




Уралов Шухрат Мухтарович

к.м.н., доцент кафедры Педиатрии №2, неонатологии
и протекции детских болезней, Самаркандский
государственный медицинский институт.
Самарканд, Узбекистан

ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ МЛАДЕНЦЕВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

For citation: Uralov Shukhrat Mukhtarovich. Review of recommendations for breast feeding infants in the pandemic Covid-19 period. Journal of hepato-gastroenterology research. 2020, vol. 1, issue 1, pp.98-103

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2020-1-21>

АННОТАЦИЯ

Питание детей – очень деликатная и ответственная тема. На ранних этапах жизни ребенку необходимо грудное молоко, потому что только грудное молоко способно обеспечить растущий организм ребенка всеми питательными веществами и защитить его от различных заболеваний в будущем. В условиях пандемии COVID-19 перед врачами возникло очень много вопросов, касающихся диагностики, лечения и профилактики заболевания, в частности каким образом должно осуществляться питание новорожденных детей, а также - что же все-таки перевешивает в выборе того или иного подхода: риск инфицирования ребенка или преимущества грудного вскармливания? В литературе появляется все больше доказательств того, что COVID-19 может передаваться вертикально от матери к новорожденному. В данной статье обсуждаются рекомендации по грудному вскармливанию для матерей со статусом COVID-19 в развитых зарубежных странах мира, в том числе и в Узбекистане.

Ключевые слова: COVID-19, вертикальная передача инфекции, грудное вскармливание, естественное питание, коронавирусная инфекция, педиатрия, неонатология, новорожденные, сцеживание, транспортировка и хранение молока.

Uralov Shuxrat Muxtorovich

t.f.n., 2-son pediatriya, neonatologiya
va bolalar kasalliklari propedevtika kafedrasi dotsenti,
Samarqand davlat tibbiyot instituti,
Samarqand, O'zbekiston

COVID-19 PANDEMIYASI DAVRIDA CHAQALOQLARNI KO'KRAK SUTI BILAN OZIQLANTIRISH BO'YICHA TAVSIYALAR SHARHI

ANNOTASIYA

Bolalarni ovqatlantirish juda nozik va mas'uliyatli mavzu. Hayotining dastlabki bosqichlarida chaqaloq ona sutiga muhtoj, chunki faqat ona suti o'sayotgan organizmni barcha foydali ozuqalar moddalari bilan ta'minlashi va kelajakda uni turli kasalliklardan himoya qilishi mumkin. COVID-19 pandemiyasi sharoitida shifokorlar uchun kasallikni tashxislash, davolash va oldini olish, xususan, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning ovqatlanishini qanday amalga oshirish kerakligi, shuningdek, bola infeksiyalanishining xavfi yuqorimi yoki ko'krak suti bilan oziqlantirishning foydasi ustunmi degan savollarning yechimini topish kabi murakkab masalalarga duch kelishmoqda. Adabiyotlarda COVID-19 ni onadan yangi tug'ilgan chaqaloqqa vertikal yo'l bilan yuqishi mumkinligi haqida tobora ko'proq dalillar paydo bo'lmoqda. Ushbu maqolada dunyoning rivojlangan xorijiy mamlakatlarida, shu jumladan O'zbekistonda COVID-19 maqomi tasdiqlangan onalar uchun bolani ko'krak suti bilan oziqlantirish bo'yicha tavsiyalar muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: COVID-19, infeksiyaning vertikal ravishda uzatilishi, ko'krak suti bilan oziqlantirish, tabiiy ovqatlanish, koronavirus infeksiyasi, pediatriya, neonatologiya, yangi tug'ilgan chaqaloqlar, sutni sog'ish, transportirovkalash va saqlash.

