana og'irligining 9 % dan oshmasligi kerak. Bola tug'ilgandan keyin nafas yo'llari, teri, shilliq pardalardan suvning bug'lanishi (70-75 %), siydik va mekoniy ajralishi (15-20 %), yutilgan homila suyuqligi, tug'ruq yo'llari ajralmalarini chiqarib yuborilishi (3-5 %) tana og'irligini fiziologik kamayishiga olib keladi. 4-6 chi kundan boshlab bola tana og'irligi oshib boradi va ko'p bolalarda 8-10 kunga kelib tana og'irligi tug'ilgandagi tana og'irligiga teng bo'ladi. Bola tana og'irligining oshib borishi bola hayotining yarim yilligida har oyiga 800 gr dan va ikkinchi

yarim yillikda esa, har oyiga 400 gr dan oshib boradi. Birinchi yarim yillikda bola tana og'irligi har kuniga 20-30 gr dan ko'payib boradi.

Birinchi yarim yillikda bolaning tana og'irligini quyidagi formula bo'yicha aniqlash mumkin:

Tana og'irligi = tug'ilgandagi tana vazni (gr) + 800 n;

bu formulada n – bolaning yoshi oylarda.

Ikkinchi yarim yillikda esa:

Tana og'irligi = tug'ilgandagi tana og'irligi + 800 x 6 + 400 x (n-6) formula bilan hisoblanadi. Bunda ham n- bolaning yoshi oylarda.

Bola tana og'irligi 4 oyligida ikki marta va 11-12 oyligida 3 martaga ko'payadi.

Bosh aylanasi santimetr lentasi yordamida o'lchanadi. Bosh aylanasi o'lchash uchun santimetr lentasi orqadan ensa dumboqchasi ustidan o'tkaziladi. Bosh aylanasi ko'rsatkichi bola organizmining biologik rivojlanishi va bosh miya to'qimasining o'sishi va rivojlanishi ko'rsatkichi hisoblanadi. Bosh aylanasi o'sishini kuzatib borish mikro va gidrotsefaliyaga o'xshagan patologik holatlarni vaqtida aniqlashga yordam beradi. Yangi tug'ilgan bolalarda bosh aylanasi o'rtacha 35 sm ga teng bo'ladi va bola hayotining birinchi oylarida juda tez kattalashib boradi. Bir yoshga kelib bosh aylanasi 46-47 sm ga teng bo'ladi. Bosh aylanasi bola hayotining birinchi 3 oyida 2 sm, keyingi 3 oyida har oyiga 1 sm dan va 6 oylikdan to 1 yoshgacha har oyiga 0,5 sm dan o'sib boradi.



Ko'krak yoshidagi bolalarning bosh aylanasi quyidagi formula orqali ifodalanadi: 6 oylik bolaning bosh aylansi 43 sm ga teng bo'ladi,

6 oylikka yetmagan har oyiga 43 sm dan 1,5 sm olinadi, 6 oylikdan har bir keyingi oyiga 0,5 sm dan qo'shilib boriladi.

1 yoshdan katta bolalarning bosh aylanasi quyidagi formula bo'yicha aniqlanadi: < 5 yosh $50 - 1 (5-n)$;

> 5 yosh $50 + 0,6 (n-5)$; n- yoshi yillarda

Ko'krak qafasi aylanasing ko'rsatkichi bola rivojlanish darajasini, nafas sistemasining funksional rivojlanishini va teri osti yog' qatlamining rivojlanishini qay darajadiligini belgilaydi.

Yangi tug'ilgan bolalarda ko'krak qafasi aylanasi 32-34 sm ga teng bo'ladi va bu ko'rsatkich bolaning bosh ayanasidan 2 sm ga kichik bo'ladi. 2-3 oylikka kelib ko'krak aylanasi bosh aylanasi ko'rsatkichiga teng bo'ladi, shundan keyin ko'krak aylanasi bosh ayanasidan o'tib ketadi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarning o'rtacha ko'krak ayanasini quyidagi formula bo'yicha aniqlanadi: 6 oylik bolaning ko'krak ayanasini = 45 sm ga teng deb olamiz, 6 oylikkacha bo'lgan bolalar uchun yetmagan har bir oyiga 2 sm dan ayiriladi, 6 oylikdan katta bolalar uchun har bir oyiga 0,5 sm dan qo'shib boriladi.

Ko'krak qafasi aylanasing normal ko'rsatkichlari:

Chaqaloqda – 32-34 sm

1 - kvartalda – oyiga 3 sm

2- kvartalda – oyiga 1-1,5 sm

6 oylikda – 45 sm

10 yoshda – 63 sm

Bolada ko'krak ayanasini aniqlash uchun formulalardan ham foydalanish mumkin: < 6 oy $45-2 (6-n)$;

> 6 oy $45 + 0,5 (n-6)$. Bunda: n - oy soni

Kengliklarni o'lchash yelka kengligini o'lchash uchun sirkul uchlari yelka suyagining akromial nuqtalariga joylashtirilib, bolaning oldingi tomonidan qo'llar tushirilgan holatda o'lchanadi. Ko'krak qafasining ko'ndalang kengligini aniqlash uchun sirkul uchlari taxminan to'sh suyagining o'rta nuqtasidan o'tkaziladigan gorizonta yuzada (nuqtada), o'rta qo'ltiq osti chizig'idan qovurg'alarining eng bo'rtib chiqqan joylariga qo'yib o'lchanadi. Ko'krak qafasining oldingi-orqa kengligini o'lchash uchun sirkulning bir uchi to'sh suyagi nuqtasiga, ikkinchi uchi umurtqaning orqa o'simtasiga mahkam qisilib o'lchanadi. Bunda sirkulning ikkala uchi bitta gorizonta yuzaga joylanishi shart.

Aylanalarni o'lchash yelka aylanasini ko'krak yoshidagi bolalarda yelkaning o'rta 1/3 sohasida bolaning tinch, qo'llari tushirilgan holatda o'lchanadi. Son aylanasi dumba burmasi ostidan o'lchanadi. Boldir aylanasi boldir muskullarining eng yaxshi rivojlangan joyida o'lchanadi. Teri osti yog' katlamini qalinligi qorin sohasida va tananing boshqa joylarida sirkul yoki kaliperometr yordamida o'lchandi. Buning uchun chap qo'l bilan teri va teri osti qatlamidan burma hosil qilinib, o'ng qo'l bilan sirkul uchlari burmani qattiq qismagan holda o'lchanadi.

Tana yuzasini aniqlash uchun quyidagi formuladan foydalaniladi:

$$S = \frac{m - 7}{M - 90};$$

Bu yerda: S – tana yuzasi,
M – tana ogirligi.

Bu formula tana og'irligi 1,5 kg dan 100 kg gacha bo'lgan bolalar uchun qo'llaniladi.

2) Yangi tug'ilgan va 9 oygacha bo'lgan bolalar uchun bolaning tana yuzasi 0,46 m² ga teng bo'ladi, bir yoshga yetmagan har bir oyiga 0,06 m² dan qo'shiladi. Ko'krak yoshidagi bolalarda tana yuzasining tana og'irligiga bo'lgan nisbati katta yoshdagi kishilardagiga ko'ra katta bo'ladi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarda bu nisbat 0,06 m² ga teng bo'ladi, katta yoshdagilar uchun esa – 0,02 m² ga teng.

Ta'riflovchi belgilarning aniqlanishi

Tekshirish dasturiga jismoniy rivojlanishni baholash uchun antropometrik o'lchovlar bilan birgalikda tashqi ko'zdan kechirish ma'lumotlari ham kiritilishi kerak. Bular: mushaklar rivojlanishi, yog' to'planishi, suyaklar rivojlanishi, ko'krak qafasi va umurtqa pog'onasining shakli, oyoqlar va tovon shakli. Bu belgilar uch ballik sistemada baholanadi: 1,2,3 yoki belgining rivojlanganligi «kichik», «o'rta», «katta». Ta'riflovchi belgilar xarakteristikasi umumiy qad-qomatni aniqlash imkoniyatini ham beradi.

Muskullar – mushaklar rivojlanishining darajasi va uning tonusi bo'yicha aniqlanadi – «kichik», «o'rta», «kuchli». «Kichik» – mushaklar reliefi yaxshi ko'rinmaydi; «Kuchli» – mushaklar reliefi aniq, ravshan ko'rinib turadi; «O'rtacha» – ana shu ikki bahoning o'rtasi.

Mushaklar mikdoridan tashqari ularning tonusini ham hisobga olish kerak. «Kuchsiz» tonus – paypaslanganda yumshoq, lanj bilinadi; «kuchli»- paypaslanganda tarang, qattiq; «o'rtacha» – o'rtadagi holat.

Yog' to'planishi – «kichik», «o'rta», «katta» (yoki ball – 1,2,3) – Suyak reliefining rivojlanganligi yoki ko'rinmasligi asosida aniqlanadi.

«Kichik» yoki zaif yog' to'planishida suyak releflari va birlashgan joylari aniq chiqib turadi; «katta» yoki «kuchli» – suyak relefi tekislangan, konturlari aylana shaklida; «o'rtacha»da – suyak releflari yaxshi rivojlanmagan. Semizlik va juda oriqlab ketish esa patologiyaga yaqin tiplar deb hisobga olinadi.

Suyaklar rivojlanishi – «tor» (ingichka yoki 1), «o'rtacha» (2), «keng» (katta yoki 3), yelka shakli – normal (to'liqinsimon), bukchaygan (1,2,3) va to'g'ri umurtqa pog'onasining oldinga va orqaga qiyshayishi – kifoz (kifoz 1,2,3) va lordoz (1,2,3); yon tomonga qiyshayishi – skoliozlar inobatga olinadi (aniqlanadi).

Ko'krak qafasi shakli – yassi silindrik, konussimon (utkir uchli) va ular o'rtasidagi shakllar. Ko'krak qafasining shakli oldindan yoki yondan qaraganda aniqlanadi. Ayniqsa deformatsiya va assimetriyalar alohida e'tiborga olinadi (tovuqsimon, voronkaga o'xshash va boshqalar).

Oyoqlar shakli – normal, X – simon (1,2,3), O – simon (1,2,3). Oyoq kaftlari shakli – normal, yassi, egri.

Normal kaft – tovon balandligini o'rtacha balandlikda, tayanch maydoni umumiy maydonchanning 1/3 qismini tashkil qiladi. Oyoq kaftlarining tekislanishida 3daraja farqlanadi: ozgina tekislanish – 1ballda; o'rtacha yassilik – 2 ballda; juda yassilik – 3 ball. Tovuinning gumbazi ozgina kattalashgan, bunda tayanch maydoni 1/3 qismdan kam joy egallasa (unchalik katta bo'lmagan ekskavatsiya) 1 ballda belgilanadi; tovon gumbazining anchagina kattalashganligi ko'rinarli (ekskavatsiya – 2 ballda; juda katta – tovon gumbazi kuchli bo'lgan ekskavatsiya) – 3 ballda.

Ko'krak yoshidagi bolalarning jismoniy rivojlanishini individual baholash, bolaning gormonik rivojlanganligi va biologik yoshini aniqlash maksadida quyidagi indekslardan foydalaniladi (jadval).

Bolaning jismoniy jihatdan o'sishi haqida to'g'ri fikr yuritish uchun uning ogirligi va bo'yining o'sishiga e'tibor berish zarur. Chunki gavdaning avjlanib o'sish darajasi a'zo, hujayra va to'qimalarning differensial takomillanishidan dalolat beradi. Bolaning bo'yi juda muhim ahamiyatga ega, chunki organizmdagi murakkab rivojlanish jarayonlari ham shu bilan ifodalanadi.

Hayotining 4-yilida bolaning bo'yi ikki baravar, 12 yoshda esa uch baravar o'sadi.

Jismoniy rivojlanishni baholashda indekslardan foydalanish

Avtorlar	Indeks	Bolalar yoshi	Indeks ko'rsatkichi
----------	--------	---------------	---------------------

		1 yoshgacha	2-3 yosh	6-7 yosh	8-15 yosh	
CHulitskaya	3 x yelka ayl.+son ayl.+boldir ayl.-bo'y uzunl.sm	25-30	20	15-10	-	Bolaning to'laligini ko'rsatadi
Pirke I	10 x tana massasi x 100 utirgan holatidagi bo'y uzunligi	100-90	97	97-95	95-92	
Pirke II	Bo'y uzunligi-o'tirgan Bo'y uzunl. x100 O'tirgan buy uzunl.	54-58	68-70	70-80	80-95	Tananing oyoq-qo'llarga nisbatan rivojlanishini ko'rsatadi
Brugshe	Ko'krak aylanasi x100 Bo'y uzunligi	68-66	65-63	63-53	53-49	Kukrak kafasining rivojlanish darajasini kursatadi
Erisman	Ko'krak aylanasi - bo'y uzunl.	+13,5 +10	+9 +6	+4 dan +2 gacha	+1 -3	Ko'krak qafasi rivojlanish darajasi va to'lalikni ko'rsatadi.

