

УЎК: 616.34-008.87-053.31

КЕСАР КЕСИШ ЙЎЛИ БИЛАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИНГ ЭРТА МОСЛАШУВ ХУСУСИЯТЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ЭТИШ



Рустамова Шахло Абдухакимовна

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

АНАЛИЗ РАННИХ АДАПТАЦИОННЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Рустамова Шахло Абдухакимовна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ANALYSIS OF EARLY ADAPTATION CHARACTERISTICS OF CHILDREN BORN BY CESAREAN SECTION

Rustamova Shakhlo Abdukhakimovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: shahlo.rus1@gmail.com

Резюме. Мақолада кесар кесиш (КК) йўли билан туғилган болаларнинг ҳаётининг биринчи йилидаги мослашув, соғлиқни шакллантириш ва ривожланиш хусусиятларини комплекс ўрганиш натижалари тақдим этилган. Тадқиқот остига 120 та чақалоқ олинган бўлиб, уларнинг 60 тасини асосий гуруҳга (кесар кесиш йўли билан туғилган болалар), 60 таси назорат гуруҳига (физиологик йўл билан туғилган болалар) тақсимланган. Тадқиқотларда аниқланишича, туғруқ жараёнида болаларда стресс кузатилмаслиги, болаларнинг эрта мослашув жараёнларида айрим ўзгаришларга олиб келади. Кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда ичак микробиоценозининг дисбиотик бузилишлари аниқланилди. Оналардаги гипогалактия ва кўкракка кеч қўйиш билан боғлиқ терморегуляция бузилишлари, ичак микробиоценозининг дисбиотик ўзгаришлари кузатилди. Тадқиқот натижалари асосида кесар кесиш йўли билан туғилган болаларни парваришлаш ва диспансер кузатиш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилди.

Калит сўзлар: кесар кесиш, адаптация, микробиома, боланинг ривожланиши, бола ривожланишини мониторинг қилиш, гипогалактия, диспансер кузатиш.

Abstract. The article presents the results of a comprehensive study of the characteristics of early adaptation, health formation, and development during the first year of life in children born by cesarean section (CS). Based on the examination of 120 children, of which 60 constituted the main group (born by CS), it has been proven that operative delivery, which excludes physiological birth stress, leads to significant deviations in the processes of early adaptation. Dysbiotic disorders of the intestinal microbiota were identified in children after cesarean section. Thermoregulation disturbances and dysbiotic changes in the intestinal microbiota were established, closely associated with maternal hypogalactia and delayed breastfeeding initiation. Based on the research results, an algorithm for the care and clinical follow-up of children after cesarean section has been developed.

Keywords: cesarean section, adaptation, microbiome, child development, development monitoring, hypogalactia, clinical follow-up.

Кириш. Дунё бўйича кесар кесиш йўли билан туғиладиган болалар сонининг ортиши нафақат, янги туғилган чақалоқларнинг эрта муддатларда мослашув жараёнларига, балки болалар соғлиғининг узок муддатли оқибатлари ҳақидаги муаммолар келиб чиқишига ҳам сабаб бўлади. Кесар кесиш операциясининг ортиши баробарида, физиологик туғиш билан солиштирганда фарқ қиладиган, алоҳида

диспансер кузатувни талаб қиладиган асосий босқич – чақалоқларнинг эрта даврдаги мослашуви эътибордан четда қолмоқда.

Кесар кесиш - тиббий кўрсатмалар бўлганда она ва бола ҳаёти учун зарур бўлган операциядир. Шу билан бирга, кесар кесиш операцияси эрта чақалоқлик даврида болани мослашув жараёнларини бошлаш учун муҳим бўлган бир қатор физиологик импульслардан махрум

киладиган «эволюцион номуаносиблик» хисобланади. Ҳозирги замонда инфектология, неонатология ва педиатрияда кесар кесиш операцияси билан туғилган болалар соғлиғи муаммосининг долзарблиғи шубҳасиз биринчи ўринда туради [2, 3].