Uralov Shukhrat Mukhtarovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the
Department of Pediatrics No. 2, Neonatology
and propedeutics of childhood diseases,
Samarkand state medical institute.
Samarkand, Uzbekistan

REVIEW OF RECOMMENDATIONS FOR BREAST FEEDING INFANTS IN THE PANDEMIC COVID-19 PERIOD

ABSTRACT

Nutrition of children is a very delicate and responsible topic. In the early stages of life, the baby needs breast milk, because only breast milk can provide the baby's growing body with all the nutrients and protect it from various diseases in the future. In the context of the COVID-19 pandemic, many questions arose for doctors regarding the diagnosis, treatment and prevention of the disease, in particular, how should the nutrition of newborn children be carried out, as well as what still outweighs the choice of this or that approach: the risk of infection of the child or the benefits of breastfeeding? There is increasing evidence in the literature that COVID-19 can be transmitted vertically from mother to newborn. This article discusses recommendations on breastfeeding for mothers with the status of COVID-19 in developed foreign countries of the world, including in Uzbekistan.

Key words: COVID-19, vertical transmission of the infection, breastfeeding, natural nutrition, coronavirus infection, pediatrics, neonatology, newborns, decantation, transportation and storage of milk.

Она сути - бу нафақат бетакроп индивидуал таркибли овқат ва ичимлик, балки ривожланиш демакдир. У гўдакнинг ҳаёти ва соғлиғини таъминлашга, бола организмни турли инфекциялардан ҳимоялашга, айрим касалликлар ва модда алмашинуви бузилишининг олдини олишга қодир. Эмизиш боланинг биологик ривожланишида асосий бўғин ҳисобланиб, чақалоқ ва она ўртасида боғлиқликни таъминлайди [9].

2019 йил 31-декабр куни Хитойнинг Касалликларни назорат қилиш ва профилактикалаш маркази Ухан шаҳрида (Хубей вилояти, ХХР) янги COVID-19 коронавирус инфекциясининг биринчи ҳолати ҳақида хабар берди, ҳозирда SARS-CoV-2 туфайли юзага келувчи оғир ўткир респиратор синдром сифатида бутун дунёга танилди [11, 19]. 2020 йил 11 мартда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) COVID-19 пандемиясини эълон қилди. Бугунги кунда инфекциянинг асосий манбаи касалликка чалинганлар, шу жумладан касалликнинг инкубация даврида бўлган одамлар эканлиги маълум [30, 33]. Касалликнинг асосий юқиш усуллари: ҳаво-томчи (йўталиш, аксириш, мулоқотга киришиш орқали), маиший-контакт ва фекал-орал йўллар орқали [32]. Вирус билан зарарланган ҳаво, озиқ-овқат маҳсулотлари ва уй-рўзгор буюмларини касалликни юктириш омиллари жумласига қиради.

Янги туғилган чақалоқларда, айниқса чала туғилган чақалоқларда, инфекциянинг кечиши тўғрисида мавжуд маълумотлар бўйича нафас олиш аъзолари томонидан (тахипноэ, апноэ, йўтал), юрак-қон томир тизими (тахикардия) ва ошқозон-ичак тракти томонидан бузилишлари (диарея, қабзият, қусиш) мавжудлиги, шу билан бирга тана ҳароратининг беқарорлиги, ҳолсизлик, туғилганда камвазлик каби ўзига хос кўринишлар намоён бўлишини кўрсатди. Аввал бошиданок инфекциянинг янги туғилган чақалоқларга касалланган онадан вертикал йўл орқали юқиши ва зарар етказилиши мумкинлиги инкор этилмади [21, 25]. Кейинчалик онада COVID-19 инфекцияси аниқланган тақдирда чақалоқнинг муддатидан олдин туғилиши ва гестацион муҳлатга нисбатан кам вазли болалар туғилиши, ҳамда уларда респиратор дистресс синдроми ва пневмония

ривожланиши мумкинлиги ҳақида маълумотлар пайдо бўла бошлади.