Bir yoshdan keyin bolaning o'sish tezligi borgan sari kamaya boradi. Uning bo'yi yiliga o'rtacha 5-6 sm uzayadi. Bir yoshdan keyin bolaning bo'yini aniqlash uchun uning yoshini 5-6sm ga ko'paytiriladi va unga 75 sm qo'shiladi (bola bir yoshlik bolaning bo'yi 75sm bo'ladi, n – bolaning yoshi): $75+5n$.

Masalan, 8 yoshlik bolaning bo'yi $75+5 \times 8 = 115$ sm ga teng bo'ladi.

Tibbiyot va antropologiya adabiyotlarida yozilishicha, bo'yiga tortilish va shakllanish davrlari qonuniyat bo'yicha ketma-ket davom etadi, ya'ni birinchi «shakllanish» 1-4 yoshlarda, birinchi bo'yiga tortish 5-7 yoshlarda, ikkinchi «shakllanish» 8-10 yoshlarda, ikkinchi bo'yiga tortish 11-15 yoshlarda yuz beradi.

Bunday tasavvur etish juda ham oddiy bir tushunchadir. Haqiqatda esa bolalarning bo'yi va og'irligining o'sishi to'lqinga o'xshash o'zgarib turishidan kelib chiqadi.

Yetuk bo'lib tug'ilgan bolaning bo'yi 46 sm dan 56 sm gacha bo'ladi, o'g'il bolada o'rtacha – 50,7 sm, qiz bolada o'rtacha – 50,2 sm bo'ladi.

Agar bolaning bo'yi 45 sm.dan kam bo'lsa, u chala tug'ilgan hisoblanadi. Emadigan bolaning bo'yi oy sayin o'sib boradi: I chorakda (birinchi uch oyda) har oyda 3 sm dan yoki 9 sm birinchi chorak yilda; II chorakda -2,5 sm dan, ya'ni 7,5 sm chorakda; III chorakda 1,5-2 sm; IV chorakda -1 sm har oyda, ya'ni chorakda 3 sm o'sadi. Birinchi yilning oxiriga borib, uning bo'yi 20–25 sm o'sadi va 1 yoshli bolaning o'rtacha bo'yi 75 smga teng bo'ladi. 7 yoshda va kichik maktab davrlarida bolaning bo'yi ogirligi (vazn) ga nisbatan tezroq o'sa boshlaydi.

Og'irlik. Bolaning jismoniy rivojlanishi xususida to'g'ri muhokama olib borish uchun uning og'irligini bilish katta ahamiyatga ega. Bola og'irligining me'yorda ortishida uni o'rab turgan muhit, ovqatlantirish usuli hamda uning o'ziga xos xususiyatlariga bog'liq. Yetuk tug'ilgan bolaning og'irligi 2700–4000 g bo'lib, qiz bola o'rtacha – 3348 g, o'g'il bola esa o'rtacha 3494 g bo'ladi. Chaqaloq 2500 g.gacha tug'ilsa chala tug'ilgan yoki tug'ma gipotrofiya, 4 kg dan ortiq tug'ilgan bola esa ortiqcha vaznli hisoblanadi.

Bolaning og'irligi tug'ilgandan keyin birinchi 3-5 kun ichida tug'ilgandagi birinchi og'irligiga nisbatan 5-8% ga (150-300 g) kamayadi, so'ngra esa asta-sekin 10-12 kunlik bo'lganida og'irligi birinchi tug'ilgandagi vazniga yetadi, Barcha bolalarda og'irligining qonuna nbunday yo'qotishini fiziologik yo'qotish deyiladi.

Og'irlikning ko'p qismi bola ona qornidagi qulay sharoitdan tug'ilgandan so'ng, tashqi dunyoning mutlaqo yangi muhitiga tushganligi uchun yo'qoladi, chunki bunday sharoitga bola birdaniga moslasha olmaydi. Yangi sharoitda bola terisi va o'pkasi orqali o'zidan suv chiqaradi. Bola og'irligining fiziologik kamayishining bir qismi (10–20% ni) boladan ajralgan tug'ilishi vaqtida homila atrofidan olgan suvni yo'qotish hisobidan bo'ladi, deb aytish mumkin. Shuni ham e'tiborga olish kerakki, bola tug'ilgandan keyingi birinchi kunlarda onasini endigina emishga boshlaganligi uchun uning suti kamlik qilishi mumkin. Ko'pgina hollarda og'irlikning «fiziologik» yo'qotishini bola

tugʻilgan birinchi kundan boshlab, unga suv va ovqatni yetarlicha berish yoʻli bilan birmuncha kamaytirish mumkin. Bola ogʻirligining 300 gr.dan yoki vaznining 10% dan ortiq kamayishini meʼyordan tashqari, deb hisoblash kerak, bu bolaning toʻyib ovqatlanmaganini yoki biror kasallikka chalinganligini koʻrsatadi. Keyinchalik bola 10-12 kunlik boʻlgach, u sogʻlom boʻlsa, oʻzining tugʻilganligidagi birinchi ogʻirligiga yetib olib, tez semira boshlaydi. Bunda bola ayniqsa, hayotining birinchi oyida kuniga 25-30 gr.dan semiradi. Soʻngra bola ogʻirligining ortib borishi sekinlashib boradi.

Bola hayotining birinchi yilidagi ogʻirligi va uzunligi I. P. Kislyakovskayaning 3-jadvalida keltirilgan. Masalan, 3 oylik bolaning ogʻirligi $3400+2200=5600$ g, buyi: $52+8,5=60,5$ sm boʻladi.

Bir yoshdan oshgan bolalar ona suti emadigan bolalarga koʻra birmuncha sekin semiradilar. Bola hayotining ikkinchi yilida 2,5-3,5 kg (oyiga 200-250 g), uch yoshgacha boʻlgan vaqtida esa 1,5-2 kg semiradi. Demak, 1 yoshli bolaning vazni 10,5 kg.ni tashkil qiladi. Bir yoshdan 10 yoshgacha bolalarning oʻrtacha ogʻirliklarini bilish uchun semirish koeffitsientini oʻrtacha yillik yoshiga koʻpaytirib, bir yoshdagi ogʻirligiga qoʻshish kerak:

$10,5+2 \times n$ (Maslov boʻyicha). Masalan, 6 yoshdagi bolaning ogʻirligi: $10,5+6 \times 2$, yaʼni 22,5 kgga teng.

Bir yoshgacha boʻlgan bolaning vaznini aniqlash uchun yana bir usul taklif qilingan:

A) bola hayotining birinchi yilida

Tugʻilgandagi bola vazni + 800 x n

Bunda, 800 g – birinchi yarim yillikda bola vaznining bir oyda oʻrtacha koʻpayishi; n – birinchi yarim yillikda bolaning yoshi oylarda;

3-jadval

Bolaning birinchi yildagi ogʻirligi (gramm hisobida) va boʻy uzunligi
I. P. Kislyakovskaya maʼlumotlari boʻyicha

Bolaning	Oʻsish koʻrsatkichlari			
	Ogʻirlik(g)		Gavdasining uzunligi (sm)	
Yosh (oy)	bir oyda	oʻtgan vaqt ichida	bir oyda	oʻtgan vaqt ichida
1	600	600	3	3
2	800	1400	3	6
3	800	2200	3	9

4	750	2950	2.5	11
5	700	3650	2.5	13
6	650	4300	2.5	15
7	600	4900	2	17
8	550	5450	2	19
9	500	5950	2	20.5
10	450	6400	1.5	22.0
11	400	6800	1.5	23.5
12	350	7150	1.5	25

1 yoshda: tana vazni – 10,5 kg
bo'yi -75 sm

Jinsiy jihatdan rivojlangan davrda bu formula ishlatilmaydi, chunki bu vaqtda uning ogirligi nihoyatda tez ortadi. 11-14 yoshlik bolaning vazn o'sishi quyidagi formula bo'yicha aniqlanadi:

1). $5 \times n - 20$. (Masalan, 12 yoshli bolaning vazni: $5 \times 12 - 20 = 40$ kg.); 2) 10 yoshdan so'ng bolaning yoshi har yilda 4 kg ko'payadi.

Shunday qilib, og'irlik ko'payishining umumiy mazmunini quyidagicha ifodalash mumkin: bola 5-6 oylik bo'lganda uning og'irligi tug'ilgandagiga nisbatan ikki baravar, biryosh bo'lganda uch baravar: 10 kg 500 gga yaqin bo'ladi; 6-7 yoshlik bolaning og'irligiga qaraganda ikki baravar oshib, 21 kgga yetadi, 13-14 yoshga kirganda uning og'irligi 6-7 yoshdagiga qaraganda ikki baravar ortadi.

Shuni esda tutish kerakki, yuqorida ko'rsatilgan bu raqamlar tahminiydir va ko'pincha, tez-tez uchrab turadigan o'rtacha miqdorlarni ko'rsatadi. Bola og'irligining normal ortishida uni o'rab turgan muhit, ovqatlantirish usuli hamda uning o'ziga hos xususiyatlari ta'sir qiladi. Bolani aralash yoki sun'iy ovqatlantirish, havo va yorug'likdan yetarlicha bahramand qilmaslik, uy-joy va sanitariya turmush sharoitining noqulay bo'lishi turli kasalliklarni vujudga keltiradi, bularning hammasi bola og'irligining to'g'ri ortishiga va uning umumiy rivojlanishiga ko'p jihatdan ta'sir ko'rsatadi. Shuningdek bola og'irligining ortishi yilning turli davrlarida har hil bo'lishi ham aniqlangan: yil oxiri va kuzda bolalar og'irligi qish va ko'klamdagiga

nisbatan birmuncha ortadi. Og'irligi kam va chala tug'ilgan bolalarning ovqatlantirilishi va parvarish qilinishi normal sharoitda o'tkazilsa, ular tez semiradilar. Ularning 3-4 oylik bo'lgandagi og'irligi birinchi kundagiga nisbatan ikki baravar, 6 oylik bo'lganda esa uch baravar ortadi (jadval).

Chala tug'ilgan bolaning normal vazni ko'rsatkichlari

Yoshi (oylarda)	Tug'ilgandagi vazni, g			
	2500-2001	2000-1501	1500-1001	1000-800
1	300	190	190	180
2	800	700-900	650	400
3	700-800	700-800	600-700	600-700
4	700-800	800-900	600-700	600
5	700	700	800	550
6	700	700	800	550
7	700	600	950	500
8	700	500	650	500
9	700	450	450	500
10	450	400	500	450
11	400	500	300	500
12	350	400	350	450
Jami	7300	6840	6940	5830
O'rtacha 1 yoshda	9550	8600	8200	6730
Ko'payish darajasi	4,2 marta	4,9 marta	6,6 marta	7,5 marta

Alohida har bir bolaning va bolalar jamoasining jismoniy rivojlanishiga baho berish uchun muayyan o'rtacha standart, yangi nusxa bilan solishtirib ko'riladi. Lekin bu nusxalarga doimiy va o'zgarmaydigan deb qarash yaramaydi, chunki yuqorida aytilganidek, normal o'sish va rivojlanish doimiy o'zgarib turadi. Bolalarning to'g'ri o'sib rivojlanib borishlarini bilish uchun har bir yoshda bo'lgan o'rtacha raqamni bilish yetarli. Undan keyin bolaning yoshiga qarab, bu raqamlarning qanday o'zgarib turishini ko'zdan kechirib turmoq kerak. Bolaning jismoniy jihatdan o'sishi haqida tug'ri fikr yuritish uchun uning og'irligi va bo'yini bilishdan tashqari, boshi va ko'krak aylanasi, yelka kengligini, oyoq va qo'lning uzunligini ham o'lchash lozim. Yelka kengligi har qanday yoshda ham taxminan bo'yining to'rtidan bir qismiga to'g'ri keladi.

Yangi tug'ilgan bolalar boshining aylanasi 34-36 sm bo'lib, 32-34 sm keladigan ko'krak aylanasi 2 sm ortiq bo'ladi. Hayotining birinchi yili mobaynida: 6 oylik bolaning bosh aylanasi 43 sm, yetmagan har bir oyda 43 sm dan 1,5 ga kamaytiradi, 6 oydan keyin har bir oyda 0,5 sm qo'shiladi.

2-15 yoshgacha: 5 yashar bolaning bosh aylanasi 50 sm ga baravar, yetmagan har bir yilda 0,5 sm dan kamaytiriladi; 5 yoshdan keyin har bir yoshda 0,6 sm qo'shiladi. Bola bir yoshga yetganda uning ko'krak aylanasi 48 sm, boshining aylanasi esa 46 sm keladi.

