



2023-YIL 2-SON

ISSN 2181-3752

e-mail: sanepidxizmatjurnal@umail.uz

veb-sayt: <http://www.sanepid.uz>

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI

SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIYA OSOYISHTALIK VA

JAMOAT SALOMATLIGI XIZMATI

ILMIY-AMALIY JURNALI

SCIENTIFIC AND PRACTICAL JOURNAL

"SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL WELFARE AND PUBLIC HEALTH COMMITTEE
OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN"



Feruz Salomova, Shaxlo Bakiyeva, Sojida Sharipova, Nargiza Yarmuhamedova, Aziza Dusmuhamedova.	
Uyushgan guruhlardagi maktabgacha yoshdagi bolalarning jismoniy rivojlanishi va kasallanishining o'ziga xos xususiyatlari	49
D.Y. Nuritdinova, X.Y. Axmedova, X.M. Mustafayev	
Farg'ona vodiysida koronavirus infeksiyasi bilan kasallanishning 2020 yil retrospektiv tahlili	53
Д.Б. Файзуллаева	
Ассоциация генетических особенностей организма ВИЧ-инфицированных больных с эффективностью терапии и развитием побочных явлений	55
Р. Ганиев, Д.Ш.Худойкулова, Д.Н. Юлдошев	
Анализ эпидемиологической ситуации по заболеваемости ВИЧ-инфекцией по Сырдарьинской области среди трудовых мигрантов. Актуальные проблемы диагностики ВИЧ инфекции среди мигрантов	64
А.Б. Искандаров	
Токсиколого-гигиеническая характеристика на инсектицид килока	66
Изимкул Манасова, Гулизола Искандарова	
Заболеваемость работников зерноперерабатывающей промышленности	68
Равшан Рахимов, Тулкин Ташпулатов, Руслан Рахимов	
Модернизация надзора за клещевыми инфекциями в Узбекистане	73
Б.О. Сагдуллаева	
Гигиенические особенности химического и микробного состава воды реки Сырдарья	76
С.С. Сайдалиев, Н.С. Ибадуллаева, У.Х. Мирзаев, Э.И. Мусабаев, Р.И. Касимова	
Симптоматическое выявление тяжёлого течения Крым-Конго геморрагической лихорадки: новые перспективы и подходы	79
Д.Р. Рузибаев, Г.К. Нуримов	
Оценка болевого синдрома и профилактика ранних осложнений у больных после тотального эндопротезирования коленного сустава	83
Ибадуллаева Н.С., Хикматуллаева А.С., Рахимова В.Ш.	
Полиморфизм гена IL28B при COVID-19	90
Б.О. Сагдуллаева	
Многолетние изменения качества воды реки Сырдарья протекающей по республике Узбекистан	93
В.А. Шерматов, Р.Р. Ганиев, Д.Ш.Худойкулова	
Гендерные и возрастные характеристики ВИЧ инфицированных жителей Сырдарьинской области	94
Д.Р. Абдурахимова, Э.И. Мусабаев, Р.И. Касимова, Ш.С. Садирова, Н.Г. Кан., Р.Ч. Жураев, Л. Усманова	
Особенности клинического течения вируса герпеса человека 6 типа у пациентов, перенесших трансплантацию печени	96
Р.И. Аскарлова	
Организация охраны здоровья населения от туберкулеза в Хорезмской области	99
А.К. Байжанов, С.К. Утегенова, А.С. Хикматуллаева, М.А. Абдукадырова	
Влияние когнитивных нарушений на эффективность антиретровирусной терапии у больных ВИЧ-инфекцией	103
Айгуль Ильясова	
Значимость прорезывания постоянных зубов в биологическом развитие дошкольников: обзор литературы	107
Роза Камилова, Айпаршин Атамуратова	
Гигиеническая оценка влияния питания на физическую подготовленность детей, воспитывающихся в модульных и традиционных дошкольных образовательных организациях	109
Амангул Курбанбаева	
Гигиеническая оценка влияния использования цифровых устройств на режим питания детей	113
Б.О. Худанов, Ш.И. Азизова, Ф.А. Абдурахимова, У.О. Худанов	
Роль фтора и гидроксипатита в составе зубных паст при профилактике кариеса зубов	116
София Мозокина, Умида Таджиева	
«Развитие лечебно-оздоровительного и медицинского туризма в Российской Федерации и Санкт-Петербурге»	120