Шу ўринда мазкур йилнинг апрел ойида эълон қилинган, Хитой, АҚШ, Корея ва Марказий Америкада ўтказилган 23-та илмий тадқиқотларни ўз ичига қамраб олган тизимли шарҳда COVID-19 тасдиқланган 172 нафар ҳомиладор аёлда ҳомиладорликнинг кечиши ва 162 янги туғилган чақалоқларда ўтказилган текширишлар натижалари бўйича қўйидаги маълумотлар қайд қилинган: ҳомиладорликнинг 23% ҳолларида эрта туғилиш, 14% ҳолларда чақалоқларда респиратор дистресс синдроми, 14% да пневмония, 11% чақалоқларда туғилганда камвазлик, 3% болаларда гестация муддатига нисбатан тана оғирлигининг пасайиши аниқланган. Мазкур шарҳда чақалоқларнинг киндик қон томирларидан олинган таҳлилларда SARS-CoV-2 га қарши антитаначалар аниқланиши (11% ҳолларда), инфекциянинг вертикал йўл орқали юқиши эҳтимоли мавжудлиги тўғрисидаги маълумотлар келтирилган [29]. Умуман олганда, янги туғилган чақалоқ учун аниқланган хавфларни ҳисобга олган ҳолда, олимлар ҳомила ёки чақалоқнинг антенатал ёки интранатал инфекцияланишидан хавотирда. Бугунги кунгача туғруқдан кейинги постнатал давр янги туғилган чақалоқга инфекция юқишининг энг юқори хавф даври бўлиб ҳисобланади [21].

COVID-19 билан касалланган она фарзандига кўкрак сути орқали инфекцияни юктириши мумкинми деган саволга нашр қилинган маҳаллий адабиётларда илмий жиҳатдан асосланган жавоб топишининг имкони бўлмади. SARS-CoV-2 вируси беморларда RT-PCR усули ёрдамида турли биологик суюқликлар - бронхоальвеоляр лаваж суюқлиги, балғам, назофаренгеал секрет, сўлак, нажасда аниқланган, аммо киндик қонида, амниотик суюқликда, вагинал секрецияда топилмаган [20, 23, 24]. Инфекциянинг кечиши тўғрисидаги чоп этилган манбаъларга асосланиб, 32 нафар она-бола жуфтлигини SARS-CoV-2 вирусининг она сути таркибида аниқлаш бўйича текширувлар ўтказилганда, болага инфекция юктиришда вируснинг касалликка чалинган она кўкрак сути орқали юқиш эҳтимоли тўғрисида ишончли далиллар

олинмаган [17]. Бирок, кам сонли адабиётларда, COVID-19 тасдиқланган 2 нафар аёлнинг кўкрак сути намуналарида вирус аниқланганлиги тўғрисида маълумотлар келтирилган бўлиб, аммо иккала ҳолатда ҳам муаллифлар, ўз хулосаларида, ушбу оналар фарзандларининг инфекцияланиш манбаи - кўкрак сути орқали ёки оналарнинг чақалоқлар билан бевосита мулоқоти натижасида келиб чиққанлигига тўлиқ ишонч ҳосил қилишмаган [18, 31].

Айнан ушбу чекланган миқдорда ўтказилган тадқиқотлар мавжудлигига асосланиб, ҳамда 2019 йилдаги янги коронавирус инфекциясини олдини олиш ва назорат қилиш бўйича хитойлик перинатолог ва неонатолог мутахассисларининг Консенсусида келтирилган дастлабги тавсияларга таянган ҳолда, яъни бола туғилгандан кейин COVID-19 инфекцияси тасдиқланган ёки шубҳа қилинган онанинг бола билан на яқин мулоқот қилиши ва эмизиши ҳам тавсия этилмаганлиги сабабли, баъзи миллий қўлланмаларда оналарда COVID-19 аниқланган ҳар қандай ҳолатда, болани эмизиш тавсия этилмайди [14].

Ушбу ёндашувдан фарқли ўлароқ ва мавжуд маълумотларни ҳисобга олган ҳолда ЖССТ кўкрак сути билан озиқлантиришнинг кўплаб фойдалари жиҳатларини, коронавирус инфекцияси билан касалланиш ва унинг натижасида келиб чиқиши мумкин бўлган хавфларидан анча устун эканлигини инobatга олган ҳолда, кўкрак сути билан боқиш, «терининг терига» контакти ва она билан чақалоқнинг бирга бўлиши мумкинлигини таъкидламоқда. Шу билан бирга, онада COVID-19 ҳолати тасдиқланган тақдирда ҳам, барча эпидемияга қарши чора-тадбирлар қўлланилиши, яъни онанинг тиббий ниқоб тақиши, фарзандини озиқлантиришдан олдин ва кейин қўлларини, ҳамда контактда бўлган барча юзалар, жиҳозлар ва аксессуарларни албатта дезинфекциялаши керак. Болани табиий озиқлантиришда ЖССТ тан оладиган ягона тўсиқ - бу онанинг оғир аҳволи бўлиб, унинг натижасида гипо-ёки ағалактия ривожланиши ва кўкрак сутини сутни сўриб олиш аппарати (молокоотсос) ни қўллаш имкони бўлмаган ҳолатларлар ҳисобланади. Агар кўкрак сути билан озиқлантиришнинг имкони бўлмаса, соғилган кўкрак сути ёки донор сутидан фойдаланиш тавсия этилади [12, 15]. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг ЖССТ ҳамкорлигида тайёрланган миллий қўлланманинг COVID-19 ли гўдақлар ва оналарни парваришлаш, ҳамда кўкрак сути билан озиқлантиришга бағишланган бўлимида ҳам, ушбу жиҳатларга алоҳида эътибор қаратилган [8].