Ўзбекистонда ҳам, хориж давлатларида ҳам кесар кесиш операцияси сонининг ортишига барқарор тенденция кузатилмоқда [4, 6]. Перинатал ўлим даражасининг пасайишига қарамадан, кесар кесиш йўли билан янги туғилган чақалоқлар орасида неонатал сепсис, ичак микробиоценози бузилиши билан боғлиқ ҳолатлар, атопик дерматит каби касалликларнинг учраш даражаси юқори бўлиб қолмоқда (32,7%) [9, 10].

Физиологик туғруқ - янги туғилган чақалоқнинг ташқи ҳаётга муваффақиятли мослашуви учун зарур бўлган компенсатор-мослашув реакциялари каскадини бошлайдиган кучли стресс омилдир [5, 7]. Кесар кесиш операцияси бу табиий ишга тушириш механизмини "четга чиқариб ташлайди", бу эса кўпгина тадқиқотчиларнинг фикрига кўра, юрак-нафас, эндокрин ва метаболит мослашув жараёнларига салбий таъсир кўрсатиши мумкин [1, 8].

Адабиётларни таҳлил қилиш асосида, кесар кесиш йўли билан туғилган болалар оналарида лактация даражаси пасайиши билан нормал микробиоценоз шаклланиши бузилиши, оналар гипогалактия кўрсаткичи ошиши ва янги туғилган чақалоқлар орасида сунъий озиклантириш кўрсаткичи баландлиги аниқланди. Шунингдек, янги туғилган чақалоқларнинг ичак микрофлораси таркибига озиклантириш табиати ҳам таъсир этади [4,5].

Турли сабабларга кўра, чақалоқлар ҳаётининг биринчи ойларида кўпинча сунъий равишда озикланади. Жарроҳлик йўли билан туғилган болаларни озиклантиришда кўкрак сути бўлмаса, болаларнинг ошқозон-ичак тракти микробиотасига ижобий таъсир қилувчи функционал компонентларни ўз ичига олган юқори даражада мослаштирилган сут аралашмаларини тавсия қилиш керак: пребиотиклар ва пробиотиклар ичак нормал микроб экотизимини шакллантиришда муҳим аҳамиятга эга.

Илмий манбаларда, кесар кесиш йўли билан туғилган чақалоқларнинг ташқи муҳитга мослашув жараёнлари, уларнинг озикланиш тартиби, эрта муддатларда парваришlash хусусиятлари, боланинг кейинги ривожланишига бўлган таъсирининг кўп жиҳатлари етарлича ўрганилмаган.

Тадқиқот мақсади: туғруқ усулига боғлиқ янги туғилган чақалоқларнинг ташқи муҳитга

мослашув ва ривожланиш хусусиятларини ўрганишдан иборат.

Тадқиқот материаллари ва усуллари:

Тадқиқот остига 120 та чақалоқ олинган бўлиб, уларнинг 60 тасини асосий гуруҳга (кесар кесиш йўли билан туғилган болалар), 60 таси назорат гуруҳига (физиологик йўл билан туғилган болалар) тақсимланди. Комплекс текширувлар куйидагиларни ўз ичига олди:

- Клиник усуллар: янги туғилган чақалоқ ҳолатини баҳолаш, тана вазни ва тана ҳароратини мониторинг қилиш;

- Лаборатор усуллар: ичак микробиотасини микробиологик ва биокимёвий текшириш.

Тадқиқот муҳокамаси: кесар кесиш йўли билан туғилган янги туғилган чақалоқларда мослашув даврининг назорат гуруҳига нисбатан узоқ давом этиши, патологик ҳолатларнинг юқори кўрсаткичи билан характерланди. Кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда бошланғич тана вазнининг жуда кўп йўқолиши ва вазн эгри чизиғининг текислашиб қолиши қайд этилди (1-жадвал). Терморегуляциянинг жуда катта бузилишлари аниқланди. Кесар кесиш йўли билан туғилган янги туғилган чақалоқларда туғилгандан 10 дақиқа ўтгач тана ҳарорати ўртача 0,5°C паст бўлиб, бу назорат гуруҳига нисбатан пастроқ эканлиги қайд этилди. Болалар ҳаётининг 2-соатида тана ҳароратининг асосий гуруҳда 34,82±0,37°C ва назорат гуруҳида 36,05±0,55°C гача прогрессив пасайиши кузатилди, бу гипотермия сифатида баҳоланди. Кесар кесиш операциясини ўтказган оналарда лактациянинг сустлашуви ва гипогалактиянинг юқори эканлиги қайд этилди: кесар кесиш операциясидан кейин 54-66% гипогалактия кузатилса, назорат гуруҳида бу кўрсаткич 20%ни ташкил этди.

