



Рахимова Дурдона Журакуловна

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ
ШКОЛЬНИКОВ В ВОЗРАСТЕ 7–11 ЛЕТ**

Рахимова Дурдона Журакуловна

Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

**ASSESSMENT OF PHYSICAL DEVELOPMENT INDICATORS AND HEALTH STATUS OF
SCHOOLCHILDREN AGED 7–11 YEARS**

Rakhimova Durdon Jurakulovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: durdonaraximova@gmail.com

Резюме. Ушбу мақолада 7-11 ёшли мактаб ўқувчилари жисмоний ривожланиши кўрсаткичлари, улардаги овқатланиши билан боғлиқ касалликлар, уларни олдини олиши йўллари, ёритилган. Мақсад: Самарқанд шаҳрида яшовчи 7-11 ёшли мактаб ўқувчиларининг ҳақиқий овқатланиши билан жисмоний ривожланиши кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқликни асослаш, овқатланиши билан боғлиқ касалликларни ўрганиши. Материаллар ва усуллар: Материал сифатида Самарқанд шаҳрида яшовчи 389 нафар 7-11 ёшли мактаб ўқувчилари олинди. Уларнинг жисмоний ривожланиши кўрсаткичлари антропометрик ва Z-score усулида баҳоланди, улардаги овқатланиши билан боғлиқ касалликлар ўрганилган. Натижа. Самарқанд вилоятида болаларни (7-11 ёшли) профилактик тиббий кўрикдан ўтказиши натижаларига кўра, 7-11 ёшли мактаб ўқувчилари орасида умумий касалланиши таркибида овқатланиши билан боғлиқ касалликларнинг: эндокрин тизим касалликлари, озикланиши бузилиши ва метаболик касалликлар, қон ва қон ҳосил қилувчи органлар касалликлари, овқат ҳазм қилиши тизими касалликлари, таянч-ҳаракат тизими касалликлари юқори даражада тарқалганлиги аниқланди. Хулоса. Жисмоний ривожланишига таъсир қилувчи омилларни аниқлаш бўйича чора-тадбирларнинг йўқлиги, болаларнинг ўсиши ва истеъмол қилинадиган озиқ-овқат сифати ўртасида боғланишининг корреляция таҳлилининг йўқлиги ечилиши талаб қилинаётган муаммолардан бирилигини кўрсатади. Овқатланиши билан боғлиқ касалликларнинг тарқалишини камайитириши ва уларнинг олдини олишининг муҳим стратегияси ишлаб чиқилган.

Калим сўзлар: кичик мактаб ёши, ҳақиқий овқатланиши, жисмоний ривожланиши.

Abstract. This article examines the physical development indicators of schoolchildren aged 7-11, nutrition-related diseases, and ways to prevent them. The study material included 389 schoolchildren aged 7-11 living in the city of Samarkand. Aim. To substantiate the relationship between actual nutrition and the indicators of physical development among schoolchildren aged 7–11 years living in the city of Samarkand, as well as to study nutrition-related diseases. Materials and Methods. The study included 389 schoolchildren aged 7–11 years residing in the city of Samarkand. Their physical development indicators were assessed using anthropometric measurements and the Z-score method, and nutrition-related diseases were also examined. Results. According to the results of preventive medical examinations of children aged 7–11 years in the Samarkand region, a high prevalence of nutrition-related diseases was found among schoolchildren. These include diseases of the endocrine system, nutritional and metabolic disorders, diseases of the blood and hematopoietic organs, diseases of the digestive system, and disorders of the musculoskeletal system. Conclusions. The lack of measures aimed at identifying factors influencing physical development, as well as the absence of correlation analysis between children's growth and the quality of consumed food, indicates that this is one of the issues requiring attention and resolution.

Keywords: younger school age, nutrition, physical development.