Касалликларни назорат қилиш ва олдини олиш бўйича Америка маркази (CDC) мутахассислари, онада COVID-19 тасдиқланганда, барча эҳтиётлик чораларига риоя қилган ҳолда она билан боланинг бирга бўлиши ва кўкрак сути билан озиқлантиришни давом эттириш мумкинлиги ҳақида фикр юритишади. Шу билан биргаликда, она ва болани бир-бирдан ажратиш тўғрисида қарор она-боланинг аҳволига, тест натижаларига, кўкрак билан эмизиб боқиш истагига ва алоҳида қолиш имкониятларига қараб қабул қилинади. Она ва бола алоҳида сақланадиган ҳолатларда, барча эҳтиёткорлик қоидаларига риоя қилинган ҳолда, соғиб олинган кўкрак сути билан болани озиқлантириш тавсия қилинади [13].

Кўкрак сути билан озиқлантириш тиббиёт академияси (АВМ), касаллик даврида, аёлнинг умумий аҳволини инobatга олган ҳолда икки хил вариантда, яъни она ва боланинг биргаликда, ҳамда алоҳида жойлаштиришни таклиф қилади. Она ва бола алоҳида жойлаштирилганда, аёлни сутни соғиш ва сақлаш қоидалари ҳақида хабардор қилиш жуда муҳимдир [10].

Буюк Британиядаги Қироллик коллежи акушер-гинекологлардан иборат экспертлар гуруҳи (RCOG) она ва боланинг биргаликда жойлаштирилишини ва кўкрак сути билан озиқлантиришни давом эттиришни тавсия қилишмоқда [26].

Италиянинг неонатологлар жамияти (SIN) ва Европа неонатологлари ва перинатологлари жамиятлари иттифоқи (UENPS) кўкрак сути билан озиқлантиришни фақат онада COVID-19 нинг яширин ва ҳеч қандай симптомларсиз кечиш кўринишидаги бўлган ҳолатлардагина тавсия қилишади, агар онада йўтал белгилари кузатилса ва касалликнинг кечиши оғир бўлса – она-болани алоҳидалаш, ҳамда фақат соғилган кўкрак сути билан овқатлантириш тўғрисида фикр билдиришади [16]. Шу билан бирга, италиялик мутахассислар томонидан чоп этилган мақолада, ўзларининг тажрибаларига асосланиб, агар ҳам она, ҳам болада COVID-19 тасдиқланган бўлса, уларни алоҳидалаш ва кўкрак сути билан озиқлантиришни тўхтатиш учун ҳеч қандай асос йўқлигини таъкидлашмоқда [22].

Акушерлик ва гинекологияда халқаро ультратовуш жамияти (ISUOG) мутахассислари, ҳомиладорлик пайтида ва бола туғилгандан кейин COVID-19 ни мониторинг қилишга бағишланган қўлланмасида, агар онада касалликнинг оғир кечиши кузатилса, она ва болани бир-бирдан алоҳидалаш, ҳамда лактацияни сақлаб қолиш мақсадида кўкрак сутини мунтазам соғиш энг мақбул чора эканлигини таъкидлашади. Агар аёлда касалликнинг енгил ёки симптомсиз кечиши кузатилса, у ҳолда даволовчи шифокор билан келишган ҳолда, она-болани бир-бирдан ажратмаслик ва кўкрак сути билан озиқлантиришни давом эттириш мумкинлиги тавсия қилинади. Кўкрак сути билан болани озиқлантириш пайтида она албатта тиббий ниқоб тақиши керак. Туғилгандан кейин она ва болани дарҳол ажратиш, лактация пайдо бўлишига ва она-бола ўртасидаги узвий боғлиқлик шаклланишига тўсқинлик қилади, бу эса туғруқдан кейинги даврда онада кўшимча стрессни келтириб чиқаради [28].

