



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (83) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (84)

2025

октябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2025, Accepted: 06.10.2025, Published: 10.10.2025

УДК 616.1/9-053.37-07:614.253:613.22

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ДО 2-Х ЛЕТ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Хасанова Дилфуза Абдухамидовна <https://orcid.org/0009-0003-7866-2389>
Нурмухамедова Рохатой Абдушариповна <https://orcid.org/0009-0006-0147-1850>

Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников при МЗ РУз, Узбекистан г. Ташкент, ул. Паркентская, 51. Тел.: (+99871) 268-17-44,
info@tipme.uz

✓ Резюме

Сбалансированность еды по белкам, жирам и углеводам – это главный постулат правильного питания, их соотношение должно составлять 1:1:3. Важно отметить, что белки – это своего рода «стройматериал» для организма ребенка. А значит в меню малыша должны входить такие продукты как: яйца, мясо, рыба, молоко. Незаменимыми для детей в возрасте старше 1 года являются 9 аминокислот: триптофан, лизин, метионин, треонин, гистидин, фенилаланин, валин, лейцин и изолейцин. В раннем возрасте особое значение придается оптимальному соотношению в рационе между триптофаном, лизином и серосодержащими аминокислотами (метионин + цистеин), которое должно составлять 1:3:3

Ключевые слова: рациональное питание, физическое развитие, сбалансированное диета, активный рост, оптимальному соотношению в рационе

2 YOSHGACHA BO'LGAN BOLALARNING RATSIONAL OVQATLANISHI OILA SHIFOKORI AMALIYOTIDA

Hasanova Dilfuza Abduxamidovna <https://orcid.org/0009-0003-7866-2389>
Nurmuxamedova Rohatoy Abdusharipovna <https://orcid.org/0009-0006-0147-1850>

O'zbekiston Sog'liqni saqlash vazirligi huzuridagi Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish
markazi, Toshkent shahri, Parkent ko'chasi, 51-uy. Tel.: (+99871) 268-17-44, info@tipme.uz

✓ Rezyume

Oziq-ovqat tarkibining oqsil, yog' va uglevodlar bo'yicha muvozanatli bo'lishi — to'g'ri ovqatlanishning asosiy tamoyilidir, ularning nisbati 1:1:3 bo'lishi kerak.

Shuni ta'kidlash kerakki, oqsillar bolaning organizmi uchun o'ziga xos “qurilish materiali” hisoblanadi. Shu sababli bolaning menyusida tuxum, go'sht, baliq, sut kabi mahsulotlar bo'lishi zarur. 1 yoshdan katta bolalar uchun 9 ta muhim aminokislotalar ajralmas ahamiyatga ega: triptofan, lizin, metionin, treonin, gistidin, fenilalanin, valin, leysin va izoleysin. Erta yoshda triptofan, lizin va oltingugurt saqlovchi aminokislotalar (metionin + sistein) o'rtasidagi optimal nisbatga alohida e'tibor beriladi, bu nisbat 1:3:3 bo'lishi kerak.

Kalit so'zlar: ratsional ovqatlanish, jismoniy rivojlanish, muvozanatli dieta, faol o'sish, ratsiondagi optimal nisbat

RATIONAL NUTRITION OF CHILDREN UNDER 2 YEARS OLD IN FAMILY DOCTOR PRACTICE

Hasanova Dilfuza Abdukhomidovna <https://orcid.org/0009-0003-7866-2389>
Nurmukhamedova Rokhatoy Abdusharipovna <https://orcid.org/0009-0006-0147-1850>

Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers under the Ministry of
Health of the Republic of Uzbekistan, 51 Parkent Street, Tashkent, Uzbekistan. Tel.: (+99871) 268-17-44,
info@tipme.uz

✓ **Resume**

A balanced ratio of proteins, fats, and carbohydrates is the main principle of proper nutrition, and their proportion should be 1:1:3. It should be noted that proteins are a kind of “building material” for a child’s body. Therefore, a child’s diet should include foods such as eggs, meat, fish, and milk. For children over one year of age, nine essential amino acids are indispensable: tryptophan, lysine, methionine, threonine, histidine, phenylalanine, valine, leucine, and isoleucine. In early childhood, special attention is paid to the optimal ratio in the diet between tryptophan, lysine, and sulfurcontaining amino acids (methionine + cysteine), which should be 1:3:3.