Долзарблиги. Ҳақиқий овқатланиш билан жисмоний ривожланиш кўрсаткичларининг ўзаро алоқаси ўртасидаги боғлиқлик шуни кўрсатадики, асосий озиқ моддалар, макро ва микроэлементларнинг ёш нормасига нисбатан етарли даражада истеъмол қилинмаслиги тана

узунлиги ва вазни кўрсаткичларида ўз аксини топади. Илмий адабиётлар маълумотларига кўра, йилдан-йилга жисмоний ривожланишида номувофиклик бўлган болалар сони ортиб бормоқда, бу ҳам вазн етишмовчилиги, ҳам ортиқча вазнли болалар сонининг ортиши билан

изоҳланади [2, 4, 5, 10, 11]. Рационал овқатланиш кўплаб касалликларнинг олдини олишда кучли омил бўлиб, у организмни оптимал физиологик ҳолатда сақлашга ёрдам беради, иммунитетни ва организмни атроф муҳитнинг салбий омилларига чидамлилигини оширади. Болалар ва ўсмирларнинг соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш, уларнинг ҳар томонлама руҳий ва жисмоний соғлом ривожланиши учун профилактика чора-тадбирларини ишлаб чиқиш, устувор хавф омилларини аниқлаш ва муаммони ҳал қилишда комплекс ёндашувни талаб этади. Болалар ва ўсмирлар ўртасида овқатланиш билан боғлиқ касалликларни ривожланишини олдини олиш учун ота-оналар ва болаларни овқатланиш билан боғлиқ хавф омиллари ҳақида хабардор қилиш, овқатланиш сифатини оширишга қаратилган дастурлар ва чора-тадбирлар ишлаб чиқиш бугунги куннинг долзарб муаммолари саналади. Боланинг ҳимоя-мослашув тизимларининг нормал ишлаши организмни барча зарур озиқ моддалар билан таъминланишига боғлиқ [1, 3, 7, 12, 15]. Ҳозирги кунда овқатланиш ратсиони ўсиб бораётган организмнинг асосий озиқ моддалар ва энергияга бўлган физиологик эҳтиёжларини қондирмайди. Мактабларида таълим олиш жараёнида мактаб ўқувчисининг организми энергия ва озуқа моддаларининг юқори истеъмоли билан боғлиқ бўлган ақлий ва жисмоний зўриқишни бошидан кечиради. Болалар ҳар куни мактаб муассасасида 6-8 соат вақтларини ўтказадилар, шунинг учун мактабда овқатланишни оқилона ташкил қилиш уларнинг саломатлиги ва ўқув жараёни самарадорлигини оширишнинг асосий омилларидан бири бўлиб ҳисобланади. Мактаб ўқувчиларининг зарур озиқ моддалар билан етарли даражада таъминланмаганлиги уларнинг соғлиғида 85% функционал ўзгаришларга, сурункали касалликларнинг 84% га ошишига олиб келади. Умумий касалланиш ва овқатланишга боғлиқ бўлган патологияларни камайтиришга қаратилган амалга оширилган профилактика дастурлари керакли натижани бермапти, ҳудудларда болалар ўртасида касалланиш кўрсаткичлари ўсиб бормоқда, шунингдек бу ҳолатлар жисмоний ривожланиш кўрсаткичларида ҳам ўз аксини топмоқда. Болалар ва ўсмирларнинг саломатлик ҳолатини ўрганишда жисмоний ривожланишни баҳолаш бажарилиши шарт бўлган текширувлар сирасига киради, чунки жисмоний ривожланиш ҳам ички омилларнинг, ҳам ташқи гигиеник ва ижтимоий муҳит омилларининг организмга таъсирини аниқ акс эттирувчи усуллардан биридир [5, 6, 13, 16]. Бугунги кунда республикамізда болалар саломатлиги кўрсаткичларининг салбий тенденциялари сақланиб қолмоқда, бунда уларнинг турмуш