COVID-19 даврида кўкрак сути билан озиқлантириш бўйича турлича қарашлар Россия миллий тавсияларини шакллантиришда ҳам намоён бўлди. Хусусан, Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 08.04.2020 йилдаги COVID-19 нинг олдини олиш, ташхислаш ва даволаш бўйича вақтинчалик услубий тавсияларининг 5-версиясида, чақалоқни кўкрак сути билан эмиздириш ёки соғиб олинган сут билан озиқлантириш инobatга олинмаган эди [2]. Миллий тавсияларнинг кейинги версиясида (04.04.2020) ва Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг май ойидаги кўрсатмаларида COVID-19 касаллигини ташхислаш жараёнида она ва болани алоҳидалаш зарурлиги кўрсатиб ўтилган, ва шу билан биргаликда болани болани кўкракга тутиш тавсия қилинмаган. Лекин, истисно тариқасида, она ва бола битта тиббий муассасага жойлаштирилган ҳолатларда, болани соғилган она сути

билан озиклантиришни ташкиллаштириш тавсия қилинган [1, 7].

Шундай қилиб, бугунги кунда аёлларнинг ҳомиладорлик ёки туғруқ даврида COVID-19 тасдиқланган (ёки шубҳа қилинган) ҳолатларда чақалоқлар менежменти бўйича турли хил ёндашувлар мавжуд. Шубҳасиз, янги коронавирус инфекцияси тўғрисидаги илмий маълумотлар етарли миқдорда эмаслигини ҳисобга олиб, ҳар бир ҳолатда эҳтиёткорона ва мантқан ёндашиш кераклиги, болани кўкракга тутиш, ҳамда бемор она билан биргаликда жойлаштириш тўғрисида қабул қилинадиган қарорлар боланинг инфекция хавфсизлиги нуқтаи назаридан тўлиқ оқланмаслиги мумкин. Аёлда COVID-19 га шубҳа бўлганда ёки унда касаллик тасдиқланган ҳолларда касалхонада даволаниш даврида, айниқса онада касалликнинг оғир кечиши кузатилган ҳолларда, онани боладан алоҳидалаш лозимлиги дунёдаги кўплаб давлатлар миллий тавсияномаларида алоҳида қайд қилинган бўлиб, янги туғилган чақалоқга инфекция юқишини олдини олишга қаратилган вақтинчалик ва асосланган чора бўлиб ҳисобланади.

Табиий озиклантиришнинг маълум афзалликлари ва янги туғилган чақалоқ учун она сути таркибидаги специфик ва носпецифик ҳимоя омиллари мавжудлигини ҳисобга олган ҳолда, бемор онадан бола алоҳидаланган даврда болани соғилган она сути билан озиклантиришни ташкил этиш жуда муҳимдир. Ўтказилган бир қатор илмий тадқиқотларда, соғилган кўкрак сутининг фойдали ва хавфсиз маҳсулот эканлигини, ҳамда уни тўғри йиғиш ва сақлаш натижасида барча озуқавий ва ҳимоя хусусиятларини сақлаб қолиши исботлаб берилган [3, 4, 27].

