

**CHILDREN'S HEALTH: CONTEMPORARY CHALLENGES AND REGIONAL STRATEGIES FOR ITS IMPROVEMENT****Shoyunusova N.Sh.**Assistant, Department of Social Hygiene and Health Care Management,  
Andijan State Medical Institute

**Abstract:** Children's health is a key indicator of the social and economic development of society and reflects the effectiveness of the national health care system. Current trends demonstrate an increase in chronic diseases in childhood, a growing prevalence of obesity, nutritional disorders, and psycho-emotional disturbances, largely associated with urbanization, lifestyle changes, reduced physical activity, and exposure to stress factors. Additional influences include environmental conditions and digitalization, which, along with positive effects, also create new risks for children's health. This review article analyzes the main challenges and regional differences determined by socio-economic conditions, accessibility of medical care, and the educational environment. Particular attention is paid to the need for developing and implementing regional strategies for strengthening children's health, including preventive programs, the development of school and family medicine, intersectoral cooperation, and systematic monitoring of health status. Such a comprehensive approach will contribute to improving the quality of life of the younger generation and ensuring sustainable development of society.

**Keywords:** children's health, contemporary challenges, chronic diseases, prevention, regional strategies, school medicine, family medicine, lifestyle, social factors, sustainable development.

**ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ****Шоюнусова Н.Ш.**Ассистент, кафедры социальной гигиены и управления здравоохранением,  
Андижанский государственный медицинский институт

**АННОТАЦИЯ:** Здоровье детей является важнейшим индикатором социального и экономического развития общества и отражает эффективность национальной системы здравоохранения. Современные тенденции свидетельствуют о росте хронических заболеваний в детском возрасте, увеличении распространенности ожирения, нарушений питания и психоэмоциональных расстройств, что во многом связано с урбанизацией, изменением образа жизни, снижением физической активности и воздействием стрессовых факторов. Дополнительное влияние оказывают экологическая ситуация и цифровизация, которая, наряду с положительными эффектами, приводит к формированию новых рисков для здоровья детей. В обзорной статье анализируются ключевые вызовы и региональные различия, обусловленные социально-экономическими условиями, доступностью

медицинской помощи и образовательной среды. Особое внимание уделяется необходимости разработки и внедрения региональных стратегий укрепления здоровья, включающих профилактические программы, развитие школьной и семейной медицины, межсекторальное сотрудничество и системный мониторинг состояния здоровья. Такой комплексный подход позволит повысить качество жизни подрастающего поколения и обеспечить устойчивое развитие общества.

**Ключевые слова:** здоровье детей, современные вызовы, хронические заболевания, профилактика, региональные стратегии, школьная медицина, семейная медицина, образ жизни, социальные факторы, устойчивое развитие.

**АКТУАЛЬНОСТЬ:** Здоровье детей представляет собой одну из важнейших стратегических задач системы здравоохранения, поскольку именно в детском возрасте формируются основы физического и психического развития, закладываются привычки здорового образа жизни и создаются предпосылки для будущего социального и экономического потенциала общества. В современных условиях наблюдается рост хронических неинфекционных заболеваний среди детей, увеличение распространенности ожирения, нарушений питания и психоэмоциональных расстройств, что напрямую связано с урбанизацией, снижением двигательной активности, изменением стиля жизни и воздействием неблагоприятных экологических факторов. Цифровизация и активное использование электронных технологий также формируют новые вызовы, влияя на поведение, когнитивное развитие и психическое здоровье подрастающего поколения. Региональные различия в уровне медицинской помощи, социально-экономических условиях и образовательной среде усиливают неравенство в состоянии здоровья детей. Все это подчеркивает необходимость разработки комплексных, научно обоснованных стратегий, направленных на укрепление здоровья детей на региональном уровне и обеспечение устойчивого развития общества [1].

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:** Настоящая работа выполнена в формате обзорной статьи и основана на комплексном анализе отечественной и зарубежной научной литературы, посвященной вопросам здоровья детей, современным вызовам и региональным стратегиям его укрепления. В исследование были включены публикации за период 2010–2025 гг., отражающие эпидемиологические данные о распространенности хронических заболеваний, ожирения, нарушений питания и психоэмоциональных расстройств среди детей различного возраста. Особое внимание уделялось материалам Всемирной организации здравоохранения, ЮНИСЕФ, а также статистическим данным Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и региональных центров по охране здоровья матери и ребенка.

