

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәні: «Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру»

Пән коды : AASOSK 3221

ББ атауы және шифры: 6B10111 - «Қоғамдық денсаулық»

Оқу сағаты/кредит көлемі : 150 сағат /5 кредит

Оқу курсы мен семестрі: III – курс, V – семестр

Дәріс көлемі: 10 сағат

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»</p>
<p>«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы</p>	<p>59-19 -2025 28 беттің 2 беті</p>
<p>«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені</p>	

Шымкент, 2025 жыл

Дәріс кешені «Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Кафедра меңгерушісі, доцент м.а. Утепов П.Д. _____

Хаттама №10, 27.05.2025 ж.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 3 беті

№1 дәріс

1) Тақырыбы: Салауатты өмір салты-адамдардың денсаулығын сақтау және жақсарту тәсілі.

2) Мақсаты: салауатты өмір салтының негізгі компоненттерімен таныстыру және "медициналық белсенділік"терминдеріне анықтама беру.

3) Дәріс тезистері: Денсаулық-бұл кемшіліктердің болмауы ғана емес, толық физикалық, рухани және әлеуметтік әл-ауқат жағдайы. (ДДҰ, 1945 ж.)

Халықтың денсаулығы-бұл белгілі бір әлеуметтік қауымдастықтар аясында өмір сүретін адамдардың физикалық, психикалық, әлеуметтік әл-ауқатын көрсететін медициналық-демографиялық және әлеуметтік категория. Салауатты өмір салты-бұл адамның денсаулығы мен шығармашылық ұзақ өмірін сақтауға және нығайтуға бағытталған саналы қалыптасқан әдеттерінің жиынтығы.

Жеке денсаулық-барлық ішкі органдар функцияларының динамикалық тепе-теңдігі және олардың қоршаған ортаның әсеріне барабар жауап беруі.

Қоғамдық денсаулық-қоғам дамуының медициналық-әлеуметтік әлеуеті, оның ішінде халықтың денсаулық жағдайының көрсеткіштерімен өлшенетін физикалық, репродуктивті, психикалық және рухани Денсаулық. Денсаулықты ынталандыру-бұл денсаулықты сақтау немесе жақсарту мақсаты бар іс-әрекетке шақыру. Мәселе мынада, егер адам қазіргі уақытта сау болса және ыңғайсыздық сезінбесе, дені сау болғысы келеді. Егер сіз Парижде болсаңыз, Парижде болғыңыз келмейді. Бұл сіздің мақсатыңыз болмайды. Бірақ сіз қандай-да бір артта отырғаныңыздан ыңғайсыздықты сезінуіңіз мүмкін және сапарға ақшаңыз жоқ немесе Парижде сізге ұнағаны соншалық, ол Жерге оралу үшін бәрін жасайсыз.

Салауатты өмір салтының негізгі компоненттері:

Рационалды тамақтану-СӨС маңызды критерийлерінің бірі. Тамақтану адам өміріндегі басты рөлдердің бірін атқарады. Егер сіз ұтымсыз тамақтануды бастасаңыз, онда бұл адам ағзасындағы патологиялық процестердің дамуына әкеледі. Диета ақуыздар, майлар мен көмірсулардың мөлшері бойынша теңдестірілген болуы керек, сондықтан тамақ үшін тұтынылатын тағамдар әр түрлі болуы керек: диетада жануарлар мен өсімдіктерден алынған өнімдер болуы керек. Алайда, ұйымдастыру және ұтымды тамақтану кезінде өнімдердің әр тобында диетадан шектеу немесе мүлдем алып тастау жақсы екенін атап өткен жөн. Мысалы, ысталған тағамның құрамында канцерогендік әсері бар нитриттер бар; жануарлардың майлары көп мөлшерде организм үшін қауіпті, өйткені олар дене салмағының едәуір артуына және холестерин бляшкалары түрінде олардың тамыр қабырғаларында жиналуына әкеліп соғады, бұл тамырлардың атеросклерозын тудырады, жүрек-тамыр жүйесі, ми, бүйрек

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 4 беті

аурулары; тұздалған тағам ағзаға да қауіпті, өйткені тұз денеде сұйықтықты сақтайды, бұл әсіресе жүрек және қан тамырлары аурулары бар адамдар үшін зиянды; нан өнімдері мен қант көп мөлшерде, құрамында оңай сіңетін көмірсулар бар, олар артық мөлшерде майларға оңай айналады және тері астындағы тіндерге жиналады. Сондай-ақ, белгілі бір өнімдерді дайындау түрін есте ұстаған жөн. Сонымен қатар, пісіру әдісін есте ұстаған жөн. Салауатты өмір салты үшін қуырылған және пассивті тағамдарды аз тұтыну ұсынылады, өйткені осы манипуляциялармен барлық пайдалы заттар жойылады. Құпталады дайындау өнімдерді буда. Сондай-ақ, тағамның калориясын ескеру керек және сіздің диетаның калория мөлшері дененің энергия шығындарына сәйкес келетін етіп қалыптастыру керек. Үлкен бөліктермен жеуге болмайды. Күніне 5-6 рет аздап және жақсырақ тамақтану керек. Тамақтанудың бұл түрі күн ішінде әл-ауқатты оңтайлы қолдайды және дене салмағын қалыпты ұстайды. Физикалық жаттығуларға келетін болсақ, бұл аспекті шаршататын жаттығуларға деген ұмтылыс ретінде түсінудің қажеті жоқ. Кейде таңертең 15 минут жаттығу жасау жеткілікті, және сіз күні бойы сергектік зарядын ала аласыз. Әсіресе белсенді адамдар үшін аэробты жаттығулар ұсынылады-белгілі бір жоғары жүрек соғу жиілігінде жаттығулар. Оларға мыналар жатады: жүгіру, серуендеу, жүзу, би. Дененізді жақсы күйде ұстау және жүрек-тамыр жүйесін жаттықтыру үшін аптасына 3 рет осындай жаттығулар жасау жеткілікті. Мен туралы лишнем салмақта болады есіме аламын.

Жеке гигиена, ең алдымен, теріні таза ұстаудан тұрады. Шынында да, егер бұл жасалмаса, терінің бездерімен тер мен майдың үнемі бөлінуіне байланысты сыртқы ластанумен бірге қоздырғыштардың көбеюіне және аурулардың дамуына қолайлы орта жасалады.

Астында шынығумен түсінеді құрылғы ағзаның қолайсыз қоршаған орта жағдайларына – температура, ылғалдылық, қысым. Бірақ көбінесе бұл, әрине, суық температура туралы. Қатаюдың ең оңтайлы тәсілдері-суық сумен сүрту, контрастты душ, жазда күн суыту, таза ауамен, жаттығумен және салқын суға шомылу. Мұндай процедуралар дененің төмен температураға төзімділігін арттырады. Рас, қатайту процедуралары өте қысқа уақытқа созылатындығын атап өткен жөн, сондықтан оларды үнемі жүргізу керек.