шароитлари, овқатланиш одатлари муҳим рол ўйнайди. Охириги йилларда болалар ва ўсмирлар ўртасида овқатланиш билан боғлиқ касалликлар сони ошиб, энг кўп учровчи биринчи бешта асосий касалликлар қаторига кирди. Болалар ва ўсмирлар жисмоний ривожланишини ўрганишда асосий усуллар орасида тана вазнининг тана узунлиги бўйича модификация қилинган регрессия усулининг худудий ўзгартирилган шкалалари, тсентил жадваллари, гуруҳлараро баҳолаш жадваллари, комплекс схема, 3-ссоре баҳолаш ва индекслар усули кенг қўлланилади. Маълум бир худуд учун мўлжалланган стандартлардан фойдаланиш ўша худудда яшовчи болаларнинг жисмоний ривожланишини баҳолашда тўғри ва ягона ёндашувни таъминлаш имконини беради [5, 8, 11, 15]. Болалар саломатлигини шаклланишига таъсир қилувчи факторларни ўрганиш худудий табиий, иқтисодий ва ижтимоий хусусиятлардан келиб чиққан ҳолда олиб борилиши керак ва уларни олдини олиш учун ўтказиладиган профилактик чора тадбирларга тўсқинлик қилувчи факторлар ҳам худудий хусусиятлардан келиб чиқиб ҳар томонлама ҳал қилиниши керак.

Худудий хавф омилларини аниқлашда ва уларнинг тизимини яратишда, асосий эътиборни модификациялашган хавф омилларига қаратиш лозим. "Овқатланиш" омили ўзгартирилиши мумкин бўлган омилдир. Болалар ва ўсмирларнинг овқатланиши кўп жиҳатдан таълим ва уй шароитида овқатланишни тўғри ташкил этишга боғлиқ. Санитария меъёрлари ва қоидаларига жавоб бермайдиган шароитдаги таълим муассасалари болалар саломатлигининг ёмонлашувига кўпроқ хавф солади. Янги Ўзбекистонда давлат ва жамиятнинг асосий вазифаларидан бири бу болаларнинг соғлом ўсиши ва ривожланишини таъминлашдир. Организм овқат ҳазм қилиш функциясида ташқари, иммуногенетик, метаболик, детоксикатсион ва ҳимоя функциялари ҳам болалар саломатлик ҳолати учун жуда муҳимдир [3, 4, 6, 7, 9, 14].

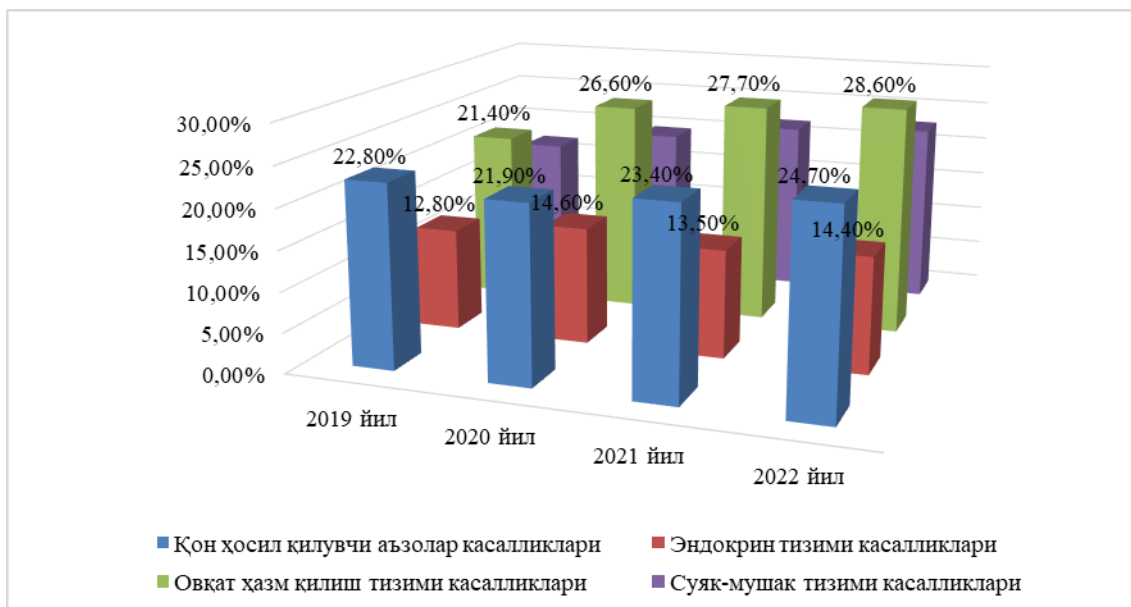
Болалар ва ўсмирлар ўртасида касалланишларни олдини олиш учун таълим муассасаларида овқатланишни тўғри ташкил этиш керак. Бунинг учун таълим муассасалари ошхоналарида озиқ-овқат тайёрлаш учун хавфсиз шарт-шароитларни таъминлаш керак. Бизнинг мамлакатимизда ҳозирда ҳам таълим муассасалари, мактабгача таълим муассасалари ошхоналарини техник жиҳозлаш ва ходимлар билан таъминлаш муаммоси мавжуд. Мактабларда профилактика чоралари самарадорлигини пасайтирадиган хавф омили овқатланиш бўлинмаларининг санитар меъёрларга мос келмаслиги бўлиб, бу кўплаб муаммоларни келтириб чиқаради.