Оналарда гипогалактия келиб чиқишига учун хавф туғдирадиган омиллар сифатида куйидаги ҳолатлар қайд этилди: ҳомиладорликнинг иккинчи ярмидаги гестоз, она ёшининг 24 ёшдан ёш бўлиши, туғруқ фаолиятининг йўқлиги, боланинг кўкракка кеч берилиши ва болада марказий асаб тизимининг зарарланиши ва ҳ.к.

Кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда ичак микробиоценозининг бузилишлари облигат микрофлора (бифидо- ва лактобактериялар) даражасининг сезиларли даражада пасайиши ва шартли-патоген микроорганизмлар (*Klebsiella*, *Proteus*, *Enterobacter*, *Clostridium*) кўрсаткичларининг ортиши билан намоён бўлди. Таҳлиллар натижасида янги туғилган чақалоқларнинг кўкракка биринчи марта берилиш муддати, гипогалактиянинг ифодаланганлиги ва дисбиотик бузилишлар даражаси ўртасида кучли манфий корреляция аниқланди.

Жадвал 1. Туғруқ усулига боғлиқ янги туғилган чақалоқларда эрта муддатларда ташқи муҳитга мослашувини таҳлил этиш

Баҳолаш параметрлари	Кесар кесиш йўли билан туғилган болалар (асосий гуруҳ)	Табиий йўл билан туғилган болалар (назорат гуруҳи)
<i>Тана вазни кўрсаткичлари</i>	Бошланғич тана вазнига нисбатан вазнининг кўп йўқотилиши, вазн динамикасининг текисланиши	Динамикада физиологик тана вазни йўқотилишидан сўнг унинг тикланиши кузатилди.
<i>Терморегуляция</i>	Яққол ифодаланган гипотермия: болалар ҳаётининг 2 соатида $34.82 \pm 0.37^\circ\text{C}$.	Болалар ҳаётининг 2 соатида тана ҳароратининг меъёр чегарасида бўлиши $36,05 \pm 0,55^\circ\text{C}$
<i>Лактация, гипогалактия</i>	Кесар кесиш йўли билан туққан аёлларнинг 54-66% изида гипогалактия кузатилди. Гипогалактиянинг туғруқ фаолиятининг йўқлиги ва боланинг кўкракка кеч берилиши билан бево-сита боғлиқлиги қайд этилди.	Физиологик туғруқ кузатилган аёлларнинг 20% изида гипогалактия аниқланилди.
<i>Микрофлора ҳолати</i>	Бифидо-/лактобактерияларнинг пасайиши, шартли патоген флора кўрсаткичининг ортиши (<i>Klebsiella</i> , <i>Proteus</i> ва бошқалар). Ичак микробиоценози бузилиши онанинг туғруқ йўллари билан алоқанинг йўқлиги ва боланинг кўкрак сути билан озикланишга кеч берилиши билан боғлиқ.	Облигат микрофлоранинг ўз вақтида шаклланиши юз берди.
<i>Касалланиш ҳолати</i>	Юқумли касалликлар (ўткир респиратор инфекциялар, ўткир ичак инфекциялари) ва аллергия (атопик дерматит) касалликларнинг юқори кўрсаткичлари қайд этилди.	Юқумли касалликлар (ўткир респиратор инфекциялар, ўткир ичак инфекциялари) ва аллергия (атопик дерматит) касалликлар нисбатан камроқ қайд этилди.

Асосий ва назорат гуруҳи болалари ўртасида мониторинг ўтказилганда асаб-руҳий ривожланишда ишончли фарқлар кузатилмади.