Чақалоқ туғилгандан кейин онанинг болани кўкракга тутишга имкони бўлмаса, кўкрак сутини соғишни, табиий ўтган туғруқдан сўнг бир соат ичида ва жарроҳлик йўли ўтказилган туғруқдан сўнг дастлабки 6 соат ичида бошлаш мақсадга мувофиқдир. Имконият даражасида кўкрак сутини соғишни мунтазам равишда (болани овқатлантириш ритмида), яъни ҳар 2-3 соатда бир марта (5-6 соатлик тунги танаффус билан кунига 6-8 мартагача, ҳар бир кўкракни камида 10-15 минут давомида) ўтказиш тавсия қилинади. Алоҳида қилиб шуни таъкидлаб ўтиш керакки, кўкрак сутини соғиш нафақат болага она сутини «етказиб бериш» учун керак, балки она организмда кечувчи лактация жараёнини қўллаб-қувватлашнинг самарали усули бўлиб, қисқа, аммо тез-тез такрорланувчи соғиш жараёнлари узоқ давом этувчи, аммо кам такрорланувчи ҳолатларга нисбатан лактацияни барқарор стимуллади. Тадқиқодчилар гуруҳи томонидан ўтказилган текширувлар натижалари, туғруқдан кейинги даврда мунтазам равишда кўкрак сутини соғиш амалиётини бажариш орқали, тиббий кўрсатмалар бўйича бола ҳаётининг 2-3 ҳафтасида фарзандини илк бор кўкрагига тутган аёлларда, муваффақиятли лактация жараёнини сақлаб қолиш имконияти юқори эканлигини ишончли равишда кўрсатган [5].

Хорижий ва миллий тавсияларга мувофиқ, кўкрак сутини соғувчи она учун, санитария меъёрларига риоя қилган ҳолда ва сутни янги туғилган чақалоқ жойлашган ҳудудга асептик равишда етказиб берилишини ташкиллаштириш лозим [1, 7, 10, 13, 16]. Кўкрак сутини

онадан боласига етказиш бериш ва сутни соғиш жараёнининг барча босқичлари миллий протокол билан тартибга солиниши керак [6, 7].

Кўкрак сутини соғишга қўйиладиган талаблар қўйида келтирилган:

- Кўкрак сутини соғиш она томонидан ўз хонасида индивидуал клиник кўкрак сутини соғиш асбоби (молокоотсос) ёрдамида амалга оширилади;

- Соғилган сут кўкрак сутини соғиш асбоби билан герметик равишда уланган стерил шиша идишлар ёки контейнерларга йиғилади;

- Соғишдан олдин кўкрак совун билан ювилади;

- Соғишлар оралиғида кўкракга нафас йўлларида ажралувчи шиллик модда ва сўлак тушмаслиги учун кўкракнинг усти ёпиқ бўлиши керак;

- Сутни соғишдан олдин, аёл қўлларини ювиши ва тиббий ниқобини янгисига ўзгартириши лозим;

- Сутни йиғиш учун мўлжалланган идиш жойлашадиган юзага соғиш муолажасидан олдин ва кейин антисептик ёрдамида ишлов берилади;

- Кўкрак сутини соғиш асбобида стерил шишани (контейнерни) герметик равишда улаб, унга сутни кўкрак сутини соғиш асбоби ёрдамида муолажани бошлайди;

- Муолажа тугагач шишани (контейнерни) кўкрак сутини соғиш асбобидан ажратиб олади ва унга тезда қопқоқ билан маҳкамлайди;

- Қопқоқ билан маҳкамланган шишани (контейнерни) антисептик ёрдамида ишлов беради ва шишани тоза пластик пакетга солади, сўнгра пакет маҳкам ёпилади;

- Шундан сўнг, кўкрак сутини соғиш асбобининг барча қисмлари ишлаб чиқарувчининг асбобни қайта ишлаш бўйича тавсияларига мувофиқ қайта ишлов берилади.

Кўкрак сутини она изоляция қилинган зонадан янги туғилган чақалоқ жойлашган хонага (бўлимга) етказишга қаратилган талаблар қўйидагилардан иборат:

- Аёл жойлашган хонадан соғилган кўкрак сутини ҳамшира олади;

- Ҳамшира шиша идиш солинган пластик пакетни ташқи томонидан антисептик ёрдамида ишлов беради ва бемор ётган палатадан ташқарида биологик намуналарни ташиш учун мўлжалланган махсус контейнерга жойлаштиради;

- Контейнер карантиндан чиқиш шлюзига етказилади ва у ерда махсус узатиш (трансфер) ойнасида қолдирилади;

- Карантин зонасида ташқаридаги бошқа ҳамшира трансфер ойнасидан соғилган сут солинган контейнерни олиб, уни бола жойлашган бўлимга олиб боради ва контейнерни белгиланган махсус жойга қолдиради;

- Соғилган сутни пастеризацияламаслик лозим.