Жадвал 1. Болалар ўртасида «ҳақиқий» касалланишларнинг структураси (Самарқанд шаҳри бўйича, умумий кўрсаткичдан %)

Касалликлар номи	Касалликлар структураси		«ҳақиқий» касалланишлар структураси
	Мурожаатлар маълумотлари бўйича	Комплекс тиббий кўрик натижаларига кўра	
I.Айрим юкумли ва паразитар касалликлар	9,7	1,5	8,2
II.Ўсмалар	0,3	0,7	0,6
III.Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари	8,3	40,6	14,1
IV.Эндокрин тизим касалликлари	1,8	5,2	2,4
V.Психик бузулишлар	0,4	1,2	0,5
VI.Нервной тизими касалликлари	2,4	5,5	2,9
VII.Кўз ва унинг ортиклари касалликлари	1,4	2,9	1,7
VIII.Кулоқ ва сўрғичсимон ўсимта касалликлари	1,4	2,5	1,6
IX.Кўн айланиш тизими касалликлари	0,6	2,7	1,0
X.Нафас олиш аъзолари касалликлари	47,9	12,3	41,2
XI.Ҳазм қилиш аъзолари касалликлари	19,7	14,9	18,7
XII.Тери ва тери ости ёғ клетчаткаси касалликлари	1,3	0,4	1,2
XIII.Суюк-мушак ва бириктирувчи тўқима касалликлари	1,1	4,0	1,7
XIV.Сийдик ажратиш тизими касалликлари	2,1	4,5	2,5
XV.Шикастланишлар ва захарланишлар	1,5	-	1,2
Бошқа касалликлар	0,5	0,9	0,6
Жами	100,0	100,0	100,0

Булар: - эпидемиологик жиҳатдан хавфсиз овқат тайёрлай олмаслик; - болалар ратсионини турли-хиллигини таъминлай олмаслик; - болаларнинг бир хилдаги овқат истеъмол қилишни истамаслиги, ҳақиқий озик-овқат истеъмоли даражасининг пасайиши ва натижада бола озик-овқатдан керакли нутриентларни олмаслиги. Болалар организмни физиологик эҳтиёжларини қондириш учун мактабларда профилактик овқатланишни ташкил этишга тўсқинлик қиладиган бир қатор омиллар мавжуд бўлиб булар, биринчи навбатда, иқтисодий жиҳатга бориб тақалади. Бундан ташқари овқатланишни ташкил қилишда бартараф қилиниши мумкин бўлган муаммолар яъни, овқат тайёрлаш бўлимларини замонавий технологик ускуналар билан таъминлаш бўйича қарорлар ишлаб чиқиш, шунингдек, назорат чораларини амалга ошириш зарур бўлади. Бугунги кунда таълим муассасаларида таклиф этилаётган турли

хил овқатланиш ҳар доим ҳам ота-оналарни, болалар ва ўсмирларни қониқтирмайди [3, 4, 9, 10, 13]. Замонавий мактаб ўқувчилари орасида соғлом овқатланиш тўғрисида билимларнинг етарли эмаслиги кўпинча мактаб ошхонасида таомларни нотўғри танлашига олиб келади. Мактаб ўқувчиларининг озик-овқат маҳсулотлари ҳақидаги қарашлари ва уларнинг ҳақиқий овқатланишини ўрганиш бўйича республикамизда ҳам, хорижий давлатларда ҳам кўплаб тадқиқотлар ўтказилган. Ўтказилган илмий изланишлар натижалари шуни кўрсатадики, болалар ратсиони мактабгача таълим муассасаларида бўлган даврдаёқ ёғлар ва углеводларга бой бўлади ва оқсиллар, витаминлар ва минераллар етарли бўлмайди. Озик-овқат маҳсулотларини бежирим, чиройли қадоқланиши ва актив рекламаси болаларда нотўғри овқатланиш одатини ҳосил бўлишига ҳисса қўшади.