Feruza Salomova, Shaxlo Bakiyeva,
Sojida Sharipova, Nargiza Yarmuhamedova,
Toshkent tibbiyot akademiyasi,
Aziza Dusmuhamedova
Toshkent davlat stomatologiya instituti

UYUSHGAN GURUHLARDAGI MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARNING JISMONIY RIVOJLANISHI VA KASALLANISHINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Annotatsiya. Tadqiqot maqsadi maktabgacha yoshdagi bolalarning jismoniy rivojlanishi va kasallanishini o'rganish va gigiyenik baholashdan iborat.

Kalit so'zlar: maktabgacha yoshdagi bolalar, salomatlik holati, jismoniy rivojlanish, kasallanish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Maktabgacha ta'lim muassasasida tarbiyalanayotgan 502 nafar bolalar tibbiy ko'rikdan o'tkazildi, umumqabul qilingan usulda jismoniy rivojlanishiga gigiyenik baho berildi.

Olingan natijalar: Jismoniy rivojlanishni kompleks baholash natijalari bolalarning 76 foizi jismoniy rivojlanish darajasi o'rtacha, jismoniy rivojlanishi o'rtachadan yuqori 8 foizda, yuqori - 2%, o'rtachadan past - 8%, o'ta past - 6% bolalarga xos ekanligini ko'rsatdi. Bolalarning 82 foizida jismoniy rivojlanish garmonikligi, 28 foizgacha bolalarda somatometrik ko'rsatkichlarda ma'lum o'zgarishlar mavjudligi aniqlandi. Chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalariga ko'ra bolalarning kasallanish darajasini baholashda bolalarning bor-yo'g'i 17 foizi amaliy sog'lom ekanligi (I guruh), tekshirilganlarning 70 foizi II guruhga, 13% - III guruhga kirganligi aniqlandi. Bolalar kasalliklarining asosiy sinflari (ahamiyatiga ko'ra): nafas olish tizimi kasalliklari (27,9%), ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari (25,1%), tayanch-harakat tizimi kasalliklari (18,4%) va endokrin tizim kasalliklari, ovqatlanish va metabolizmning buzilishi (17,1%). Bolalarning salomatlik ko'rsatkichlarini baholash natijalari maktabgacha yoshdagi bolalarning 83 foizini sog'lomlashtirish kerakligini ko'rsatdi.

Dolzarbliqi. O'zbekiston Respublikasi tug'ilishning yuqori darajasi, an'anaviy ko'p bolali oilalar va bolalar sonining yuqori ulushi bilan ajralib turadi [1].

Markaziy asab tizimi va bir qator boshqa organlar va tizimlarning funktsional yetuk rivojlanmaganligi, metabolik jarayonlarning yuqori intensivligi tufayli bolaning o'sib borayotgan organizmi noqulay atrof-muhit omillari ta'siriga eng muhim funksiyalarni o'zgartirib: jismoniy va asab tizimining buzilishi, aqliy rivojlanish, gomeostazni ta'minlash uchun asosiy funktsional yukni ko'taruvchi organlar faoliyatining buzilishi, tabiiy va orttirilgan immunitetning zaiflashishi bilan javob beradi [4, 5, 6, 7].

Shu munosabat bilan maktabgacha yoshdagi bolalarning jismoniy rivojlanishini va kasallanishini o'rganish, ularni tarbiyalash sharoitlarining ushbu ko'rsatkichlarga ta'sirini baholash, ta'lim-tarbiya sharoitlarni optimallashtirish bo'yicha profilaktik va sog'lomlashtiruvchi tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirish hozirgi kunda dolzarb muammo hisoblanadi [2, 8].

Tadqiqot maqsadi maktabgacha yoshdagi bolalarning jismoniy rivojlanishi va kasallanishini o'rganish va gigiyenik baholashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari: Toshkent shahar 588-sonli maktabgacha ta'lim muassasasida (MTM) tarbiyalanayotgan 502 nafar maktabgacha yoshdagi bolalar ko'rikdan o'tkazildi. Salomatlik holatini o'rganishda tadqiqot ob'yekti o'zbek millatiga mansub 3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan maktabgacha yoshdagi bolalar hisoblanadi.

