

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән: Гигиена және эпидемиология

Пән коды: GE – 3218

ББ атауы және шифры: 6B10117 - «Стоматология» (жеделдетілген)

Оқу сағаттары/кредиттерінің көлемі: 120 сағат (4 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 3 курс, 6 семестр

Дәріс көлемі: 8 сағат

Шымкент, 2025 ж.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 2 беті

Дәріс кешені «Гигиена және эпидемиология» пәнінің оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № «12» 26.06 2025 ж.

Кафедра меңгерушісі,
М.ғ.к., доцент М.А.



Утегов П.Д.

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 3 беті

№1 дәріс

1. Тақырыбы: Гигиенаның мақсаты мен міндеттері. Гигиенаның негізгі бөлімдері.

2. Мақсаты: білім алушыларды жалпы гигиенаның пәнімен, мақсатымен, міндеттерімен, негізгі бөлімдерімен және зерттеу әдістерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Гигиенаның ғылым ретінде дамуы XIX ғасырдың аяғында және XX ғасырдың басында басталды, бірақ адамзатқа жеке бас гигиенасы, қоғамның гигиенасы, оның түбірі ежелден — ақ белгілі. Мысалы: өте ертеде итмұрын қайнатпасының қыркұлақ ауруының алдын алу үшін қолданылатыны белгілі болған. X ғасырдағы құжаттарға сүйенсек ол жерде Корсунский су құбыры туралы жазылған. Киев Русында моншалардың көп болғандығы туралы жазылған. 1650 жылы Мәскеуде «тұрмыстық қалдықтарды далаға төгуге тыйым салынатыны» туралы үкім шыққан. Біздің эрамыздан 1,5 мың жыл бұрын ежелгі Египетте үйлерді, көшелерді тазарту, қоқыстарды жинау және оны алып кету, жеке бас гигиенасын сақтау, науқастарды жекешелеу, тағамтану гигиенасы туралы ережелер болған. Ежелгі Қытайда жүйелі тамақтану, дем алу тәртібі, елдімекенді жоспарлау және жайластыру бойынша талаптар белгілі болды. Дәрігер Авиценна бес томдық «Дәрігер ғылымының каноны» шығармасының гигиена бөлімінде «Жағымды ауа туралы», «Су сапасы туралы», «Денсаулық сақтау туралы» мақалалар жазған. Гигиена туралы алғашқы ғылыми мекемелер, ғылыми еңбектер XIX ғасырда еуропада пайда болды. 1857 жылы ағылшын ғалымы Паркс «Практикалық гигиенаға жетекшілік» оқулығын баспадан шығарды. Ресейде экономика мен қоғамның нашар дамуына байланысты гигиена өте жай дамыды. XVIII ғасырда Ресейдің кейбір жерлерінде медициналық- топографиялық түсініктеме жазылып, сол жергілікті жердің адамдарының ауруының сол жерді қоршаған ортамен байланысты екені дәлелденген. XIX ғасырда гигиена кеңінен дами бастады және оның дамуына көптеген сол кездегі ғалымдар Н.И. Пирогов, С.Г. Боткин, Г.А. Захарин, А.А. Остроумов ықпал етті. СССР – да гигиенаның негізін қалаушы ғалымдар: А.П. Доброславин, Ф.Ф. Эрисман, Г.В. Хлопин.

Гигиенаның жаңа сапада даму кезеңі Октябрь социалистік революциясынан кейін басталды. Жас Кеңестік республика кездеспеген қиындықтармен бетпе-бет келді: азаматтық соғыс, шетелдік интервенция, астықсыз жылдар, аштық, дәрілік заттардың, отындардың жетіспеуі, дәрігерлер санының, әсіресе санитарлық дәрігерлердің өте аз болуы, санитарлық заңдылықтардың болмауы, елдегі онсыз да ауыр санитарлық-эпидемиологиялық жағдайды бұрынғыдан да қиындатты. Осы жағдайларда, Кеңес үкіметі, өзінің құрылуының бірінші күннен бастап, ескі медицинаны мемлекеттік медицина етіп, түп тамырымен қайта құруды бастады. 1919 жылы наурыз айында большевиктердің Ресей коммунистік партиясының VIII съезінде қабылданған бағдарламада, еңбекшілердің мүдделерін көздейтін санитарлық шараларды кеңінен жүргізуді кеңестік денсаулық сақтаудың негізгі міндеттерінің бірі етіп қойды. 1922 жылы РСФСР Кеңестік халық комиссариатының Декретімен мемлекеттік санитарлық қызмет ұйымдастырылды, ал 1927 жылы «Республиканың санитарлық органдары туралы» заң шықты. Мемлекеттік сипатқа ие болған аурулардың алдын алу кең мағынада айтқанда, денсаулық сақтау дамуының негізі болды. Қуатты орталықтандырылған мемлекеттік санитарлық қызмет құрылды. Ол облыстық, қалалық, аудандық санитарлық-эпидемиологиялық станциялардан, арнайы мамандандырылған санитарлық және эпидемияға қарсы мекемелерден, ғылыми-зерттеу институттарынан, гигиена саласындағы кафедралары бар медициналық жоғарғы оқу орындарынан тұрды.

Гигиенаның зерттеу нысандары. Гигиенаның зерттеу нысандарына қоршаған орта мен адам денсаулығы жатады. Қоршаған орта дегеніміз табиғат қана емес, адамның бүкіл өмір сүру ортасы,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 4 беті

яғни еңбек пен демалыс, өндіріс күштері мен қатынастары және осы процеске байланысты әртүрлі факторлар жатады.

Гигиенаның зерттеу әдістері. Гигиена ғылымы химия, физика, биология, физиология, клиникалық медицина, медициналық статистика және басқа да ғылымдармен тығыз байланысты.

Гигиеналық зерттеулердің ішіндегі аса маңыздысы – санитарлық бақылау. Сақтық (алдын ала) санитарлық бақылау қандай да бір нысанды салмас бұрын немесе тәжірибеге белгілі бір шараларды енгізбес бұрын гигиеналық нормалар мен ережелердің сақталуын алдын ала бағалау.

Гигиенаның бөлімдері.

1. Коммуналдық гигиена – табиғи және әлеуметтік факторлардың ағзаға әсерін зерттейді.
2. Тағам гигиенасы – тағамдық заттардың ағзаға әсерін, еңбек ету және тұрмыс жағдайына қарай ағзаның тағамдық заттарға қажеттілігін анықтап, алиментарлық аурулардың алдын алу шараларын белгілейді.
3. Еңбек гигиенасы - еңбек процесі мен өндіріс ортасы факторларының ағзаға әсерін зерттеп, еңбек жағдайын жақсартуға, кәсіби аурулардың алдын алуға бағытталған гигиеналық нормативтер мен іс-шараларды тұжырымдайды.
4. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы-қоршаған ортаның өскелең жас ұрпақтың ағзасына әсерін, баланың физикалық дамуы мен ойлау жүйесін толық қанағаттандыру мақсатында қоршаған ортаға қойылатын гигиеналық талаптар мен нормативтерді белгілейді.
5. Радиациялық гигиена-иондық сәулелердің адам ағзасына, қоршаған ортаға әсерін зерттеп, радиоактивті заттар мен иондық сәуле көздерімен жұмыс істейтін адамдардың радиациялық қауіпсіздігін қамтамасыз етуге бағытталған санитарлық-гигиеналық шаралар мен нормативтерді тұжырымдайды.

Гигиеналық нормативтік құжаттарға санитарлық ережелер мен нормалар (Сан Пин), құрылыстық ережелер мен нормалар (СНиП), мемлекеттік жалпы кеңестік стандарттар (ГОСТ) жатады.

Медицина және денсаулық сақтау ісінде болжаудың басты мақсаты-тұрғындар денсаулығын қорғау және жақсарту.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Гигиенаның даму тарихын айтыңыз.
2. Гигиенаның негізгі мақсаты мен міндеттерін анықтаңыз.
3. Гигиенада қолданылатын негізгі зерттеу әдістерін атаңыз.
4. Гигиенаның қандай тарауларын білесіз?

№2 дәріс

1.Тақырыбы: Судың адам ағзасы және оның тіршілігін қамтамасыз ету үшін маңызы.

2.Мақсаты: білім алушыларды қоршаған ортаның негізгі нысанының бірі ретінде ауыз судың маңыздылығымен, судың санитарлық, гигиеналық және эпидемиологиялық құндылықтарымен және су арқылы берілетін аурулардың алдын алумен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Су біздің планетамыздың ең кең таралған нысаны болып табылады: ол бүкіл жердің шамамен төрттен бір бөлігін алып жатыр; өсімдіктер мен жануарлар ағзаларының 50 пайызынан астамы судан тұрады; жерде тірі қарапайымдылардың пайда болуында су негізгі орта болып табылады; адам ағзасы 20 пайыздан астам су жоғалтса өлімге алып келеді; су қазір де тірі материяның аса маңызды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 5 беті

құрамдарының бірі болып табылады. Сонымен, Жердің бүкіл су қорының 0,3 % -ы ғана тұщы су қорын құрайды, ал 2,1 %-ын қазіргі кезде пайдалану мүмкіндігі жоқ мұз айдындары құрайды.