Bir yoshdan keyin bolaning boshi juda sekinlik bilan kattalashadi, ko'krak aylanasi esa boshiga nisbatan sezilarli darajada kattalashadi. Masalan, 5 yoshlik bola boshining aylanasi 50 sm, ko'kraging aylanasi 56 sm. 10 yoshli bolaning bosh aylanasi 52 sm, ko'krak aylanasi esa 63 sm, 16 yoshda bosh aylanasi 54 sm, ko'kraging 63 sm, 18 yoshda bosh aylanasi 64 sm, ko'kraging esa 79 sm bo'ladi. Yangi tug'ilgan bolaning oyoq va qo'lining uzunligi gavda uzunligiga (18-18 sm) teng keladi.

Professor M. S. Maslovning ma'lumotiga ko'ra, bola 7 yoshlik bo'lganda oyog'ining uzunligi 3 baravar, qo'lining uzunligi 2,5 baravar, gavda uzunligi 2 baravar, 16 yoshga kirganda 5 baravar, qo'liniki 4 baravar, gavadasini esa 3 baravar oshadi.

Bolaning garmonik rivojlanishini baholash uchun antropometrik indeksleri ishlatadilar.

Tur indeksi ko'krak aylanasi va bosh aylanasi o'rtasidagi nisbatidan hisoblanadi. Sog'lom tug'ilgan bolaning ko'krak aylanasi bosh aylanasi 1-2 sm kamroq, 2-3 oyda bu ko'rsatkichlar baravarlashadi, bir yoshgacha ko'krak aylanasi bosh aylanasi 1,5-2 sm kattalashadi.

Erisman indeksi ko'krak aylanasi bo'yining yarmiga nisbatan hisoblanadi. Ikki oydan katta bolaning ko'krak aylanasi bo'yining yarmidan 10-12 sm katta bo'ladi. Bola oriqlab ketganda Erisman indeksi 9,8-7,6 sm gacha kamayadi, semirganda 14-15-16 sm gacha ko'payadi.

Chulitskaya indeksi formula bilan hisoblanadi: yelkaning uchta aylanasi + son aylanasi + boldir aylanasi yig'indisining bo'yga nisbati. 2 oydan katta bolada bu indeks- 20, 6 oyda -25, 1 yoshda yana 20, oriqlab ketishda indeksning ko'rsatkichlari 18-15-10 gacha kamayadi, semirishda esa 30-35 gacha oshadi.

Bo'yni o'lchash vertikal rostomer yordamida o'lchanadi. Emadigan bolalarning bo'yi esa gorizontal rostomer yordamida o'lchanadi, chunki tekshirish yotgan vaziyatda olib boriladi. Emadigan bolalarning og'irligini o'lchash uchun istalgan sistemadagi va yetarli darajada sezuvchan, yetuk vaziyatda o'lchashga imkon beradigan tarozilardan foydalanish mumkin. Kattaroq yoshdagi bolalar og'irligini o'lchash uchun kattalar og'irligini ulchaydigan tarozi ishlatiladi.

BOLALARNING JINSIY RIVOJLANISHI

Jismoniy rivojlanish ko'rsatgichida jinsiy farqlanish - jinsiy yetuklik paydo bo'lishi bilan yaqqol yuzaga chiqadi. Organizm biologik yetuklikka yetgan davr pubertat davri deb ataladi va ikkilamchi jinsiy belgilar paydo bo'lishi bilan xarakterlanadi. Ikkilamchi jinsiy belgilarning paydo bo'lish vaqti sog'lomlik holati, ovqatlanish tartibi, iqlim sharoiti va genetik xususiyatlarga bog'liq. Bolalarning jinsiy rivojlanishi 3 davrga bo'linadi:

1. Pubertatgacha bo'lgan davr - 6-7 yoshgacha, gormonal jimlik vaqti.
2. Pubertat oldi davri - 6 dan 9 yoshgacha qiz bolalarda va 7 dan 10-11 yoshlarda o'g'il bolalarda, gipotalam - gipofizar - gonad tizim faollashadi.
3. Pubertat davr 9 - 10 dan 14 - 15 yoshgacha qiz bolalarda, ko'krak bezlari o'sishi, qovuq va qo'ltiq ostiga tuklanishi, dumba va tos shakli o'zgarishi, hayz kelishi, va 11-12 dan 16-17 yoshgacha o'g'il bolalarda, genitaliy o'sishi kuzatiladi, tuk chiqishi erkaklar turiga xos, ovoz yo'g'onlashuvi, spermatogenez, eyakulyasiya yuzaga keladi.

Jinsiy yetilishni baholash

Jinsiy yetilish bosqichida ikkilamchi jinsiy belgilar yaqqol aniqlanadi. Qiz bolalarda, jinsiy bezlar konfiguratsiyasi, qovuq sohasi tuklanish darajasi va xarakteri yaqqol ifodalanadi. O'g'il bolalarda jinsiy yetilish mezoni bo'lib, tashqi jinsiy a'zolar o'lchami va qovuqni tuklanishi hisoblanadi. Odatda oddiy ko'rik o'tkazish yetarli, lekin o'smirlarda pubertat davrining oldingi bosqichlarida sut bezlari yoki tuxumdon palpasiyaqilinishi kerak.

Qiz bolalarning jinsiy rivojlanish davri (J.M.Tanner)

Bosqichlar	qovuq tuklari	Ko'krak bezlari
1	Pubertat oldi	Pubertat oldi
2	siyrak, yengil pigment-lashgan,	Ko'krak va so'rg'ich ko'tarilgan, areola

	tori, mayin, yumshoq, lablar bo'ylab (11,5)	diametri kattalashgan (11,0)
3	Ancha qalinlashgan, o'ralish boshlangan (12,5)	Ko'krak va areola kattalashgan, umumiy konturga ega (12,0)
4	qattiq, o'raluvchan, lekin kattalarga nisbatan kam, sonda bo'lmaydi (13,0)	Areola va so'rqich ko'krak bezi konturidan chiqib turadi (13,0)
5	Katta ayollarga xos uchburchak, sonning ichki yuziga tarqalgan (14,5)	Etilgan ko'krak bezi, so'rqich chiqib turadi, areola - umumiy konturning yarmiga teng (15,5)

O'g'il bolalarning jinsiy rivojlanish bosqichlari J.M.Tanner

Bosqichlar	qovuq tuklari	Jinsiy a'zo, urug'don
1	yo'q	Pubertat oldi
2	siyrak, uzun, kam pigmentlashgan, yumshoq (13,5)	Jinsiy olat kattaligi o'rtacha, moyak katta, to'q rangda, burmali (11,5)
3	Ancha tuk, o'ralish boshlangan, ko'p emas, olat asosida (14,0)	Olat uzunligi kattalashgan, moyak va urug'don kattalashgan (13,0)
4	qattiq, o'raladi, kattalar tipida, lekin kamroq, sonda yo'q (14,5)	Olat kengaygan, moyak va urug'don kattalashgan, terisi to'q rangda (14,0)
5	Kattalar ko'rinishida, sonning ichki yuzasida, lekin gorizontal chegarada (15,0)	Kattalamikidek o'lchamida (15,0)
6	Kindikkacha tarqalgan	

*qavs ichida bosqich boshlanishi ko'rsatilgan (yoshda)

Jinsiy rivojlanishda qiz bolalar o'g'il bolalarga nisbatan 2 yil oldin yetiladi, bu geteroxronlik yetilganlik hisoblanib, shu yoshdagi jinslarning o'zaro aloqasida muammolar keltirib chiqaradi. Bir xil jinslarning yetilishi ham xar-xil bo'lishi mumkin. Psixologlarning kuzatuvlari ko'rsatadiki, rivojlanishi o'rta yoshga to'g'ri kelgan qizlar o'zini baholashi ijobiy, kech yetilgan kizlarda esa erta yetilganlarga nisbatan o'zini baholash ancha yuqori turadi. O'g'il bolalar esa aksincha, kech rivojlanganda qayg'uradi, ularning o'zini baholashi tushib ketadi, kattalarga tobe bo'lib qoladi va tengdoshlaridan o'zini olib qochadi, ota-onalariga bog'liq bo'lib qoladi. Erta yetilgan o'g'il bolalar ancha o'zini ustun qo'yadi va rahbarlik qilishga moyil bo'ladi. Agar o'smir bolada urug'donlarning (pubertatli) kattalashishi 13,5 yoshda kuzatilmasa yoki jinsiy rivojlanishning 3- bosqichi ikkinchi bosqichi boshlangandan keyin to'rt yil davomida yuzaga kelmasa bunday holatlarda, jinsiy yetilishning ortda qolishi haqida fikrlash mumkin. Ko'pgina qizlar hayz ko'rishmasa xavotirga tushadilar. Agar ko'rikda jinsiy a'zolarning anatomik nuqsoni kuzatilmasa, JBE ning 3 bosqichi boshlangan qizlarda yetilish normada ketayotganidan va yaqin oradahayz ko'rishidan darak beradi. Agar 13 yoshli qiz bolalarda ko'krak bezlarining kattalashuvi kuzatilmasa yoki pubertat o'zgarishlar boshlanishidan hayz ko'rgunicha oradan 5 yil o'tsa, bunday hollarda jinsiy yetilishdan orqada qolish haqida o'ylash mumkin. Agar jinsiy yetilish ortda qolsa, endokrin statusni tekshirish lozim.

O'SISH VA RIVOJLANISH OMILLARI

O'sish energiyasi bir qator sabablarga bog'liqdir. Homilador onaning yashash sharoiti bola xususiyatlariga ta'sir etmasdan qolmaydi. Homiladorlik davrida ta'sir etgan ekzogen holatlar ona qornidagi bolaning organizmida ham ma'lum o'zgarishlarning kelib chiqishiga sabab bo'la oladi. Ota-ona jinsiy hujayralarining ham qo'shilish sharoiti bola tug'ilmasdanoq zararlanishi – progenez bosqichida bolaning umumiy rivojlanib borishida yomon ta'sir qoldirishi mumkin. Agar ona qornida endigina paydo bo'lgan bola hali organlari tarkibiy elementlarga ajralmagan paytda zararlansa – blastogenez bosqichida, blastoforik zararlanish to'g'risida so'z yuritiladi (blastos – grek so'zidan -nihol va phoreo – zarar yetkazaman demakdir). Nihoyat, agar organlari mukammal ravishda tarkibiy elementlarga ajralgach, bola zararlansa (3

oydan keyin). organogenez bosqichida bu zararlanish embriopatiya deb ataladi.

Zararlanish progenez va blastogenez bosqichlarida paydo bo'lsa, bu holda ancha tarqalgan anomaliya holida borardi. Agar zararlanish organogenez bosqichida ro'y bersa, u holda anomaliya tarqoq bo'lmasdan, biror organ bilan chegaralanib qoladi. Embrion davrdan keyin bolaning rivojlanishiga uni o'rab turgan muhit va tugilgandan keyin bo'lgan yashash sharoitlari katta ta'sir ko'rsatadi. Agar bola tug'ilgandan keyin uy-joy va sanitariya -turmush sharoitlari noqulay bo'lgan muhitga tushib qolsa, bu hol uni har hil kasalliklarga yo'liqtirib, umumiy rivojlanishiga katta ta'sir ko'rsatadi.

Shunday qilib, homiladorlikning odatdagidek kechishi onaning to'g'ri turmush tarzi, tug'ruq paytida o'z vaqtida yordam ko'rsatish, bolaga to'la sifatli ovqatlar berish, uni parvarish qilish bolaning to'g'ri rivojlanishi uchun omil bo'ladi. Ko'p mualliflarning fikricha, bola o'sishida yil fasllari katta ahamiyatga egadir: avgust oyining o'rtasidan dekabrning yarmigacha bolalar og'irligi keskin ortib, o'sishi sust bo'ladi, dekabrning o'rtasidan aprelning yarmigacha bolaning bo'yi va og'irligi o'rtacha me'yorda ortadi, aprelning o'rtasidan avgustning yarmigacha bolalar keskin o'sadi, og'irligi esa bir ozgina ortadi, xolos.

Nima sababdan mavsum bo'yicha o'sish va og'irlik ko'payishining o'zgarib turishi hali aniqlangan emas. Ehtimol, bolalarning o'z vaqtida tez o'sishlari ularning ochiq havoda va quyosh nurida bo'lishlariga bogliq bo'lsa kerak. Bolalar og'irligining yozda kam ortishiga ularning ko'p harakat qilib, suv ichishlari va qishdagiga nisbatan kam ovqat iste'mol qilishlari sabab bo'lishi mumkin.