Tadqiqot dasturi antropometrik ko'rsatkichlarni o'rganish va tibbiy va ijtimoiy tadqiqotlar o'tkazishni o'z ichiga olgan.

Antropometrik ko'rsatkichlar sifatida quyidagilar o'rganildi: somatometrik ko'rsatkichlar (tik turgan holatdagi bo'y uzunligi, tana vazni); somatoskopik ko'rsatkichlar (tayanch-harakat tizimining holati: qomatning tuzilishi, mushaklarning rivojlanishi, umurtqa pog'onasi, ko'krak qafasi, qorin bo'shlig'i, oyoqlar va tovon tuzilishi).

Somatometrik parametrlarni o'lchashda antropometr, tibbiy tarozidan foydalanildi.

Tekshirilayotgan bolalarning jismoniy rivojlanishini shasiy tarzda baholash mintaqaviy baholash jadvallari yordamida amalga oshirildi [3].

Tibbiy-ijtimoiy tadqiqotlar quyidagilarni o'z ichiga oldi: ommaviy tibbiy skrining ko'rikdan so'ng chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rikdan o'tkazish; shaxsiy tibbiy karta (026/h shakli) va bolaning rivojlanish tarixidan (112/h shakli) ma'lumotlarni nusxalash; maxsus tuzilgan an-



ketalar yordamida maktabgacha yoshdagi bolalar va ularning ota-onalari o'rtasida so'rovnoma o'tkazish.

Olingan natijalar va ularning muhokamasi. Maktabgacha yoshdagi bolalarning jismoniy rivojlanish

ko'rsatkichlarining tahlili ayrim qonuniyatlarni aniqlash imkonini berdi. Ya'ni somatometrik ko'rsatkichlar uchun yoshga oid dinamika va jinslar orasida farqlar borligi aniqlandi (1-jadval).

1-jadval

Bolalarning jismoniy rivojlanishi ko'rsatkichlari, M±m

Yosh va jins		Tana uzunligi, sm	Tana og'irligi, kg
3 yosh	O'g'il bolalar	92,5±1,2	13,0±0,1
	Qizlar	92,0±0,39	12,6±0,12
4 yosh	O'g'il bolalar	100,5±0,5	15,5±0,13
	Qizlar	99,8±0,45	15,3±0,08
5 yosh	O'g'il bolalar	108,3±0,62	18,0±0,07
	Qizlar	107,8±0,65	17,5±0,1
6 yosh	O'g'il bolalar	115,2±0,5	20,3±0,06
	Qizlar	115,1±0,52	20,0±0,07
7 yosh	O'g'il bolalar	122,7±0,47	22,8±0,12
	Qizlar	122,2±0,55	22,4±0,12

O'g'il bolalarda tana vazni 13,0 kg dan 22,8 kg gacha, qiz bolalarda esa 12,6 kg dan 22,4 kg gacha oshgan. Bo'y uzunligi 92,5 sm dan 122,7 sm ga o'g'il bolalarda o'sgani qayd etilib, qiz bolalarda bu ko'rsatkich 92,0 sm dan 122,2 sm ga yetgan.

Tana uzunligining eng katta yillik o'sishi 3 yoshdan 4 yoshgacha (o'g'il bolalar uchun - 8 sm, qizlar uchun - 7,8 sm) kuzatiladi. Yillik maksimal vazn ortishi ham 3 yoshdan 4 yoshgacha (o'g'il bolalar - 2,5, qizlar - 2,8 kg) qayd etildi.

Maktabgacha yoshdagi bolalarning jismoniy rivojlanishini kompleks sxema usulda baholashda jismoniy rivojlanish bolalarning 76 foizida o'rtacha, 8 foiz bolalarda jismoniy rivojlanish o'rtachadan yuqori, 2 foizida yuqori, 8 foizida o'rtachadan past, 6 foizida esa jismoniy rivojlanish past ekanligi aniqlandi.