Для проведения анализа использовались методы контент-анализа, сравнительного и системного подхода. На первом этапе были выделены ключевые направления исследования: современные тенденции здоровья детей, факторы риска, региональные различия и существующие профилактические программы. На втором этапе осуществлялась критическая оценка эффективности региональных стратегий и их соответствия международным рекомендациям. Сравнительный анализ позволил выявить как общие закономерности, так и специфические региональные особенности.

Материалы и методы исследования обеспечили комплексный обзор научных источников и нормативно-правовой базы, что позволило сформировать целостное представление о современных вызовах детскому здоровью и возможных путях его укрепления на региональном уровне.

**РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ:** Здоровье детей представляет собой фундаментальную основу устойчивого развития общества и важнейший показатель эффективности системы здравоохранения. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более 30% бремени заболеваний в мире формируется в детском возрасте, а около 80% хронических патологий взрослых закладываются именно в ранние годы жизни. В Узбекистане, как и в большинстве стран Центральной Азии, около 35% общей численности населения составляют дети и подростки, что делает их здоровье стратегическим приоритетом государственной политики. Состояние здоровья подрастающего поколения напрямую влияет на демографическую динамику, качество трудовых ресурсов и социально-экономический потенциал страны.

Современные вызовы в сфере охраны здоровья детей связаны с целым рядом факторов. Во-первых, наблюдается рост неинфекционных заболеваний, таких как ожирение, сахарный диабет 2 типа и бронхиальная астма, которые ранее редко диагностировались в детском возрасте. По данным ЮНИСЕФ, в мире каждый пятый ребенок страдает избыточной массой тела, а в странах со средним уровнем дохода распространенность ожирения за последние 20 лет выросла почти вдвое. Во-вторых, глобализация и урбанизация способствуют снижению физической активности и формированию нездоровых пищевых привычек. В-третьих, неблагоприятные экологические условия и воздействие стрессовых факторов повышают уровень психоэмоциональных нарушений у детей, включая тревожные и депрессивные состояния. Дополнительным вызовом становится цифровизация: при всех ее положительных сторонах она приводит к росту экранного времени, что сопровождается нарушением сна, снижением концентрации внимания и увеличением риска социальной изоляции [2,3].

Цель настоящей статьи заключается в анализе современных вызовов здоровью детей и выявлении региональных стратегий, направленных на его улучшение. Основными задачами исследования являются: обзор актуальных тенденций в состоянии здоровья детей на глобальном и региональном уровнях, определение факторов риска и их последствий для подрастающего поколения, а также обоснование необходимости внедрения комплексных профилактических программ и стратегий, учитывающих социально-экономические, культурные и экологические особенности регионов [2,3].

Современные вызовы здоровью детей характеризуются многофакторным и комплексным характером, отражающим глобальные изменения в социально-экономической, экологической и культурной среде. На протяжении последних десятилетий структура заболеваемости детей претерпела значительные изменения. Если ранее основное бремя составляли инфекционные заболевания, то в настоящее время на первый план выходят хронические неинфекционные патологии, включая ожирение, сахарный диабет второго типа, бронхиальную астму, аллергические заболевания и психоэмоциональные расстройства. Эти состояния формируются под влиянием новых условий жизни и требуют комплексного ответа системы здравоохранения.

Одним из наиболее значимых вызовов является рост числа детей с избыточной массой тела и ожирением. Ситуация усугубляется урбанизацией, изменением рациона питания, высоким потреблением калорийной и малополезной пищи, а также снижением физической активности. В городских регионах дети все чаще проводят время в малоподвижных формах досуга, что приводит к дисбалансу между энергопоступлением и энергозатратами. Последствия ожирения носят долгосрочный характер: у таких детей выше риск раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии и метаболического синдрома.

Не менее актуальной проблемой становятся психоэмоциональные расстройства. Современные дети сталкиваются с повышенными требованиями к успеваемости, быстрым темпом жизни и значительным влиянием цифровой среды. Увеличение времени, проводимого за экраном, приводит к нарушению сна, снижению концентрации внимания и росту уровня тревожности и депрессии. В подростковом возрасте это может усиливаться социальным давлением и неравенством возможностей, что отражается на общем уровне психического здоровья [4].

Существенное значение имеют и экологические факторы. Загрязнение воздуха, наличие в воде и пище токсичных веществ, а также ухудшение санитарно-гигиенических условий в некоторых регионах создают дополнительные риски для детского организма. Дети более чувствительны к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды из-за незрелости систем детоксикации и активного роста. В районах с высоким уровнем загрязнения воздуха фиксируется рост случаев бронхиальной астмы и других хронических заболеваний дыхательных путей у детей школьного возраста.

