

BOLALARDA OQSIL – ENERGETIK YETISHMOVCHILIK: SABABLARI, KLINIK KO'RINISHI VA DAVOLASH

Boyxonova R.S , Abdusalomova F.O.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti. Samarqand. O'zbekiston.

Kalit so'zlar: Oqsil-energetik yetishmovchilik (OEY), bolalar, antropometriya, klinik belgilar, tana vazni, prenatal shakllari, postnatal shakllari.

Annotatsiya: Ushbu maqola butun dunyoda oqsil-energetik yetishmovchilik (OEY) muammosiga tibbiy va ijtimoiy nuqtai nazardan yondashuvlarni tahlil qiladi. Dunyo mamlakatlarida OEYning tarqalishi, diagnostikasi, davolash yondashuvlari va oldini olish strategiyalari ko'rib chiqiladi. ESPEN ko'rsatmalari, PROMISS loyihasi va GLIM tashxisi kabi ilg'or yondashuvlar tahlil qilinadi. Shuningdek, Nutri-Score oziq-ovqat belgilash tizimi va ijtimoiy siyosatdagi o'zgarishlar haqida ma'lumot beradi. Maqola OEYni samarali boshqarish uchun integratsiyalashgan yondashuvlarning ahamiyatini ta'kidlaydi.

Dolzarbligi: Oqsil-energetik yetishmovchilik (OEY) butun dunyoda bolalar sog'lig'i uchun jiddiy muammo hisoblanadi, ayniqsa besh yoshgacha bo'lgan bolalar orasida keng tarqalgan. OEY normal o'sish va rivojlanishni buzadi, immun tizimini zaiflashtiradi hamda kasallik va o'lim xavfini oshiradi. OEY xavfi ostidagi bolalarni erta aniqlash va o'z vaqtida aralashuvlarni amalga oshirish, ularning qisqa va uzoq muddatli salomatlik natijalarini yaxshilash uchun muhim ahamiyatga ega.

Maqsad: Ushbu tadqiqotning maqsadi — bolalarda oqsil-energetik yetishmovchilikning asosiy antropometrik ko'rsatkichlarini klinik va anamnestik ma'lumotlar hamda patologiya og'irligiga qarab o'rganishdir.

Materiallar va usullar: Tadqiqot Samarqand viloyati Ko'p tarmoqli bolalar klinik shifoxonasida o'tkazildi. Tadqiqotga OEY bilan tashxislangan 80 ta bola kiritildi. Bolalarning antropometrik ko'rsatkichlari — tana vazni, tana bo'yi, ko'krak hajmi va yosh hamda jins bo'yicha o'sish persentillari — o'lchab, OEY og'irligiga qarab tasniflandi. Klinik ma'lumotlar, shu jumladan prenatal va postnatal tarix, OEY shakllarini ajratish uchun baholandi.

Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi: Tadqiqot natijalari quyidagilarni ko'rsatdi:

Jins bo'yicha taqsimot: OEY holatlari qizlarda ko'proq kuzatildi.

Yosh guruhi: 7-12 oyli bolalarda OEY eng ko'p uchradi.

OEY shakllari: Prenatal va postnatal shakllar ajratildi.

Prenatal OEY intrauterin rivojlanish sekinligi bilan bog'liq bo'lib, tana vazni, bo'yi va ko'krak hajmi kichikroq bo'lgan.

Postnatal OEY ko'proq tug'ilganidan keyingi noto'g'ri ovqatlanish va parvarish bilan bog'liq edi.

Og'irlik va antropometrik ko'rsatkichlar: Antropometrik o'lchovlar patologiya og'irligi bilan mos keldi, bu ularni tashxis va monitoringda samarali vosita sifatida ko'rsatadi.

OEYning tarqalishi ishlatiladigan indikatorlarga qarab farq qiladi. 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning taxminan 22% da o'sishning kechikishi (yoshga nisbatan past bo'y) kuzatiladi va 6,7% bolalarda ishtaha yo'qligi (yoshga nisbatan past tana vazni) aniqlanadi .