Homiladorlik davrida onaning oziqlanishi bolaning rivojlanishiga ta'sir etadimi? Bola qorinda yashash davrida zarur bo'lgan moddalarni ona organizmidan oladi, shuning uchun bu ta'sir katta ahamiyatga ega emas, deb hisoblaydilar. Ammo uzoq muddat ocharchilikka duchor bo'lgan onaning o'lgan chaqalog'ini tekshirish natijasi shuni ko'rsatadiki, bu chaqaloqning og'irligi deyarli me'yorda, lekin mikroskop orqali tekshirilganda, kemirchakda (suyakning tog'ay qismi) ichki sekretiya bezlarida chuqur o'zgarishlar topilgan bo'lib, atrofiya holiga kelganligi, ya'ni organ hujayralari, to'qimalari kichrayib zaiflashib qolganligi aniqlangan.

Onaning kasalligi qorindagi bolaga ta'sir qila oladi. Onaning birinchi 3-4 oylik homiladorlik davrida skarlatina, qizilcha va boshka

filtrlanuvchi virus kasalliklari, toksoplazma, listerioz, zaxm bilan kasallanishi bolaga tug'ma yurak kasalliklari, labi tir-tiklik (quyon lab), tanglay kemtigi – bo'ri tanglay, oyoq va qo'llarda 6 barmoq bo'lishi, umurtqa orasining ochilib, unda orqa miyaning churrasi (spina bifida) va boshqa tug'ma nuqsonlar shakllanishiga olib kelishi isbotlangan.

Gigiena jihatidan yomon sharoitda yashaydigan bolalar aksariyat hollarda o'sishdan orqada qoladilar, shuningdek, ona sutini emadigan bolalarga qaraganda, sun'iy ovqatlantirilgan bolalarning bo'yi ham odatda past bo'ladi. Bu holda bolaning faqat bo'yi va og'irligining ko'payishigina buzilib qolmasdan, organizmning va uning alohida organlarining funksional qobiliyatlari ham izdan chiqadi. Organizm va uning alohida organlari to'g'ri rivojlanishi uchun bola yoshining xususiyatlarini hisobga olib, ish va dam olish tartibini to'g'ri yo'lga qo'yish zarur. Shuning bilan birga uni miqdor va sifat jihatidan yetarli darajada oziqlantirish kerak.

Og'ir darajada chala tug'ilgan bolalar parvarishi, oziqlantirilishi tartibga solingan bo'lsa, tez vaqtda u tengdoshlariga yetib olishi va kelajakda ulardan ajralmasligi isbot etilgan. Bolalikdagi ba'zi bir kasalliklar, xususan, tug'ma, tug'ilgandan keyin orttirilgan xastaliklar bolaning o'sishi va rivojlanishini to'sib qo'yadi, tug'ma yurak kasalliklari, tug'ma yoki orttirilgan miya zararlanishi bilan xastalangan bolalar odatda o'sish va rivojlanishda o'z tengdoshlaridan orqada qoladilar.

Bolaning to'g'ri jismoniy, ruhiy jixatdan rivojlanishi uchun nerv sistemasi bilan bir qatorda, endokrin apparati ham katta ahamiyatga ega (neyrogumoral omil).

Bolalarni to'g'ri o'sishi va rivojlanishini ta'minlash, hamda ming yillik Rivojlanish maqsadlarini, shu jumladan 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning noratsional ovqatlanish holatini kamaytirish uchun O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2007 yil 30 martdagi №145 buyrug'i chiqarildi. Ushbu buyruqqa asosan bolalarni o'sishi va rivojlanishini monitoringi ishlab chiqildi jadval).

**Bolalarni antropometrik holatini aniqlash muddatlari
(bolalarni o'sishi va rivojlanishini monitoringi)**

O'lchash muddati	yoshi
1-chi o'lchash	tug'ilganda
2-chi o'lchash	15 kunlikda
3-chi o'lchash	30 kunlikda
Har oyda	1 yoshgacha
Har 3 oyda	1 yoshdan 3 yoshgacha
Har 6 oyda	3 yoshdan 5 yoshgacha
Har yili	5 yoshdan keyin

Sentil jadvallaridan foydalanish qoidalari

U ko'p sonli bolalarning bo'yi, vazni, boshi va ko'krak aylanasi bo'yicha taqsimlanishining noyob matematik rasmini aks ettiradi. Bu jadvallarning amaliy qo'llanilishi sodda va qulay, kuchli mantiq bilan baholash natijalarini tushunishga yordam beradi.

- Sentil jadvallari ustunlari mazkur yoshdagi va jinsdagi bolalarda belgining miqdoriy chegaralarini (foiz, sentil) ko'rsatadi.

- O'rtacha va qat'iy me'yoriy o'lchamlar mazkur jins va yoshdagi sog'lom bolalarning yarmiga xos bo'lgan ko'rsatkichlar qabul qilingan, bu 25-50-75% oraliqlarga mos keledi.

Bu diapazonlar o'rtacha darajadan past, yoki o'rtachadan yuqori baholanadi (mos ravishda 10-25% va 75-90%).

- Agar indikator 3-10% yoki 90-97% oralig'ida bo'lsa, bu past va yuqori ko'rsatkich, lozim bo'lgamda qo'shimcha tekshirish talab etiladi.

- Agar bolaning bahosi 3% dan past yoki 97% dan yuqori bo'lsa, jismoniy rivojlanishdan orqada yoki o'zib ketgan, ehtimol uning jismoniy rivojlanishiga ta'sir qiladigan kasallikka chalingan bo'lishi mumkin.

Natijalarni tahlil qilish (alohida baholash):

- O'rtacha (25-75 sentil),
- O'rtachadan past (10-25 sentil),
- O'rtachadan yuqori (75-90 sentil),
- past (3-10-sentil),
- yuqori (90-97-sentil),
- Juda past (3 sentilgacha)
- Juda yuqori (97 sentildan yuqori).

Sentil jadvallar katta guruhdagi bolalarning jismoniy rivojlanishiga o'xshaydi. Sentil jadvallarining bo'limlari bir jinsdagi bolalarning ma'lum bir qismidagi (sentillik) belgining miqdoriy chegarasini ko'rsatadi. Bunday holda, 25 dan 75 sentilgacha bo'lgan interval, xuddi shu yoshdagi bolalarning o'rtacha 50% ni tashkil qiladi. Ballari 25 sentildan past va 75 sentildan yuqori bo'lgan bolalar chegara guruhida 15%, zararlangan guruhda 7% va yuqori ta'sir guruhida 3% bolalarga alohida e'tibor berishni talab qiladi. Shunga asoslanib, jadvallar markazlararo "intervallarga" bo'linadi (jadvallar).

O'g'il bolalarda (0 oydan 17 yoshgacha) tana uzunligining sentil ko'rsatkichlari

Yoshi	sentillar					
	3	10	25	75	90	97
	Oraliqlar					
	1	2	3	4	5	6
0 oy	48,0	48,9	50,0	53,2	54,3	55,1
1	50,5	51,5	52,8	56,3	57,5	58,7
2	53,4	54,3	55,8	59,5	61,0	62,1
3	56,1	57,0	58,6	62,4	64,0	65,5
4	58,6	59,5	61,3	65,5	67,0	68,7
5	61,0	61,9	63,4	67,9	69,6	70,9
6	63,0	64,0	65,6	69,9	71,3	72,5
7	65,0	65,9	67,5	71,4	73,0	74,1
8	66,5	67,6	68,9	73,0	74,5	75,7
9	67,8	68,8	70,1	74,5	75,9	77,1
10	68,8	69,9	71,3	76,1	77,4	78,8
11	69,9	71,0	72,6	77,3	78,9	80,4
12	71,0	72,0	73,8	78,5	80,3	81,7
15	72,9	74,3	76,0	81,3	86,5	84,9
18	75,0	76,5	78,4	84,4	83,4	88,2
21	77,2	78,6	80,8	86,8	88,2	91,0
24	79,4	81,0	83,0	88,4	92,0	93,8
27	81,4	83,2	85,5	92,2	94,6	96,3
30	83,7	85,2	87,5	94,8	97,2	99,0
33	86,0	87,4	90,0	97,4	99,7	101,4
36	88,0	89,6	92,1	99,7	102,2	103,9
3,5 yosh	90,3	92,1	95,0	102,5	105,0	106,8

4	93,2	95,4	98,3	105,5	108,0	110,0
4,5	96,3	98,3	101,2	108,5	111,2	113,5
5	98,4	101,7	104,9	112,0	114,5	117,2
5,5	102,4	104,7	108,0	115,2	118,0	120,1
6	105,5	108,0	110,8	118,8	121,4	123,3
6,5	108,6	110,9	113,9	122,0	124,4	126,4
7	110,3	113,8	117,0	125,0	127,9	130,0
8	116,4	118,8	122,0	131,0	134,3	136,4
9	121,5	124,6	127,5	136,5	140,3	142,5
10	126,4	129,2	133,0	142,0	146,2	149,1
11	131,2	134,0	138,0	148,3	152,9	155,2
12	135,8	138,8	142,7	154,9	159,5	162,4
13	140,2	143,6	147,4	160,4	165,8	169,6
14	144,2	148,3	152,4	166,4	172,2	176,0
15	149,3	153,2	158,0	172,0	178,0	181,0
16	154,0	158,0	162,2	177,4	182,0	185,0
17	159,3	163,0	168,1	181,2	185,1	187,9

Qiz bolalarda (0 oydan 17 yoshgacha) tana uzunligining sentil ko'rsatkichlari

Yoshi	sentillar					
	3	10	25	75	90	97
	Oraliqlar					
	1	2	3	4	5	6
0 oy	47,0	48,0	49,2	52,1	53,3	54,5
1	49,7	50,7	52,4	55,3	56,9	57,7
2	52,2	53,3	55,0	58,6	59,9	60,8
3	55,1	56,1	57,9	61,5	63,0	63,9
4	57,4	58,6	60,5	64,1	65,6	63,4
5	59,9	61,0	62,8	66,4	67,8	68,8
6	62,1	63,0	64,3	68,2	69,8	70,8
7	63,7	64,2	66,4	70,0	71,6	72,7
8	65,2	66,1	67,7	71,6	73,1	75,2
9	66,5	67,5	69,3	72,8	74,5	75,8
10	67,7	68,8	70,5	74,2	75,9	77,1
11	69,0	70,3	71,7	75,7	77,1	78,3
12	70,3	71,4	72,8	76,3	78,3	79,3

15	72,2	73,6	75,2	78,8	81,2	82,4
18	74,0	75,8	77,5	82,1	84,4	86,0
21	76,0	78,2	80,0	84,6	87,4	88,8
24	78,4	80,4	82,6	87,5	90,2	92,2
27	80,8	83,0	85,4	90,1	93,0	94,7
30	83,4	85,6	87,8	92,8	95,6	97,3
33	85,9	88,2	90,3	95,5	98,2	100,0
36	88,6	90,8	92,9	98,1	100,8	102,9
3,5 yosh	91,0	93,4	95,6	101,0	103,9	105,8
4	94,0	96,2	98,4	104,2	106,9	109,1
4,5	96,9	99,3	101,5	107,1	110,6	114,0
5	99,9	102,4	104,9	110,7	114,0	116,5
5,5	102,5	105,2	108,0	114,5	117,1	120,0
6	105,3	108,0	111,0	118,0	120,8	124,0
6,5	108,0	110,5	114,0	121,7	124,4	127,4
7	111,0	113,6	117,1	125,0	128,1	131,3
8	116,6	119,4	123,0	131,0	134,4	137,6
9	122,0	124,4	128,5	136,7	140,6	143,8
10	127,0	130,0	133,8	142,5	146,6	150,1
11	131,0	134,2	138,6	148,6	153,9	156,8
12	135,2	138,4	143,0	155,1	159,3	163,5
13	139,5	143,1	148,0	160,3	164,3	168,0
14	144,0	147,4	152,4	164,2	168,0	170,5
15	148,1	151,6	156,3	167,0	170,3	172,6
16	151,7	155,0	158,3	169,0	172,0	174,1
17	154,2	157,3	161,2	170,0	173,1	175,5

O'g'il bolalarda (0 oydan 17 yoshgacha) tana vaznining sentil ko'rsatkichlari

Yoshi	sentil					
	3	10	25	75	90	97
	Oraliqlar					
	1	2	3	4	5	6
0 oy	2,4	2,7	3,0	3,7	4,0	4,4
1	3,1	3,5	3,8	4,5	5,2	5,6
2	3,9	4,3	4,6	5,5	6,2	6,6
3	4,5	4,9	5,4	6,4	7,0	7,5