Она ва болада икки марта COVID-19 га салбий тест натижаси олинганидан кейин кўкрак сути билан табиий озиклантиришни қайта тиклаш мумкин.

Хулоса: COVID-19 пандемияси даврида неонатолог ва педиатр врачлар кўплаб муаммоларга дуч келишмоқда. Уларнинг аксариятини, янги коронавирус инфекцияси бўйича илмий изланишларнинг чекланганлиги, даволаш ва профилактика бўйича баъзи бир ёндошувлар тўғрисида далилларнинг йўқлиги сабабли, ҳали аниқ ечим топилгани йўқ. Бутун дунё бўйича аксарият кўкрак сути билан табиий озиклантириш

тарафдорлари ва ташвиқотчиларнинг саъй-ҳаракатларига қарамай, ҳозирги кунга қадар COVID-19 касаллигида болаларни табиий озиклантиришга оид кам сонли тавсиялар мавжуд. Ушбу мавжуд йўриқномаларнинг вақтинчалик мақомга эга эканлиги, уларнинг янги, биринчи навбатда миллий маълумотларни инобатга олган ҳолда янгиланиши лозимлиги кутилмоқда.

Бола инфекцияланишининг хавфи юқорими ёки кўкрак сути билан озиклантиришнинг фойдаси устунми деган саволнинг ечимини топиш учун илмий-асосланган ёндашув талаб қилинади. Ушбу саволга жавоб бериш учун бемор онанинг сутида SARS-CoV-2 вирусини

аниқланмаслигини тасдиқловчи ва ушбу хавфли вируснинг эрта неонатал даврда она сути орқали ўтмаслигини, COVID мусбат аёллар кўкрак сутида химоя антитаналарининг мавжудлигини, эмизикли аёлларда COVID инфекциясидан сўнг сут таркибида SARS-CoV-2 вирусининг пайдо бўлиши частотаси ва турғунлиги, янги туғилган чақалоқларда COVID-19 билан касалланиш, кўкрак сути билан озикланадиган ва сунъий озиклантириладиган болаларда COVID-19 нинг клиник кўринишини аниқловчи кўплаб тадқиқотлар ўтказилиши талаб этилади.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. 1 версия методических рекомендаций Минздрава РФ от 24.04.20 «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19».25. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), версия 5 от 08.04.20., 121 с.
2. Методические рекомендации. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19. Май 2020, 55 с.
3. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э., Беляева И.А., Маянский Н.А., Катосова Л.К., Калакуцкая А.Н., Зубкова И.В., Мельничук О.С. Влияние замораживания и длительности хранения сцеженного грудного молока на его пищевую, биологическую ценность и микробиологическую безопасность. Вопросы современной педиатрии. -2011. -Т. 10, № 1. - С.28-33.
4. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э., Т.В. Потехина, А.В. Лазарева, О.А. Крыжановская, Г.В. Яцык, Е.В. Щепкина, А.И. Кузнецов. Оценка микробиологической безопасности сцеженного материнского и донорского грудного молока. Педиатрия. 2019; 98 (5): 102–109.
5. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э., Яцык Г.В., Беляева И.А., Фурцев В.И. Возможности организации грудного вскармливания детям с перинатальной патологией центральной нервной системы. Вопросы современной педиатрии. -2012.-Т. 11, № 1. - С.83-90.
6. Лукоянова О.Л. Научное обоснование и разработка новых технологий организации и поддержки грудного вскармливания: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 2016: 45.
7. Лукоянова О.Л., Боровик Т.Э. Поддержка грудного вскармливания в условиях пандемии COVID-19 / Лечащий врач. Медицинский научно-практический портал 2020-06-22 16:32
8. Национальное руководство по COVID-19. Ташкент, 30.03.2020. – 156 с.
9. Эмизикли ёшдаги болаларни овқатлантириш. Расулов С.К., Кудратова М.П., Набиева Ш.М., Усманова М.Ф. Ўқув-услубий тавсиянома. - Самарқанд: СамДТИ, 2016, 46 бет.
10. ABM (Academy of Breastfeeding Medicine). ABM Statement on Coronavirus 2019 (COVID-19). 2020; 2020 Mar 10. Accessed: 2020 Mar 31. Available from: <https://www.bfmed.org/abm-statement-coronavirus>
11. Azhar EI, Hui DSC, Memish ZA, et al. The middle east respiratory syndrome (MERS). Infect Dis Clin North Am 2019;33:891-905.
12. Breastfeeding advice during the COVID-19 outbreak (WHO) <http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/breastfeeding-advice-during-covid-19-outbreak.html>
13. Care for Breastfeeding Women. Interim Guidance on Breastfeeding and Breast Milk Feeds in the Context of COVID-19 (CDC guidance for COVID-19) <https://clck.ru/Ng8sG>
14. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). Laishuan Wang, Yuan Shi, Tiantian Xiao et al. Annals of Translational Medicine 2020;8(3):47
15. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected Interim guidance WHO/2019-nCoV/clinical/2020.4
16. Davanzo R, Moro G, Sandri F, et al. Breastfeeding and coronavirus disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. Matern Child Nutr 2020:e13010. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13010>
17. De Rose DU, Piersigilli F, Ronchetti MP, et al. Novel coronavirus disease (COVID-19) in newborns and infants: what we know so far. Italian Journal of Pediatrics 2020;46:56 <https://clck.ru/NrVa2>
18. Detection of SARS-CoV-2 in human breast milk www.theLancet.com Vol 395 June 6, 2020, 1757-1758
19. Diagnosis and management plan of pneumonia with new coronavirus infection (trial version 4). Beijing: National Health and Health Commission, 2020.
20. Erdevе O, Cetinkaya M, Bas AY, et al. The Turkish Neonatal Society proposal for the management of COVID-19 in the neonatal intensive care unit. Turk Pediatri Ars 2020; 55
21. Fang F, Luo XP. Facing the pandemic of 2019 novel coronavirus infections: the pediatric perspectives. Chin J Pediatr. 2020;58:81-5.