Расм 1. 2019-2022 йилларда болалар ўртасида умумий касалланишлар таркибида овқатланиш билан боғлиқ касалликларнинг улуши, %

Жадвал 2. 7-11 ёшли мактаб ўқувчиларининг антропометрик кўрсаткичлари (Самарқанд шаҳри бўйича)

Ёши	Бўй узунлиги, см (M±m).	Тана вазни, кг (M±m).	ТВИ кг/м ² (M±m).
7 ёш n-108	131.43±0.32	29.12±0.31	16.72±0.22
8 ёш n-83	134.19±0.56	30.79±0.53	17.00 ±0.22
9 ёш n-68	145.63±1.01	42.54±0.98	18.93 ±0.16
10 ёш n-63	151.40±1.14***	45.08±1.14***	19.35 ±0.38*
11 ёш n-67	155.59±0.80***	48.40±0.74***	19.66 ±0.11***

Жадвал 3. Кичик мактаб ёшидаги ўғил болалар ва қиз болаларда ТВИ кўрсаткичларнинг Z-соре таҳлили

7-11 ёш	Z-score				
	<-2	-2 дан -1 гача	-1 дан +1 гача	+1 дан +2 гача	>+2
ТВИ					
Ўғил болалар	1.37%	5.12%	34.62%	6.62%	0.5%
Қизлар	1.12%	4.12%	35.75%	9.75%	1%

Ишнинг мақсади: Самарқанд шаҳрида яшовчи 7-11 ёшли мактаб ўқувчиларининг ҳақиқий овқатланиши билан жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқликни асослаш, овқатланиш билан боғлиқ касалликларни ўрганиш.

Материаллар ва методлар: Материал сифатида Самарқанд шаҳрида яшовчи 389 нафар 7-11 ёшли мактаб ўқувчилари олинди. Уларнинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари антропометрик ва Z-соре усулида баҳоланди, улардаги овқатланиш билан боғлиқ касалликлар ўрганилган.

Самарқанд шаҳрида ўқувчилар ўртасида “ҳақиқий” касалланишларнинг умумий даражаси мурожаатга кўра ушбу контингентнинг касалланиш даражасидан 18,2% юқорилиги аниқланди. Самарқанд вилоятида ўқувчиларнинг мурожаатлар бўйича умумий касалланиш даражаси, шунингдек, жинсга қараб ҳақиқий касалланиш даражаси таҳлили шуни кўрсатдики, барча ёш гуруҳларида умумий касалланиш қизларга нисбатан ўғил болаларда юқори ($P<0,05$)

(жадвал 1). Аниқланишича, ўқувчиларнинг тиббий кўриқдан ўтказишда янги аниқланган касалликлари ва патологик ҳолатлари таркиби мурожаатлар материалларида акс этирилган касалланиш таркибидан сезиларли фарқ қилади.

Мурожаатлар бўйича касалланиш таркибида биринчи б ўринни нафас олиш тизими касалликлари (47,0%), овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари (19,7%), айрим юқумли ва паразитар касалликлар (9,7%), қон ва қон ҳосил қилиш аъзолари касалликлари (8,3%), асаб тизими касалликлари (2,4%) ва айирув тизими касалликлари (2,1%). Маълумки, тиббий ёрдамга мурожаат қилиш одатда ўткир касалликлар ёки яширин касалликларнинг хуружланиши билан боғлиқ. Шу сабабли, ўқувчиларнинг даволаш-профилактика муассасаларига мурожаатларига асосланган касалланиш тўғрисидаги маълумотлар, ҳатто аниқ қайд этилган ва юқори сифатли диагностика билан ҳам, уларнинг касалланишининг “ҳақиқий” даражасини акс этира олмайди, айниқса мурожаатлар сурункали касалликларнинг тарқалиши ва шаклланиши