4	5,2	5,6	6,2	7,2	7,9	8,4
5	5,8	6,2	6,8	7,9	8,6	9,1
6	6,4	6,8	7,4	8,6	9,2	9,7
7	6,9	7,4	7,9	9,1	9,8	10,3
8	7,4	7,8	8,4	9,6	10,3	10,8
9	7,8	8,3	8,9	10,1	10,9	11,3
10	8,0	8,6	9,2	10,6	11,3	11,8
11	8,3	8,9	9,5	11,0	11,8	12,3
12	8,6	9,1	9,8	11,5	12,2	12,7
15	9,2	9,6	10,5	12,2	12,9	13,5
18	9,6	10,2	11,0	12,8	13,6	14,2
21	10,1	10,6	11,5	13,5	14,3	14,9
24	10,6	11,1	12,0	14,1	14,9	15,4
27	11,1	11,6	12,4	14,6	15,4	15,9
30	11,5	12,0	12,8	15,1	16,0	16,5
33	11,9	12,4	13,2	15,6	16,5	17,0
36	12,1	12,8	13,6	16,0	16,9	17,5
3,5 yosh	12,7	13,4	14,2	17,0	18,0	18,7
4	13,3	14,2	15,1	18,0	19,1	20,0
4,5	14,0	14,9	15,9	19,0	20,6	21,7
5	14,8	15,7	16,8	20,1	22,0	23,2
5,5	15,5	16,6	17,8	21,4	23,4	25,1
6	16,3	17,6	18,9	22,6	24,9	27,0
6,5	17,2	18,4	20,0	24,0	26,4	29,0
7	18,2	19,6	21,3	25,5	28,0	31,1
8	20,0	21,5	23,4	28,4	31,7	35,1
9	22,0	23,4	25,6	31,4	35,4	39,2
10	24,0	25,6	28,0	35,1	39,5	45,0
11	26,0	28,0	31,0	39,2	44,5	50,5
12	28,3	30,4	34,4	43,8	50,0	57,0
13	31,0	33,4	39,8	49,0	56,2	63,6
14	34,0	35,2	42,2	54,6	62,2	70,6
15	37,8	40,8	46,9	60,2	65,1	76,5
16	41,2	45,4	51,8	65,9	73,0	82,5
17	46,4	50,5	56,8	70,6	78,0	86,2

Qiz bolalarda (0 oydan 17 yoshgacha) tana vaznining sentil ko'rsatkichlari

Yoshi	sentillar					
	3	10	25	75	90	97
	Oraliqlar					
	1	2	3	4	5	6
0 oy	2,3	2,6	3,0	3,5	3,8	4,0
1	3,0	3,3	3,7	4,3	4,6	4,9
2	3,7	4,0	4,4	5,0	5,3	5,6
3	4,4	4,6	5,0	5,7	6,1	6,5
4	5,0	5,3	5,6	6,5	6,9	7,4
5	5,5	5,8	6,2	7,2	7,7	8,2
6	6,1	6,3	6,8	7,9	8,5	9,0
7	6,5	6,8	7,3	8,5	9,1	9,7
8	7,0	7,3	7,7	9,1	9,7	10,5
9	7,4	7,7	8,2	9,6	10,4	11,2
10	7,7	8,1	8,7	10,1	11,0	11,3
11	8,1	8,5	9,1	10,6	11,5	12,2
12	8,3	8,8	9,4	11,0	11,9	12,6
15	8,9	9,4	10,0	11,7	12,7	13,3
18	9,4	9,9	10,6	12,5	13,4	13,9
21	9,8	10,4	11,1	13,1	13,9	14,6
24	10,3	10,9	11,6	13,5	14,5	15,2
27	10,8	11,3	12,0	14,0	15,0	15,7
30	11,2	11,7	12,5	14,5	15,5	16,3
33	11,5	12,1	12,9	14,9	16,0	16,8
36	11,8	12,5	13,3	15,4	16,5	17,3
3,5 yosh	12,4	13,1	14,0	16,3	17,8	18,6
4	13,1	13,9	14,8	17,2	19,0	20,0
4,5	13,8	14,9	15,8	18,4	20,4	21,6
5	14,9	15,8	16,9	19,8	21,9	23,7
5,5	15,6	16,6	17,8	21,2	23,6	25,8
6	16,3	17,4	18,8	22,5	25,1	27,9
6,5	17,1	18,2	19,9	24,0	26,7	29,8
7	18,0	19,3	20,8	25,3	28,4	31,8
8	20,0	21,2	23,0	28,5	32,2	36,4
9	21,9	23,3	25,4	32,0	36,4	41,0

10	23,9	25,6	28,0	36,0	41,1	47,0
11	26,0	28,0	31,1	40,3	46,0	53,5
12	28,4	31,4	35,2	45,4	51,3	58,8
13	32,0	35,3	40,0	51,8	56,8	64,2
14	36,1	39,9	44,0	55,0	60,9	70,0
15	39,4	43,7	47,6	58,0	63,9	73,6
16	42,4	46,8	51,0	61,0	66,2	76,1
17	45,2	48,4	52,4	62,0	68,0	79,0

№1 – oraliq – (to 3-sentilgacha) sog‘lom bolalarda kam uchraydigan (3%) juda past ko‘rsatkichlar sohasi. Bunday ko‘rsatkichlarga ega bo‘lgan bolalar maxsus medisina ko‘rigi va tekshirishlardan o‘tishi lozim.

№2 – oraliq – (3-sentildan to 10-sentilgacha) 7% gacha sog‘lom bolalarda uchraydigan past ko‘rsatkichlar sohasi. Bunday ko‘rsatkichlarga ega bo‘lgan bolalar sog‘ligi va rivojlanishida boshqa kamchiliklar bo‘lgan taqdirda medisina ko‘rigidan tekshirishlardan o‘tishi lozim.

№3 – oraliq – (10-sentildan 25-sentilgacha) shu yoshdagi va shu jinsdagi sog‘lom bolalarda uchraydigan o‘rtacha ko‘rsatkichdan past bo‘lgan soha. Bunday ko‘rsatkichlarga ega bo‘lgan bolalar maxsus medisina ko‘rigidan va tekshirishlaridan o‘tishi shart emas.

№4 – oraliq – (25-sentildan 75-sentilgacha) o‘rtacha ko‘rsatkichlar sohasi. 50% sog‘lom bolalarda uchraydi va shu yoshdagi hamda shu jinsdagi bolalarga mos keladi.

№5 – oraliq – (75-sentildan 90-sentilgacha) 15 % shu yoshdagi va shu jinsdagi sog‘lom bolalarga to‘g‘ri keladigan o‘rtachadan yuqori ko‘rsatkichlar sohasi.

№6 – oraliq – (90-sentildan 97-sentilgacha) 7 % shu yoshdagi va shu jinsdagi sog‘lom bolalarda uchraydigan juda yuqori ko‘rsatkichlar sohasi. Bunday bolalar maxsus medisina ko‘rigi va tekshirishlardan o‘tishi lozim (sog‘ligi va rivojlanishida kamchiliklar bo‘lgan holda).

№7 – oraliq – (97-sentildan yuqori) 3% shu yoshdagi va shu jinsdagi sog‘lom bolalarda kam uchraydigan juda yuqori ko‘rsatkichlar sohasi. Bunday ko‘rsatkichlarga ega bo‘lgan bolalar maxsus medisina ko‘rigi va tekshirishlardan o‘tishi lozim.

Shunday kilib, 25-sentildan to 75-sentilgacha bo‘lgan sohadagi kursatkichlar shu yoshdagi va shu jinsdagi bolalar uchun mo‘tadil

hisoblanadi. 10-sentildan to 25-sentilgacha va 75-sentildan to 90-sentilgacha bulgan sohalardagi ko'rsatkichlar shu yosh va jinsdagi bolalar uchun shartli norma hisoblanadi.

3-10- va 90-97- sentillar sohasidagi ko'rsatkichlarga mos keladigan bolalar kasallikka chalinuvchilar dispanser guruhiga kiritiladi.

3-sentildan past va 97-sentildan yuqori kursatkichlarga ega bulgan bolalar maxsus qo'shimcha tekshirishlardan o'tishi va davolanishi lozim.

Bo'y uzunligi jismoniy rivojlanishni baholashning asosiy sifatida olinadi. Agar bo'y uzunligi 25-sentildan to 75-sentilgacha bo'lgan sohaga to'g'ri kelsa, bolaning jismoniy rivojlanishini o'rtacha deb baholanadi. Agar bo'y uzunligi ko'rsatkichi 10-25 sentillarga (3-koridor yoki oraliq), yoki 75-90- sentillarga to'g'ri kelsa, jismoniy rivojlanish o'rtachadan past yoki yuqori deb baholanadi.

Agar bo'y uzunligi 3-sentildan 10-sentilgacha (2-oraliq) to'g'ri kelsa, bu ko'rsatkich juda past (subnanizm), 90-97-sentillar sohasiga (6-oraliq) to'g'ri kelsa, juda yuqori (subgigantizm) ko'rsatkich deb baholanadi.

Bo'y uzunligi ko'rsatkichi 3-sentil ko'rsatkichidan past bo'lsa, nanizm, 97-sentildan yuqori bo'lsa gigantizm deb baxolanadi.

Jismoniy rivojlanishni sentilli baholash natijalariga qarab rivojlanishni gormonikligi yoki, disgomonikligi to'g'risidagi xulosaga qilish mumkin.

Agar uch belgi ko'rsatkichlaridan ikki belgi ko'rsatkichlari orasidagi oraliqlar (koridorlar) orasidagi farq birdan yuqori bo'lmasa, rivojlanish gormonik hisoblanadi. Agar bu farq 2 ga teng bo'lsa, rivojlanish disgormonik, agar 3 ga teng bo'lsa, rivojlanish ko'zga tashlanadigan disgormonik deb baholanadi.

Jismoniy rivojlanishning disgormonik borishiga ko'pincha yurak-qon-tomir sistemasi, endokrin va boshqa sistemalar faoliyati buzilishlari olib kelishi sababli bunday ko'rsatkichga ega bo'lgan bolalar nazorat ostiga olinadi, maxsus tekshirishlardan o'tkaziladi va ular uchun individual sog'lomlashtirish rejasi tuziladi.

Sentilli jadvallar asosida bolalarda somatotip aniqlanadi, ya'ni – giposomatotip, mezosomatotip va gipersomatotip.

Agarda uchta ko'rsatkichlar oraliqlari (koridorlar) yig'indisi:

11 dan 15 gacha bo'lsa – mezosomatotip;

10 dan past bo'lganda – giposomatotip;

15 dan yuqorisi – gipersomatotip rivojlanish deb baholanadi.

Bolalar jismoniy rivojlanishini baholashda qo'shimcha tarzda amaliy foydalanish maqsadida o'lchov nuqtalarining sxemasi va indekslar quyida keltirildi va shu bilan birga biz tomondan ishlab chiqilgan ko'krak yoshidagi bolalar uchun sentilli o'lchamlari tavsiya qilinadi.

Ko'krak yoshidagi bolalarning jismoniy rivojlanishini individual baholash, bolaning gormonik rivojlanganligi va biologik yoshini aniqlash maqsadida quyidagi indekslardan foydalaniladi (jadvallar).

Jahon Sog'likni Saqlash Tashkiloti (JSST, VOZ) tavsiya etgan bolalarning o'sish va rivojlanish standartlari

Bo'y etaloni

○ Bo'y etaloni jamiyatida yashab turgan individ, bolalar guruhi qimmatli umumiy salomatligini baholashga xizmat qiladigan va eng ko'p qo'llaniladigan instrumentga kiradi.

○ U yana ijtimoiy haqiqat bilan bog'liq holda sog'likni saqlash sohasidagi yanada keng maqsadlarni ifodalaydi.

JSST 1994 yildagi qabul qilingan etalonini kamchiliklarini tan olgan holda, ilgari mavjud etalonlardan farqli yangi standartlarni ishlab chiqishni rejalashtirildi, bu esa o'z navbatida ko'krak suti bilan oziqlantiriladigan sog'lom bolalar xalqaro tanlovi bo'yicha bolalar aniq vaqtda aniq joyda qanday o'sayotgani haqida tasvirlash emas, balki barcha mamlakatlarda qanday o'sishlari kerakligi haqida aniq ko'rsatmalar berishi lozim

1997-2003 yillarda olib borilgan Ko'p fokusli (JSST) bo'y etalonlarini (KBE) keng miqyosda etnik kelib chiqishi va madaniy odatlari bilan farq qiladigan tekshirish 8440 bolalar haqida ma'lumotlarni jamlagan (Braziliya, Gana, Hindiston, Norvegiya, Yaman, AQSH).