Салауатты өмір салтының маңызды құрамдас бөлігі жаман әдеттерден бас тарту болып табылады. Темекі шегу ағзаға өте зиянды, өйткені ол өкпе, жүрек-тамыр жүйесі ауруларын тудырады және әйелдер мен ерлердің репродуктивті функциясына теріс әсер етеді. Темекі шегетін адамдарда тек өкпеге ғана емес, сонымен қатар басқа мүшелерге де қатерлі ісік ауруының қаупі көп. Темекі шегу асқазан жарасы, миокард инфарктісі пайда болған кезде қоздырғыш рөл атқарады. Жоғарыда айтылғандардың бәрінен темекі шегу адам өмірін қысқартады және салауатты өмір салтына ықпал етпейді деп қорытынды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 5 беті

жасауға болады. Алкоголь адам ағзасына да теріс әсер етеді. Бұл цирроздың дамуына дейін бауыр патологиясына әкеледі, жүрек бұлшықетінің дистрофиялық процестеріне әкеледі, миға теріс әсер етеді, жүйке жасушаларын бұзады және тұлғаның тозуына әкеледі. Зиянды әдеттер болашақ ұрпақ үшін әсіресе қауіпті, өйткені олар мутацияны тудырады, нәтижесінде темекі шегетін және ішетін ата-аналар сау ұрпақты көбейте алмайды. Қорытындылай келе, салауатты өмір салты – бұл әр адам үшін жеке таңдалған, жоғарыда сипатталған критерийлерді қамтитын және денсаулығының деңгейін көтергісі келетін белгілі бір адамның физиологиясы мен психологиясын ескеретін арнайы іс-шаралар жоспары. СӨС принциптерін әр адам орындай алады, ол үшін арнайы дайындық қажет емес, денсаулық пен бүкіл өмірдің тамаша деңгейін сақтау бәріне қол жетімді.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. ДДҰ бойынша "Денсаулық" дегеніміз не?
2. Тамақтану адам өмірінде қандай рөл атқарады?
3. Тұрақты физикалық белсенділік дегеніміз не?
4. Жеке бас гигиенасы ережелері.
5. Шынықтыру. Жаман әдеттерден бас тарту.

№2 дәріс

1) Тақырыбы: Өмір сапасы, денсаулық және ұзақ өмір сүру.

2) Мақсаты: азаматтардың өмір сүру сапасы мен тұжырымдамасымен, халықтың өмір сүру деңгейі мен сапасына әсер ететін факторлармен таныстыру.

3) Дәріс тезистері: Біз бәріміз дені сау, мықты, жігерлі, ақылды, дана болғымыз келеді, сондай-ақ тартымды әрі жас болып көрінгіміз, достарымызбен және жақындарымызбен еркін араласып, рухани жайлылық сезінгіміз келеді. Басқаша айтқанда, біз бәріміз сапалы өмір сүргіміз келеді. Өмір сапасына көбінесе физикалық жайлылыққа, ішкі байытуға, қоршаған ортаға ұқыпты қарауға және өмірдің сәттілігіне ықпал ететін салауатты мінез-құлықтың арқасында қол жеткізуге болады. Бұрын денсаулығы туралы сирек ойлайтындар сирек болатын – көбісі темекі шегетін, алкогольді ішетін, майлы тамақ ішетін. Ел улы өнеркәсіп қалдықтарымен ластанған табиғаттың тазалығы мен сақталуын елемей, өндірістің өсуін талап етті. Қазіргі әлемде азаматтардың өмір сүру сапасы басымдыққа айналуда. Бұл өте кең ұғым, оны төменде келтірілген "өмір сапасының пирамидасы" түрінде сипаттауға болады. Пирамиданың шыңы-бұл өмір сапасы. Ортасында өмір сапасы, атап айтқанда физикалық әл-ауқат пен рухани әл-ауқат анықталады. Пирамиданың негізі-өмір

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 6 беті

сапасына жетудің жолдары. Мысалы, физикалық әл-ауқат денсаулық пен ұзақ өмір сүрумен, сондай-ақ физикалық жайлылықпен анықталады. Физикалық әл-ауқатқа заманауи медицина, салауатты өмір салты, тиісті тамақтану және қолайлы орта арқылы қол жеткізуге болады. Рухани әл-ауқаттың негізі-қарым-қатынас жасау және қажетті ақпаратты жеткілікті көлемде алу мүмкіндігі. Мұнда заманауи ақпараттық технологиялар мен ұялы байланыстың жаңа буындары үлкен рөл атқарады. "Өмір сапасының пирамидасынан" көріп отырғанымыздай, өмір сапасын жақсартуға бағытталған технологияларды БИО, ЭКО және ақпарат деп аталатын үш санатқа бөлуге болады. Соңғы уақытта әлемдік тәжірибеде өмір сапасы тұжырымдамасы жиі қолданылады. Өмір сапасының тұжырымдамасы оның адамның физикалық, психикалық және әлеуметтік әл-ауқатын анықтайтын жағдайлар жиынтығы арқылы қалыптасуын қамтиды.

Өмір сапасының құрамдас бөліктері әдетте келесі бағыттар бойынша қарастырылады:

- халықтың кірістері мен шығыстары (кірістер мен шығыстардың деңгейі, құрамы, құрылымы және серпіні);
- демография (халықтың жыныстық-жастық, кәсіби-біліктілік құрамы, жұмыс күшінің физикалық көбеюі, жеке топтар бойынша халық саны және т. б.);
- халықтың денсаулығы (орташа өмір сүру ұзақтығы, өлім деңгейі, аурудың ұзақтығы мен ауырлығы және т. б.);
- тамақтану сапасы (жүйелілік, тамақтану құрамы, құндылығы(кКал, гр. ақуыз, дәрумендер), өнімдердің балғындығы мен тазалығы);
- Білім және мәдениет (оқыту ұзақтығы мен деңгейі, әдебиеттердің көркемдік және адамгершілік деңгейі, кітапханалардың, мұражайлардың және басқа да мәдениет мекемелерінің қолжетімділігі);
- жұмыспен қамту және еңбек жағдайлары (жұмыспен қамту және жұмыссыздық, еңбек сипаты, қауырттылық, еңбек тиімділігі, Мамандық таңдау еркіндігі, жұмыс уақытының ұзақтығы, автоматтандырылған еңбектің болуы, жаракаттану мен аурулардың деңгейі);
- тұрғын үй жағдайлары (тұрғын үйдің ауданы және жайластырылуы, тұрмыстың қолайлылығы, елді мекенді абаттандыру);
- демалыс және бос уақыт (ұзақтығы, уақытты таңдау мүмкіндігі, демалыс және спорт мекемелерінің қолжетімділігі);
- әлеуметтік қамсыздандыру (жұмыспен қамту кепілдіктері, қарттықты, еңбекке уақытша жарамсыздықты, зейнетақыны қамтамасыз ету);
- әлеуметтік тұрақтылық (саяси іс-шараларға, ереуілдерге қатысу, ЖІӨ-дегі көлеңкелі экономиканың үлесі, қылмыс динамикасы);
- экология (атмосферадағы, топырақтағы, судағы, Тамақ өнімдеріндегі зиянды заттардың құрамы; ЖІӨ-дегі экологияға жұмсалатын шығындардың үлесі,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 7 беті

табиғи ресурстарды ұтымды пайдалануға қоршаған ортаны қорғауға бағытталған негізгі капиталға инвестициялар);

- адам құқықтары (адам құқықтарын іске асыру мүмкіндіктері, апаттардан, эпидемиялардан қорғауды қамтамасыз ету, қауіпсіздікті қамтамасыз ету).