22. Guglielmo Salvatori, Domenico Umberto De Rose, Carlo Concato, et al., Managing COVID-19-Positive Maternal–Infant Dyads: An Italian Experience. *Breastfeeding Medicine* Volume 15, Number 5, 2020 a Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2020.0095
23. Huijun Chen, Juanjuan Guo, Chen Wang et al Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records *Lancet* 2020; 395: 809–15.
24. Lan Dong, Jinhua Tian, Songming He et al. Possible Vertical Transmission of SARS-CoV-2 From an Infected Mother to Her Newborn *JAMA* May 12, 2020; 323(18):1846-1847.
25. Li AM, Ng PC. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in neonates and children. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2005;90:F461-5.
26. Morris E, O'Brien P, Goodyear G, Relph S, Jardine J, Powell A, Gilgunn-Jones E, Mullins E, Viner R, Evans D. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. Royal College of Obstetrics and Gynaecology. 2020 Mar 9;6:1-45.
27. Nadia Raquel García-Lara, Diana Escuder-Vieco, Carmen Pallás-Alonso. Effect of Freezing Time on Macronutrients and Energy, Content of Breastmilk *BREASTFEEDING MEDICINE* Volume 7, Number 4, 2012. 295-30.
28. Poon LC, Yang H, Lee JCS, et al. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020 Mar 11. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/uog.22013>
29. Rahul K Gajbhiye, Smita D Mahale, Deepak N Modi «Pregnancy outcomes, Newborn complications and Maternal-Fetal Transmission of SARS-CoV-2 in women with COVID-19: A systematic review». <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.11.20062356v2>
30. World Health Organization. SARS (severe acute respiratory syndrome) (2019) [(EB/OL)]. Available online: <https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/>
31. Yanting Wu, Chen Liu, Lan Dong et al Viral Shedding of COVID-19 in Pregnant Women <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3562059>
32. Zhang H, Kang Z, Gong H, et al. The digestive system is a potential route of 2019-nCov infection: a bioinformatics analysis based on single-cell transcriptomes. *bioRxiv*, 2020, 2020.01.30.927806.
33. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020. [Epub ahead of print].