Tanlashning asosiy mezonlari

○ Ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlari bolalar o'sishi uchun qulay bo'lishi kerak

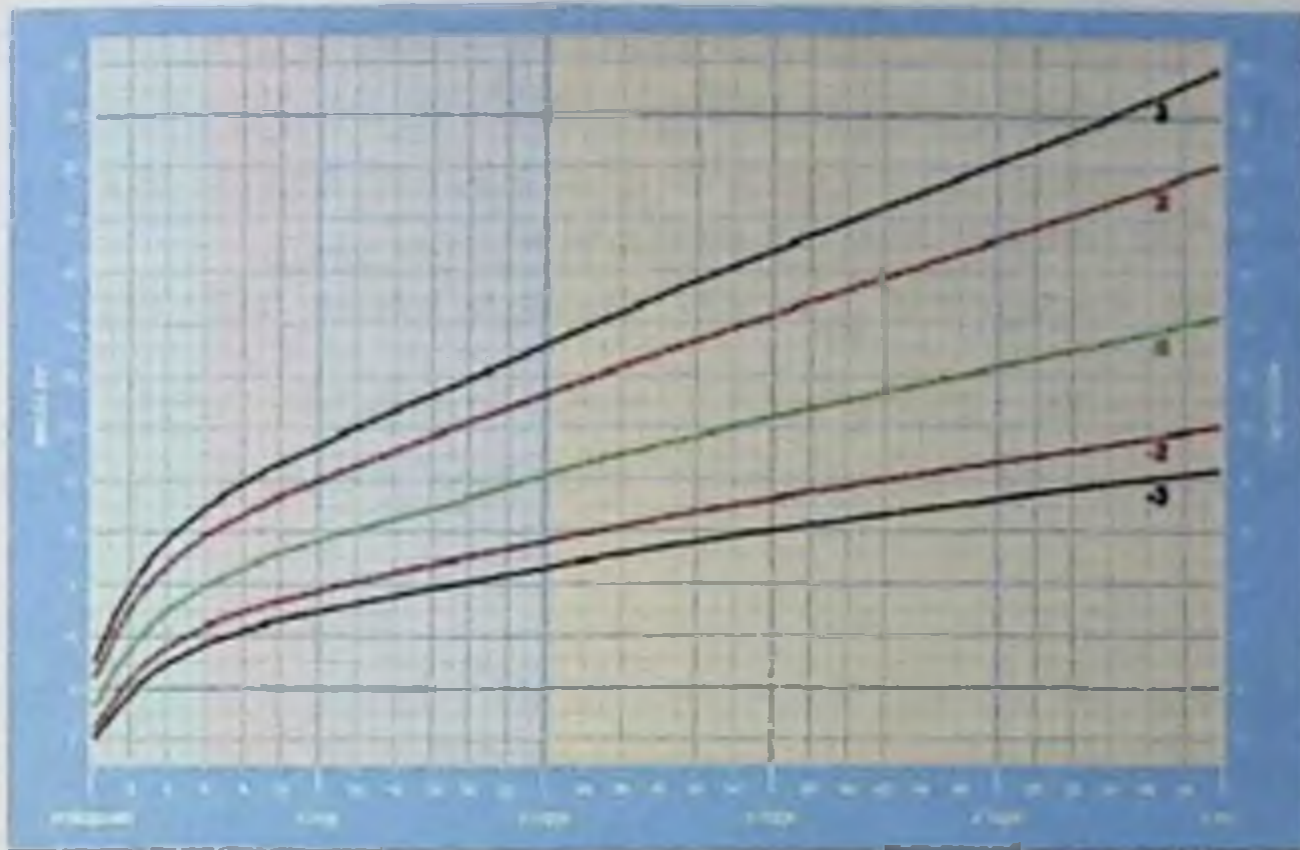
○ Ko'krak bilan ovqatlantirish (dastlabki 6 oyda – faqat ona suti bilan)

○ Go'daklarni ovqatlantirishning tavsiya etilgan usullarini qo'llash

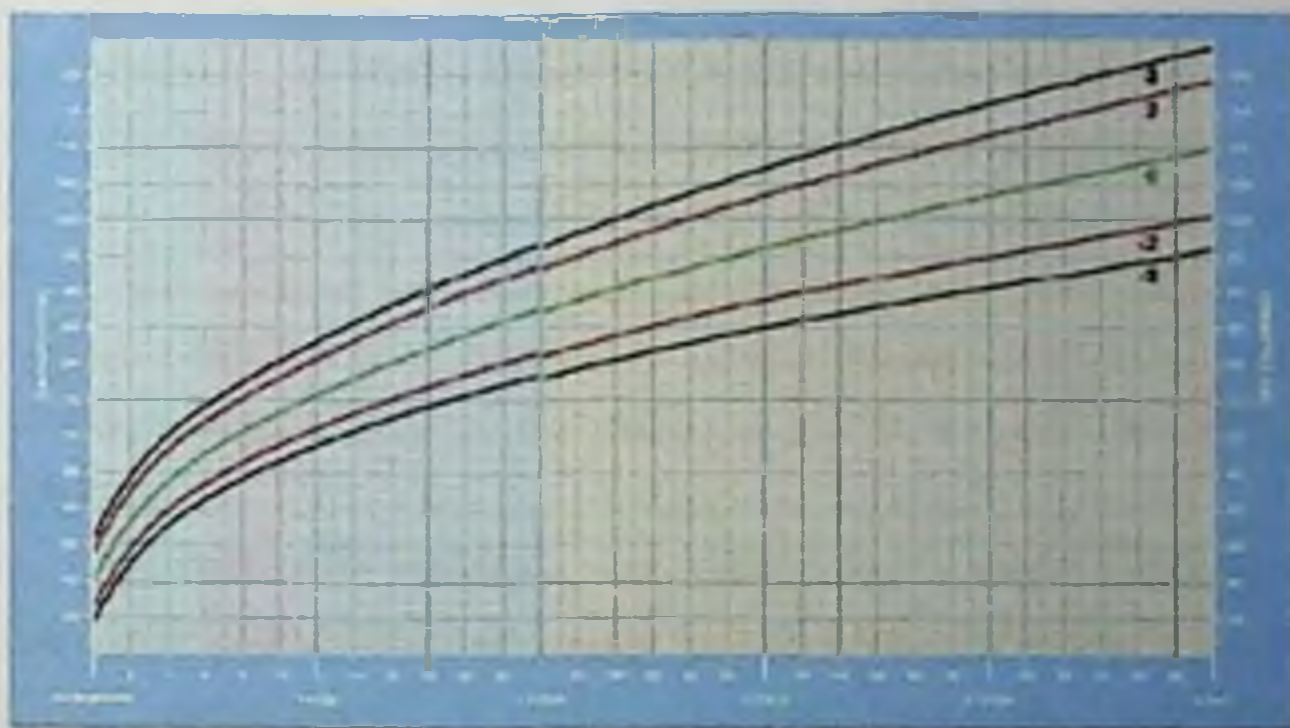
○ Tibbiy yoki ekologik muammolar yo'qligi

○ Onalarning chekishdan voz kechishlari

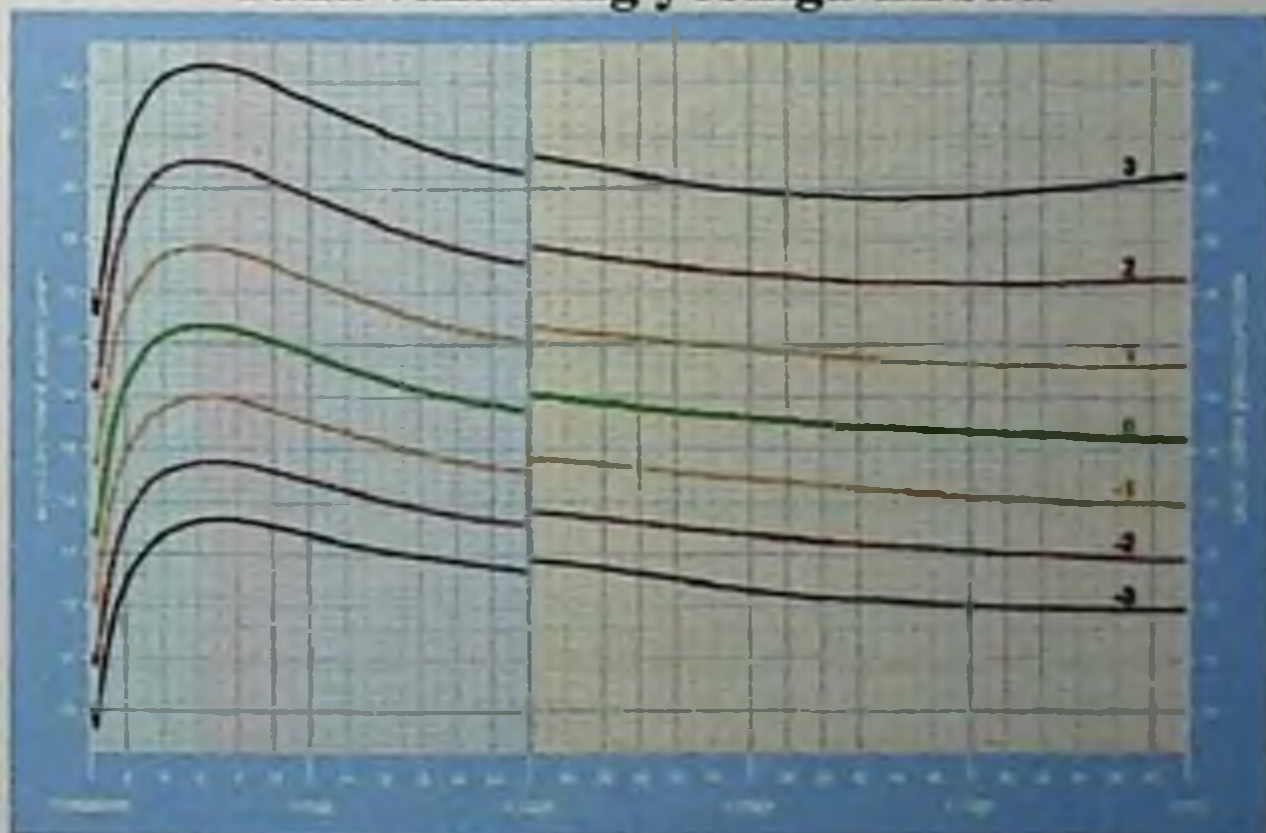
○ Birta sog'lom bola tug'ilishi



Tana uzunligi/bo'y ning yoshiga nisbati



Tana vaznining yoshiga nisbati



Vazn-bo'y indeksi

Vazn-bo'yo indeksini(VBI) aniqlash formulasi:

$$VBI = \text{Tana vazni} / \text{tana uzunligi (sm)}^2$$

(misol: 4 oylik bola, tana vazni 6500, tana uzunligi 62 sm)

$$VBI = 6500 \text{ g} / 62^2 = 6,5\text{kg} / 0,58 \text{ m}^2 = 17,1. \text{ Demak, bu bolaning VBI} - 17,1)$$

VII-BOB. IMMUNOPROFILAKTIKA. PROFILAKTIK EMLASH KALENDARI. POSTVAKSINAL REAKSIYALAR VA ASORATLAR, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH. EMLASHGA QARSHI KO'RSATMALAR

Emlash. Rejalashtirish, emlash bo'yicha tavsiyalar va qarshi ko'rsatmalar. Emlashdan keyingi reaksiyalar va asoratlar. Xavfsiz emlash.

Emlash tushunchasi

Bola tug'ilganda odatda ba'zi kasalliklarga qarshi immunitetga ega bo'ladi. Bunga sabab kasallikdan himoya qiluvchi antitelolar platsenta orqali onadan tug'ilmagan chaqaloqqa o'tadi.

Keyinchalik, emizikli chaqaloq doimiy ravishda ona suti bilan qo'shimcha antitelolarni oladi. Ammo bunday immunitet faqat vaqtinchalik bo'ladi. Bolani kasalliklardan himoya qilish, kasalliklarga qarshi antitelolar hosil bo'lishi uchun emlash amalga oshiriladi.

Emlash – muayyan kasalliklarga sun'iy immunitetni yaratish. Buning uchun kasallikni keltirib chiqaradigan mikroorganizmlarning bir qismi bo'lgan nisbatan zararsiz antigenlar (oqsil molekulalari) ishlatiladi. Mikroorganizmlar qizamiq viruslari yoki bakteriyalar kabi bo'lishi mumkin.

Emlash- bolalarni jiddiy kasalliklarga olib kelgan yuqumli kasalliklardan himoya qilishning eng yaxshi vositalaridan biridir.

Vaksinalar immunitet tizimining reaksiyasini rag'batlantiradi, go'yo haqiqiy infeksiya ro'y berayotgandek. Keyin immun tizimi "infeksiya" bilan kurashadi va unga sabab bo'lgan mikroorganizmni eslaydi. Shu bilan birga, agar mikroob yana tanaga kirsam, u samarali kurashadi.

O'zbekistonda profilaktik emlashlar taqvimini yuqumli kasalliklarning immunoprofilaktikasini tashkil qilish va o'tkazish qoidalari – 06.06.2007 yildagi SanPiN № 0239-07. 09.09.09 yildagi 1-qo'shimcha. " Kalendarga pentovalent vaktsinalarni emlash jadvalini kiritish to'g'risida.