Халықтың өмір сүру деңгейі мен сапасына әсер ететін факторлар

Өмір деңгейі мен сапасына әсер ететін негізгі факторларға мыналар жатады:

Осылайша, алдыңғы материалдан өмір сүру деңгейі адамның материалдық және рухани игіліктерге деген жеке қажеттіліктерін қанағаттандыру дәрежесі, ал өмір сапасы – бұл халықтың әлеуметтік – экономикалық өмір сүру жағдайларының жиынтығы.

Жоғарыда айтылғанның негізінде өмір сапасына мынадай анықтама беруге болады: «өмір сапасы» – объективті көрсеткіштер мен адамдардың мәдени ерекшеліктеріне, құндылықтар жүйесіне және қоғамдағы әлеуметтік стандарттарға тәуелді өзінің жағдайын қабылдаумен материалдық, әлеуметтік және мәдени қажеттіліктерінің қанағаттануын субъективті бағалау негізінде сипатталатын халықтың өмір шарттарының жүйелі сипаттамасы.

Халықтың өмір сүру деңгейі мен сапасына саяси, экономикалық, әлеуметтік, табиғи, экологиялық және рухани факторлар, сондай-ақ ғылыми-техникалық прогресс әсер етеді. Саяси факторлар-әр елдегі өмір сүру деңгейі әлеуметтік жүйенің сипатына, құқық Институтының тұрақтылығына, биліктің әртүрлі тармақтарының қатынасына, оның аймақтармен өзара әрекеттесуіне байланысты.

Экономикалық факторлар-өмір сүру деңгейі елдің экономикалық әлеуетіне тікелей байланысты. Экономикалық факторлардың ішінде ЖІӨ-нің өсуі ерекше рөл атқарады, бұл мемлекетке ең төменгі жалақы мен зейнетақыны, әлеуметтік жәрдемақылардың мөлшерін арттыруға және әртүрлі әлеуметтік бағдарламаларды жүзеге асыруға мүмкіндік береді. Әлеуметтік саланың (ғылым, білім беру, денсаулық сақтау, мәдениет) дамуы халықтың әлеуметтік (рухани, мәдени) қажеттіліктерін қанағаттандыруды негіздейді, ұлт зияткерлігінің дамуына ықпал етеді, ұлт денсаулығын сақтайды және нығайтады, қоғамның экономикалық дамуына әсер етеді.

Ғылыми-техникалық прогресс-өнім, қызмет, технология, өндірісті ұйымдастыру, еңбек, басқару, кадрларды кәсіби даярлау сипаттамаларына өзгерістер енгізеді. Бұл еңбек пен ресурстардың өзгермейтін немесе азайтылатын шығындарымен өндіріс көлемін ұлғайтуға мүмкіндік береді, еңбек өнімділігінің өсуіне ықпал етеді. Табиғи және экологиялық факторлар-табиғаттың жай-күйімен, қолда бар ресурстардың көлемімен, жердің, су объектілері мен ауаның ластану дәрежесімен, қоршаған ортаның адамға әсерімен анықталады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 8 беті

Рухани факторлар-адамдардың қажеттіліктерін қалыптастыру жүйесімен, олардың өмір сүру мақсаттарымен, құндылық бағдарларымен, этикалық нормалармен сипатталады.

Факторлар арасында тығыз байланыс бар. Оларды жан-жақты қарастыру және басқару ғана өмір сүру деңгейі мен сапасының тұрақты жақсаруын қамтамасыз етеді.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Азаматтардың өмір сапасы дегеніміз не?
2. Өмір сапасы қалай анықталады?
3. Өмір сапасының пирамидасы.
4. Сапалы ұзақ өмір деген не?
5. Халықтың өмір сүру деңгейі мен сапасына әсер ететін факторлар.
6. Халық сапасының тұжырымдамасы.

№ 3 дәріс

1) Тақырыбы: Алдын алу іс-шараларын жоспарлау және жүзеге асыру алгоритмі.

2) Мақсаты: алдын алу шараларының басымдықтарымен таныстыру.

3) Дәріс тезистері: Балалармен және жасөспірімдермен алдын-алу жұмыстары бастапқы және қайталама алдын-алу бағдарламаларына жатады және әртүрлі бағдарламаларды қолдана отырып жүргізілуі мүмкін. Ондағы ең бастысы — белгілі бір принциптер мен талаптарды сақтау. 12-13 және 14-15 жастағы балалармен жұмыс істеуге арналған Жасөспірімдер бағдарламаларының біріне мысал келтірейік. Бұл бағдарламаның қатысушылардың жасына байланысты өзіндік ерекшеліктері бар, бірақ алдын-алу іс-тәжірибесінде бұдан әрі қарастырылған құрылымды қолдануға болады [жетім Н.А., Ялтон в.м. және басқалар, 2001].

Сабақтар циклына дейін және одан кейін бағдарламаның тиімділігін және оған кейіннен енгізілуі мүмкін қажетті өзгерістерді айқындау мақсатында тестілеу жүргізіледі. Қатысушылардың бағдарламаға қатынасы міндетті түрде зерттеледі. Оның оң болуы өте маңызды. Егер қатысушылар бағдарламаны қарапайым сабақ ретінде қарастырса, онда оның жүргізушілері дұрыс емес рөлдік позицияларды қолданады және қосымша нұсқаулар мен оқытуды қажет етеді. Балалар мен жасөспірімдерге арналған бағдарламаны өткізудің сипаты мен стилі олардың жасына сәйкес келуі, тартымды болуы, ал бағдарламаға қатысудың өзі қатысушылар үшін маңызды болуы тиіс. Егер топ мүшелері қарсылық білдірсе, жағдайды мұқият талдап, себептері мен оларды жою жолдарын анықтау керек.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 9 беті

Балалар мен жасөспірімдер Жер тұрғындарының шамамен 40% құрайды, ал олар халықтың ең осал тобы.

Аналарға, балалар мен жасөспірімдерге арналған алдын алу шаралары барлық елдерде жүзеге асырылуда.

Алдын алу шараларының басымдықтары

1. Аналар мен жаңа туған нәрестелердің денсаулығын қорғау.
2. Тиімді тамақтануды қамтамасыз ету.
3. Жұқпалы аурулардың алдын алу
4. Оңтайлы физикалық ортаны қамтамасыз ету
5. Жасөспірімдердің денсаулығын қорғау
6. Жарақаттар мен зорлық-зомбылықтың алдын алу
7. Жасөспірім балалардың психо-әлеуметтік дамуын және психикалық денсаулығын қамтамасыз ету.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет:

Негізгі: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. "Біріншілік профилактика", "Екіншілік профилактика" сөзіне анықтама беріңіз.
2. Балалардың денсаулығын жақсарту бағдарламаларының дәлел деңгейлері.
3. Алдын алу шараларының басымдықтары

№4 дәріс

1) Тақырыбы: Алиментарлық инфекциялық емес аурулардың алдын алу.