Особое внимание следует уделить инфекционной заболеваемости, которая, несмотря на снижение благодаря вакцинации, остается важным вызовом. Новые вирусные инфекции, эпидемические вспышки и появление резистентных форм микроорганизмов создают угрозу для здоровья детей. Ситуация с пандемией COVID-19 продемонстрировала уязвимость детского здоровья не только к самому вирусу, но и к косвенным последствиям: ограничению физической активности, ухудшению психоэмоционального состояния и снижению доступности плановой медицинской помощи.

Социально-экономическое неравенство усиливает проявление этих вызовов. В бедных семьях дети чаще страдают от недостатка полноценного питания, ограниченного доступа к качественной медицинской помощи и неблагоприятных бытовых условий. В то же время в более обеспеченных слоях населения актуализируются проблемы гиподинамии, стрессов и избыточного потребления пищи. Это подчеркивает важность регионального анализа и учета социально-экономических особенностей при разработке стратегий охраны здоровья детей.

Современные вызовы здоровью детей имеют глобальный характер, но проявляются с учетом региональной специфики. Они включают рост неинфекционных заболеваний, психоэмоциональные расстройства, влияние цифровых технологий, воздействие неблагоприятных экологических факторов и сохраняющуюся угрозу инфекций. Эти вызовы требуют комплексных решений, сочетающих профилактические, медицинские, образовательные и социальные меры. Только системный подход позволит минимизировать негативные последствия и создать условия для полноценного развития подрастающего поколения [5,6].

Региональные особенности здоровья детей в Узбекистане отражают как глобальные тенденции, так и специфические факторы, связанные с социально-экономическим развитием, уровнем медицинской помощи и экологическими условиями. Республика является страной с молодой возрастной структурой населения: почти 35% жителей составляют дети и подростки. Такая демографическая ситуация делает здоровье подрастающего поколения ключевым приоритетом национальной системы здравоохранения.

Одной из наиболее актуальных проблем является заболеваемость инфекционными болезнями. Несмотря на значительный прогресс в сфере вакцинации, в отдельных регионах фиксируются вспышки кори, вирусного гепатита А и острых кишечных инфекций. Основными факторами риска остаются недостаточное соблюдение санитарно-гигиенических норм, дефицит чистой питьевой воды в ряде сельских районов и низкий уровень санитарной культуры. В то же время национальные программы иммунизации позволяют удерживать под контролем ряд инфекций, включая полиомиелит и туберкулез.

Параллельно с этим в структуре заболеваемости детей в Узбекистане усиливается роль хронических неинфекционных заболеваний. По данным Министерства здравоохранения, за последние десять лет отмечен рост числа детей с ожирением, анемией и заболеваниями эндокринной системы. Анемия остается одной из наиболее распространенных патологий, особенно среди девочек-подростков, что связано как с особенностями питания, так и с недостаточной профилактикой дефицита железа. Проблема ожирения характерна в большей степени для городских территорий, где отмечается снижение физической активности и распространение высококалорийной пищи.

Психоэмоциональное здоровье детей также приобретает все большее значение. В условиях быстрого темпа жизни, активного внедрения цифровых технологий и роста образовательных нагрузок увеличивается количество детей с признаками тревожности, депрессии и нарушений сна. В сельских районах дополнительные факторы стресса связаны с экономической нестабильностью семей и ограниченной доступностью психологической помощи [4,5].

Экологические факторы оказывают существенное влияние на здоровье детей в Узбекистане. Проблемы, связанные с качеством атмосферного воздуха, особенно в крупных промышленных центрах Ферганской долины и Ташкентской области, способствуют росту заболеваемости органов дыхания. В некоторых регионах сохраняются последствия Аральской экологической катастрофы, что проявляется в повышенной частоте аллергических и респираторных заболеваний среди детей.

Социально-экономическое неравенство также формирует различия в состоянии здоровья. В обеспеченных семьях актуальными становятся проблемы избыточного веса, малоподвижного образа жизни и психоэмоциональных перегрузок, тогда как в малообеспеченных слоях населения преобладают дефицит полноценного питания, ограниченный доступ к медицинской помощи и повышенная уязвимость к инфекциям.