тўлиқ тавсифламайди. Ўқувчилар ўртасида “ҳақиқий” касалланиш даражасини аниқлаш учун ушбу касалликлар алоҳида ёш гуруҳларида қандай касалликлар (ўткир ва сурункали) туфайли шаклланиши, ўқувчиларнинг қайси турдаги тиббий ёрдамга кўпроқ эҳтиёжи борлиги, у ёки бу сурункали касалликларнинг пайдо бўлишига қандай ҳолатлар сабаб бўлаётганлигини аниқлаш керак, мурожаатларга кўра касалланишларга биринчи марта тиббий кўриқда аниқланган касалликлар ҳам қўшилиши керак.

Самарқанд вилоятида мактаб ёшидаги болаларнинг овқатланиши билан боғлиқ касалликлар динамикаси ва ҳудудий тарқалишини ўрганиш.

2019-2022 йилларда 7-11 ёшли болаларнинг умумий касалланишлари таркибида овқатланиш билан боғлиқ касалликлар улуши юқори даражада сақланиб қолди.

Шундай қилиб Самарқанд вилоятида яшовчи 7-11 ёшли болаларни профилактик тиббий кўриқдан ўтказиш натижаларига кўра, болаларда учровчи овқатланиш билан боғлиқ бўлган умумий касалланишлар тузилмасини эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш ва моддалар алмашинувининг бузилиши, қон ва қон ҳосил қилувчи органлар касалликлари, овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари, таянч-ҳаракат тизими касалликлари ташкил қилади.

Болалар саломатлигининг асосий кўрсаткичларидан бири уларнинг жисмоний ривожланиши бўлиб, у асосан овқатланиш билан бевосита боғлиқдир. Болаларнинг антропометрик параметрларини баҳолаш овқатланиш адекватлигининг муҳим кўрсаткичидир. 2-жадвалда 7-11 ёшли мактаб ўқувчиларининг ўртача бўйи, тана вазни, кўкрак қафаси айланаси ва тана массаси индекси, шунингдек, уларнинг стандарт кўрсаткичларга мувофиқлиги кўрсатилган.

ЖССТ тавсияларига мувофиқ, олинган Z-score қийматлари қуйидагича талқин қилиш амалга оширилди: 7 ёшли болалар (n=108) ўртача бўй узунлиги Самарқанд шаҳрида яшовчи болаларда ўртача $131,43 \pm 0,32$ см ($Z < -1$) 19 нафар, ($Z > 1$) 30 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$), 59 нафарни ташкил қилган бўлса, 8 ёшда (n=83) $134,19 \pm 0,56$ см, ($Z < -1$) 18 нафар, ($Z > 1$) 20 нафар, ($-1 < Z < 1$) 45 нафар, 9-ёшда (n=68) $145,63 \pm 1,01$ см, ($Z < -1$) 7 нафар, ($Z > 1$) 20 нафар, ($-1 < Z < 1$) 41 нафар, 10 ёшда (n=63) Самарқанд шаҳри бўйича $151,40 \pm 0,95$ см, ($Z < -1$) 10 нафар, ($Z > 1$) 15 нафар, ($-1 < Z < 1$) 38 нафар, 11 ёшда (n=67) $155,59 \pm 0,80$ см, ($Z < -1$) 8 нафар, ($Z > 1$) 24 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$) 35 нафарни ташкил этган бўлса, ўртача тана вазни 7 ёшли болаларда $29,12 \pm 0,31$ кг, ($Z < -1$) 3 нафар, ($Z > 1$) 22 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$) 83 нафар, 8 ёшда ушбу кўрсаткич

$30,79 \pm 0,53$ кг, ($Z < -1$) 17 нафар, ($Z > 1$) 13 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$) 53 нафар, 9 ёшда $42,54 \pm 0,98$, $Z < -1$) 10 нафар, ($Z > 1$) 14 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$) 44 нафар, 10 ёшда $45,08 \pm 1,14$, ($Z < -1$) 6 нафар, ($Z > 1$) 20 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$) 37 нафар, 11 ёшда $58,40 \pm 0,74$ кг, ($Z < -1$) 4 нафар, ($Z > 1$) 33 нафар, ($-1 \leq Z \leq 1$) 30 нафар, ни ташкил этди.