Асосий гуруҳ болаларида назорат гуруҳига нисбатан ЎРИ (ўткир респиратор вирусли инфекциялар, ўткир ичак инфекциялари) ва аллергия атопиялар (атопик ва йўргак дерматити) кўпроқ қайд этилди. Ушбу ҳолатлар болаларни кўкракка биринчи марта қўйиш муддати ва ичак микробиоценози бузилишлари билан юқори корреляцион боғлиқликка эгаллиги аниқланилди. Кесар кесиш операцияси давомида янги туғилган чақалоқларда физиологик туғруқда кузатиладиган стресснинг йўқлиги болаларда терморегуляция бузилишлари ва ичак дисбиозининг ривожланишига олиб келади.

Юқорида келтирилган жадвал кўрсаткичлари асосида қуйидаги хулосаларни чиқариш мумкин:

- Сифатий фарқлар: кесар кесиш йўли билан туғилган болалар ичак микробиоценозининг шаклланишини характерловчи барча асосий лаборатор параметрлар бўйича статистик аҳамиятли четланишларга эга.

- Вақт омили: кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда ичак микробиомасининг шаклланиши табиий йўл билан туғилганларга нисбатан 6-12 ойга чўзилади.

Мониторинг учун зарурий маркерлар:

- Динамикада бифидобактериялар даражаси;
- Қисқа занжирли ёғ кислоталари кўрсаткичлари (асосан, бутират).

Тадқиқотларда олинган ушбу лаборатор кўрсаткичлар кесар кесиш йўли билан янги туғилган чақалоқларда ичак микробиоценозини кузатиш, болаларни овқатлантириш ва ичак микробиоценозини профилактик коррекция қилишда индивидуал ёндашувнинг зарурлигини тасдиқлайди. Олинган лаборатор маълумотлар ичак микробиоценози шаклланишига туғруқ усулининг боғлиқлигининг объектив тасдиғи бўлиб, кесар кесиш операцияси билан туғилган чақалоқларда ичак микробиоценозини шакллантиришда энг муҳим четланишларга олиб келишини кўрсатди: облигат флора этишмовчилиги, шартли патоген флора кўрсаткичлари қийматининг ортиши, метаболик фаолликнинг пасайиши ва ичакда яллиғланиш белгилари.

Жадвал 2. Янги туғилган чақалоқларда туғруқ турига боғлиқ ичак микробиоценози лаборатор хусусиятлари

Баҳолаш омиллари	Кесар кесиш йўли билан туғилган болалар (асосий гуруҳ)	Табиий йўл билан туғилган болалар (назорат гуруҳи)	Клиник-лаборатор интерпретация
Бактериологик текширув			
Микробиоценознинг бирламчи колонизацияси (1-3 сутка)	Стафилококклар, энтерококклар, <i>Klebsiella</i> spp., <i>Enterobacter</i> spp.	Лактобацилла, бифидобактериялар, <i>E. coli</i> нопатоген штаммлари	Кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда она микрофлорасининг вертикал узатилиши ўрнига шифохона ичи ва тиббий ходимлар терисидаги микроорганизмлар ҳисобига ичак колонизацияси рўй беради.
Бифидоген фаза (7-10 сутка)	Ичак колонизацияси шаклланишининг 2-4 хафтага кечикиши, бифидобактерияларнинг паст титрда бўлиши (10^7 - 10^8 КХБ/г)	Ичак колонизацияси шаклланиши ўз вақтида юз беради. Бифидобактериялар массив кўпайиши (10^9 - 10^{11} КХБ/г)	Микроорганизмларнинг табиий босқичма-босқич алмашишуви
Микдорий нисбати	Анаэроб/аэроб нисбати <1:1	Анаэроб/аэроб нисбати > 10:1	Аэроб шартли-патоген флора устуворлиги билан дисбаланс кузатилди.
Молекуляр-генетик текширувлар			
Она микрофлорасига ўхшашлик	Вагинал микробиома билан паст (30-40%) ўхшашлик	Вагинал микробиома билан юқори (70-80%) ўхшашлик	Микробиоманинг вертикал йўл билан узатилиши бузилади.
Биокимёвий кўрсаткичлар			
Нажас рН	Нейтрал еки ишқорий (6,5-8,0)	Кислотали реакция (4,5-6,5)	Бифидофлора ферментатив фаоллиги индекси кўрсаткичи ҳисобланади.
Қисқа занжирли ёғ кислоталари	Бутират қийматининг 40-60% гача пасайиши	Бутират, ацетат юқори кўрсаткичлари	Колоноцитлар трофикаси ва яллиғланишга қарши ҳимоянинг бузилиши кузатилади.
Аммиак, фенол, индол	2-3 баравар ортиши	Паст концентрацияси	Чириш жараёнлари ва протеолитик фаолликнинг маркерлари ҳисобланади.
Микроскопия (копрограмма)			
Йодофил флора	Кўп миқдорда, кўпинча детрит билан бирга	Кам миқдорда еки умуман бўлмади	Дисбиотик белгилар маркери ҳисобланади.
Ҳазм бўлувчи клетчатка, крахмал	Ўртача еки кўп миқдорда	Билинар билинмас миқдорда	Ферментатив жараёнлар маркери ҳисобланади.