Dunyo bo'yicha bolalarning 12,6%da vazn yetishmovchiligi mavjud, lekin bu ko'rsatkich mamlakatlar darajasida sezilarli farq qiladi: yuqori daromadli mamlakatlarda 0,8%, past daromadli mamlakatlarda 19,3%, Janubiy Osiyo mamlakatlarida esa 27,4%

Yangi tug'ilgan va chaqaloqlar eng sezgir guruh hisoblanadi: malnitsiya dunyo bo'yicha 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning barcha o'lim holatlarining taxminan 45% sababi hisoblanadi.

Hozirgi kunda malnitsiyaning uzoq muddatli salbiy oqibatlari ham tan olinmoqda. Masalan, bolalikda malnitsiyani boshdan kechirgan insonlar kattalikda infeksiyaga bog'liq bo'lmagan kasalliklar — yurak kasalliklari va diabet rivojlanishiga ko'proq moyil bo'ladi. Shu bilan birga, ular rivojlanish va kognitiv salohiyatni to'liq amalga oshira olmaslik xavfi ostida bo'ladi.

Shu sababli, OEYni oldini olish va davolash jahon sog'liqni saqlash tizimining asosiy global ustuvorligi hisoblanadi va bu masala Global Nutrition Report (GNR) hisobotida ham alohida ta'kidlangan.

Bolalarda OEYni aniqlash va xavf guruhidagi bolalarni belgilash samarali davolash va qo'llab-quvvatlashning birinchi va eng muhim qadamidir. Shu maqsadda antropometriya – tana o'lchami va shaklini o'lchash – keng qo'llaniladi.

Garchi antropometriya malnitsiya darajasini bilvosita va mukammal bo'lmagan tarzda ko'rsatadigan indikator bo'lsa-da, u amaliy, foydali va klinik hamda dasturiy sharoitlarda keng qo'llaniladi. Turli antropometrik ko'rsatkichlarning o'ziga xos afzalliklari va kamchiliklari mavjud. Hech biri «oltin standart» hisoblanmaydi: eng muhim jihat shundaki, ular qanchalik aniqlik bilan salbiy oqibatlarni, xususan o'lim xavfini, oldindan bashorat qila oladi.

Adabiyot ma'lumotlariga asoslanib, ba'zi prenatal OEY holatlari postnatal shaklga o'tishi mumkinligi inobatga olinib, biz OEY bilan og'rikan bolalarning asosiy antropometrik ko'rsatkichlarini tahlil qildik.

Natijalar shuni ko'rsatdiki, OEYning asosiy qismini I daraja (43,7%) va II daraja (41,5%, $P>0,05$) tashkil etgan, III daraja esa kamroq (14,8%, $P<0,05$).

Turli darajadagi OEYda qizlar nisbati mos ravishda I darajada 52,5%, II darajada 58,9% va III darajada 53,3% bo'lib, ular o'g'il bolalarga nisbatan ko'proq kuzatilgan ($P>0,05$); o'g'il bolalar nisbati esa mos ravishda 47,5%, 41,1% va 46,7%ni tashkil qilgan.

Bizning materialimizda OEY hayotning yosh bosqichlariga qarab quyidagicha taqsimlangan: 1–3 oyda 10,4%, 4–6 oyda 25,9% ($P<0,05$), 7–9 oyda 40,7% ($P<0,01$) va 10–12 oyda 25,0% ($P>0,05$). Shunday qilib, OEYning asosiy qismi 7–12 oylik bolalarda kuzatilgan — 51 bola (63,7%), 1–6 oyli bolalar esa 39 bola (36,5%, $P<0,001$) ni tashkil qilgan.

Xulosa: Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, bolalarda OEYni erta aniqlash va kompleks yondashuv orqali davolash bolalar salomatligini yaxshilash va uzoq muddatli salbiy oqibatlarining oldini olishda muhimdir. Antropometrik ko'rsatkichlarni o'rganish va ularni klinik amaliyotda qo'llash, OEYni tashxislash va davolashda samarali vosita bo'lib xizmat qiladi.