2) Мақсаты: алиментарлық аурулармен таныстыру, инфекциялық емес аурулар бойынша анықтама беру.

3) Дәріс тезистері: Адам денсаулығының жай-күйі тұтастай алғанда тамақтану сапасына және оның жекелеген компоненттеріне (өнімдер мен ыдыс-аяқтарға) тікелей байланысты. Тамақтану әртүрлі кластағы аурулардың алдын-алуда да, пайда болуында да үлкен рөл атқарады. Тамақтану барлық белгілі патологиялық жағдайлардың шамамен 80% - ының пайда болуында, дамуында және ағымында маңызды немесе маңызды (сурет. 4.1, қараңыз цв. вклейку).

Этиопатогенезде негізгі рөлді тамақтану факторы атқаратын аурулардың ішінде 61%-жүрек - қан тамырлары бұзылыстары, 32% - неоплазмалар, 5%-2 типті қант диабеті (инсулинге тәуелді емес), 2% - алиментарлық тапшылық (йод, темір тапшылығы және т.б.). Тамақтану асқазан-ішек жолдары мен гепатобилиарлық жүйе ауруларының, эндокриндік патологиялардың, жұқпалы және паразиттік аурулардың, тірек-қимыл аппаратының ауруларының, кариестің пайда болуы мен дамуында маңызды. Тамақтанумен этиопатогенетикалық байланысты белгілі бір сипаттағы аурулар алиментке тәуелді аурулар деп аталады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 10 беті

Негізгі фактілер

* Жыл сайын жұқпалы емес аурулардан (niz) 41 миллион адам қайтыс болады, бұл әлемдегі барлық өлімнің 71% құрайды.

* Жыл сайын төменгі деңгейден 30-69 жас аралығындағы 15 миллион адам қайтыс болады; осы "мерзімінен бұрын" өлімнің 85% - дан астамы табысы төмен және орташа елдердің үлесіне келеді.

Төмен өлім-жітім құрылымында ең көп үлес жүрек-қан тамырлары ауруларына тиесілі, олардан жыл сайын 17,9 миллион адам қайтыс болады. Одан кейін қатерлі ісік аурулары (9 млн.жағдай), тыныс алу аурулары (3,9 млн. жағдай) және қант диабеті (1,6 млн. жағдай).

* Аурулардың осы төрт тобына төменгі сатыдағы барлық өлім-жітімнің 80% - ы келеді.

* Темекіні пайдалану, физикалық белсенділіктің төмен деңгейі, алкогольді теріс пайдалану және дұрыс емес тамақтану – мұның бәрі төменгі деңгейден өлім қаупін арттырады.

* Төменгі деңгейді анықтау, скрининг және емдеу, сондай – ақ паллиативті көмек көрсету-төменгі деңгеймен күресудің негізгі компоненттері. Төменгі деңгейдің алдын алу және олармен күресу

Төменгі деңгеймен күресудің маңызды әдісі-бұл аурулардың даму қаупі факторларының әсерін азайту бойынша мақсатты қызмет. Үкімет пен басқа да мүдделі тараптар өзгертін қауіп факторларының әсерін азайту үшін пайдалана алатын арзан шешімдер бар. Саясат шараларын әзірлеу және басымдықтарды белгілеу кезінде НИЗ саласындағы прогресс пен үрдістердің мониторингі маңызды мәнге ие. ИЕА-ның жекелеген адамдарға және жалпы қоғамға теріс әсерін азайту үшін кешенді тәсіл талап етіледі, оны іске асыруға Денсаулық сақтау, қаржы, көлік, білім беру, Ауыл шаруашылығы, жоспарлау және басқаларды қоса алғанда, барлық секторлар қатысуы тиіс, ИЕА-мен байланысты тәуекелдерді қысқарту бойынша бір-бірімен ынтымақтастықта жұмыс істей отырып, осы аурулардың алдын алу және оларға қарсы күрес жөніндегі іс-шараларды жүзеге асыруға жәрдемдеседі.

Төменгі деңгейдегі тиімді басқаруға инвестициялар өте маңызды. ЖЕА жүргізу осы ауруларды анықтауды, скринингті және емдеуді және барлық мұқтаждар үшін паллиативтік көмекке қол жеткізуді қамтиды. ИЕА-ға қатысты тиімділігі жоғары негізгі іс-шаралар Алғашқы медициналық-санитариялық көмек базасында жүзеге асырылуы мүмкін, бұл ерте анықтауды және уақтылы емдеуді нығайтуға мүмкіндік береді. Нақты деректер, егер олар уақтылы жүргізілсе, мұндай іс-шаралар экономикалық тұрғыдан жақсы инвестиция болып табылады, өйткені олар қымбат емделуге деген қажеттілікті азайтуы мүмкін. Медициналық қызмет көрсетумен жеткіліксіз қамтылған елдер ИЕА емдеу және алдын алу жөніндегі негізгі іс-шаралармен жаппай қамтуды қамтамасыз

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 11 беті

етуге әрең қабілетті болады. Мұндай іс-шаралар 2025 жылға қарай ТДМ-дан мезгілсіз өлім қаупін 25% - ға салыстырмалы түрде қысқарту және ТДМ-дан 2030 жылға қарай мезгілсіз өлім жағдайларын үштен бірге төмендету бойынша жаһандық деңгейде қойылған мақсатқа қол жеткізу үшін аса маңызды мәнге ие.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет:

Негізгі: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

- 1) жүрек-қан тамырлары ауруларының алдын алу.
- 2) онкологиялық аурулардың алдын алу.
- 3) қант диабетінің алдын алу.
- 4) темір тапшылығы анемиясының алдын алу.
- 5) йод тапшылығы анемиясының алдын алу.

№ 5 дәріс

1) Тақырыбы: Физикалық белсенділік және денсаулық.

2) Мақсаты: әртүрлі жастағы топтардың физикалық белсенділіктерімен таныстыру.

3) Дәріс тезистері: ДДҰ анықтамасы бойынша физикалық белсенділік – бұл энергия шығынын қажет ететін қаңқа бұлшықеттері шығаратын дененің кез-келген қозғалысы. "Физикалық белсенділік" термині кез-келген қозғалыс түрін, соның ішінде демалу, кез-келген жерге және кері немесе жұмыс кезінде сапарларды білдіреді. Денсаулықты жақсарту қалыпты және қарқынды физикалық белсенділікке ықпал етеді. Дене белсенділігінің танымал түрлеріне жаяу жүру, велосипед тебу, конькимен сырғанау, спорт, ашық ауада серуендеу және кез-келген шеберлік деңгейіне сәйкес келетін және барлығына ұнайтын ойындар жатады.