Судың физиологиялық және гигиеналық маңызы

Су адамның денсаулығы мен өмір сүру жағдайына әсер ететін қоршаған ортаның маңызды элементтерінің бірі. Су адам ағзасында үлкен рөл атқарады: ағзадағы барлық физикалық - химиялық процесс судың қатысуымен жүреді, су барлық зат алмасу, тотығу, гидролиз процестеріне қатысады. Су ағзаға керек қоректік заттарды тасымалдап, ағзаға керек еместерін ағзадан шығаруға қатысады.

Қалыпты жағдайда адам ағзасында ішкі ортаның осмотикалық қысымының тұрақтылығы сақталады, ол ағзаға су мен тұздардың түсуімен және шығарылуымен анықталады.

Қоршаған ортаның қалыпты температурасында және ылғалдылығында ересек адамның тәуліктік су балансы 2,2 - 2,8 л-ді құрайды. Адам ағзасы тәулігіне 1,5 л - ге жуық суды кіші дәрет арқылы, 400-600 мл тері қабаты, 350-400 мл тыныс алу кезінде, 100-150 мл нәжіс арқылы шығарады. Жоғалтқан судың орнын адам тәулігіне 1,5 л –ін сұйық ішумен (шай, кофе, сусындар және т.б.), 600-900 мл-ін тамақ тағамдарымен толықтырады, ағзадағы тотығу процестерінің әсерінен 300 - 400 мл су пайда болады.

Қоршаған орта температурасы көтерілген кезде және ауыр дене жұмысы кезінде ағзаның суды жоғалтуы артады.

Мысалы, ыстық климат жағдайында, дене еңбегін атқарған кезде адамның суға деген сұранысы 5 л және одан да көбірек болуы мүмкін.

Ағзаға су жеткіліксіз мөлшерде түскенде адам шөлдейді және оған физиологиялық реакция береді, яғни су ішеді. Осылай ағзада су балансы және электролиттік тепе-теңдік тұрақты деңгейде болады. Егер ағза жоғалтқан судың орнын толтырып тұрмаса, ағзаның өмірлік маңызды мүшелердің жұмысы бұзылуы мүмкін.

Судың сапасына қойылатын талаптар

Қазіргі кезде қолданылып жүрген санитарлық норма мен ережесіне «Орталықтандырылған сумен қамту кезіндегі судың сапасына қойылатын талаптар» сай ауыз су ретінде қолданылатын су эпидемиологиялық және радиауионды жағынан қауіпсіз, химиялық құрамы жағынан зиянды емес және органолептикалық қасиеті жақсы болу керек.

Ауыз су ретінде қолданылатын судың сапасының стандартта көрсетілген нормативтерге сай екенін суға химиялық - бактериологиялық зерттеу жүргізіп анықтайды.

Судың физикалық қасиеттері

Судың мөлдірлігі судың құрамындағы қалқып жүрген заттарға байланысты. Ауыз су ретінде қолданылатын судың мөлдірлігі 30 см тереңдікте судың астына қойылған белгілі шрифтпен жазылған жазу көрінетіндей болу керек.

Судың түсіне ашық және терең емес жер асты суларынан алынған судың құрамында топырақтан жуылған гуминді заттардың болуы, су гүлденген кезде және ашық су көздері қалдық сулармен ластану әсерінен болуы мүмкін. Судың түсі нормада 20° -дан көп болмауы керек.

Судың дәмі мен иісі судың құрамындағы өсімдік тектес органикалық заттардың болуына байланысты, олар суға батпақтың, шөптердің иісіндей иіс береді. Сонымен қатар судың иісіне және дәміне судың өндірістік қалдықтармен ластануы да әсер етеді. Ал жер асты суларының иісі мен дәміне көп мөлшерде еріген минералды тұздар мен газдар да әсер етеді, мысалы хлоридтер мен күкіртсутектер. Олар су тазалау стансасында тазалаудан өткеннен кейін иісі мен дәмі кетеді. Суды зерттеу кезінде иісінің қарқындылығын және сипатын анықтайды. Ол балмен анықталады. 0 балл - иісі жоқ, 1 балл - өте әлсіз иіс, 2 балл - әлсіз иіс, 3 балл- анықталатын, 4 балл–айқын иіс, 5 балл-өте

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 6 беті

қатты білінетін иіс. Ауыз су ретінде қолданылатын судың иісі мен дәмінің қарқындылығы қазіргі кезде қолданылып жүрген нормативтерге сай 2 балдан көп болмауы керек.

Эпидемиологиялық қауіпсіздік. Ауыз су құрамында қалыпты жағдайда патогенді микроорганизмдер болмауы керек, осыған байланысты оның эпидемиялық қауіпсіздігіне белгілі – бір нормативтер қойылады.

Осы мақсатта судың қауіптілігін оның құрамындағы микробтың жұқпалы ауру қоздырғыштары бар немесе жоғымен емес, өйткені оларды анықтау қиынырақ, сондықтан жанама көрсеткіштермен анықтайды. Судың сапасына берілген жаңа стандартта сапрофиттік ауру тудырмайтын бактериялар және ішек таяқшасы бактериялар тобының болуымен сипатталады. Осы көрсеткіштері бойынша су келесі талаптарға сай болу керек: 1 мл араластырылмаған судағы бактериялардың жалпы саны 50 көп болмауы керек.

Зерттеулер көрсеткендей, судың құрамында сапрофитті бактериялар аз болған сайын, жұқпалы ауру қоздырғыштары да аз болады.

Ішек таяқшалары суға адамдардың нәжістері арқылы түсуі мүмкін, сондықтан судың құрамында ішек таяқшасы анықталса, ол суда ішек жұқпалы ауруларының қоздырғыштары да бар екенін көрсетеді, яғни судың эпидемиологиялық қауіптілігінің маңызды көрсеткіші, ол адам нәжісімен түсу механизміне негізделген. Сондықтан, ішек таяқшасы судың нәжістік ластануының көрсеткіші болып таңдалынып алынды. Сонымен қатар ішек таяқшасы ішек инфекциясының қоздырғыштарына қарағанда өте төзімді, егер ішек таяқшасын жоятындай жағдай болса, онда ішек инфекциясының қоздырғыштары да жойылды деп санауға болады. Екінші жанама көрсеткіш ол – коли-индекс.

Коли индекс дегеніміз – 1 литр араластырылмаған судағы ішек таяқшасының мөлшері. Үшінші жанама көрсеткіш – коли-титр. **Коли-титр дегеніміз** – бір ішек таяқшасы табылған судың мөлшері. Ол 300 мл аз болмауы керек, бұл кезде су эпидемиологиялық жағынан қауіпсіз болып саналады. Бұл арнайы зерттеулермен негізделген. Егер суды залалсыздандырылғаннан кейін судың құрамында жоғарыда келтірілген көрсеткіштер болса, онда судың құрамындағы ішек инфекциялары қоздырғыштары толығымен жойылды деп айтуға болады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Судың физиологиялық және гигиеналық маңызын атаңыз.
2. Ауыз суға қандай гигиеналық талаптар қойылады?
3. Судың минералды құрамының тіс жағдайына әсері туралы айтыңыз.
4. Судың эпидемиологиялық маңызын атаңыз.
5. Орталықтандырылған сумен жабдықтау көздерінен су сапасына қойылатын гигиеналық талаптар қандай?

№3 дәріс

1. Тақырыбы: Тіс ауруларының дамуындағы тамақтанудың рөлі.

2. Мақсаты: білім алушыларды тамақтану адам ағзасының тіршілігін қамтамасыз ететін ең маңызды фактор ретінде таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Тамақтану – ағзаның маңызды физиологиялық сұранысы, ол негізгі функцияларды: өсу, жетілу және жұмыс қабілетінің белсенділігін арттыруды қолдауға және қамтамасыз етуге бағытталады. Тиімді тамақтану - деп ағзаның энергетикалық, пластикалық және басқа да сұранысын

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 7 беті

қанағаттандыратын, зат алмасудың қажет деңгейін қамтамасыз ететін тамақтануды айтамыз. Тиімді тамақтану ағзаның жағдайын нормада ұстап және жұмыс қабілеттілігінің жоғары деңгейін қамтамасыз етуі қажет. Тиімді тамақтанудың негізгі элементтері болып мыналар саналады: үйлесімді тамақтану және тамақтану режимі. Тиімді тамақтану – тәуліктік тамақ тағамдарының калория мөлшерінің тәуліктік энергия жоғалту мөлшеріне қатынасы. Бұл қатынастың өзгеруі ағзада әр түрлі өзгерістер тудырады. Мысалы, тағамдық рационда үнемі калориясы аз тағамдарды қолданғанда адам азады, жұмыс қабілеті нашарлайды, әр түрлі жұқпалы ауруға қарсы тұру қабілеті төмендейді, ал керісінше тағамдық рационда үнемі калориясы көп тағамдарды қолданғанда адам семіреді, денесін май басады, соның салдарынан әр түрлі аурулар пайда болады. Әсіресе калориясы жоғары тағамдарды қолдану гиподинамия, бұлшық еттерге күш түспеген кезде, яғни адам аз қозғалатын жұмыс атқарса өте қауіпті болып саналады. Бұл кезде адам ағзасына тамақ арқылы көп энергия түседі, ал энергия жұмсауы аз болады, энергияның артық мөлшері ағзада майға айналады да, адам семіреді. Қорыта айтқанда, қолданылатын тамақ тағамдарының калориясы ағзаның физиологиялық сұранысына сай болу керек, ал рационның калориясы – ағзаның тәуліктік энергия жоғалтуына сай болу керек.