3-жадвалдан қиз болаларда тана вазни индекси $Z < -1$ -5.25% меъерий кўрсаткичдан пастлигини, ($-1 \leq Z \leq 1$) 35.75% меъериди эканлигини ва $Z > 1$ - 10.75% меъерий кўрсаткичдан ёқори эканлиги кўринади, ўғил болаларда эса $Z < -1$ -6.5% меъерий кўрсаткичдан пастлигини, ($-1 \leq Z \leq 1$) 34.62% меъерда ва $Z > 1$ - 7.12% меъерий кўрсаткичдан юқори эканлиги кўринади.

Хулоса: Овқатланиш билан боғлиқ касалликларнинг тарқалишини камайтириш ва уларнинг олдини олишнинг муҳим стратегияси тиббий, ташкилий, санитария-гигиена меъёрлари ва қоидаларига риоя қилмаслик, нотўғри тиббий кўриқдан ўтказиш, тиббиёт кабинетида ўқувчиларни нотўғри ҳужжатлаштириш, болаларнинг жисмоний ривожланишига таъсир қилувчи омилларни аниқлаш бўйича чоратадбирларнинг йўқлиги, болаларнинг ўсиши ва истеъмол қилинадиган озиқ-овқат сифати ўртасида боғланишнинг корреляция таҳлилининг йўқлиги, Самарқанд вилояти ҳудудининг ўзига хос хусусиятлари муҳим бўлиб, овқатланиш ҳолатига ва анъанавий овқатланиш одатларига таъсир қилади, мактаб ходимлари ва оналарнинг касалликларнинг олдини олиш, соғлом турмуш тарзи, ратционал овқатланиш тўғрисида етарли маълумотга эга эмаслиги нафақат соматик ва бошқа касалликларнинг кучайишига, балки жисмоний ва биологик ривожланиш даражасидаги функционал ўзгаришларга ва таълим жараёнининг бузилишига олиб келади. Самарқанд вилоятида болаларни (7-11 ёшли) профилактик тиббий кўриқдан ўтказиш натижаларига кўра, 7-11 ёшли мактаб ўқувчилари орасида умумий касалланиш таркибида овқатланиш билан боғлиқ касалликларнинг: эндокрин тизим касалликлари, озиқланиш бузилиши ва метаболик касалликлар, қон ва қон ҳосил қилувчи органлар касалликлари, овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари, таянч-ҳаракат тизими касалликлари юқори даражада тарқалганлиги аниқланди. Жисмоний ривожланишига таъсир қилувчи омилларни аниқлаш бўйича чора-тадбирларнинг йўқлиги, болаларнинг ўсиши ва истеъмол қилинадиган озиқ-овқат сифати ўртасида боғланишнинг корреляция таҳлилининг йўқлиги ечилиши талаб қилинаётган муаммолардан бирилигини кўрсатади.

Адабиётлар:

1. Арисов А. В. и соавт. Анализ школьного меню французских школ с учетом российских нормативных документов // Приоритетные направления развития науки, техники и технологий: сб. материалов Между-нар. науч.-практ. конф. (Кемерово, 8 апреля 2016 г.): в 2 т. - Кемерово, 2016. - Т. 2. - С. 201-204.
2. Александров А.А. и соавт. Особенности пищевого поведения детей и подростков крупных городов (на примере школьников Москвы и Мурманска) // Вопросы питания. 2014. Т. 83. № 4. С. 6774.
3. Артемова Е. Н. и соавт. Анализ школьных завтраков по основным пищевым компонентам и энергетической ценности // Технология и товароведение инновационных пищевых продуктов. - 2016. - № 2 (37). - С. 84-89.
4. Артемова Е. Н. и соавт. Анализ школьных завтраков по содержанию углеводов // Стратегия развития индустрии гостеприимства и туризма : материалы VI Междунар. интернет-конф. (Орел, 27 января - 25 мая 2016 г.). - Орел: Изд-во Орловского гос. ун-та им. И. С. Тургенева, 2016. - С. 139-142.
5. Богомолова Е.С. и соавт. Физическое развитие современных школьников Нижнего Новгорода // Медицинский альманах. 2012. № 3. С. 193-198.
6. Бокарева Н.А. Ведущие факторы, формирующие физическое развитие современных детей мегаполиса Москвы: автореф. дис. ...доктор мед. наук. Москва, 2015. 46 с.
7. Возможности алиментарной коррекции нутритивного статуса у школьников / Ж.Ю. Горелова [и др.] // Приложение к электронному периодическому изданию «Здоровье семьи – 21 век». – 2015. С. 98101.
8. Гаврюшин М.Ю. и соавт. Антропометрические особенности физического развития школьников современного мегаполиса // Казанский медицинский журнал. 2016. Т. 97. № 4. С. 629633.
9. Гридасова Л.Н. и соавт. Актуальные проблемы питания школьников // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2014. – Т. 58. – С. 188191.
10. Гузик Е.О. и соавт. Гигиеническая оценка фактического питания современных школьников крупного промышленного центра // Актуальные проблемы медицины: матлы республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященные 25-летию ГГМУ. Гомел, 2015. С. 242245.
11. Ризаев Ж. А., Мусаев У. Ю. Влияние условий внешней среды на степень пораженности населения стоматологическими заболеваниями // Врач-аспирант. – 2009. – Т. 37. – №. 10. – С. 885-889.
12. Ярмухамедова Н. А., Ризаев Ж. А. Изучение Краткосрочной Адаптации К физическим нагруз-

кам у спортсменов со вторичными иммунодефицитами // Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – №. 6. – С. 128-132.

13. Azouz, A. Nutritional yevaluation of children Yegyptian school meal: I – Fat sources and fatty acids profile / A. Azouz // Annals of Agricultural Science. – 2011. Vol. 56. N. 2. – P. 73-76.

14. Australian Dietary Guidelines. - Canberra: National Health and Medical Research Council, 2013. - 226 r. - ISBN 1864965754. - URL: <https://www.nhmrc.gov.au/adg>

15. Dietary Standards for School Catering in France: Serving Moderate Quantities to Improve Dietary Quality Without Increasing the Food-related Cost of Meals / F. Vieux yet al. // Journal of Nutrition Yeducation and Behavior. – 2013 – Vol. 45. – N 6. – P. 533539.

16. Diethelm, K. Food intake of Yeuropean adolescents in the light of different food base dietary guidelines: Results of the HELENA (Healthy Lifestyle in Yeurope by Nutrition in Adolescence) Study / K. Diethelm yet al. // Public Health Nutrition. – 2011. N 22. P. 113.

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ В ВОЗРАСТЕ 7–11 ЛЕТ

Рахимова Д.Ж.

Резюме. В данной статье рассматриваются показатели физического развития школьников в возрасте 7-11 лет, заболевания связанные с питанием, а также пути их профилактики. Цель. Обосновать взаимосвязь между фактическим питанием и показателями физического развития школьников 7–11 лет, проживающих в городе Самарканд, а также изучить заболевания, связанные с питанием. Материалы и методы. В качестве материала были взяты 389 школьников в возрасте 7–11 лет, проживающих в городе Самарканд. Показатели их физического развития оценивались с помощью антропометрических измерений и метода Z-score, а также были изучены заболевания, связанные с питанием. Результаты. По результатам профилактического медицинского осмотра детей (в возрасте 7–11 лет) в Самаркандской области установлено, что среди школьников 7–11 лет высокий уровень распространённости имеют заболевания, связанные с питанием, такие как болезни эндокринной системы, нарушения питания и обмена веществ, заболевания крови и кроветворных органов, заболевания пищеварительной системы, а также заболевания опорно-двигательного аппарата. Выводы. Отсутствие мероприятий по выявлению факторов, влияющих на физическое развитие, а также отсутствие корреляционного анализа между ростом детей и качеством потребляемых ими пищевых продуктов указывает на то, что это является одной из проблем, требующих решения.

Ключевые слова: младший школьный возраст, фактическое питание, физическое развитие.