Тұрақты физикалық белсенділік жүрек ауруы, инсульт, қант диабеті және кейбір қатерлі ісік сияқты жұқпалы емес аурулардың алдын алуға және емдеуге ықпал ететіні дәлелденді. Сондай-ақ, гипертонияның алдын алуға, дене салмағын қалыпты ұстауға және психикалық денсаулықты жақсартуға, өмір сапасы мен әл-ауқатын жақсартуға көмектеседі. Әр түрлі жас топтары мен халықтың нақты топтары үшін денсаулықты сақтау үшін физикалық белсенділіктің қажетті деңгейлері туралы егжей-тегжейлі ақпарат ДДҰ нұсқаулары мен нұсқауларында келтірілген.

ДДҰ ұсынады:

Тәулік ішінде емшек жасындағы балаларға (бір жасқа толмаған) ұсынылады:

* күніне бірнеше рет әр түрлі физикалық белсенділікпен айналысыңыз, атап айтқанда ересек адаммен қарым-қатынаста еденде ойнау; неғұрлым көп болса, соғұрлым жақсы. Егер бала әлі өздігінен қозғала алмаса, оған күніне кемінде 30

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 12 беті

минут асқазанға жатып тұру ұсынылады (ояту кезінде күннің әртүрлі уақыттарында);

* шектеулі ұтқырлық жағдайында қатарынан бір сағаттан артық тұрмаңыз (мысалы, бесіктерде/арбаларда, балалар креслоларында немесе тасымалдаушыларда және эрго рюкзактарында) және экран алдында уақыт өткізу ұсынылмайды;

* шектеулі ұтқырлық кезеңінде балаға ересектермен, мысалы, ертегілер мен әңгімелер оқу түрінде сөйлесуге кеңес беріледі;

* 14-17 сағат (0-ден 3 айға дейін) немесе 12-16 сағат (4-тен 11 айға дейін) сапалы сау ұйқы, соның ішінде күндізгі ұйқы. Тәулік ішінде 1-2 жастағы балаларға ұсынылады:

* жалпы алғанда, күніне кемінде 180 минут кез-келген қарқындылықтағы физикалық белсенділіктің әр түрлі түрлерімен, оның ішінде орташа және жоғары қарқындылықтағы физикалық белсенділікпен айналысыңыз; неғұрлым көп болса, соғұрлым жақсы;

* шектеулі ұтқырлық жағдайында қатарынан бір сағаттан артық тұрмаңыз (мысалы, бесіктерде /арбаларда, балалар креслоларында немесе тасымалдаушыларда және эрго рюкзактарда) және ұзақ уақыт бойы отыру жағдайында қалмаңыз. 1 жастағы балаларға экранның алдында отыруға уақыт бөлу (мысалы, теледидардан немесе портативті құрылғылардан мультфильмдер көру, видео ойындар ойнау) ұсынылмайды.

о 2 жастағы балаларға экранның алдында күніне 1 сағаттан артық отырмауға кеңес беріледі; неғұрлым аз болса, соғұрлым жақсы.

* Қозғалғыштығы шектеулі кезеңдерде балаға ересектермен қарым-қатынас жасау ұсынылады, мысалы, ертегілер мен әңгімелерді оқу түрінде; және

* тұрақты ұйқы мен ояу режимін сақтай отырып, күндізгі ұйқыны қоса алғанда, 11-14 сағат сапалы сау ұйқыға ие болу. Тәулік ішінде 3-4 жастағы балаларға ұсынылады:

* жалпы алғанда, күніне кемінде 180 минут кез-келген қарқындылықтағы физикалық белсенділіктің әр түрлі түрлерімен айналысу, олардың кем дегенде 60 минут – орташа және жоғары қарқындылық; неғұрлым көп болса, соғұрлым жақсы;

* шектеулі қозғалғыштық жағдайында қатарынан бір сағаттан артық тұрмаңыз (мысалы, бесіктерде /арбаларда) және ұзақ уақыт бойы отыру жағдайында қалмаңыз.

о экранның алдында күніне 1 сағаттан артық отырмағаныңыз жөн; неғұрлым аз болса, соғұрлым жақсы.

* Қозғалғыштығы шектеулі кезеңдерде балаға ересектермен қарым-қатынас жасау ұсынылады, мысалы, ертегілер мен әңгімелерді оқу түрінде; және

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 13 беті

* 10-13 сағат сапалы салауатты ұйқы, қажет болған жағдайда күндізгі ұйқыны қоса алғанда, тұрақты ұйқы мен ояу режимін сақтай отырып.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Дене белсенділігі дегеніміз не?
2. Физикалық белсенділіктің ұсынылатын деңгейлері қандай?
3. Тәулік ішінде емшек жасындағы балаларға (бір жасқа толмаған) ұсынылады.
4. Физикалық белсенділіктің артықшылығы және отырықшы өмір салтына байланысты қауіп-қатерлер.
5. Отырықшы өмір салтына байланысты денсаулыққа тигізетін қауіп-қатерлер.

№ 6 дәріс

1. Тақырыбы: Ана мен бала денсаулығын нығайтудың заманауи аспектілері.

2. Мақсаты: ана мен бала денсаулығының жаһандық мәселелерін зерделеу.

3. Дәріс тезистері: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) әрбір жүкті және әрбір жаңа туған нәресте жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезеңде сапалы көмек алатын әлемді құруға тырысады. Репродуктивті денсаулықты сақтау бойынша үздіксіз көмек көрсету шеңберінде туғанға дейінгі көмек (ТДК) салауатты өмір салтын насихаттауды, скринингті, ауруларды диагностикалауды және алдын алуды қоса алғанда, денсаулық сақтау саласындағы маңызды іс-шараларды өткізуге арналған платформа ретінде қызмет етеді.

ТДК шеңберінде дәлелді негізделген іс-шараларды уактылы өткізу өмірді сақтап қалуы мүмкін екендігі дәлелденді. Әйелдің өміріндегі осы шешуші сәтте ТДК әйелдерге, отбасыларға және қауымдастықтарға ақпарат пен қолдау көрсетуге мүмкіндік беретіні өте маңызды. ДДҰ-ның емшек сүтімен емізу жөніндегі ұсыныстары (мақалалар жинағы) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы, мүмкін, ең беделді ұйым, оның ішінде табиғи тамақтандыру мәселелері.

ДДҰ ГВ бойынша көптеген зерттеулер жүргізеді, осы тақырып бойынша медицина қызметкерлеріне арналған арнайы курстарды әзірлейді және енгізеді, емізетін аналарды қолдау топтарын ұйымдастыруға мүмкіндік береді және табиғи тамақтандыруды насихаттау бойынша көптеген басқа іс-шараларды өткізеді.

Жүкті әйелдер мен балалардың денсаулығын сақтау және нығайту ұлттық қауіпсіздіктің құрамдас бөлігі болып табылады. Балалардың денсаулығы елдің

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 14 беті

демографиялық, экономикалық және зияткерлік әлеуетінің негізі ретінде қарастырылады.