Keywords: rational nutrition, physical development, balanced diet, active growth, optimal dietary ratio

Актуальность

Темпы физического развития детей начиная со второго года жизни несколько замедляются, но остаются довольно высокими. За второй и третий годы ребенок прибавляет в массе около 5 кг и вырастает на 16–20 см. Активный рост в этот период сопряжен с интенсивным формированием костной и мышечной систем. Наряду с костно-мышечной продолжают активно развиваться центральная нервная и эндокринная системы. Увеличение контактов ребенка с окружающим миром требует напряженной работы системы иммунитета. 3 Психомоторное развитие в данный возрастной период характеризуется совершенствованием новых навыков: развитием мелкой моторики, речи, внимания, интеллекта, началом социальной адаптации ребенка и пониманием своего собственного «я» [1,3].

Учитывая сложность и многообразие происходящих физиологических процессов, период с 1 года до 3 лет является не менее важным с точки зрения пищевого программирования, чем первый год жизни. Только сбалансированное питание обеспечивает нормальные темпы роста и развития ребенка, а также помогает предотвратить развитие таких алиментарно-зависимых заболеваний, как анемия, рахит, гипотрофия и др. Кроме того, хорошо известно, что правильное питание в раннем возрасте способно снизить риск развития в последующем таких заболеваний, как сахарный диабет, ожирение, сердечнососудистая патология и некоторые виды рака [1, 3].

Дети двухлетнего возраста постепенно переходят на взрослую пищу, однако полностью приобщить ребенка к общему столу еще рановато. Питание ребенка в этом возрасте, должен быть четырехразовым, он в обязательном порядке должен включать в себя: завтрак, обед, полдник и ужин. Если малыш будет питаться чаще, это может плохо отразиться на аппетите. В то время как редкие приемы пищи будут способствовать неправильному перевариванию еды. Сбалансированность еды по белкам, жирам и углеводам – это главный постулат правильного питания, их соотношение должно составлять 1:1:3. Важно отметить, что белки – это своего рода «стройматериал» для организма ребенка. А значит в меню малыша должны входить такие продукты как: яйца, мясо, рыба, молоко. Незаменимыми для детей в возрасте старше 1 года являются 9 аминокислот: триптофан, лизин, метионин, треонин, гистидин, фенилаланин, валин, лейцин и изолейцин. В раннем возрасте особое значение придается оптимальному соотношению в рационе между триптофаном, лизином и серосодержащими аминокислотами (метионин+цистеин), которое должно составлять 1:3:3 [3]. Значение лизина в период активного роста обусловлено его участием в формировании костной и хрящевой ткани, синтезе коллагена и образовании карнитина. При дефиците в рационе лизина происходит замедление роста и уменьшение прибавки массы тела. Триптофан участвует в синтезе серотонина, карнитина, гемоглобина, регулирует выработку гипофизом гормона роста, поддерживает нормальное течение обменных процессов. Метионин и цистеин являются важными компонентами антиоксидантной системы организма, принимают участие в гемопоэзе и функционировании центральной нервной системы (ЦНС). Источниками полноценного белка, содержащего полный набор незаменимых аминокислот в количестве, достаточном для биосинтеза необходимых белков в организме ребенка, являются продукты животного происхождения (молоко, молочные продукты, яйца, мясо, рыба, морепродукты).