Үйлесімді тамақтану

Адам ағзасының тамақтық заттарға деген қажеттілігі және өзара ара қатынасы үйлесімді тамақтану ілімінде жинақталған. Осы ілім бойынша тағам дұрыс сіңуі үшін және адам ағзасы дұрыс өмір сүруі үшін, ағзада уақытылы барлық тамақтық заттармен қамтамасыз ету керек және тамақтық заттар өзара дұрыс арақатынаста болуы керек. Сондықтан да үйлесімді тамақтану деп адамның тамағының құрамындағы барлық тамақтық, биологиялық белсенді заттардың ең тиімді арақатынаста болуы және олар адам ағзасына ең жоғарғы пайдалы әсерін тигізуін айтамыз.

Үйлесімді тамақтану тамақтық заттар мен биологиялық белсенді заттар саны мен сапа жағынан да тиімді байланыста болуы керек, олар ақуыз, май, көмірсу, витаминдер мен минералды элементтер. Әсіресе ауыстырылмайтын эссенциалды заттар, олар адам ағзасында түзілмейді немесе аз түзілетін, немесе өте жай түзілетін заттар тепе- теңдігіне өте үлкен көңіл бөлінеді.

Адамның тағамдарының құрамындағы ауыстырылмайтын бөліктеріне 8-10 ауыстырылмайтын амин қышқылдары, 3-5 жартылай қанықпаған май қышқылдары (ЖҚМК), барлық витаминдер, көптеген минералды элементтер жатады. Сонымен қатар ауыстырылмайтын заттарға кейбір табиғи физиологиялық өте жоғары белсенді заттар жиынтығы: фосфолипидтер, ақуыз - лецитин жиынтығы, глюкопротеидтер, фосфопротеидтер және т.б. тағам құрамындағы кешенді қосылыстар және адамның мерзімдік тамақ мөлшеріндегі үлесі.

Дұрыс тамақтану үшін мынадай үш үрдісті сақтау қажет:

1. Тамақпен келіп түскен энергия мен адамның тіршілік ету кезінде жұмсайтын энергиясы тепе-тең болу қажет;
2. Ағзаға қажет қоректік заттар белгілі бір мөлшерде және арақатынасында болғаны жөн;
3. Тамақтану тәртібі сақталу шарт(тамақты белгілі бір уақытта ішу және тамақтанған кезде белгілі бір мөлшерде тамақ ішу).

Қазіргі кезде дені сау адамның рационында ақуыздың, майлар мен көмірсулардың арақатынасы шамамен 1:1:4 болуы тиіс. Бұл арақатынас – адам ағзасын пластикалық қажеттерін де, энергиялық қажеттерін де толық қанағаттандыру үшін ең қолайлы арақатынас.

Тамақ өнімдерінің ақуыздары адам үшін алмастырылмайтын 8 және алмастырылатын 12 амин қышқылдарынан тұрады. Дұрыс тамақтану үшін амин қышқылдарының алмастырылатыны да, алмастырылмайтыны да белгілі бір мөлшерде қажет болады .

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 8 беті

Күнделікті өмірде адам тамаққа жануар және өсімдік дүниелерінен алынатын ақуыз қоспасын пайдаланады және олардың қолайлы арақатынасы 60: 40 тан 50:50 – ге дейін, орта есеппен 55: 45 болу тиіс.

Әр түрлі ет пен балық, сүт және сүт тағамдары, әсіресе кілегей, қаймақ, ірімшік, әр түрлі кондитерлік тағамдар майға бай келеді. Оның үстіне ас әзірлегенде да май қолданылады. 100 гр. сиыр етінде – 30, қаз етінде – 27, шұжықта- 15, ірімшікте – 30, сүтте – 3 граммға дейін май бар.

Майдың тағамдық құндылығы оның құрамында бірнеше қос байланысы бар линол, линолен, арахидон май қышқылдарының болуында.

4. Иллюстрациялық материал: презентация.

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Тамақтану адам ағзасында қандай қызмет атқарады?
2. Тамақтану нормалары немен анықталады?
3. Маңызды қоректік заттарға не жатады?
4. Күнделікті энергия шығыны қалай есептеледі?
5. Тіс ауруларының дамуында тамақтану қандай рөл атқарады?

№4 дәріс

1. Тақырыбы: Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы және оны анықтайтын факторлар.

2. Мақсаты: білім алушыларға балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы туралы, міндеттері, сонымен қатар балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын зерттеу әдістері туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы – гигиена ғылымының бір саласы. Ол балалардың өсу кезіне, тәрбиеленуіне, өмір сүруіне қоршаған ортаның әсерін зерттеп, олардың денсаулығының жақсы болып, физикалық және рухани жағынан жақсы дамып, жетілуі үшін шаралар ұсынады. Біздің елімізде жастардың денсаулығына, тәрбиесіне, білім алуына мемлекет тарапынан көп көңіл бөлінеді. Балаларға қызмет ететін нысандарға мыналар жатады: балабақшалар, жалпы білім беретін мектептер, мектеп - интернаттар, кәсіби-техникалық училищелер, балаларға арналған спорт мектептері, пионерлер үйі және т.б.

Балалар мен жасөспірімдердің денсаулық жағдайы және дене дамуы. Балалалық кезді шартты түрде үш негізгі кезеңге бөледі: туылғаннан 3 жасқа дейін – сәбилік кезең, екіншісі – мектепке дейінгі кезең 3 - 7 жас аралығында, мектеп кезеңі 7 - 18 жасқа дейін. Олардың арасындағы шекара шартты түрде болғандықтан, бір кезеңнен екінші кезеңге өту байқаусыз жүреді.

Сәбилік кезең – сәбидің өмірге келіп, бірінші жыл өмір сүруі оның тез өсуімен және жетілуімен сипатталады. Сәбидің ағзасында жаңа қоршаған ортаға бейімделу механизмі жетіле бастайды, сондықтан олардың микроклиматқа және басқа да қоршаған орта факторларының әсеріне қорғаныс реакциясы дамымаған. Бұл кезде маңызды гигиеналық шараларға баланы емшек сүтімен және қосымша (сүт асханасында дайындалған, балаларға сүт тағамдарын дайындайтын жерде дайындалған) тамақтармен қамтамасыз ету жатады. Сәбилерді қоршаған ортаның теріс факторларынан және әр түрлі жұқпалы ауру қоздырғыштарынан қорғау керек. Бала жақсы өсіп, жетілуі үшін оны жүйелі тамақтандырып, жазғы күндері таза ауада, күннің көзінде көп серуендетіп, уақытылы ұйықтатып, ал күннің жылы кездерінде далада ұйықтатқан дұрыс. Егер тұрғылықты жерде бұлтты күндер, жауынды күндер көп болатын болса, онда балада күн көзі жетіспеушілігі ауруы пайда болуы мүмкін, сондықтан ондай балалар профилактикалық мақсатта ультракүлгін сәулелерін қабылдағаны дұрыс. Егер сәбиге қосымша тамақ берілетін болса, берілетін тағамдардың және тағамды дайындайтын судың сапасы жақсы болу керек. Осы кезде баланы ауа және су процедураларын қолданып шынықтырған дұрыс және таза ауада ұйықтатқан өте пайдалы. Өмірінің

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 9 беті

бірінші айының соңында сәбиге массаж жасау-баланы баптаудың негізгі элементтерінің бірі болып саналады, ол баланың даму процесіне жақсы әсер етеді. Ал 4 айлық кезінде массажға қоса гимнастика да жасату қажет. Бұл кезде сәбиге дифтерия мен туберкулезге қарсы иммунизация жасалу керек. Сәбилер күніне 5- 6 сағат таза ауада болу керек. Тамактануы толық құнды, яғни қолданылатын тағамдар әр түрлі болу керек. Сәбилерге екі жастан бастап күніне 4 рет тамақ қабылдау керек. Сәбилердің ферментативтік және моторлы функциясының нашар жетілуіне байланысты, балаларға берілетін тағамдардың сапасы жоғары және жақсылап майдаланған болу керек. Осыған байланысты біздің елімізде сәбилерге тағам дайындайтын жерлерде технологиялық үрдістің сақталуына және өндірістің санитарлық жағдайына қатаң қадағалау жүргізіледі. Балалар мекемелерінде: жұкпалы аурудың алдын алуда топтық оқшаулау, бөлмелерде ауаны жиі желдету, санитарлық ережелердің орындалуы маңызды орын алады. Сонымен қатар иммунизация (ревакцинациялау), сол жердің жұмысшылары және балалары арасында ауруды немесе бактериотасымалдаушыны уақытылы анықтап, оны жекешелеу. Осы жаста балаларды гигиеналық тәрбиеге үйрету де маңызды болып саналады.