Бу ҳолат ичак микробиоценозини пробиотик коррекция қилиш ва болаларда она сути билан озиқланишнинг самарадорлигини асослаш ва назорат қилиш учун мақсадли лаборатор диагностикани (ПЗР + ГСХ - метаболитларни ўрганиш) қўллашни талаб этади (жадвал 2).

Ўтказилган тадқиқотлар асосида кесар кесиш йўли билан туғилган болаларни парваришлашни оптималлаштириш учун куйидаги тавсиялар ишлаб чиқилди: эрта кўкракка қўйиш, гипотермияни олдин олиш усуллари, лактацияни қўллаб-қувватлаш, бактериологик мониторинг ва дисбиозни

коррекциялаш, кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда юқумли ва аллергияк патология устидан кучайтирилган диспансер кузатиш ўрнатишдан иборат. Тадқиқотлар натижасида кесар кесиш йўли билан туғилган чақалоқларда ичак микробиомасининг бирламчи колонизацияси бошқа йўл билан шаклланишини аниқ кўрсатди.

Болаларда ичак микробиомаси онанинг туғруқ йўллари микрофлораси билан "дастурий" ўрнашиш ўрнига шифохона ва шифохона тиббиёт ходимлари тери юзасидаги микроорганизмлар колонизацияси билан рўй беради. Бу лаборатор параметрларда куйидагича намоён бўлди:

• Сифатий четланиш: бифидобактерия ва лактобациллалар ўрнига шартли патоген энтеробактерия ва стафилококкларнинг устуворлиги.

• Функционал етилмаслик: фойдали метаболитлар (кисқа занжирли ёғ кислоталари) ишлаб чиқарилишининг пастлиги, ишқорий мухит, яллиғланиш белгилари.

Бу маълумотлар кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда мақсадли профилактика чораларининг зарурлигини асослайди: болаларни эрта кўкракка қўйиш, "тери-териға" шаклланиши билан она ва бола орасидаги мулоқотни кучайтириш, она пробиотикларига ёки синбиотикларига ўхшашларини қўллаш масаласини кўриб чиқиш ва айрим ҳолларда лаборатор кўрсаткичлар назоратида болага махсус пробиотик штаммларини тайинлаш.

Хулоса:

Кўкракка жуда эрта қўйиш ва фақат ёки асосан она сути билан озиқланишни таъминлаш учун лактацияни фаол қўллаб-қувватлаш. Лактацияни стимуляциялаш ва ичак микробиотасини шакллантириш учун янги туғилган болани она кўкракига эрта қўйишни таъминлаш лозим. Она сути билан озиқланиш имконсиз бўлса, вақтинча она сути меъёрга келгунга қадар қисман гидролизланган гипоаллерген сут аралашмаларидан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир.

Бифидо- ва лактобактерия штаммларини ўз ичига олган пробиотикларни кесар кесиш йўли билан туғилган болалар ҳаётининг биринчи кунларида қўллаш лозим (шифокор кўрсатмаси билан).