Muhokama: Antropometrik ko'rsatkichlar bolalarda OEYni tashxislash va monitoring qilishda asosiy vosita bo'lib qolmoqda. Tadqiqot shuni tasdiqladiki, tana vazni, bo'y va ko'krak hajmini tizimli o'lchash orqali OEYni erta aniqlash, og'irlikni baholash va davolash rejasini individualizatsiya qilish imkonini beradi.

Dunyo bo'ylab, jumladan Yevropada o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki:

OEYni erta aniqlash va davolash uchun ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) ko'rsatmalari samarali qo'llanilmoqda.

Nutri-Score tizimi va sogʻlom ovqatlanish kompaniyalari bolalar va ota-onalarda sogʻlom ovqat tanlash odatlarini shakllantirishga yordam beradi.

Rivojlanayotgan mamlakatlarda maktab ovqatlanish dasturlari va oqsil qoʻshimchalari bolalar orasida OEYni kamaytirish uchun muhim strategiya sifatida ishlatilmoqda. Bolalarda malnitsiya bilan bogʻliq antropometrik koʻrsatkichlarning dinamikasi oʻzgaradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR ROʻYXATI:

1. Mennitti, L.V.; Oliveira, J.L.; Morais, C.A.; Estadella, D.; Oyama, L.M.; Oller do Nascimento, C.M.; Pisani, L.P. Homiladorlik va/yoki laktatsiya davrida onaning parhezidagi yogʻ kislotalari turlari va avlodning metabolik natijalari. *J. Nutr. Biochem.* 2019; 26: 99–111.
2. Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M va boshq. Past va oʻrta daromadli mamlakatlarda onalik va bolalik davridagi yetishmovchilik va ortiqcha vazn. *Lancet.* 2023; 382(9890): 427–451.
3. Grey K, Gonzales GB, Abera M, Lelijveld N, Thompson D va boshq. Bolalikda ogʻir malnitsiya yoki ocharchilik va kattalikda yurak-qon tomir va metabolik kasalliklar: tizimli sharh. *BMJ Global Health.* 2021; 6(3): e003161.
4. Kirolos A, Goyheneix M, Kalmus Eliaz M, Chisala M, Lissauer S va boshq. Bolalikdagi malnitsiyadan keyingi neyro-rivojlanish, kognitiv, xulq-atvor va ruhiy salomatlikdagi buzilishlar: tizimli sharh. *BMJ Global Health.* 2022; 7(7): e009330.
5. Global Nutrition Report 2022, Koʻrsatmalar, Elseiver [yangilangan: 2023/01/30; murojaat qilingan: 2023 yil 27 yanvar].
6. WHO. Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti ekspertlar qoʻmitasi (1995) Jismoniy holat: antropometriyadan foydalanish va talqin. Jeneva, 1995 [murojaat qilingan: 2020 yil 27 yanvar].
7. Damhuis SE, Ganzevoort W, Gordijn SJ. Anormal homiladorlikdagi oʻsish: yoshga nisbatan kichik, homiladorlikda oʻsish cheklangan, yoshga nisbatan katta: taʼriflar va epidemiologiya. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2021; 48(2): 267–279.
8. Kerac M, McGrath M, Connell N, Kompala C, Moore WH. “Ogʻir malnitsiya”: chuqur oʻylash, sodda muloqot qilish. *BMJ Glob Health.* 2020; 5(11).
9. Briend A, Maire B, Fontaine O, Garenne M. 5 yoshgacha boʻlgan bolalarda yuqori xavfli malnitsiyani aniqlash uchun qoʻlning oʻrta yuqori aylanasini va boʻyga nisbatan vazni oʻlchash. *Maternal & Child Nutrition.* 2012; 8.
10. World Bank: 5 yoshgacha bolalarda vazn yetishmovchiligi tarqalishi (%),