Мектепке дейінгі кезең. Бұл жаста балалардың жоғары жүйке жүйесінде қозу процесі тежелу процесіне қарағанда басым болады. Осыған байланысты балалардың жүйке жүйесі тез шаршап, сабаққа деген қабілеттілігі нашарлайды. Осы кезеңде балалардың сөйлеу қабілеті жақсы жетіледі де, сөйлеу мүкістіктері бар балалар анықталады. Ондай балалар арнайы ем қабылдау керек. Осы жаста балалардың музыкаға деген қабілеттілігі де айқындалады, сондықтан ондай қабілеті бар балаларды музыка мектебіне берген дұрыс. Баланың көру қабілеті бұл жаста жақсы жетілген, бірақ қоршаған ортаның факторларының әсеріне өте сезімтал болады. Сондықтан балабақшада сурет сабақтары, еңбек сабақтары, жазу сабақтары кезінде бөлменің жарықтануы жақсы болу керек. Бұл жастағы балалардың 80-85 % -ында көздің жақыннан нашар көретіндігі байқалады, сондықтан балалар қарайтын заттар баланың көзінен кемінде 35-40 см қашықтықта болу керек. Бұл жағдайлар орындалмаған кезде балаларда көздің ақилығы пайда болуы мүмкін. Сондықтан осы жастағы балаларды профилактикалық мақсатта көз дәрігері міндетті түрде тексеріп, көру қабілетінің мүкістігін ертерек анықтап, оны емдеу арқылы тоқтату керек. Бұл жастағы балалардың омыртқа сүйектері майысқақ және тез өзгергіш. Бұл жастағы балалар жиі мойнын ішіне тартып жүреді, өйткені оларда бүгу бұлшық еттерінің тонусы жазу бұлшық еттерінің тонусына қарағанда күштірек болады. Егер бала партада дұрыс отырмаса, ондай балалардың омыртқа сүйегі тез қисаяды. Сондықтан мектепке дейінгі жастағы балаларды партада дұрыс отыруға тәрбиелеу керек. Ол баланың жақсы тыныс алуына, қан айналымының жақсы болуына және кеуде қуысының жақсы дамуына әсер етеді.

Мектеп жасындағы кезең. 6 - 7 жастағы баланың ми ұлпасының құрылысы үлкен адамдардікіндей болады. Ішкі тежеу процесі күшейеді, бала зейін қойып тыңдауды, көңіл аударуды үйренеді және тәртіпке көне бастайды. Қимыл үйлесімділігі жақсарады, жүйке - бұлшық ет аппаратының және қол сүйектері жақсы дамығандықтан, оларға жазуды үйретуге болады. Омыртқа сүйегі және арқа бұлшық еттері жақсы жетіліп, ыңғайлы жиһазда 20-25 минутқа дейін тіке отыра алады. Жоғарыда айтылғандардың бәрі, жақсы дамып - жетілген 6-7 жасар баланы мектепте оқытуға болатындығын көрсетеді

Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын зерттеу. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы мен физикалық жетілуін қадағалау үшін оларға жылда медициналық тексеру жүргізіледі. Тексеру кезінде денсаулық жағдайына баға беру үшін қарапайым клиникалық әдістер (антропометриялық және физиометриялық) қолданылады. Антропометриялық әдіс кезінде баланың денесінің параметрлерін өлшейді: бойын, салмағын, дене қуысының шеңберін, өкпенің өмірлік сыйымдылығын, арқаның және қолдың бұлшық еттерінің күшін, жетілу сатысын және әр түрлі аномалияларды, мысалы, омыртқаның қисаюы және түйетабандылықтың ерте белгілерін анықтайды. Ал физиометриялық әдіс кезінде кейбір функционалды пробалар жасап, жүрек - қан

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 10 беті

тамыр жүйесіне және басқа да жүйелердің жұмысына баға береді. Антропометриялық және физиометриялық көрсеткіштердің қорытындылары бойынша баланың физикалық жетілуіне объективті баға береді. Белгілі бір балалар мекемесінде (150 адамнан кем емес жерде) антропометриялық өлшеу жүргізіп, әр жас және жыныс үшін бойдың, салмақтың және басқа да көрсеткіштердің орташа мөлшерін анықтап, олардың физикалық жетілуіне баға береді. Ол көрсеткішті сол аймақтың орташа көрсеткіштерімен салыстырады. Әр баланы медициналық тексеруден кейін төмендегі топтардың біреуіне жатқызады:

- 1 - топ – сау балалар;
- 2 - топ – сау балалар, бірақ аурудан кейін функционалды өзгерістері бар, жедел аурулармен жиі ауыратын, көру қабілеті орташа дәрежеде бұзылған балалар;
- 3 - топ – созылмалы аурулармен ауыратын, физикалық жетіспеушіліктері бар, бірақ оқуға, өмір сүруге және еңбек етуге бейімделген балалар;
- 4 - топ – созылмалы аурулармен ауыратын, субкомпенсациялық жағдайда, өмір сүру және еңбек етуге бейімділігі жоқ балалар;
- 5 - топ - декомпенсация, яғни ағза қызметінің бұзылуы анықталған ауру балалар, 1 - және 2 - топтағы мүгедектер.

Балалардың денсаулықтарын жақсарту бойынша әр топқа жеке-жеке профилактикалық, емдік, сауықтыру жұмыстары және денсаулықты нығайту бойынша шаралар жоспары дайындалады. Соңғы 100 жылдықта балалардың өсу және даму процесі жылдамырақ жүре бастады. Мұны акселерация деп атайды. Ол бір жағынан жақсы болса, балалардың жасына байланысты қимылдау мүмкіншілігі артады, екінші жағынан олардың арасында көру қабілетінің нашарлауы (миопия), жасөспірімдер гипертензиясы ауруы көбейіп отырғандығын көрсетеді. Осыған байланысты акселерация гигиеналық қамтамасыз ету бойынша бірсыпыра өзекті мәселелерді алға қойды.

4. Иллюстрациялық материал: презентация.

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы пәні қашан қалыптасты?
2. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасының мақсаты мен міндеттері қандай?
3. Денсаулыққа анықтама беріңіз.
4. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығын зерттеу әдістерін атаңыз.

№5 дәріс

1.Тақырыбы: Жұқпалы аурулар эпидемиологиясының пәні мен әдісі. Эпидемиялық үдеріс.

2. Мақсаты: эпидемиологияның мақсаттарымен, міндеттерімен, даму тарихымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Эпидемиология термині (гр. ері – ел іші, demos – халық + logos - ғылым) халық арасындағы құбылысты зерттейтін ғылым деген түсінікті білдіреді. Басында бұл термин көп тараған қауіпті жұқпалы аурулардың (оба, тырысқақ, сүзек, т.б.) таралуын зерттеу деген мағынада пайдаланылған.

Шын мәнісінде эпидемиология пәні медицинаның бір тармағы ретінде індет туралы ғылым.

Инфекциялық аурулардың басқа аурулардан ерекшелігін айқындайтын екі басты себеп бар:

- 1) Өзіндік эпидемиологияның болуы, яғни инфекциялық процесті тудыратын себеп ретінде қоздырғыштың болуы.
- 2) Инфекциялық үрдістің мәнін анықтайтын микроорганизмнің паразиттік феномені, яғни аурудың залалды жұқтырушылық қасиетінің болуы.

Инфекциялық аурулардың қоздырғыштарын биология және медицина ғылымдарының микробиология, вирусология, гельментология, т.б. бөлімдері зерттейді. Бірақ микроорганизмдер

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025 24 беттің 11 беті

Дәріс кешені

қалайша және неге адам ауруының қоздырғышы болады, оның таралу аспектілерін эпидемиология ғылымы зерттейді.

Қоздырғыш пен адам ағзасының белгілі бір ортада болатын әрекеттестігінің нәтижесінде инфекциялық ауру пайда болады. Бұл құбылыс инфекциялық үрдіс деп аталады. Осыны медицинаның жалпы патология, иммунология, инфектология және басқа салалары зерттейді.

Эпидемиология – адам қоғамындағы инфекциялық аурулардың пайда болуы, таралуы, даму заңдылықтарын зерттейтін және олардың алдын алу мен күресу шараларын іздестіретін ғылым.

Эпидемиология ғылымының қалыптасуы барысында және әртүрлі теориялық көзқарастардың пайда болуына байланысты оның анықтамасы да өзгеріп, жаңа мағына алып отырады.

Белгілі ғалымдардың тұжырымдаған анықтамалары:

К.Д.Заболотный (1927) – «Эпидемиология – індет туралы ғылым. Ол ғылым мен тәжірибеге сүйене отырып, індеттің пайда болу, даму себептерін, оның таралуына ыңғайлы жағдайларды және күресу шараларының бағытын зерттейді.»

Л.В.Громашевский (1941) – «Эпидемиология – індет туралы ғылым немесе эпидемиологиялық үрдістің заңдылықтары туралы ілім.»

И.И.Елкин (1979) – «Эпидемиология – адам қоғамындағы инфекциялық аурулардың пайда болуы, таралуы, тоқталуы туралы объективті заңдылықтар және осы ауруларды жою мен алдын алу шаралары туралы ғылым.»

Эпидемиология пәнінің зерттейтін нысаны – бұл эпидемиологиялық үрдіс.

«Тек эпидемиологиялық үрдіс және оған тиісті заңдылықтар ғана эпидемиологияның нысаны болады» - деп осы ілімнің негізін қалаушы Л.В. Громашевский айтқан.

Эпидемиологияның мақсаты – халық арасындағы жұқпалы аурулардың пайда болуы мен таралу себептерін білу үшін эпидемиологиялық үрдістің теориялық және тәжірибелік жақтарын толық түсіндіру арқылы аурудан сақтану мен күресу шараларын дәлелдеп көрсету (Покровский В. И., Болотовский В. М., Зарицкий А. И. және т.б., 1993).