Қазақстан Республикасында халқының үштен бірі репродуктивті жастағы әйелдер, ал 14-29 жас аралығындағы жастар саны жалпы халықтың төрттен бірін құрайды. Репродуктивті денсаулықты нығайту үшін құнарлы жастағы әйелдерге жыл сайынғы тексеру және кеңес беру жүргізіледі. Қазіргі уақытта елде ерлі-зайыптылардың 17% - ы гормоналды бұзылуларға, ұрпақты болу жүйесінің патологиялық өзгерістеріне, сондай-ақ стресстің, жүйке жүктемесінің, физикалық белсенділіктің төмендігіне және экологияның нашарлығына байланысты бедеулікке ұшырайды.

Сонымен қатар, ана мен баланың денсаулығына қосымша қауіп төндіреді жасөспірімдердің тууы және түсік түсіру. 2021 жылы елімізде 15-17 жас аралығындағы босану көрсеткіші 1000 әйелге шаққанда 2,5 құрады (2017 жылы – 4,4).

81-бап. Жүкті әйелдер мен аналардың денсаулық сақтау саласындағы құқықтары мен міндеттері:

1. Қазақстан Республикасында мемлекет ана болуды қорғайды және көтермелейді.

2. Азаматтардың емшек сүтімен тамақтандыруды қолдауға, оның ішінде емшек сүтімен тамақтандыруды қорғауға және насихаттауға құқығы бар:

1) жүкті және бала емізетін әйелдердің құқықтарын қорғау емшек сүтімен тамақтандыруға дайындау және оны іске асыру үшін жағдайларды қамтамасыз етуге бағытталған (жүктілікке және босануға байланысты демалыс, жас сәби балаларды тамақтандыруға арналған қосымша жұмыс үзілістері, толық емес жұмыс уақыты, медициналық ұйымдарда кезектен тыс қызмет көрсету, ана мен бала бөлмелерінің көрсетілетін қызметтерін пайдалану және басқасы);

2) алты айға дейінгі балаларды тек қана емшек сүтімен тамақтандырудың және екі жасқа дейін және одан ұзақ дұрыс қосымша тағаммен бірге емшек сүтімен тамақтандыруды жалғастырудың артықшылықтары туралы халыққа ақпарат беруді қамтиды.

3. Жүкті әйелдердің:

1) жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанғаннан кейін, оның ішінде шарананың тірі тууы мен өлі тууының халықаралық өлшемшарттарында айқындалатын мерзімінен бұрын босану кезінде Қазақстан Республикасының аумағында рұқсат етілген әдістерді қолдана отырып, денсаулығын сақтауға және көмекке;

2) жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанғаннан кейін медициналық көмекке;

3) зерттеп-қарауды, емдеуді және медициналық араласуларды кешіктіру әйел мен баланың (шарананың) өміріне қауіп төндіретін, зерттеп-қарауды,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 15 беті

емдеуді және медициналық араласуды жүзеге асыру туралы шешімді дәрігер немесе консилиум қабылдайтын жағдайларды қоспағанда, жүктілік кезеңінде өздерінің немесе заңды өкілінің келісімімен ғана зерттеп-қаралуға, емделуге және медициналық араласуға;

4) Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес жұмыс уақыты режимінің, жүктілікке және босануға байланысты демалыстың, бала үш жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты жалақы сақталмайтын демалыстың және жүкті әйелдер мен бала емізетін аналардың еңбек жағдайларының сақталуына;

5) бала емізетін аналарға (ата-аналарға) білікті қолдау көрсетілуіне, лактация мәселелері, тек қана емшек сүтімен тамақтандыру және қосымша тамақтандыру әдістемесі бойынша оқытылған медицина қызметкерлерінің консультациялары берілуіне;

6) балаға достық ниеттегі медициналық ұйымдар іске асыратын, емшек сүтімен тамақтандыру практикасын қолдауға;

7) жұмыс орны, лауазымы және орташа жалақысы сақтала отырып, жүктілікке байланысты он екі аптаға дейін зерттеп-қаралуға және медициналық есепке қоюға жұмыс берушінің уақыт беруіне;

8) Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес өзге де кепілдіктер мен көтермелеулерге құқығы бар.

4. Жүкті әйелдер:

1) жүктіліктің он екі аптасына дейінгі мерзімде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызмет көрсету үшін бекітілген жері бойынша жүктілікке байланысты медициналық есепке тұруға;

2) жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанғаннан кейін дәрігердің ұсынымдарын орындауға міндетті.

5. Егер әйел жүктілік үшін қарсы көрсетілімдер болған кезде жүктілікті жоспарласа, онда ол әйелдің өзі мен шарананың денсаулығына жүктілік кезінде және босанғаннан кейін күнтізбелік қырық екі күнге дейін болатын барлық тәуекел үшін жауаптылықты толығымен өзіне алады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация

5. Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6. Бакылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Жүкті әйелдер мен аналардың денсаулық сақтау саласындағы құқықтары мен міндеттері туралы түсіндіріңіз.
2. Ананың денсаулығын сақтау бойынша халықаралық ұсыныстарды тізімденіңіз.
3. Баланың денсаулығын нығайтуға арналған халықаралық ұсыныстар туралы айтып беріңіз.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы	59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені	28 беттің 16 беті

№ 7 дәріс

1) Тақырыбы: Әлеуметтік маңызды аурулардың алдын алу.

2) Мақсаты: әлеуметтік маңызды аурулармен таныстыру.

3) Дәріс тезистері: Әлеуметтік маңызы бар аурулар (кеңес әдебиетінде "әлеуметтік аурулар" термині қолданылған) – бұл пайда болуы және (немесе) таралуы қоғамға зиян келтіретін және адамды әлеуметтік қорғауды қажет ететін әлеуметтік-экономикалық жағдайларға байланысты болатын аурулар. Әлеуметтік маңызы бар аурулардың негізгі белгісі және сонымен бірге негізгі проблемасы – кең таралу мүмкіндігі (жаппай).

1	Туберкулез	A15-A19;
2	Адамның иммун тапшылығы вирусынан (АИТВ) туындаған ауру	B20-B24;
3	Созылмалы вирустық гепатиттер және бауыр циррозы	B18.0, B18.1, B18.2, B18.8, B19, K74;
4	Қатерлі ісіктер	C00-97; D00-09; D37-48;
5	Қант диабеті	E10-E14;
6	Психикалық бұзылулар және мінез-құлық бұзылыстары	F00-F99;
7	Балалардың церебралды сал ауруы	G80;
8	Жедел миокард инфарктісі (алғашқы 6 ай)	I21, I22, I23;
9	Ревматизм	I00-I02; I05-I09; M12.3; M35.3;
10	Дәнекер тінінің жүйелік зақымдануы	M30-M36;
11	Жүйке жүйесінің дегенеративті аурулары	G30-G32;
12	Орталық жүйке жүйесінің демиелинизациялық аурулары	G35-G37;
13	"Орфандық (сирек кездесетін) аурулардың тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 мамырдағы № 370 бұйрығымен айқындалған орфандық аурулар	B55, D56, D56.0-D56.2, D56.4, D57, D57.0-D57.2, D59.5, D61.9, D69.3, D76.0, D80-D84, E53.1, E74.0, E75.2, E76.0-E76.2, E80.2, E83.0, E84.8, E85.0, E88.0, G12.2, G35, G40.4, G93.4, J84, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9, I27.0, K50, K51, L10, L13.0, M08.2, M30.3, M31.3, M31.4, M 31.8, M32.1, M33, M33.2, M35.2, Q78.0, Q80, Q81;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 17 беті

(нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11511 болып тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2015 жылғы 15 шілдеде жарияланған)	
---	--

1. Туберкулездің эпидемиологиясы және алдын – алу Туберкулез-зардап шеккен тіндерде белгілі бір қабыну ошақтарының пайда болуымен және организмнің жалпы реакциясымен сипатталатын жұқпалы ауру.