Emlash jadvali

Yoshi	Nomi
1 kun	VGv-1
2-5 kun	BSJ-1, OPV-0
2 oy	AKDS-1, OPV-1, VGv-2 + HIB 1, ROTA-1, Pnevmo-1

3 oy	AKDS-2, OPV-2, VGV + HIB 2, ROTA-2, Pnevmo -2
4 oy	AKDS-3, OPV-3, HBV + HIB 3, IPV
12 oy	KPK-1, pnevmo-3
16 oy	AKDS-4, OPV-4, epidparotit
6 yil	KPK-2
7 yil	ADSM-5, OPV-5, BCG-2
9 yil	VPCH
15 yil	BCG-3
16-17 yoshda	ADSM-6
26 yil	ADSM-7
46 yoshda	ADSM-8

Emlash uchun tanlov va javobgarlik

Emlash uchun tibbiy mutaxassis tomonidan asossiz ko'rsatmalar o'rnatish ma'muriy huquqbuzarlik hisoblanadi. Keyinchalik boshqariladigan infeksiyalar kasalligiga olib keladigan asossiz ko'rsatmalar sud tomonidan jazolanishi mumkin.

Vaktsinasiya tibbiy mutaxassis tomonidan tekshirilgandan so'ng amalga oshiriladi.

Tashkilot uchun sanitariya normalari va qoidalariga rioya qilmaslik va yuqumli kasalliklarning immunoprofilaktikasi jinoiy javobgarlikka tortiladi. Emlashning barcha qoidalariga rioya qilgan holda, emlashdan keyin reaksiyalar va asoratlarning rivojlanishi tibbiyot hodimlariga qarshi shikoyat uchun asos bo'lmaydi.

Emlashga ko'rsatmalar:

Emlash taqvimiga ko'ra emlash davriga to'g'ri keladigan yosh.

Noqulay epidemiologik vaziyat.

Bola biron bir tibbiy muassasaga murojaat qilganda, uning vaktsinasi holati va agar u bo'lmasa, baholanishi kerak. Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar bo'lsa, u yoshga mos keladigan barcha emlashlar uchun yuborilishi kerak.

Emlashga qarshi ko'rsatmalar

Immunizatsiya uchun deyarli barcha qarshi ko'rsatmalar vaqtinchalik, ular iloji boricha tezroq emlash maqsadida dinamik ravishda ko'rib chiqilishi kerak.

Emlashga vaqtincha qarshi ko'rsatmalar:

1. O'rtacha va og'ir somatik va yuqumli kasalliklar.

Emlash sog'aygandan 3-14 kun o'tgach amalga oshirilishi kerak. URI va diareyaning yengil shakllari qarshi ko'rsatma emas. Yurak, jigar, buyraklar, o'pkaning surunkali kasalliklari bo'lgan bemorlar, shuningdek diabet va boshqa endokrin kasalliklari bo'lgan bemorlar remissiya paytida emlanadilar.

2. Vaksinalarning oldingi dozalariga jiddiy reaksiyalar.

Ko'kyo'tal saqlovchi antgenlarni o'z ichiga olgan vaktsinalar, agar DTP vaktsinasining avvalgi dozasi bilan qayd etilgan bo'lsa, ensefalitik reaksiyalar, talvasalar, anafilaksiya, kollaps qayd etilgan. Emlash kursini tugatish uchun ADS-toksoiddan foydalanish kerak.

Yuqori isitma va 3 soatdan ortiq davom etadigan og'riqli yig'lash, keyingi vaktsinatsiya paytida ko'kyo'talni tarkibiy qismini maxsus epidemiologiya yo'qligida yo'q qiladi.

Vaksina tarkibiy qismlariga (oqsil) anafilaktik reaksiyaga ega bo'lgan shaxslar oqsillar, antibiotiklar) tegishli vaktsinalar bilan emlanmaydi.

3. Nevrologik kasalliklar bo'lgan bolalar.

Ko'kyo'talga qarshi vaktsinalar bilan emlanmagan faqat klinik o'sib boradigan dinamika mavjud bo'lganda yuboriladi. Yaqinda nevrologik kasallikka chalingan bolalar emlashlarni taqvimga muvofiq olib boring.

Perinatal ensefalopatiya tashxisi qo'yilgan bolalar foydalanish uchun 2 oygacha bo'lgan nevrologga murojaat qilishlari kerak.

4. Tirik virusli vaktsinalarni qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar (qizamiq, tepki, poliomielit, gripp):

a) tug'ma immunitet tanqisligi holatlari (umumimmun tanqisligi, agammaglobulinemiya yoki gipogammaglobulinemiya);

b) dorivor immunosupressiya:

- Kortikosteroidlarning katta dozalari bilan davolangan bolalar.

Kortikosteroidlar

- asosan, parvarishlash dozalarida yoki qisqa muddatli kurs (2 hafta prednizolon 1 mg / kg / dan yoki 1 hafta 2 mg / kg / dan) emlash uchun qarshi ko'rsatma emas:

uzoq kurslar gormon qabul qilganda, ular tugagandan so'ng emlash 3 oydan keyin amalga oshiriladi.

- antimetabolitlar, sitostatiklar, alkilatuvchi dorilar yoki leykemiya, limfogranulaga nurlanish olgan bolalar.6 oydan keyin emlanadi:

d) OIV infeksiyasini yuqtirganlar maxsus sxema bo'yicha emlanadilar

5. Allergiya kasalligi bo'lgan bolalar

Astma, pichan isitmasi, allergik dermatozlar va ekzema bilan kasallangan bolalarda emlashlar (poliomielitga qarshi emlash bundan mustasno) remissiya davrida, zarur bo'lsa, antigistaminlar fonida (yoki kunlik shifoxonada) beriladi.

6. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar

1. Chala tug'ilgan va og'irligi 1800 gr bo'gan chaqaloqlarni BCG va VGV vaktsinatsiya qilish vaqtincha mumkin emas.

2. Kasallik tufayli tug'ilgandan keyingi dastlabki kunlarda emlanmagan bolalar neonatal patologiya bo'limidan javob berilgach emlanishi kerak.

3. Faol sil kasalligi bo'lgan onalarning yangi tug'ilgan chaqaloqlari tug'ilishdan va onadan BCG emlashdan keyin onadan 2 oy davomida ajratib quyiladi.

4. Surunkali kasalliklarning kuchayishi vaqtinchalik rejali emlashlar uchun qarshi ko'rsatma hisoblanadi. Emlashlar davolanish yoki remissiya paytida amalga oshiriladi.

Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar mavjud emas

Bemorning holati	Anamnezdagi ko'rsatmalar
<ul style="list-style-type: none"> - holda perinatal ensefalopatiya nevrologik kasalliklarning rivojlanishi; - barqaror nevrologik sharoitlar (DSP, Daun kasalligi va boshqalar); - allergiya, astma, ekzema va boshqalar atopik namoyishlar; - surunkali yurak kasalligi, o'pka, jigar va buyrak kasalliklari - anemiya disbakterioz; - timusning kuchaygan soyasi; - tug'ma nuqsonlar; - steroid parvarishlash terapiyasi ni, gormonlar, shu jumladan malhamlar, aerezollar; - antibiotik bilan davolash; 	<ul style="list-style-type: none"> - neonatal sariqlik; - chala tug'ilish, gipotrafiya; - gemolitik kasallik yangi tug'ilgan chaqaloqlar; - sepsis; - oila a'zolarida emlashdan keyingi asoratlar - allergiya, oilada talvasa ko'zatilganlar - oilada epilepsiyaning mavjudligi; - oiladagi to'satdan o'lim; - ko'k yo'tal qizamiq, tepki yoki qizilcha bilan og'rib o'tgan bemorlar - ovqatlanishning buzilishi
<ul style="list-style-type: none"> - immunogrammadan chekinish; - e'tiborga loyiq bo'lmagan kasalliklar, masalan o'tkir respiratorli infeksiyalar yoki past 	

darajadagi isitma bilan diareya;	
- kasallikning inkubatsiya davri.	

Vaktsinani rejalashtirish

Rejalashtirish xizmat ko'rsatiladigan va istiqomat qiluvchi aholi soni va o'tgan yildagi emlanmaganlar soniga asoslangan. Yiliga 2 marta (bahor va kuzda) populyatsiyani aniqlash uchun aholi ro'yxatga olinadi.

Profilaktik emlashni rejalashtirishdan oldin, siz quyidagilarni qilishingiz kerak:

1. Dastlabki (oktyabr) aholini ro'yxatga olish.

2. Tarkibdagi ro'yxatga olish:

- bolalar va o'smirlarga xizmat ko'rsatadigan barcha tibbiy muassasalar uchun 063 va 112-shakllar bilan;

- kattalarga xizmat ko'rsatadigan barcha tibbiyot muassasalarida F. 064 jurnallari bilan aholi soni;

- yosh chegarasi bilan (sog'liqni saqlash muassasasi tomonidan raqamli).

3. Yuqumli kasalliklarga qarshi emlash holati tahlilini o'tkazing (qizamiq, difteriya, ko'kyo'tal, qoqshol, poliomielit).

Hizmat ko'rsatilayotgan aholiga emlash to'g'risida aniqliklar kiritilgandan so'ng, ular reja tuzishni boshlaydilar. Profilaktik emlash rejasi F. 063, 112, 026 asosida tuziladi va uchastka vrachiga va hamshira-kartochka indeksiga topshiriladi; maktabgacha muassasada shifokor va hamshira. Silga qarshi emlash rejasini tayyorlash kasalxonalarining bosh shifokorlariga, xususan, tug'ruqxonalar, poliklinikalar va sil dispanserlariga yuklatilgan. Shahar va tuman chanalari bilan kelishilganidan keyinkonteyner va epidemiologiya stantsiyalari va rahbarlar tomonidan tasdiqlanishi OZO, Toshkent shahar hokimligi davlat sog'liqni saqlash muassasasi boshlig'i va Qoraqalpog'iston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirining vaktsinatsiya materiallariga bo'lgan ehtiyojni umumlashtirish va aniqlash uchun rejalar Respublika SESga topshiriladi.

Emlash

1. Prof emlashni tashkil etish va o'tkazish O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi va davolash xizmatlari rahbarlarining zimmasiga yuklatilgan.

2. Yuqumli kasalliklarga qarshi emlash o'tkaziladigan har bir tibbiy muassasada, muassasa rahbarining buyrug'iga binoan emlash uchun mas'ul shaxs immunizatsiya bo'yicha maxsus tayyorgarlikdan o'tgan va

maxsus sertifikatga ega bo'lgan tibbiy xodimlar orasidan tayinlanishi kerak.

Emlash o'tkazadigan har bir tibbiy xizmat ko'rsatuvchi: "SanPiNni profilaktik emlashni tashkil qilish va o'tkazish to'g'risida biling.

Emlash xonasi

Vaksinatsiya xonasi ma'muriyati bosh vrachning buyrug'i bilan uning bolalik va akusherlik yordami bo'yicha o'rinbosariga, u yo'qligida – bo'lim boshlig'iga beriladi.

Emlash xonasining xonasi kuniga ikki marta, alohida ajratilgan tozalash vositalarini yuvish vositalari bilan va kun oxirida dezinfektsiyalash vositalaridan foydalangan holda nam tozalash kerak. Haftada bir marta emlash xonasini umumiy tozalash amalga oshiriladi.

Tibbiy muassasada vaktsinatsiya xonasi uchun zarur bo'lgan uskunalar ro'yxati:

- vaksinalarni saqlash uchun etiketli javonli muzlatgich;
- antishok terapiyasi vositalari va vositalari uchun kabinet;
- bir martalik ishlatiladigan shprints va ignalar, qo'shimcha ta'minot, termometrlar, qon bosimini nazorat qilish moslamasi, elektr nasosi, steril material va biks;

- dezinfektsiyali eritmalar uchun idishlar;
- Belgilangan jadvallarni emlash turiga qarab ajratish;
- stol va tibbiy divanni almashtirish;
- hujjatlar va yozuvlarni saqlash jadvali;
- qo'llarni yuvish uchun rakovina;
- bakteritsid chiroq;
- termobag;
- ishlatilgan shprints va inyeksiya materiallarini xavfsiz yig'ish uchun qutilar.