Эпидемиологияның міндеті – жұқпалы аурулардың пайда болуын, дамуы мен реттелу механизмдерін зерттеу және аурудың алдын алу мен күресу әдістерін іздестіру және оларды іс жүзінде пайдалану (Покровский В. И., Болотовский В. М., Зарицкий А. И. және т.б., 1993):

Эпидемиялық процесс туралы ілімнің негізін қалаған Л.В.Громашевский болып саналады (1941, 1949, 1965). «Эпидемиялық процесс» деген терминді де бірінші рет енгізген Л.В.Громашевский болды.

Л.В. Громашевский бойынша «Эпидемиялық процесс - тізбекті заңдылықтармен бірінен соң бірі ізінше біріншісінен келесісі пайда болатын өзіндік инфекциялық жағдай немесе эпидемиялық ошақтар»

В.И. Покровский, Б.Л.Черкасскийдің анықтамасы: «Эпидемиялық процесс дегеніміз ерекше инфекциялық жағдайдың халық арасында пайда болуы мен таралуы» (ауру немесе бактерия тасымалдаушылық түрінде); паразитарлық жүйе оның биологиялық негізі болып саналады.

В.Д. Беляков бойынша: «Эпидемиялық процесс дегеніміз жұқпалы аурулардың адамдар арасында пайда болуы мен таралуы»

Әртүрлі жұқпалы аурулар эпидемияларының пайда болу себептерін талдау кезінде Л.В.Громашевский (К.Сталлибрасс, 1936ж.) үш жағдайға көңіл аударды.

Эпидемиялық үрдістің пайда болуы үшін міндетті түрде екінші бір қажетті жағдай керек болады. Ол сыртқы ортадағы азды-көпті өзіндік факторлар арқылы қоздырғыштың эстафетамен (үзілмей) берілу мүмкіншілігінің болуы болып табылады. Бұл процесс эволюциялық дамуы кезінде қоздырғыштың жұққан организмнен қабылдаушыға жылжу әдісі арқылы іске асады (берілу механизмі).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025 24 беттің 12 беті

Эпидемиялық үрдістің пайда болуы үшін үшінші міндетті шарт осы аурудың қоздырғышын қабылдаушы халықтың болуы қажет.

Осы көрсетілген үш алғы шарттың (инфекция қоздырғышының көзі, берілу механизмі, қабылдаушы халық) қосылған жиынтық жағдайында ғана жұқпалы аурудың, яғни эпидемиялық үрдістің пайда болу мүмкіндігі туады. Керісінше, осы көрсетілген үш шарттың тек біреуі ғана болмай қалса, онда жұқпалы ауру, яғни эпидемиялық процесс пайда болмайды. Л.В.Громашевскийдің осы теориялық тұжырымдамасы эпидемиологияда толыққанды заңның негізін қалады. Ол заңның тұжырымы былай: «Эпидемиялық үрдістің пайда болуы және үзілмеуі үшін оның міндетті үш бөлігінің өзара әрекеті қажет: инфекция қоздырғышының көзі, берілу механизмі, осы ауруды қабылдағыш халық. Осы элементтер болмаса немесе олардың өзара әрекетін үзсе, онда эпидемиялық процесс тоқтайды».

Л.В. Громашевский эпидемиялық үрдістің үш құрамдас бөлігін оның тұрақты (ішкі) тікелей қозғаушы күштері деп атады.

Бірінші бөлімде эпидемиялық үрдістің мәні, яғни оның даму себептері және осы себептердің болу шарттарын ашу қаралады. Клиникалық медицинада патологиялық процесті организмдік деңгейде тексерген кезде оның ұқсас бөлімін зерттеуді **этиология** деп атайды.

Екінші бөлімінде эпидемиялық үрдістің даму механизмі жөнінде айтылады, яғни эпидемиялық процесс қалай дамиды деген сұраққа жауаптар іздестіріледі. Патологиялық процесті организмдік деңгейде зерттегенде клиникалық медицинаның ұқсас бөлімін **патогенез** деп атайды.

Үшінші бөлімінде эпидемиялық үрдістің көріну жақтары зерттеледі, яғни эпидемиялық үрдістің көрінуі, белгілері қандай болады деген сұраққа байланысты мағлұматтардың жүйеленген жиынтығы баяндалады. Клиникалық медицинада патологиялық үрдістің белгілерін зерттейтін бөлімді **семиотика** деп атайды.

Эпидемиологиялық үрдістің белгілері

Эпидемиологиялық үрдістің белгілері «симптомдары» интенсивті және экстенсивті көрсеткіштер болып саналады, яғни уақыт бойынша, аумақтағы таралу бойынша және әрбір халық топтары арасында көріністері бойынша сипатталады. Статистикалық көрсеткіштер эпидемиялық үрдістің сандық және сапалық белгілері арқылы сипатталады.

Эпидемиялық үрдістің сандық белгілері:

- Сырқаттанушылық деңгейі (өлім-жітім, тасымалдаушылық)
- Сырқаттанудың даму динамикасы;
- Жыл ішінде таралуы (маусымдық жоғарылауының қарқыны)
- Инфекцияның ошақтық көрінісі (пайда болған уақыты, ошақтардың саны, олардың даму мегілдері, бір немесе көп науқасты болып бөлінуі)

Эпидемиялық үрдістің сапалық белгілері:

- Аумақтар бойынша (әлем, мемлекет деңгейі немесе жеке аймағы, республика, облыс, аудан)
- Қала және ауыл тұрғындары арасы бойынша;
- Әр түрлі жас топтары бойынша;
- Жынысына қарай;
- Әр түрлі кәсіптік топтар бойынша (жұмыс орнында науқастардың саны, ұйымдастырылған балалар мемкемелерінде)

Эпидемиологиялық талдаудың мақсаты эпидемиялық процеске әсер ететін факторларды, оның таралу заңдылықтарын және індетке қарсы шаралардың тиімділігін анықтау. Эпидемиологиялық талдаудың қорытындысына қарай инфекциялық ауруларға қарсы шаралардың жоспары жасалады. Эпидемиологиялық талдауды жасау үшін аймақтағы табиғи жағдай, санитарлық жағдай, экономикалық, демографиялық даму туралы, инфекциялық аурулармен

сырқаттану, қоздырғыштардың патогенділігі, атқарылған эпидемияға қарсы шаралар туралы мәліметтер қажет.

Ауылшаруашылық жануарларының саны, инфекциялық аурулар туралы мәліметтерді ветеринарлық қызметкерлерге береді. Халық саны, жасы, кәсіптері туралы мәліметтерді статистикалық бөлімдер береді.

Эпидемиологиялық талдауды жасау үшін жергілікті аймақтың картасы әр бөлшектердің кесіндісі керек. Дәрігер эпидемиологтың көмекшілері мәліметтерді жинауға, Эпидемиологиялық талдауды жасауға, қауырт құжаттарды сақтауға белсенді түрде қатысады.

Эпидемиялық үрдістің көрінуі, сипаттамасы

Эпидемиялық үрдістің ішкі реттелу заңдылықтары, яғни қоздырғышпен ие арасындағы әрекеттестік түрлі сыртқы көріністермен сипатталады. Оған тікелей ішкі реттелу механизмдерінің ықпалымен қатар әлеуметтік- табиғи факторлардың әсері мол болады, эпидемиялық үрдістің қосымша қозғаушысы болып табылады.

Эпидемиялық үрдістің осы қырына Л.В. Громашевский көп көңіл бөлген, ол табиғи және әлеуметтік факторларды эпидемиялық үрдістің қосымша қозғаушы күштері деп санаған. Эпидемиялық үрдістің даму барысы табиғи және әлеуметтік құбылыстардың әсерінен сандық және сапалық жағынан өзгереді.

Эпидемиялық ошақ эпидемиялық үрдістің бір бөлшегі болып келеді және де эпидемиялық үрдістің таралуын бөгейтін орта болып табылады. Эпидемиялық ошақ жанұялық, өндірістік немесе мекемелік болуы мүмкін. Инфекциялық ауру бір адамнан екінші адамға жұғып отырса, инфекция айлап, жылдап жалғасын тауып отырады, таралу жолын таппаса тоқтап қалады.

Эпидемиялық үрдіс сандық таралуына сәйкес 4 түрлі болып келеді:

Спорадиялық, кездейсоқ, бірен Саран сырқаттанушылық- бір белгілі аймаққа тән, белгілі сырқаттанушылық деңгейі, бір- бірімен байланысы жоқ инфекциялық ауру	Өршу- шектелген аумақта, жеке ұжымда немесе ұжымдардағы топтарда бір мезгілде адамдардың науқастануы	Эпидемия- инфекциялық аурулардың бүкіл халық, үлкен аймақ, қала, аудан ішінде жаппай науқастануы.	Пандемия- инфекциялық аурудың жаппай, елден елге таралуы.
---	--	---	---

Экзотикалық сырқаттанушылық- деп қоздырғышты басқа жерден әкелгенде, осы жерге тән емес аурудың пайда болуын айтады. Эндемиялық сырқаттанушылық деп табиғи және әлеуметтік жағдайға байланысты осы жерде тұрақты қалыптасқан ауруларды айтады. Эндемиялық аурулар бір белгілі аймақта таралған, сол аймақтың әлеуметтік табиғи жағдайына тән инфекциялық аурулар. Мыс: белгілі аймақтың табиғатында кенелер өмір сүрсе, сол жерде кене энцефалиті аурулары таралады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1- қосымша

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Эпидемиология нені зерттейді?
2. Эпидемиологияның мақсаты мен негізгі міндеттерін атаңыз.
3. Эпидемиялық үрдіс туралы ілім қандай бөлімдерді қамтиды?