Алдын алу.

1) туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтауды барлық мамандықтағы дәрігерлер, медициналық және сауықтыру ұйымдарының орта медицина қызметкерлері жүзеге асырады. 2) ересек халықта туберкулезді ерте анықтауды ұйымдастыру – туберкулезді ерте анықтау мақсатында профилактикалық медициналық тексерулер 2 жылда кемінде 1 рет, 100 мың тұрғынға шаққанда 60 сырқаттанушылық көрсеткіші бар аумақтарда жылына кемінде 1 рет жүзеге асырылады. Эпидемиялық көрсеткіштер бойынша Азаматтардың кейбір санаттары жылына 2 рет; жылына 1 рет; сондай-ақ кезектен тыс тәртіппен профилактикалық медициналық тексеруден өтеді.

3) балалардағы туберкулезді ерте анықтауды ұйымдастыру – туберкулезге қарсы вакцинацияланған балаларға 12 айлық жастан бастап 18 жасқа толғанға дейін туберкулинодиагностика жүргізіледі. Туберкулинмен тері ішіне аллергиялық сынама (Манту сынама) жылына 1 рет қойылады. Манту сынама жылына 2 рет жүргізіледі: – туберкулезге қарсы вакцинацияланбаған балаларға; – тыныс алу органдарының, асқазан-ішек жолдарының, қант диабетінің созылмалы спецификалық емес ауруларымен ауыратын балаларға; – АИТВ жұқтырған балаларға.

4) жасөспірімдерде туберкулезді ерте анықтауды ұйымдастыру – жоспарлы жыл сайынғы туберкулин диагностикасын және мерзімді (флюорографиялық қарап-тексеруді) тексеруді жүргізу.

5) туберкулез жағдайларын тіркеуді, есепке алуды және мемлекеттік статистикалық байқауды қамтиды.

6) туберкулез ошақтарындағы іс-шаралар.

7) туберкулез ошақтарында дезинфекциялық іс-шаралар жүргізіледі. Туберкулез ошақтарында ағымдағы және қорытынды дезинфекция жүргізіледі.

8) медициналық ұйымдардағы іс-шаралар.

9) халықтың туберкулезге қарсы иммундық профилактикасын ұйымдастыруды және жүргізуді қамтиды. Балалар туберкулезіне қарсы жоспарлы жаппай иммундау профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесіне сәйкес жүргізіледі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 18 беті

Ревакцинация профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесіне сәйкес Манту сынамаcына теріс реакциясы бар балаларға жүргізіледі.

10) профилактикалық егулерді есепке алу.

11) АИТВ жұқтырған адамдарда туберкулездің алдын алу. ЖҚТБ-ның алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі мамандандырылған медициналық ұйымдар ересек АИТВ жұқтырған адамдарға туберкулездің химиялық профилактикасын жүргізуді қамтамасыз етеді.

12) туберкулездің таралуының алдын алу саласындағы федералдық мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды қамтамасыз ету жөніндегі іс-шаралар.

13) халықты гигиеналық тәрбиелеу болып табылады. Халыққа туберкулез, аурудың негізгі белгілері, қауіп факторлары және алдын-алу шаралары туралы ақпарат беруді қамтиды.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1) Туберкулездің алдын алу

2) Созылмалы вирустық гепатиттердің алдын алу.

3) Адамның иммун тапшылығы вирусынан туындаған аурудың алдын алу.

4) Психикалық бұзылулар мен мінез-құлықтың бұзылуының алдын алу.

№ 8 дәріс

1) Тақырыбы: Тағамдық аддикциялардың алдын алу.

2) Мақсаты: тағамдық аддикциялардың алдын алу жолдарын қарастыру.

3) Дәріс тезистері: ICD-10 (Аурулардың халықаралық классификациясы) бойынша тәуелділіктің диагностикалық критерийлеріне келесі белгілер мен мінез-құлық кіреді:

- затты қабылдауға деген қатты ниет немесе оны қабылдауға мәжбүрлеу сезімі,
- заттарды қолдану тәртібін бақылаудағы қиындықтар – басталуы, аяқталуы немесе мөлшері;
- физиологиялық абстиненция симптомдары, қабылдауды тоқтатқаннан кейін немесе қабылданған зат мөлшерін азайтқаннан кейін, субстанцияға тән абстиненция синдромы түрінде немесе сол немесе ұқсас заттың ауырлығын төмендету немесе абстиненция симптомдарын болдырмау үшін пайдалану,
- төзімділік туралы мәлімдеме,
- ләззаттың немесе қызығушылықтың баламалы көздеріне немқұрайлы қараудың артуы,
- затты алуға немесе тұтынуға немесе оның әрекетінің салдарын жоюға жұмсалған уақыттың ұлғаюы;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 19 беті

7. оның зиянды соматикалық, психологиялық және әлеуметтік салдары туралы дәлелдер мен білуге қарамастан заттарды қабылдау.

Мінез-құлыққа тәуелділік – бұл берілген әрекетті орындауға немесе берілген жетектерге тәуелділік. Мінез-құлыққа тәуелділік негізінен мыналарға тәуелділікті қамтиды:

1. компьютер ойындары, ғаламтор, құмар, тамақ, дүкен, жұмыс, ұялы телефон,
 2. секс, төлем карталары, бұқаралық ақпарат құралдары.
- Тағамдық аддикция түрлері – компульсивті тамақты көп жеу және булимия. Белгілері:

Азық-түлік тәуелділігіне қалай қарсы тұру туралы сөйлеспей тұрып, оған қарсы тұрайық және өркениеттің тағы бір ауруына мақтана аласың ба?

- Май, тәтті және тұзды тағамның ұнауы;
- Жиі қосымша қоспалармен қамтамасыз етіледі;
- Түнгі уақытта барлық адамдардан жасырын тамақтануы;
- Тәтті тамақтан кейін десертті ұйымдастыру;
- Дәмді тағамдарды көтермелеу мен сыйлаумен байланыстырады.

Бұл тәтті тағам, көбінесе тәуелділікті тудырады, себебі көмірсулар - мидың сүйікті тағамы. Дәрі тәрізді тәттілер мидың көңілді орталықтарына әсер етеді, сондықтан бұл оңай және тәуелді.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

- 1) Тағамдық аддикция түрлері және алдын алу.
- 2) Тағамдық аддикцияның алдын алу шаралары.
- 3) Тағамдық аддикция түрлерінің таралуы
- 4) Психикалық бұзылулар мен мінез-құлықтың бұзылуының алдын алу.