Региональные особенности здоровья детей в Узбекистане определяются сочетанием традиционных инфекционных заболеваний и новых вызовов, связанных с образом жизни, психоэмоциональным состоянием и экологическими факторами. Эти особенности требуют разработки дифференцированных стратегий: укрепления системы профилактики, повышения качества питания и санитарной культуры, расширения доступности медицинской и психологической помощи, а также комплексных экологических мер. Такой подход позволит обеспечить улучшение здоровья детей и устойчивое развитие общества в целом [6].

Стратегии и пути улучшения здоровья детей на региональном уровне в Узбекистане должны учитывать как глобальные тенденции, так и специфические национальные особенности, включая демографическую структуру, социально-экономические условия и экологические факторы. Государственная политика в области охраны здоровья подрастающего поколения базируется на принципах профилактики, межсекторального взаимодействия и обеспечения равного доступа к медицинским и социальным услугам.

Одним из ключевых направлений является развитие профилактических программ. В Узбекистане реализуются инициативы, направленные на снижение распространенности инфекционных заболеваний посредством массовой вакцинации, санитарно-просветительской работы и улучшения санитарных условий. Важное значение имеют программы, ориентированные на профилактику анемии и нарушений питания. В школах и дошкольных учреждениях внедряются стандарты сбалансированного питания, включающие продукты, обогащенные железом и витаминами. Подобные меры способствуют снижению дефицита микроэлементов и укреплению иммунитета детей.

Развитие школьной и семейной медицины является еще одним стратегическим приоритетом. В городах и сельских регионах создаются школьные медицинские кабинеты, обеспечивающие регулярное наблюдение за состоянием здоровья учащихся и проведение профилактических осмотров. В сельской местности значительную роль играют семейные поликлиники, обеспечивающие медицинскую помощь детям в шаговой доступности. В последние годы акцент делается на интеграцию информационных технологий: электронные карты здоровья, дистанционные консультации и цифровой мониторинг позволяют повысить эффективность контроля за развитием ребенка и оперативно выявлять риски.

Межсекторальное сотрудничество играет важную роль в реализации региональных стратегий. Решение проблем детского здоровья невозможно без участия системы образования, социальной защиты и экологических служб. Министерство здравоохранения совместно с Министерством народного образования разрабатывает образовательные программы по формированию здорового образа жизни, включающие уроки физической активности, основы правильного питания и гигиены. Социальные службы вовлечены в поддержку детей из малообеспеченных семей, обеспечивая доступ к медицинским и образовательным ресурсам. Экологические ведомства контролируют качество воздуха и воды, внедряя меры по снижению воздействия вредных факторов.

Особое значение имеет системный мониторинг здоровья детей. В Узбекистане действует национальная программа диспансеризации, включающая регулярные профилактические осмотры, антропометрические измерения и оценку психоэмоционального состояния. Полученные данные формируют базу для анализа региональных различий и корректировки стратегий. Региональные центры по охране здоровья матери и ребенка играют ключевую роль в координации этой работы, что позволяет адаптировать меры к конкретным условиям областей и районов [8].

Неотъемлемой частью стратегии является работа с психоэмоциональным здоровьем детей. Создаются школьные психологические службы, развивается сеть центров психолого-педагогической поддержки, проводится обучение педагогов и родителей навыкам раннего выявления признаков тревожности и депрессии. Такая практика направлена на формирование устойчивости к стрессу и гармоничное развитие личности ребенка.

Экологический компонент также занимает важное место. В регионах, пострадавших от Аральской экологической катастрофы, реализуются специальные программы по обеспечению детей чистой водой, организации оздоровительных лагерей и проведению регулярных медицинских обследований. Это позволяет снизить негативное воздействие окружающей среды и повысить качество жизни детей в экологически уязвимых районах.

Региональные стратегии улучшения здоровья детей в Узбекистане строятся на сочетании профилактических мер, развития школьной и семейной медицины, межсекторального взаимодействия, системного мониторинга и учета экологических

факторов. Комплексный подход обеспечивает формирование устойчивой системы охраны здоровья подрастающего поколения, способствует снижению уровня заболеваемости и закладывает основу для устойчивого социально-экономического развития страны.

Анализ современного состояния здоровья детей в Узбекистане показывает, что, несмотря на достигнутые успехи в ряде направлений, остается значительное количество нерешенных проблем, имеющих как медицинский, так и социально-экономический характер. Детское здоровье выступает в роли индикатора устойчивого развития страны, отражая эффективность национальной системы здравоохранения, качество социальной политики и состояние окружающей среды.