82 foiz bolalarning jismoniy rivojlanishi garmonik. Tekshirishda ishtirok etgan bolalarning 10% da disgarmonik rivojlanish tana vaznining yetishmasligi, 6% da esa 1-darajali tana vaznining ortishi bilan namoyon bo'ldi, 2% hollarda yuqori o'sish qayd etilgan.

Ma'lumki, bolalarning jismoniy rivojlanishi tananing tashqi ko'rinishning tekshiruvi (skeletning rivojlanishi, umurtqa pog'onasi, ko'krak, qorin, oyoq va tovonning shakli, mushaklarning rivojlanish darajasi va teriosti yog' qatlami to'g'risidagi ma'lumotlari bilan to'ldiriladi.) bilan to'ldiriladi. Eng ko'p uchraydigan patologiyalar

oyoq shaklidagi nuqsonlardir. Biz tekshirgan maktabgacha yoshdagi bolalar orasida O- va X shaklidagi oyoq nuqsonlari kuzatildi. Shunday qilib, maktabgacha yoshdagi bolalarning 7,3 foizi O shaklidagi oyoqlarga, 2,4 foizi esa X shaklidagi oyoqlarga ega ekanligi aniqlandi.

Tekshiruvdan o'tgan bolalarning 28% foizida qomatning buzilishlari qayd etilgan, jumladan, skolyoz (17%), bukurlik (3,6%), o'ta to'g'ri qomat (4,4%), kifoz (1,5%) va lordotik holat (1,5%). Yassi oyoqlik tekshirilgan bolalarning 10 foizida aniqlandi.

Ko'krak qafasining g'ayritabiiy shakllari 4% hollarda qayd etilgan, shu jumladan «tovuq» ko'krak 1,5% orasida topilgan; «etikdo'z» ko'krak 1% hollarda qayd etilgan, ko'krak qafasining deformatsiyalangan shakli 0,5% hollarda aniqlangan. Tekshiruvdan o'tgan bolalar orasida yassi oyoqlik, qad-qomatning buzilishlari va ko'krak qafasining g'ayritabiiy shakllari bir vaqtning o'zida taxminan 7% bolalarda aniqlangan.

Shunday qilib, maktabgacha yoshdagi bolalarning aksariyati (76%) jismoniy rivojlanishning o'rtacha darajasiga ega. Shu bilan birga, 82% bolalarning jismoniy rivojlanishi "garmonik" deb baholandi. 28% bolalarda somatoskopik ko'rsatkichlarda ma'lum o'zgarishlar mavjud.

Chuqurlashtirilgan kompleks tibbiy ko'riklar natijalariga ko'ra bolalarning kasallanishi to'g'risidagi ma'lumotlarning tahlili bolalarning atigi 17 foizi amaliy sog'lom (1



588-sonli bolalar bog'chasi tarbiyalanuvchilarining chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik ma'lumotlariga ko'ra kasallanish ko'rsatkichlari

Bolalar soni		502		
Kasallik sinfi		abs	1000 bolaga	Aniqlangan kasalliklar umumiy sonining % da
I	Yuqumli va parazitlar kasalliklar	25	49,8	3,4
III	Endokrin tizim kasalliklari, ovqatlanish buzilishi, metabolik kasalliklar	127	252,9	17,1
IV	Qon va qon hosil qiluvchi organlarning kasalliklari	7	13,9	0,9
V	Ruhiy buzilishlar	6	12	0,8
VI	Asab tizimi va sezgi organlarning kasalliklari	15	29,9	2,0
VII	Qon aylanish tizimining kasalliklari	3	6	0,4
VIII	Nafas olish kasalliklari	207	412,4	27,9
IX	Ovqat hazm qilish tizimining kasalliklari	186	370,5	25,1
X	Siydik tizimining kasalliklari	3	6	0,4
XII	Teri va teriosti to'qimalarining kasalliklari	10	19,9	1,3
XIII	Tayanch-harakat tizimi va biriktiruvchi to'qimalarning kasalliklari	136	270,9	18,4
XIV	Tug'ma anomaliyalar	2	4	0,3
XVI	Alomatlar, belgilar, noto'g'ri aniqlangan holatlar	2	4	0,3
XVII	Shikastlanish va zaharlanish	9	17,9	1,2
Barcha kasalliklar		741	1476,1	100

guruh), 70 foizga yaqini funksional og'ishlarga ega va moslashish qobiliyati pasaygan (II guruh), 13% surunkali kasalliklarga ega (III guruh) ekanligini ko'rsatdi.

Chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalari bolalar o'rtasida nafas olish organlari kasalliklari eng ko'p uchraganini ko'rsatdi (jami kasalliklarning 27,9%) (2-jadval).

Nafas olish organlari kasalliklari orasida surunkali tonzillit, bodomsimon bezlarning II-III darajali gipertrofiyasi, surunkali rinit, shuningdek, allergiya fonida yuqori nafas yo'llarining surunkali kasalliklari eng katta ulushga ega (78,7%). Surunkali pnevmoniya, bronxit, sinusit, faringit va adenoid gipertrofiyasining ulushi 6,3% ni tashkil etdi.

Kasalliklar tarkibida ikkinchi o'rinni ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari (jami kasalliklarning 25,1%) egalladi. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarining umumiy sonidan og'iz bo'shlig'i kasalliklari eng keng tarqalgan

bo'lib, ular orasida tish kariyeslari birinchi o'rinni egalladi. Olingan ma'lumotlarga ko'ra, kariyesning tarqalishi 65,3% (qizlar) va 62,5% (o'g'il bolalar). Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari sinfinda surunkali enterokolit, surunkali xoletsistit va oshqozonning funksional buzilishlari ham qayd etilgan (18%). Ba'zi hollarda churra qayd etilgan.

Nafas olish organlari kasalliklari orasida surunkali tonzillit, bodomsimon bezlarning II-III darajali gipertrofiyasi, surunkali rinit, shuningdek, allergiya fonida yuqori nafas yo'llarining surunkali kasalliklari eng katta ulushga ega (78,7%). Surunkali pnevmoniya, bronxit, sinusit, faringit va adenoid gipertrofiyasining ulushi 6,3% ni tashkil etdi.

Kasalliklar tarkibida ikkinchi o'rinni ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari (jami kasalliklarning 25,1%) egalladi. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarining umumiy



sonidan og'iz bo'shlig'i kasalliklari eng keng tarqalgan bo'lib, ular orasida tish kariyeslari birinchi o'rinni egalladi. Olingan ma'lumotlarga ko'ra, kariyesning tarqalishi 65,3% (qizlar) va 62,5% (o'g'il bolalar). Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari sinfida surunkali enterokolit, surunkali xoletsistit va oshqozonning funksional buzilishlari ham qayd etilgan (18%). Ba'zi hollarda churra qayd etilgan.

Chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalariga ko'ra kasallanish tarkibida tayanch-harakat tizimi va birlashtiruvchi to'qima kasalliklari uchinchi o'rinni egalladi – 18,4%. Tayanch-harakat tizimi kasalliklarining umumiy sonidan 28% hollarda qad-qomatning buzilishi (shu jumladan 17% hollarda skoliotik holat), 10% hollarda - yassi oyoqlar, shu jumladan yassi oyoqlik moyillik.

Bolalar orasida endokrin tizim kasalliklari ancha keng tarqalgan (4-o'rin - 17,1%). Ushbu patologiyaning eng keng tarqalgan shakli qalqonsimon bezning kattalashishi (73,2%), semirish (12,6%), jismoniy rivojlanishning umumiy kechikishi (2,36%) edi.

Beshinchi o'rinni yuqumli va parazitar kasalliklar (3,4%) egallagan. Ushbu sinf ichida gelmintozlar va pedikulyozlar eng katta ulushga ega.

Nisbatan tez-tez kasallanishning umumiy tuzilishida asab tizimi va sezgi a'zolari kasalliklari uchragan - 2,0% (shu jumladan, 24% ko'z va quloq kasalliklari - 8%).

Keyingi o'rinni teri va teriosti to'qimalarining kasalliklari (1,3%) egallagan.

Kasallikning umumiy tarkibida yuqoridagi 7 ta sinfdagi kasalliklarning ulushi 95,2% ni tashkil etdi.

Maktabgacha yoshdagi bolalarning kasallanish darajasini baholashda shuni ta'kidlash kerakki, salomatlik holatida turli xil og'ishlarning yuqori tarqalishiga qaramay, ular surunkali patologiyaning og'ir shakllariga ega emas edi.