Диспансер кузатувга болалар ичак микробиотаси ҳолатини кузатиб боришни ва уни ўз вақтида коррекциялашни киритиш лозим. Кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда юкумли ва аллергия касалликларининг олдини олиш, жисмоний ривожланиш ва ичак микробиотаси ҳолатини назорат қилишга алоҳида эътибор қаратиш зарур.

Адабиётлар:

1. Анваров Ж. А., Рустамова Ш. А. Болаларда ўткир ичак инфекциялари ташхисотиға замонавий ёндашув// Инфекция, иммунитет и фармакология. - 2022. – №. 5.- С. 250-255.
2. Вафокулов С. Х., Рустамова Ш. А. Особенности кишечной микрофлоры у новорожденных // Экономика и социум. – 2024. – №. 5-2 (120). – С. 930-935.
3. ГМ Одилова, ША Рустамова. Иммунологические реакции при острой бактериальной дизентерии. Материалы конференции Молодежь и медицинская наука в XXI веке. 2019 г. Страницы 177-178
4. Одилова Г. М., Рустамова Ш. А., Муротова З. Т. Клинико-лабораторные особенности течения кишечных инфекций сальмонеллезной этиологии у детей // Педиатр. – 2017. – Т. 8. – №. 5.

5. Орзикулов А. О., Рустамова Ш. А., Караматуллаева З. Э. Неврологические изменения при паротитной инфекции у взрослых (на примере Самаркандской области) //Uzbek journal of case reports. – 2023. – Т. 3. – №. 3. – С. 86-89.

6. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. «Сравнительный анализ проблемы острой кишечной инфекции у детей раннего возраста по годам в Самаркандской области». Ташкент тиббиёт академияси ахборотномаси. № 5 2021, С. 148-152.

7. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. «Самарқанд вилоятида эрта ёшдаги болаларда ўткир ичак инфекциялари муаммоларини йиллар кесимида солиштирма таҳлил қилиш». Журнал гепатогастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 2) 2021 год. С. 101-104.

8. Рустамова Ш.А. «Республикамизда болаларда ўткир юкумли ичак касалликларининг икклимий ўзгаришлар билан боғлиқлигини таҳлил қилиш (Самарқанд вилояти микёсида)». Биология ва тиббиёт муаммолари илмий амалий журнал. №3 (128) 2021 С.102-107.

9. Рустамова Ш. А., Кахрамонова А. К. Последствия у детей, родившихся путем операции кесарева сечения (на примере Самаркандской области) //Uzbek journal of case reports. – 2023. – Т. 3. – №. 3. – С. 90-92.

10. Zhuraev Sh.A., YN Anvarovna, SA Rustamova, US Mukhtarovich, IS Buribaevna. Журнал «European Journal of Molecular and Clinical Medicine». Том 7. Номер 3. 2020. Страницы 2716-2721

АНАЛИЗ РАННИХ АДАПТАЦИОННЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Рустамова Ш.А.

Резюме. В статье представлены результаты комплексного исследования особенностей ранней адаптации, формирования здоровья и развития в течение первого года жизни детей, рожденных путем кесарева сечения (КС). В исследование было включено 120 новорожденных, из которых 60 были распределены в основную группу (дети, рожденные путем кесарева сечения), а 60 - в контрольную группу (дети, рожденные физиологическим путем). Доказано, что оперативное родоразрешение, исключая физиологический родовой стресс, приводит к значительным отклонениям в процессах ранней адаптации. Выявлены дисбиотические нарушения микробиоценоза кишечника у детей после кесарева сечения. Установлены нарушения терморегуляции, дисбиотические изменения микробиоценоза кишечника, тесно связанные с гипогалактией у матерей и поздним прикладыванием к груди. На основе результатов исследования разработаны практические рекомендации по диспансерному наблюдению за детьми после кесарева сечения.

Ключевые слова: кесарево сечение, адаптация, микробиом, развитие ребенка, мониторинг развития, гипогалактия, диспансерное наблюдение.