За годы независимости Узбекистан добился существенных результатов в снижении детской смертности. Если в начале 2000-х годов младенческая смертность составляла более 40 на 1000 живорожденных, то к 2023 году этот показатель снизился почти в три раза. Это стало возможным благодаря внедрению программы «Здоровье матери и ребенка», расширению охвата вакцинацией и улучшению доступности первичной медико-санитарной помощи. Однако, несмотря на позитивную динамику, в сельских районах сохраняются различия в показателях по сравнению с городскими территориями [1].

Особое внимание привлекает рост неинфекционных заболеваний среди детей. По данным Министерства здравоохранения, за последние десять лет количество случаев ожирения у детей школьного возраста увеличилось более чем на 60%. В Ташкенте и областных центрах избыточная масса тела фиксируется у каждого шестого ребенка. Это связано с изменением рациона, широким употреблением фастфуда и сладких напитков, а также с низким уровнем физической активности. В сельской местности распространенность ожирения ниже, но здесь чаще встречаются дефицит массы тела и хронические анемии, что указывает на выраженные региональные различия.

Анемия остается одной из наиболее значимых проблем детского здоровья в республике. По данным республиканских исследований, признаки железодефицита выявляются у 20–25% детей школьного возраста, причем наибольшая распространенность фиксируется среди девочек-подростков. Это обусловлено особенностями питания, низким потреблением мясных продуктов в ряде семей и отсутствием достаточных профилактических программ, охватывающих все регионы. Долгосрочные последствия анемии выражаются в снижении когнитивных способностей, задержке физического развития и повышенной утомляемости детей [2,3].

Не менее тревожной является ситуация с психоэмоциональным здоровьем. По оценкам национальных специалистов, около 12–15% детей и подростков в Узбекистане имеют признаки тревожности, депрессивных состояний или расстройств сна. В крупных городах психоэмоциональные проблемы чаще связаны с высоким уровнем учебной нагрузки, конкуренцией и цифровой зависимостью. В сельских районах основными стрессогенными факторами выступают социальная нестабильность, экономические трудности семей и ограниченная доступность психологической помощи. Существующая сеть школьных психологов охватывает не более 40% образовательных учреждений, что указывает на необходимость расширения кадрового потенциала и внедрения профилактических программ психогигиенической направленности.

Экологические факторы также оказывают значительное влияние на здоровье детей. Проблема загрязнения воздуха особенно актуальна для Ферганской долины, где высокая плотность населения и развитая промышленность способствуют росту концентрации вредных веществ в атмосфере. Дети в этих регионах чаще страдают от хронического бронхита, астмы и аллергических заболеваний. В Каракалпакстане и прилегающих

районах сохраняется воздействие Аральской экологической катастрофы. Высокая концентрация солей и токсинов в воздухе и воде приводит к росту заболеваемости органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и аллергий у детей. По данным региональных исследований, уровень бронхиальной астмы у детей в Приаралье на 25–30% выше, чем в среднем по республике [8,9].

Инфекционные заболевания, хотя и находятся под контролем благодаря вакцинации, продолжают представлять угрозу. В отдельных районах фиксируются локальные вспышки кори и вирусного гепатита А. Основными причинами являются недостаточный охват профилактическими прививками и низкий уровень санитарной культуры. В 2022 году, по данным санитарно-эпидемиологической службы, уровень вакцинации против кори составил 92%, что ниже рекомендованного международного стандарта в 95%. Даже незначительное снижение охвата прививками повышает риск возникновения эпидемий [1,2,3].

Социально-экономическое неравенство усиливает выраженность перечисленных вызовов. В семьях с низким уровнем дохода дети чаще страдают от недоедания, анемии и инфекций, тогда как в обеспеченных семьях актуальны проблемы ожирения, гиподинамии и психоэмоциональных перегрузок. Такое двойное бремя свидетельствует о необходимости дифференцированного подхода при разработке стратегий охраны здоровья детей.

Мониторинг здоровья подрастающего поколения развивается, однако его возможности пока ограничены. В стране внедряются электронные карты здоровья, но охват этой системой составляет менее 50% детского населения. Это затрудняет полноценный анализ динамики и выявление региональных различий. Создание единой национальной базы данных позволило бы обеспечить более точное планирование профилактических мероприятий и оптимальное распределение ресурсов.