№6 дәріс

QONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025 24 беттің 14 беті

Дәріс кешені

- 1. Тақырыбы:** МККБИ, анықтамасы. Жіктелуі.
- 2. Мақсаты:** медициналық ұйымдарда медициналық көмек көрсетуге байланысты инфекциялардың алдын алу әдістері туралы білімдерін жетілдіру.
- 3. Дәріс тезистері:**

Медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекция (МККБИ) – пациенттің денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық қызметтерді алуымен байланысты бактериялық, вирустық, паразиттік немесе грибоктан пайда болатын кез келген инфекциялық ауру немесе қызметкердің медициналық ұйымда жұмыс істеуі салдарынан пайда болатын инфекциялық ауру.

Медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекциялардың алдын алу жөніндегі санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидалары ҚР Үкіметінің 2017 жылғы 17 ақпандағы № 71 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі туралы ереженің 15-тармағының [113 тармақшасына](#) сәйкес әзірленген және медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекциялардың алдын алу жөніндегі санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптарды белгілейді.

Медициналық ұйымдарда МККБИ жағдайы тіркелген кезде бірінші тәулік ішінде санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралардың жедел жоспары әзірленеді.

Пациенттің медициналық ұйымда болған кезеңде немесе одан шыққаннан кейін инкубациялық кезең ішінде анықталған инфекциялық аурулары медициналық ұйым бойынша МККБИ ретінде есепке алынуға жатады.

Денсаулық сақтау ұйымы МККБИ-ны тіркеген кезде аумақтық бөлімшеге "Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану жағдайлары туралы ақпарат (шұғыл хабарлама) беру қағидаларын бекіту туралы" ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 26 қазандағы № ҚР ДСМ-153/2020 [бұйрығына](#) сәйкес шұғыл хабарлама береді.

Медициналық ұйым қызметкері МККБИ жағдайының тіркелуі туралы мәліметтерді аумақтық бөлімшеге берген кезде пациент медициналық ұйымға келіп түскен күні, МККБИ белгілерінің пайда болған күні, шоғырландыру, бұрын алған медициналық манипуляцияларды (бөлімше, емдеу-диагностикалық емшара түрлері) және эпидемиологиялық деректерді көрсетеді. МККБИ-дың әрбір анықталған жағдайы "Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы есепке алу мен есеп құжаттамасының нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 20 тамыздағы № ҚР ДСМ-84 [бұйрығымен](#) бекітілген Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау органдарының инфекциялық және паразиттік ауруларды есепке алу (№267/е нысанды) журналына енгізіледі.

Медициналық ұйымға инфекция әкелінген жағдайда инфекция жұқтыру орын алған медициналық ұйымға және аумақтық бөлімшеге эпидемиологиялық деректерді және клиникалық-диагностикалық зерттеулердің нәтижелерін көрсете отырып, бір тәулік ішінде ақпарат жіберіледі. МККБИ жағдайы анықталған кезде эпидемиологиялық тергеп-тексеру жүргізіледі, тергеп-тексеру барысында инфекцияның көзін, оның берілу факторлары мен жолдарын анықтау, МККБИ жаңа жағдайларының тіркелуінің алдын алу бойынша шара қолданылады.

Медициналық ұйымдар меншік нысанына қарамастан аумақтық бөлімшелерге тергеп-тексеру аяқталғаннан кейін күнтізбелік 3 күннің ішінде әрбір МККБИ жағдайының кезеңдік есептері мен тергеп-тексеру хаттамасын ұсынады.

МККБИ тіркелген кезде инфекция көзін анықтау мақсатында байланыста болған адамдарда: медициналық ұйымның персоналында, адамдарды күтетін пациенттерде инфекциялық аурулар қоздырғыштарының болуына зертханалық тексеру жүргізіледі.

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 15 беті

Инфекциялық аурулардың қоздырғыштарын тасымалдаушылығы анықталған медицина персоналы диагнозын анықтау және емделу үшін инфекционистке тексерілуге жіберіледі. Тасымалдаушылар тексерілу және емделу кезеңінде санация кезінде жұмыстан шеттетіледі немесе эпидемиологиялық қауіп төндірмейтін жұмысқа ауыстырылады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1-қосымша

6. Бакылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. МККБИ-ге анықтама беріңіз.
2. МККБИ-дің негізгі себептерін атаңыз.
3. МККБИ пайда болуына қандай әлеуметтік факторлар ықпал етеді?

№7 дәріс

1. Тақырыбы: Жұқпалы аурулармен күресуде иммунопрофилактиканың маңызы.

2. Мақсаты: жұқпалы аурулардың иммундық алдын алудың теориялық негіздері және ДДҰ иммундау бойынша кеңейтілген бағдарламасы туралы білім алушылардың білімін қалыптастыру.

3. Дәріс тезистері:

Жұқпалы аурулардың иммунопрофилактикасы – бұл денсаулық сақтау мен халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығын қамтамасыз етудің маңызды құрамдас бөлігі, ал жекелеген жағдайларда жұқпалы аурулардың алдын алу, төмендету және жою үшін жалғыз тиімді іс-шара.

Вакциналау – бұл қазіргі заман медицинасында белгілі болған жұқпалы аурулармен күресу кезінде қолданылатын экономикалық тұрғыдан ең тиімді және қолайлы іс шаралар.

Екпе егу – бұл адам ағзасына құрамы әлсіздендірілген, өлтірілген микроб, вирус немесе анатоксиннен құралған вакциналарды енгізу. Вакциналарды еккеннен кейін адам ағзасында антиденелердің істеп шығылуына, кейбір жағдайда белсенді иммунитет пайда болуымен қатар қысқа мерзімді иммунитет пайда болуына әсер етеді.

ДДҰ иммунизацияның ауқымды бағдарламасы (ИАБ).

Иммундау бағдарламасы миллиондаған халықтың өмірін сақтап қалады.

1960-жылдары Азия және Африка құрлықтарында шешек ауруының таралуы тоқтамады. ДДҰ 1960 жылы шешек ауруын біржола жою бойынша иммунизацияның ауқымды бағдарламасын (ИАБ) жасап, іс-шаралар жүргізілуінің арқасында 1967-жылы шешек ауруы жер бетінен бір жола жойылды. 1974-жылы бүкіл дүние жүзілік Денсаулық сақтау ассамблеясының резолюциясына сәйкес, ДДҰ иммунизацияның ауқымды бағдарламасы (ИАБ) жасалынды. 1977-жылы ДДҰ иммунизацияның ауқымды бағдарламасын толық іске асыру үшін қосымша қаржы бөлу қажеттілігі туындағаны байқалды. Сол кездегі ДДҰ бас директоры д-р Хальфдан Малер (Halfdan Mahler)дің араласуының нәтижесінде, ДДҰ-ның тұрақты бюджетінен қосымша бір миллион АҚШ долларынан астам иммунизацияның ауқымды бағдарламасына қаржы бөлінді. ДДҰ иммунизацияның ауқымды бағдарламасын аясында қатар мемлекеттерде ұлттық иммунизацияның ауқымды бағдарламасы құрылды. Соның нәтижесінде ДДҰ –мен мемлекеттердің денсаулық сақтау ұйымдарымен ақпарат алмасуының нәтижесінде суық тізбегі жасалып, кейбір мемлекеттердің ұлттық иммунизациясының ауқымды бағдарламасына өзгерістер енгізілді.

Вакциналарды қолдану стратегиясы мен тәсілі.

Вакциналарды қолдану стратегиясы мен тәсілі **Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 30.12.2011ж №691** қаулысымен бекітілген Профилактикалық (иммундық-биологиялық, диагностикалық, дезинфекциялаушы) препараттарды сақтау, тасымалдау және пайдалану қағидаларына сәйкес жүргізіледі. Осы Профилактикалық (иммундық-биологиялық,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 16 беті

диагностикалық,) препараттарды сақтау, тасымалдау және пайдалану қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) профилактикалық (иммундық-биологиялық, диагностикалық) препараттарды сақтау, тасымалдау және пайдалану тәртібін айқындайды. Егуге арналған вакциналар ҚР тіркелген, ДДҰ талаптарына сәйкес болуы тиіс. Егу алдында вакцинаның қолдану нұсқаулығымен танысып, оның таңбаланғандығын және бүтіндігін тексеру қажет.