В питании детей раннего возраста животные белки должны составлять 75% от общего содержания белка в рационе. Что касается углеводов они являются источником энергии, такие вещества содержатся во фруктах, сахаре, хлебе, крупах. Количество углеводов в рационе

ребенка должно в 4 раза превышать долю жиров или белков. Углеводы являются основным легкоусвояемым источником энергии для ребенка в период активного роста, а также выполняют важную пластическую функцию, участвуя совместно с белками в синтезе иммуноглобулинов, некоторых ферментов, гормонов, факторов свертывания крови и других гликопротеинов. В составе гликопротеинов цитоплазматических мембран углеводы играют ведущую роль в процессах клеточной рецепции и межклеточного взаимодействия, имеющие существенное значение для нормального хода процессов роста и дифференцировки клеток организма [4,5].

Неотъемлемой составляющей правильного и сбалансированного питания являются жиры, они обеспечивают энергетическую потребность тела ребенка. В настоящее время показано, что длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты являются важным структурным компонентом ЦНС и сетчатки глаза, что определяет их исключительную роль для детского организма. Арахидоновая и докозагексаеновая кислоты составляют в сумме 20% от общего содержания жирных кислот в фосфолипидах головного мозга. Данные соединения играют особую роль в созревании и функционировании ЦНС у детей, стимулируя нейрогенез, синаптогенез миграцию нейронов, участвуя в процессе миелинизации нервных волокон. Эти длинноцепочечные полиненасыщенные жирные кислоты обеспечивают нормальное развитие сенсорных, моторных, поведенческих функций за счет концентрации в синаптических мембранах и модуляции нейротрансмиссии [2]. В количественном соотношении потребность в жире в раннем возрасте соответствует потребности в белке. Жиры в организме являются важным источником энергии (при распаде 1 г жира выделяется 9 ккал энергии) и образуют резерв энергетического материала. В комплексе с белками (липопротеиды), производными ортофосфорной кислоты (фосфолипиды), углеводами (гликолипиды) жиры выполняют пластические функции, являясь наряду с белками [3]. Полиненасыщенные жирные кислоты семейства ω -6 содержатся практически во всех растительных маслах и орехах. Основным источником ω -3 жирных кислот являются рыба, морепродукты и также ряд растительных масел (соевое, льняное). Рекомендуемые величины физиологической потребности в ω -6 и ω -3 жирных кислотах для детей составляют 4–12% и 1–2% соответственно от общей калорийности рациона [3].

Говоря о правильном и сбалансированном питании ребенка, важно затронуть и такую тему как питьевой режим. Суточная норма потребляемой жидкости должна составлять 100 мл на один килограмм веса двухлетнего малыша. При этом важно учитывать, что жидкость – это не только чистая вода, но также супы, соки, молоко, компоты. Если говорить о летнем периоде времени, то объем потребляемой жидкости увеличивается.

Немаловажное значение при организации детского правильного питания имеет и способ термической обработки продуктов. В рационе не должно быть ничего жареного. Желательно чтобы продукты были вареными или приготовленные на пару. Также в этом возрасте ребенку нельзя давать жирную пищу. Хотелось бы отметить, что еду ребенку нужно готовить на один раз, ведь при разогревании утрачиваются все полезные свойства продуктов. Одним из важных правил правильного питания является разнообразие продуктов. Поэтому в рационе должны присутствовать продукты животного и растительного происхождения. Только так организм сможет получать необходимые витамины и микроэлементы, необходимые для роста ребенка. Необходимо поощрять кормление грудью и на втором году жизни ребенка Переход от грудного вскармливания к обычной пище с семейного стола и прекращение грудного вскармливания должны происходить постепенно. Для ребенка будет полезно, если кормление грудью будет продолжено и после года.

На втором году жизни 500 мл грудного молока обеспечивает около 30% суточной потребности ребенка в энергии, около 40% в белках и 95% в витамине С. Кроме того молоко дает дополнительную иммунную защиту и снижает риск возникновения диспепсических явлений.