Эффективность межсекторального взаимодействия также остается предметом дискуссий. Несмотря на усилия Министерства здравоохранения, многие инициативы в области школьной медицины, психопрофилактики и экологической защиты не имеют достаточной координации с системой образования и социальной защиты. В результате программы носят фрагментарный характер и не всегда достигают целевых групп. Примером успешного взаимодействия можно считать проекты по обеспечению школ обогащенными продуктами питания и витаминизированным хлебом, однако такие инициативы пока не охватывают все регионы [9,10].

Обсуждение выявляет широкий спектр проблем детского здоровья в Узбекистане: сочетание традиционных инфекционных рисков с ростом хронических заболеваний, недостаточный охват профилактическими программами, ограниченность психоэмоциональной поддержки и серьезное влияние экологических факторов. Усиление межсекторального сотрудничества, развитие национальной системы мониторинга, подготовка кадров в области школьной психологии и педиатрии, а также адаптация международных стратегий к местным условиям представляются ключевыми направлениями дальнейшего развития. Только комплексный подход позволит достичь устойчивого улучшения здоровья подрастающего поколения и создать прочный фундамент для социально-экономического прогресса страны.

**ВЫВОДЫ:** Здоровье детей в Узбекистане остается одним из ключевых индикаторов социально-экономического развития и отражает эффективность национальной системы здравоохранения, уровень социальной защиты и качество жизни населения. Проведенный анализ показал, что наряду с позитивными результатами в

снижении детской смертности и контроле инфекционных заболеваний сохраняются серьезные вызовы, связанные с ростом хронических неинфекционных патологий, нарушениями питания, психоэмоциональными расстройствами и влиянием неблагоприятных экологических факторов. Особое значение имеют региональные различия: в сельских районах актуальны проблемы дефицита массы тела, анемии и ограниченного доступа к медицинской помощи, тогда как в городах возрастает распространенность ожирения, гиподинамии и стрессовых состояний.

Неравномерность социально-экономического развития усиливает уязвимость отдельных групп детского населения, что требует адаптированных стратегий. В этой связи ключевым направлением становится комплексная профилактика, включающая обеспечение полноценного питания, развитие школьной и семейной медицины, расширение психолого-педагогической поддержки и внедрение системного мониторинга здоровья. Важную роль играет межсекторальное взаимодействие, объединяющее усилия здравоохранения, образования, социальной защиты и экологических служб.

Перспективы дальнейшего улучшения здоровья детей в Узбекистане связаны с внедрением инновационных подходов, развитием цифровых технологий в мониторинге состояния здоровья и расширением международного сотрудничества. При этом акцент должен быть сделан на формирование здорового образа жизни с ранних лет, повышение уровня санитарной культуры населения и устранение региональных диспропорций.

Только комплексный и научно обоснованный подход, учитывающий социальные, экономические и экологические особенности страны, способен обеспечить устойчивое укрепление здоровья подрастающего поколения. Это, в свою очередь, станет фундаментом для долгосрочного социально-экономического прогресса Узбекистана и повышения качества жизни всего общества.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. “Аҳолини санитария-эпидемиологик осойишталигини таъминлаш тўғрисида”ги Қонун. Тошкент, 2015.
2. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. “Болалар соғлиғи ва саломатлигини муҳофаза қилиш давлат дастури 2021–2025 йиллар”. Тошкент, 2021.
3. Қодиров Ш.А., Абдурахмонов Ж.И. Болалар соғлиғини муҳофаза қилишда профилактика чора-тадбирларининг аҳамияти. // Тиббиёт ва соғлом турмуш. – Тошкент, 2020. – №2. – Б. 15–21.
4. Тошпулатов А.Б., Шарипова М.З. Болаларда анемия ва унинг оқибатлари: Республикадаги эпидемиологик кўрсаткичлар таҳлили. // Педиатрия журнали. – Тошкент, 2019. – №3. – Б. 40–46.
5. Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси. Демографик йилнома. – Тошкент, 2023.
6. UNICEF. The State of the World’s Children 2023: For Every Child, Vaccination. – New York: UNICEF, 2023.
7. WHO. Global report on trends in child health and development. – Geneva: World Health Organization, 2022.
8. World Bank. World Development Indicators: Health and Nutrition Data. – Washington, 2022.
9. Black R.E., Victora C.G., Walker S.P. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. // The Lancet. – 2020. – Vol. 382. – P. 427–451.
10. Patton G.C., Sawyer S.M., Santelli J.S. et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. // The Lancet. – 2016. – Vol. 387. – P. 2423–2478.