Қолдануға тыйым салынады:

1.Тірі вакциналарға жоғарғы температураның әсер еткендігін флаконның бақылау индикаторы көрсетсе;

- 2.АКДС, АДС, АС, ВГВ вакциналары мұздаған болса;
- 3.Вакцинаның қолдану мерзімі өткен болса;
- 4.ампуланың, флаконның бүтіндігі бұзылса;
5. Вакцина таңбаланған болмаса немесе анаық көрінбесе;
6. Вакцина нұсқаулықта көрсетілген жазбаға сәйкес келмесе;
- 7.Бір рет қолданылатын шприц болмаса;
- 8.Ашық шишалар саясаты орындалмаса

Медициналық иммундық-биологиялық препараттар (бұдан әрі – МИБП) қолдану тәсілі

МИБП түрлері – анатоксиндер, бактерифагтар, вакциналар, иммуноглобулиндер және қан сарысулары;

- сапалы және қауіпсіз МИБП-ны қолдану;
- МИБП-ның әрбір сауытын еріту үшін бір рет қолданылатын стерильді шприцтерді және инелерді пайдалану;
- МИБП-ны ерітіп қосқаннан кейін дереу сауыт тығынынан инені алу;
- егер МИБП-ның нұсқаулығында басқасы көзделмесе, еріту кезінде МИБП-ға еріткіштің толық мөлшерін пайдалану;
- МИБП-ны енгізген кезде енгізу техникасын сақтау және дене аймағын дұрыс таңдау;
- МИБП-сы бар сауыт тығынын өңдеу және МИБП енгізілетін дене аймағын өңдеу үшін бөлек мақта немесе дәке шариктерді пайдалану;
- дене аймағын өңдеуге арналған мақта немесе дәке шариктерді спиртке емес, құрғақ күйінде сақтау;
- вакцина тордың қолында терінің зақымдалуы болған жағдайда бір рет қолданылатын қолғаптарды пайдалану;
- егілушінің медициналық құжаттамасында профилактикалық егу жүргізуге рұқсатты ресімдей отырып, егілушіні дәрігердің, ол болмаған жағдайда фельдшердің тексеріп-қарауы;
- кәмелеттік жасқа толмаған, әрекетке қабілетсіз адамдарға ата-аналарына немесе олардың заңды өкілдеріне алдын ала хабарлағаннан кейін егу жүргізу;
- шприц қаптамасын ашқаннан кейін МИБП-ны енгізуге дейін мүмкіндігінше ең аз уақытты қамтамасыз ету;

Жоспарлы түрдегі иммунизация.

Жоспарлы түрдегі иммунизация ҚР Үкіметінің 09.01.2012 ж. №8 Қаулысымен бекітілген Халыққа профилактикалық егуді жүргізу бойынша санитарлық-эпидемиологиялық талаптар туралы санитариялық қағидаларына сәйкес жүргізіледі. Қазақстан Республикасының халыққа вакцина егу күтізбегінде белгіленген мерзімдерде жүргізіледі.. Қазақстан Республикасының халыққа вакцина егу күтізбегіне вакцина препараттарының жаңа тиімді түрлері пайда болғанда, оларды егу тәсілдерері өзгерген жағдайда , вакциналаудың кейбір түрлерін алып тастаған жағдайда немесе инфекцияның эпидемиологиялық процессін басқаруды оптимизациялау мақсатында қосымша вакцинациялау кезінде өзгеріс енгізілуі мүмкін.

QNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025 24 беттің 17 беті

Дәріс кешені

Профилактикалық екпелер жасауға екпе жасау ережесі бойынша арнайы дайындықтан өткен және вакцинациядан кейін болатын асқынулар, реакциялар кезінде көмек көрсетуге оқытылған медицина қызметкері жіберіледі. Туберкулезге қарсы екпе жүргізетін медицина жылда медициналық дайындықтан өткен және рұқсат беретін арнайы куәлігі болуы тиіс. Жоспарлы вакциналау кезінде екпе жасау алгоритмін, реттілігін сақтау қажет. Вакцина арнайы егу бөлмелерінде жүргізіледі. Ол бөлмелерде басқа манипуляциялар жасауға болмайды.

Профилактикалық екпелер дәрігердің (фельдшер) арнайы рұқсатымен жүргізіледі. Екпе жасаудан бұрын екпе жасалынатын құжаттары мен танысылады, денсаулығы туралы мәліметтер жиналады және медициналық тексеруден өткізіледі, термометрия жүргізіледі.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Эпидемияға қарсы шаралар жүйесінде иммунопрофилактика қандай рөл атқарады?
2. Әртүрлі жұқпалы аурулардың алдын алуда иммунопрофилактиканың маңызы.
3. Иммунопрофилактиканың тиімділігін анықтайтын факторларды атаңыз.
4. Иммунопрофилактиканың сапасы мен тиімділігін бағалау үшін қандай әдістер қолданылады?

№8 дәріс

1. Тақырыбы: Стоматологиялық кабинеттердегі санитарлық және эпидемияға қарсы тәртіп.

2. Мақсаты: білім алушыларды стоматологиялық кабинеттердегі санитарлық және эпидемияға қарсы тәртіптен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Стоматологиялық ұйымдардың барлық бөлмелері тұрақты түрде ылғалды тазарту және зарарсыздандыру жүргізіліп отыруы керек. Стоматологиялық жабдықтар, жиһаздар жарық көзіне кедергі және жинауға қолайсыз жағдай тудырмайтындай болып орналастырылады. Әр стоматологиялық кабинеттерде қажетті қанықпадағы зарарсыздандыратын ертіндіні сақтау үшін, жасалған уақыты көрсетілген, таңбаланған арнайы ыдыстар болуы керек. Кабинеттерге қажетті ақпараттық стендтер, кестелер ылғалды тазалау жұмыстарын жүргізуге мүмкіндік беретін материалдардан дайындалуы қажет. Ауруларды қабылдайтын операциялық, хирургиялық және басқа да кабинеттердің барлығында микроб өлтіретін қабырғадан немесе төбеден түсетін ультра күлгін сәуле көздерімен жабдықталуы тиіс: ОБН-150 сәуле түсіруші есеп бойынша көлемі 30 метр куб бөлме үшін - біреу; ОБН-300 - 60 метр куб бөлме үшін. Сәуле түсірушінің құрамына енетін тікелей және шағылыстыратын әсері бар шамдардың қосқыштарын жеке орнату керек. Стоматологиялық кабинеттер және тіс техникасы лабораторияларының үй-жайларына күніне үш реттен кем емес Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау органдары мен мекемелері рұқсат еткен зарарсыздандыру заттарын қолдана отырып, ылғалды тазалау жұмыстарын жүргізеді. Күнделікті тазалау жұмыстарынан кейін үй-жайдың іші 30 минут бойы кварцтеледі, соңынан 15 минут аралығында желдетіледі. Кварцтеуге кеткен уақыт арнайы журналда тіркеледі. Толық тазарту жұмыстары айына бір рет және эпидемиялық көрсеткіштер бойынша да жүргізіледі. Тазартуға қажетті керек-жарақтар (шелек, шүберек, шөтке) таңбаланып және кабинеттер, дәретхана мен басқа үй-жайлар үшін бөлек қолданылады. Таңбаланған тазартуға қажетті керек-жарақтар қатаң түрде белгілі бір жерде сақталып және тікелей белгілі мақсатқа пайдаланылады. Зарарсыздандыратын заттардың жұмысшы ертінділерін дайындау, олармен жұмыс істеуде техника қауіпсіздігі ережелерін сақтай отырып, орталықтандырылған бір жерде жүргізілуі қажет. Тері мен шырышты қабаттардың тұтастығының бұзылуына байланысты жұқпалы аурулардың артификалды механизмдер арқылы жұғуының алдын алу мақсатында қолмен жұмыс істеуде, жеке бастың тазалығын сақтаумен қоса, қолданылатын медициналық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		
Дәріс кешені		59-11-2025 24 беттің 18 беті

құралдар мен жабдықтарды стерилизациялау алдындағы тазарту және стерилизациядан өткізу, зарарсыздандыру ережелерін сақтауы қажет. Медициналық-стоматологиялық саймандардың барлық түрлері, әр қолданыстан кейін зарарсыздандырылуы, стерилизациялау алдында жіті тазартылып, қолданылып жүрген нормативті құжаттардың талаптарына сәйкес, стерилизациядан өтуі қажет. Бір рет қолданылатын медициналық құрал-саймандар зарарсыздандырылып утилизацияландырылады. Стоматологиялық емханалар мен стационарларда орталықтандырылған стерилизациялау бөлімдері құрылуы керек. Балауыз валикті протездер мен қалыптар өлшеу үшін киіп көруден бұрын зарарсыздандырылады. Тістің ізін түсіретін қасықтары зарарсыздандырылып, стерилизациядан өткізіледі.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінде тіркелген зарарсыздандыру құралдарын қолдануға рұқсат етіледі. Стерилизациялау алдындағы өңдеу және стерилизациялау тәртіптері Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау органдары мекемелері белгілеген тәртіппен анықталады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5.Әдебиет: №1-қосымшаға қараңыз.

6.Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Стоматологиялық кабинеттердегі санитарлық және эпидемияға қарсы тәртіп қандай нормативтік құжаттармен реттеледі?
2. Стоматологиялық кабинеттерде күнделікті ылғалды тазалау қалай жүргізіледі?
3. Стоматологиялық кабинеттерде тыңғылықты тазалау қалай жүргізіледі?