Emlash kabinetining hujjatlari:

– profilaktik emlash uchun ishlatiladigan barcha dorilarni qo'llash bo'yicha ko'rsatmalar;

- uslubiy va uslubiy hujjatlar;
- Vaksinalar va boshqa dorilarni, shprintsiami, ignalarni va qutilarni qabul qilish va sarflash registri;
- emlashlar reestri;
- sovutish moslamalarining harorat rejimini hisobga olish varaqasi;
- bakteritsid lampasi va umumiy tozalash ishlarining registri;
- emlash monitoringi jadvali;

- profilaktik emlashlar, 6-shakldagi vaksinalarni qabul qilish va ulardan foydalanish to'g'risida oylik hisobotlar va 5-shakldagi yillik hisobot va statistik hisobotlarni tuzish bo'yicha ko'rsatmalar;

- F № 63 "Profilaktik emlashlar kartasi", O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 29 maydagi 283-son buyrug'i bilan tasdiqlangan. 2000 g.;

- aholini yoshga qarab ro'yxatga olish;

- tibbiy yozuvlar jurnali va immunologik komissiya qarori;

- Emlashdan keyingi reaksiyalar reestri (PVR) va asoratlar (PVO).

- muassasa rahbari tomonidan tasdiqlangan favqulodda vaziyatlarda favqulodda choralar rejasi (elektr yo'qligida va boshqalar).

Emlash

1. Emlash o'tkazadigan har bir tibbiyot hodimi:

- SanPiN-ni profilaktika tadbirlarini tashkil qilish va o'tkazish to'g'risida bilish emlashlar;

- vaksinalar bilan ishlash qoidalariga (tashish, saqlash, ishlatish, sifat nazorati), xavfsiz emlash amaliyotiga, xavfsiz inyeksiya qoidalariga, shisha idishlarni ochiq saqlash qoidalariga rioya qilish;

- qizamiq, qizilcha va tepki vaksinalari va BCG vaksinalarini 6 soat ichida ishlatish kerakligini eslang.

Ushbu davrda suyultirilgan va ishlatilmaydigan vaksinalar yo'q qilinishi kerak.

- shuni yodda tutingki, 50,0% gacha tuberkulin va BSJ, qizamiq va epiparotitga qarshi vaksinalar, gepatit B vaksinalari, AKDS, ADS, ADS-M, AD-M, poliomielitga qarshi vaksinalar – 15% ruxsat etiladi.

- emlashlar va tegishli ishlarni ro'yxatdan o'tkazish tizimidan foydalanish;

- TAP va havodan mudofaa tizimini joriy etish;

- har kuni f-5 ga muvofiq o'tkazilgan emlash to'g'risida hisobot tuzing, emlash kartalari auditi bilan (f-063-y va f-112 / y) emlash qamrovi darajasi aniqlanadi;

- zarurat tug'ilganda birinchi yordam usullarini o'zlashtirish;

- Emlash zarurati to'g'risida aholiga tushuntirish ishlarini olib borish.

2. Emlashdan oldin, hamshira:

- vaksinaga kelgan odamning sog'lig'i, shuningdek vaksinani kiritishga qarshi ko'rsatmalar yo'qligi to'g'risida vrachning (pediatr, terapevt) xulosasini tekshiring;

-Qo'llarni yuving;

- ampulada (flakonda) preparat nomini shifokorning ko'rsatmasi bilan tekshiring;

- preparatni tayyorlash uchun zaruriy muolajalarni bajarish (so'ralgan vaksinani silkitib qo'yish, antiseptiklar bo'yicha ampulani qayta ishlash va ochish, liyofilizatsiyalangan preparatni eritib yuborish va boshqalar) foydalanish bo'yicha ko'rsatmalarga muvofiq.

3. Emlashni o'tkazishda quyidagilarni ta'minlash kerak:

- inyeksiya joyini to'g'ri davolash;
- faqat bir marta ishlatiladigan shprints va ignalarni ishlating;
- preparatning dozasi, usulini va uni kiritish joyini to'g'ri tanlash;
- xavfsiz emlash amaliyoti

4. Emlashdan keyin quyidagilar bo'lishi kerak:

- vaksinani tibbiy hujjatlarga (112 / y, 026 / y, 025 / y, 63 / y shakli), shuningdek profilaktik emlashlarni ro'yxatga olish jurnalida (064), kiritilayotgan dorining nomi, kiritilgan sana bilan yozib qo'ying, dozalar va seriyalar;

- emlanganlarga (yoki uning ota-onasiga) emlashning mumkin bo'lgan reaksiyalari va ular bilan birinchi yordam, kuchli yoki g'ayrioddiy reaksiya yuzaga kelganda tibbiy yordamga murojaat qilish zarurligi to'g'risida xabar berish;

- emlashdan keyin 3 kun ichida birinchi marta vaksinatsiyaga tashrif buyurishni tashkil qiling, bunda PVA va havodan himoyalanih aniqlanadi, shuningdek 1 oy davomida emlanganidan keyin emlanganlar monitoringi o'tkaziladi.

Emlashdan keyingi reaksiyalar va asoratlari (PEPI)

Emlashdan keyingi reaksiyalar (PVA) – ma'lum bir vaksinani qabul qilganidan keyin paydo bo'ladigan klinik va laboratoriya o'zgarishlari. Ba'zi jonli vaksinalar (BCG, sariq isitma) uchun mahalliy reaksiyalarning rivojlanishi immunitetni shakllantirish uchun zarur shartdir.

Ularning namoyon bo'lishida, emlashdan keyingi reaksiyalar noaniq. Ularning zo'ravonlik darajasi engildan qattiqgacha farq qilishi mumkin. Vaksinatsiya qilinganidan keyin yengil mahalliy reaksiyalar (vaqtincha isitma, inyeksiya joyidagi tirnash xususiyati), DTP uni qabul qilganlarning 20-50 foizida uchraydi. Haroratning ozgina ko'tarilishi, qisqa muddatli kayfiyat va ishtahani yo'qotish davolanishni talab qilmaydigan normal reaksiya sifatida qabul qilinishi kerak.

Emlashdan keyingi asoratlari (PVO) bu emlashdan keyingi reaksiyalarning chastotasi, tabiati va jiddiyligi bilan farq qiladigan klinik kasalliklardir.

Jiddiy asoratlari, ayniqsa uzoq muddatli oqibatlar juda kam uchraydi. Vaksinatseyadan keyingi asoratlarni aniqlash uchun, vaksinatseyaga hamshirasiga emlashdan keyin 3 kun ichida faol tashrif buyurish kerak va har bir bunday asorat yoki uning shubhasi tekshiruv o'tkazish uchun hududiy FHDYo ga majburiy tarzda yuborilishi shart.

TsGSEN-da ro'yxatga olinishi va favqulodda xabarnomani topshirish kerak bo'lgan asoratlari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- BCG vaksinatseyasi kiritilgandan keyin limfadenitning barcha holatlari;
- inyeksiya joyidagi barcha xo'ppozlar;
- tibbiy hodimlar yoki jamoatchilik fikriga ko'ra, 1 oy ichida emlash bilan bog'liq bo'lgan barcha o'limlar (BCG 1 yil ichida);
- tibbiy hodimlar yoki jamoatchilik fikriga ko'ra, 1 oy davomida emlash bilan bog'liq bo'lgan barcha kasalxonaga yotqizish, og'ir yoki g'ayrioddiy ko'rinishdagi holatlar.

PVR va PVO kasalliklarini aniqlash va ro'yxatga olish uchun barcha tibbiy hodimlar, kasb va lavozimidan qat'iy nazar, PVR va PVO bilan kasallangan odamlarni dastlabki davolashda, shuningdek, PVR bilan kasallangan bemorlarni emlash va davolash uchun javobgardirlar.

Havodan himoyalaniшни aniqlagan tibbiyot hodimi:

– emlash joyidagi ma'muriyat va hududiy SSES haqida darhol xabardor qiling, bu ma'lumot Sog'liqni saqlash vazirligining Davlat sog'liqni saqlash xizmatiga, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash markaziy boshqarmasiga va vaksinalarni ishlab chiqaruvchiga yuboriladi;

- favqulodda vaziyat to'g'risida xabar berish va f.63 va f.112-bandlarda tegishli yozuvni kiritish. O'zR Sog'liqni saqlash vazirligining 28 dekabrda 759-sonli buyrug'iga binoan, oylik hisobotga PVR kasalligi soni to'g'risidagi ma'lumotlar kiritilishi kerak. 1999 g. 6-shakldagi "Profilaktik emlashlar to'g'risida hisobot."

Emlash hisobi

Bosh vrachning bolalik va akusherlik yordami bo'yicha o'rinbosari va immunolog kartochkalar indeksining to'g'riligi va bolalar uchun emlashlarning to'liq qamrab olinishi uchun javobgardir va ular muntazam ravishda tekshirishlari kerak:

- bolalarni ro'yxatga olishning to'liqligi, shu jumladan uyda tug'ilgan

- emlashlarning o'z vaqtida olib borilishi

- emlash va tibbiy nogiron bolalarni ro'yxatga olish uchun kontrendikatsiyalarning yaroqliligi

- emlashni tayinlash yoki bekor qilish to'g'risida shifokorning qaydlari

- emlashlarni buxgalteriya va hisobot shakllarida ro'yxatdan o'tkazish

- emlashlar va ular haqida ma'lumotlarning ishonchliligi

- emlashdan keyingi reaksiyalar va asoratlarni ro'yxatdan o'tkazish (vaksinatsiyadan keyingi patronaj)

Emlash hisoboti

Emlashlarni rejalashtirish, o'tkazish, profilaktik emlashni hisobga olishning to'liqligi va ishonchliligi, shuningdek, profilaktik emlashlar to'g'risidagi hisobotlarni hududiy markaziy sog'liqni saqlash xizmatiga o'z vaqtida taqdim etish, tibbiy muassasa rahbarining shaxsiy javobgarligi;

Bolalarning sog'liqni saqlash muassasalari o'zlarining hisobotlariga bolalar qaerda bo'lishidan qat'i nazar, bolalarning ta'lim muassasalarida emlanganlar to'g'risidagi ma'lumotlarni kiritadilar.

Vaksinalarni hisobga olish, saqlash va ulardan foydalanish

Profilaktik emlashlarni o'tkazish uchun faqat Farmatsevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tgan va O'zbekiston Respublikasida foydalanish uchun ruxsat berilgan vaksinalardan foydalanish kerak.

Tibbiyot muassasalarining bosh shifokori vaksinalarni va boshqa immunobiologik preparatlarni o'z vaqtida qabul qilish, to'g'ri saqlash va tarqatish, shuningdek, inyeksiya materiallarini xavfsiz yo'q qilish uchun shprints va qutilarga javobgardir.

Tibbiy-profilaktika muassasasi bosh vrachining buyrug'iga binoan bakterial preparatlarni ro'yxatga olish, saqlash va sarflash muassasaning bosh hamshirasiga yuklatilgan, bundan tashqari, boshqa maxsus tayyorlangan tibbiy xodimlar sovetlash moslamalarining normal ishlashini, vaksinalarning to'g'ri saqlanishi va tashilishini va ishlatilgan inyeksiya materiallarining to'g'ri yig'ilishini ta'minlashi kerak.

Vaksinalarni tarqatish markazidan (TSES) yetkazib berish uchun zarur shart-sharoitlarni ta'minlash uchun vaksina iste'molchilari – hududiy TES, klinikalar, filiallar, kasalxonalar, tug'ruqxonalar, bolalar

muassasalari, maktablar va hokazolarda termojuftli sovutgich sumkalar bo'lishi kerak.

Olingan bakterial preparatlar, shpritslar va inyeksion materiallarni to'plash va xavfsiz utilizatsiya qilish uchun qutilarning hisobi JSST / YuNISEF tomonidan tavsiya etilgan maxsus "Vaksinatsiya va shprits / igma nazorati jurnali" da amalga oshiriladi.

Emlash xonasidagi vaksinalarning muzlatish moslamalari va elektr ta'minoti normal ishlashi sharti bilan saqlash muddati 1 oydan oshmasligi kerak. Ushbu davrga asosanib, ushbu tibbiy muassasada oyiga talab qilinadigan vakcina miqdorini oldindan hisoblash kerak. Agar sovutish uskunalari yaxshi ishlamasa va elektr ta'minotida uzilishlar bo'lsa, vaksinalarni bir kunga, ya'ni emlash kuniga tarqatish masalasini hal qilish kerak.

RASULOV S.Q.

SOG'LOM BOLA

O'QUV QO'LLANMA

Muharrir: M.Talipova

Musahhih: I.Tursunova

Kompyuterda tayyorlovchi: G.Ibragimova

Bosishga ruxsat etildi 15.12.2022.

**Qog'oz bichimi 60x84¹/₁₆. TIMES gamiturası
Shartli bosma tabog'i 14,0. Nashr tabog'i 10,2
Adadi 100. Buyurtma № 15-12.**

«LESSON PRESS» MCHJ nashriyoti

Toshkent, Komolon ko'chasi, Erkin tor ko'chasi, 13

«IMPRESS MEDIA» MCHJ bosmaxonasida chop etildi.

Manzil: Toshkent sh. Qushbegi ko'chasi, 6-uy.



ISBN 978-9943-9546-1-8



9 789943 954618