Murojaatlar bo'yicha kasallanish to'g'risidagi ma'lumotlarni chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalari bilan taqqoslash, murojaatlar bo'yicha ma'lumotlar o'rganilayotgan bolalarda kasallanish holatlari haqida to'liq tasavvurni bermaydi degan xulosaga kelishga imkon beradi. Umumiy kasallanish darajasi bo'yicha ham, patologiyaning individual shakllarining tuzilishi va darajasi bo'yicha ham sezilarli farqlar mavjud; chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalari I salomatlik guruhiga kiritilishi kerak bo'lgan bolalar sonini keskin (3,5 baravarga) kamaytiradi. Ammo ikkala holatda ham nafas olish kasalliklari patologiyaning eng muhim shakli bo'lib, bu bolalarda bronxopulmonar kasalliklarning oldini olish va davolashga qaratilgan chorra-tadbirlarni ko'rish muhimligini tasdiqlaydi.

XULOSALAR:

1. Toshkent shahridagi maktabgacha yoshdagi (3-7 yosh) bolalarning jismoniy rivojlanishini kompleks baholash bolalarning 76 foizi jismoniy rivojlanish darajasi o'rtacha, jismoniy rivojlanishi o'rtachadan yuqori 8 foizda, yuqori - 2%, o'rtachadan past - 8%, o'ta past - 6% bolalarga xos ekanligini ko'rsatdi. Bolalarning 82 foizi da jismoniy rivojlanish garmonikligi, 28 foizgacha bolalarda somatometrik ko'rsatkichlarda ma'lum o'zgarishlar mavjudligi aniqlandi.

2. Chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalariga ko'ra bolalarning kasallanish darajasini baholashda bolalarning bor-yo'g'i 17 foizi amaliy sog'lom ekanligi (I guruh), tekshirilganlarning 70 foizi II guruhga, 13% - III guruhga kirganligi aniqlandi. Bolalar kasalliklarining asosiy sinflari (ahamiyatiga ko'ra): nafas olish tizimi kasalliklari (27,9%), ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari (25,1%), tayanch-harakat tizimi kasalliklari (18,4%) va endokrin tizim kasalliklari, ovqatlanish va metabolizmning buzilishi (17,1%). Bolalarning salomatlik ko'rsatkichlarini baholash natijalari maktabgacha yoshdagi bolalarning 83 foizini sog'lomlashtirish kerakligini ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Айдова Л.Б., Кудратова Д.Ш. Заболеваемость организованных и неорганизованных групп детей дошкольного возраста в Бухарском регионе. Биология и интегративная медицина. 2016; 2:20-31.
2. Антонова А.А., Хуторская Т.А. Состояние здоровья и физического развития детей дошкольного возраста. Международный научно-исследовательский журнал. 2018;11(101):10-13.
3. Бутаев Х.Г., Ладодо К.С., Конь И.Я., Усманов Я. Контроль за физическим развитием детей дошкольного возраста Узбекистана: Методические рекомендации. - Ташкент, 1985 г.-17 с.
4. Жирнов В.А., Дмитриева М.В. Анализ заболеваемости детей дошкольного возраста амбулаторно-поликлиническом звене. Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2015; 5(3): 762-766.
5. Красавина Н.А., Старцева С.Е. Факторы риска, влияющие на здоровье детей дошкольного возраста. Экология человека. 2018; 6:25–31. [Krasavina N.A., Startseva S.E. Risk factors affecting the health of preschool children. Human ecology. 2018; 6:25–31. (In Russ.)]
6. Соколовская Т.А., Ступак В.С., Сенькевич О.А. Региональные тенденции заболеваемости детей 0-4 лет в Российской Федерации. Дальневосточный медицинский журнал. 2022; 2:72-74.
7. Соколовская Т.А., Ступак В.С., Сенькевич О.А. Актуальные проблемы заболеваемости детей дошкольного и младшего школьного возраста. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021; 1:631-644.
8. Mamadaminova N. The Role of Pre-School Education in the Child's Development and Analysis of Current Pre-School Education System in Uzbekistan. Journal of Vasyl Stefanyk Precarpathian National University. 2021; 8(1):205-211.