1-қосымша

Электронды басылымдар

1. Кучма В. Р. Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы [Электронный ресурс]: оқулық. - Электрон. текстовые дан. (45,6 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. 464 бет. эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Большаков, А. М. Жалпы гигиена [Электронный ресурс]: оқулық / - 3-бас., қайта өңд. Және толық. - Электрон. текстовые дан. (46.8Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 400бет с.
3. Жалпы гигиена. Рыскулова А.Р., Кошкимбаева С.А., 2017 / <https://www.aknurpress.kz/reader/web/2189>
4. Шабдарбаева М. С., Смагулов А. М., Актуальные проблемы экологии Казахстана: М. С. , Шабдарбаева, А. М. Смагулов Алматы: Изд: Эверо, 2020. - 196 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/508/

QAZAQSTAN QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 19 беті

5. Жалпы гигиена және әскери гигиена пәндерінен жоғары оқу орындарының студенттеріне арналған даярлама. – Алматы: ЖІШС «Эверо», 2020. – 216с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/452/

6. Общая гигиена: учебное пособие / Ю. Ю. Елисеев, И. Н. Луцевич, А. В. Жуков [и др.]. — 2-е изд. — Саратов: Научная книга, 2019. — 191 с. — ISBN 978-5-9758-1807-2. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81073>

7. Власова, И. А. Возрастная анатомия, физиология и гигиена: учебно-методическое пособие по курсу «Возрастная анатомия, физиология и гигиена» для студентов, обучающихся по специальности 050100 Педагогическое образование, профиль подготовки – музыкальное и художественное образование / И. А. Власова, Г. Я. Мартынова. — Челябинск: Челябинская государственная академия культуры и искусств, 2014. — 136 с. - URL: <https://www.iprbookshop.ru/120576>.

8. Габдулхаева, Б.Б. Анатомия, физиология и гигиена ЖКТ: Учебно-методическое пособие. - Павлодар: ПГПИ, 2015. - 112с <http://rmebrk.kz/book/1165818>.

9. Инфекционные болезни с основами эпидемиологии. Алшинбаева Г.У., 2018 <https://aknurpress.kz/reader/web/1438>

10. Әскери гигиена және эпидемиология. Смағұлов Н.К., Мұхаметжанов А.М., Әбдіхалықов М.Қ., Асқаров Б.С., Рахымжанова К.Қ., Ионов С.А., Каримов Н.Ж., Горшков С.И., Шалаев Г.У., 2019 / <https://aknurpress.kz/reader/web/1162>

11. Военная гигиена и эпидемиология. Смағұлов Н.К., Мухаметжанов А.М., Абдакаликов М.К., Асқаров Б.С., 2019/ <https://aknurpress.kz/reader/web/1163>

12. Современные эпидемиологические подходы при расшифровке этиологической структуры острых кишечных инфекций неустановленной этиологии у детей, роль и место иерсиниозов: монография Тьесова-Бердалина Р.А., 2020/ <https://aknurpress.kz/reader/web/2695>

13. Амиреев С.А. / Эпидемиология. Частная эпидемиология: II-ТОМ. учебник. - Караганда: ТОО «MedetGroup», 2021. 736 с. <https://aknurpress.kz/reader/web/2979>

14. Экологическая эпидемиология Карабалин С.К., 2016 / <https://aknurpress.kz/reader/web/1082>

15. Эпидемиология Ерманова С.А., 2019/ <https://aknurpress.kz/reader/web/1081>

16. Эпидемиолог маманының тәжірибелік дағдылары: оқу-әдістемелік құрал / С.А. Ерманова, Н. Ирсимбетова, Ф. Мұхтарқызы.—Алматы: Эверо, 2020. – 136 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/3136/

17. Мәсімқанова Т.М. Жұқпалы аурулар: Оқу құралы – Алматы: «Эверо», 2020. – 204 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/651/

18. Муковозова Л.А., Кулжанова Ш.А. Справочник по инфекционным болезням: / Л.А.Муковозова, Ш.А. Кулжанова: - Алматы: Эверо, 2020, - 284 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/617/

19. Дүйсенбаева П.Р., Тулегенова Г.К., Сейдуллаева А.Ж. «Современные подходы к изучению эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики кори, краснухи, ветряной оспы и скарлатины у детей» - учебное пособие. Алматы. Издательство «Эверо», 2020 - 120 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2924/

20. Лекции по общей эпидемиологии. Избранные лекции (учебно-методическое пособие) / д.м.н., профессор Сапарбеков М.К. – Алматы, ТОО «Эверо», 2020.-78 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/390/

21. Имангазинов С.Б. ВИЧ/СПИД. Эпиднадзор и профилактика. 2-е изд., исправл. И доп./С.Б. Имангазинов. - Алматы: Эверо, 2020. - 232 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/570/

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 20 беті

22. Луцкая, И. К. Диагностический справочник стоматолога / И. К. Луцкая. — Москва : Медицинская литература, 2010. — 399 с. -URL: <https://www.iprbookshop.ru/66745>

23. Гаврилова, О. А. Микрофлора полости рта у детей: рекомендации для врачей стоматологов, педиатров, гастроэнтерологов и микробиологов / О. А. Гаврилова, В. М. Червинец, Ю. В. Червинец ; под редакцией Б. Н. Давыдов. — Тверь : Тверская государственная медицинская академия, 2010. — 48 с. - URL: <https://www.iprbookshop.ru/2362>

Әдебиеттер

Негізгі:

1. Большаков, А. М. Жалпы гигиена: оқулық - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014.
2. Гигиена : учебник / М-во образования и науки РФ ; под ред. П. И. Мельниченко. - ; Рек. ГБОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 656 с
3. Большаков, А. М. Жалпы гигиена : оқулық - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014.
4. Жақсыбаева, Ж. Б. Ауа гигиенасы : оқу құралы / Ж. Б. Жақсыбаева. - Шымкент : ОҚМФА, 2014. - 55 с
5. Ерманова, С. А. Эпидемиология: оқулық /. - Қарағанды: АҚНҰР, 2016. - 296 бет.
6. Жалпы эпидемиология дәлелді медицина негіздерімен: оқу құралы / Ред. бас. В. И. Покровский. Қаз. тіл. ауд. Н. Жайықбаев. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 448 б
7. Әміреев, С. Жұқпалы аурулар оқиғаларының стандартты анықтамалары және іс-шаралар алгоритмдері. Т. 1 [Мәтін] : практикалық нұсқау / С. Әміреев [ж/б]. - 2 - бас. , толықт. ; ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрілігі. С. Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. - Алматы: BRAND BOOK, 2014. - 624 бет + 80 бет
8. Дуйсенбаева, П. Р. Современные подходы к изучению эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики кори, краснухи, ветряной оспы и скарлатины у детей: учеб. пособие. - Алматы : Эверо, 2014. - 140 с.
9. Алшинбаева, Г. У. Инфекционные болезни с основами эпидемиологии: учебник /. - Астана: Ақнұр, 2014. - 364 с.
10. Эпидемиология. В 2 т. Т. 1 учебник Н. И. Брико ". - М.: ООО "Медицинское информационное агентство", 2013
11. Эпидемиология. В 2 т. Т. 2: учебник / Н. И. Брико. - ; - М.: ООО "Медицинское информационное агентство", 2013.
12. Ирсимбетова, Н. А. **Эпидемиология** : оқулық. - Шымкент : Кітап ЖШС, 2013
13. Инфекционные болезни **и эпидемиология**: учебник. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - Ерманова, С. А. Эпидемиология: оқулық /. - Қарағанды : АҚНҰР, 2016. - 296 бет.
14. Кабулбеков, А. А. Профилактическая стоматология: учебное пособие / А. А. Кабулбеков, С. С. Есембаева, Ж. А. Кистаубаева. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 176 с.
15. Кузьмина, Э. М. Гигиенист стоматологический : учебное пособие . - 2-е изд., перераб. и доп. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 377 с.
16. Профилактика стоматологических заболеваний у пациентов с реставрациями твердых тканей зубов: учебник / Э. М. Кузьмина [и др.]. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 104 с
17. Еслямғалиева, А. М. Балалар мен жасөспірімдердің стоматологиялық ауруларының профилактикасы: оқу құралы. - Алма-Ата: New book, ЭСПИ, 2021
18. Кирпиченкова Е.В. Коммунальная гигиена. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Е.В. Кирпиченкова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2023. - 328 с.
19. Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / П. И. Мельниченко [и др.]; под ред. П. И. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 160 с.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-11-2025
Дәріс кешені		24 беттің 21 беті

20. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: руководство / В. Н. Зими́на [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 256 с.

Қосымша:

1. Жалпы гигиена бойынша тапсырмалар жинағы: оқу-әдістемелік құрал. - М.: "Литтерра", 2016. - 208 бет с.
2. Сборник заданий по общей гигиене : учебно методическое пособие / М. Г. Калишев [и др.]. - М.: "Литтерра", 2016. - 224 с. : ил.
3. Ерманова, С.А. т.б.Эпидемиолог маманының тәжірибелік дағдылары : Оқу-әдістемелік құрал. - Алматы: Эверо, 2018. - 136 б.
4. Асмағамбетова М.Т. Дилдабекова Н.Т. Вирустарға қарсы заттар.-Эверо2013
5. Сапарбеков М.К. Лекции по общей эпидемиологии: Избранные лекции.-Эверо /2013. - 78 с.
6. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : метод. рек. / под ред. Н. И. Брико. - М. : Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2014.
7. Имангазинов, С. Б.ВИЧ/СПИД. Эпиднадзор и профилактика: монография / С. Б. Имангазинов. - Алматы: Newbook, 2022. - 232 с.
8. Кузьмина, Э. М. Основы индивидуальной гигиены полости рта методы и средства: учебно-методическое пособие. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 116 с.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы	59-11-2025
Дәріс кешені	24 беттің 22 беті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы	59-11-2025
Дәріс кешені	24 беттің 23 беті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA ACADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы	59-11-2025
Дәріс кешені	24 беттің 24 беті