Важно акцентировать внимание на том, что ребенок в возрасте 2-х лет, должен получать в день 1500 ккал. Каждый прием пищи должен содержать определенное количество калорий. Завтрак – 25%, обед – 30%, полдник – 15%, ужин – 30%.

Очень важно, чтобы ребенок получал в полном объеме кальций, который содержится в таких продуктах как: овсяная крупа, капуста, творог, курага, горох. Именно кальций положительным образом влияет на рост и состояние костей.

Целью данной проектной работы являлось изучение состояния питания у детей до 2-х лет в условиях семейной поликлиники (СП) 35 г.Ташкента и повышение качества оказания консультативной медицинской помощи родителям по вопросам рационального питания на 30% в течении 6 месяцев. Материалы и методы исследования. Изучены анкеты детей до 2-х лет. Проведена оценка состояния питания среди 56 детей данного возраста. Разработаны стандарты и индикаторы для оценки уровня сбалансированного питания. Проведен анализ и рассчитаны показатели выполнения стандартов на участке семейного врача. Выявлены основные моменты низкого качества оказания медицинских услуг по инновационным методикам выявления корневых причин проблем путем составления высокоуровневых и низко уровневых блок схем, диаграммы Ишикаво. Проведен опрос 35 родителей детей до 2-х лет. Проведен анализ клинических, биохимических и инструментальных методов обследования. Разработаны рекомендации для семейных врачей по улучшению качества оказания медицинских услуг.

Результаты. В связи с усилением разъяснительной работы о преимуществах исключительно грудного вскармливания до шести месяцев показатель увеличился в течении 5 месяцев с 10% до 40%. После проведения родителям информационно, образовательных и коммуникационных мероприятий о значении сбалансированного питания и своевременного введения прикорма детям с 6-ти месяцев, показатель данного индикатора увеличился на 53,3%. После обучения патронажных медсестер навыкам консультирования родителей о введении прикорма с ложки и чашки данный показатель увеличился на 60%. В результате проведенных бесед в махаллях семейными врачами на тему соблюдения правил гигиены при приготовлении пищи, а также при кормлении ребенка, данный показатель увеличился на 50%. Уровень знаний родителей о пользе грудного молока увеличился на 43,3%

Заключение

Таким образом, после проделанной работы наша команда пришла к следующим рекомендациям: необходимо регулярно проводить занятия с семейными врачами и патронажными медсестрами о нормах и правилах сбалансированного питания детей до 2-х лет. Необходимо постоянно добиваться повышения ответственности родителей за качество и рациональное питание своих детей. Стремиться работать в команде семейный врач-патронажная медсестра в целях усиления контроля за ростом и развитием детей до 2-х лет, при необходимости и выявления патологических параметров, взятие на диспансерное наблюдение ребенка. Организация и обеспечение качественной работы «Школы молодых матерей». Семейным врачам и патронажным медсестрам усилить работу по информационно образовательным и коммуникационным разъяснительным мероприятиям проводимых для родителей на тему рациональное питание и его влияние на физическое и психомоторное развитие ребенка. Семейные врачи регулярно должны проводить мониторинг качества своей деятельности и деятельности патронажной медсестры.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гулькикова О.С. Питание детей в возрасте старше года // Педиатрия. 2009;5:76-79.
2. Захарова И.Н., Суркова Е.Н. Роль полиненасыщенных жирных кислот в формировании здоровья детей // Педиатрия. 2009;6:84-91.
3. Захарова И.Н., Дмитриева Ю.А. Питание детей от 1 года до 3 лет//Российский Вестник Перинатологии И Педиатрии, 2, 2011; 106-113 стр.
4. Украинцев С.Е., Нетребенко О.К. Роль пищевых волокон и пребиотиков в обеспечении комфортного пищеварения // Nestle News. 2007. Бюллетень № 23. С. 4-7.
5. The definition of dietary fiber. Report of the Dietary Fiber Definition Committee of the American Association of General Chemists. Cereal Food World. 2001;46:112-129.

Поступила 20.09.2025