№ 9 дәріс

1) Тақырыбы: Нашақорлықтың алдын-алу.

2) Мақсаты: жастар арасында нашақорлықтың таралуының алдын алу.

3) Дәріс тезистері: Нашақорлықтың өсуі әлемдегі күрделі мәселелердің бірі болып табылады. Есірткі грекше наркоз, ұйқымен ұмыттыру, жансыздандыру деген мағына береді. Қазақстанда есірткіні пайдалану күннен-күнге өсіп келуде. Нашақорлықтың арасында АИТВ таралуы қауіпті, тек инъекциялық есірткіні стерильденбеген құралдармен қабылдауға ғана байланысты емес. Көптеген психоактивті заттар, оны қалай қабылдағанына қарамастан, жасөспірімдерді есірткімен зақымдалу қауіпіне ұшыратады. Есірткі олардың мінез-құлқына әсер етіп, тәуекелге жиі барады. Мұндай жағдай, қоғамда қатты аландатушылық туғызады. Нашақорлықтың алдын алу маңызды нашақорлық- бұл адамның өзі үшін ғана емес, қоғам үшін де қауіпті ауру. Нашақорлық

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 20 беті

адамға апатты зиян келтіреді. Өтірік, сатқындық, қылмыс, отбасының бұзылуы, өлімге әкелетін аурулар — бұл нашақорлықтың серіктері. АИТВ жұқтырған науқастардың шамамен 70% — ы есірткіні қолдану салдарынан өлімге әкелетін вирус алды. Егер нашақорлардың орташа жасы шамамен 20 жаста екенін ескеретін болсақ, яғни бұл бала туу жасындағы адамдар болса, онда нашақорлық ұлттың өмір сүруіне қауіп төндіреді. Нашақорлықтың алдын алу кейінірек емдеуден гөрі оңайырақ. Өйткені, нашақорлықты емдеу көбінесе нәтижесіз болады.

Нашақорлықтың алдын алу отбасынан басталуы керек. Нашақорлықтың алдын алу отбасында қалай жүзеге асырылуы мүмкін? Ең маңызды сәт ата-аналардың үлгісі болып қала береді, әсіресе байсалды өмір салтына қатысты. Ата-аналардың нашақорлықтың алдын алу баласын нашақорлықтан сақтай алатынын түсінуі маңызды. Нашақорлықтың алдын алу отбасында ашық қарым-қатынас пен сенімді қарым-қатынас болған кезде мүмкін болады. Нашақорлықтың алдын алу баланың жеке басын құрметтеуден, отбасындағы ашық қарым-қатынас пен өзара түсіністіктен басталуы керек. Содан кейін нашақорлықтың алдын алу нәтиже береді.

Мектепте және басқа оқу орындарында нашақорлықтың алдын алу міндетті болуы керек. Нашақорлықтың алдын алу балаларға қол жетімді түрде жүргізілуі керек. Нашақорлықтың алдын алу жасөспірімдерде резонанс тудыруы және олардың есірткіден бас тарту туралы нақты ұстанымын қалыптастыруы керек. Есірткіні қолдану бегілері

Баланың есірткіні қолдануы мүмкін екенін көрсететін белгілі бір белгілер бар. Негізгі белгілері: 1. инъекция іздері, кесулер, көгерулер (әсіресе қолдар); 2. балада (жасөспірімде) түтікке оралған қағаздардың, кішкентай қасықтардың, шприцтердің және/ немесе олардан инелердің болуы; 3. дәрілік немесе химиялық препараттар астындағы капсулалардың, таблеткалардың, ұнтақтардың, көпіршіктердің болуы; 4. толуол иісі бар шүберектер; желім, бензин, нитро бояудан жасалған қанылтырлар мен бос түтіктер, бос шаш спрейлері; химиялық иістерге малынған қағаз немесе пластик пакеттер; 5. майлықтар; 6. кеңейтілген немесе тарылған оқушылар; 7. алкогольдің иісі болмаған кезде сөйлеудің, жүрудің және қимылдарды үйлестірудің бұзылуы; Біздің мақсатымыз: жасөспірімдерді психоактивті заттарды қабылдаудан өз бетімен бас тартуын қалыптастыру. Есірткі организмге әр-түрлі тәсілдермен енгізіледі, көктамырмен енгізілетін есірткілер ерекше қауіптілік туғызады. Инъекциялық жолмен есірткі тұтыну елде, негізгі фактор болып табылады. Егер адам басқаның шприцін, инесін, басқа құралдарын есірткіні дайындау мен егу үшін пайдаланса немесе өз шприцін берсе қауіптілігі жоғарғы болады. Бұл жағдайда есірткі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 21 беті

қабылдағандар АИТВ, гепатит В,С және тағы басқа жұқпаларды жұқтыру қауіпіне ұшырайды. Сонымен қатар есірткі заттарын заңсыз сақтағаны, дайындағаны және таратқаны үшін қылмыстық жауапкершілікке тартылады. Жастар мен жасөспірімдер нашақорлықтың белең алмауы үшін есірткінің алдын-алу жұмыстарын кең көлемде жас ұрпақтың жүрегінен жол табатындай етіп кеңес жүргізіліп жүр. Облыстық ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі Шиелі ауданындағы филиалының мамандарының мақсаты қоғамның назарын нашақорлықтың адам өміріне өте зиянды мәселелердің бірі екеніне келешек ұрпақтың назарын аудару, АИТВ инфекциясын есірткі нашақорлықтың таралуына жол бермеу, жастарды спортқа баулуға тарту., нашақорлық бір сөзбен айтып жеткізілмейтін өзін-өзі өлімге итермелейтін қорқынышты да, қатерлі жайт. Бұл әрбір адамды қауіпті дертке душар ететін қасірет. Өсіп келе жатқан ұрпаққа, балаларымызға есірткіні достар ортасында, кез-келген жерде ұсынуы мүмкін. Ал есірткі салдарынан қылмыстар көбейіп, АИТВ-инфекциясына шалдыққандар саны өсуде. Жоғарыда айтылған мәселелердің шешуін табуға ЖИТС орталығы мамандарымен жастар арасында, өсіп келе жатқан жастардың, жас ұрпақтың салауатты өмір салтын қалыптастыру, жастардың арасында азаматтық және патриоттық сезімдерді қалыптастыру, жас азаматтар арасындағы ауру, нашақорлық, қылмыс деңгейін төмендету, ауданымыздың қоғамдық өмірінде қызмет белсенділігін арттыру мақсатында пікір-таластар жүргізіліп, парақшалар таратылды. Нашақорлықтың өсуі-бұл әлемдегі медициналық-әлеуметтік ең ауыр мәселердің бірі болып табылады. Қазақстанда есірткіні медициналық емес жолмен пайдалану күннен-күнге қауіпті бола түсуде. Көптеген психоактивті заттар оны қалай қабылдағанына қарамастан, жасөспірімдерді есірткімен зақымдалу қауіпіне ұшыратады.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Есірткі заттарын қолдану түрлері.
2. Мектеп жасындағы балалардың арасында нашақорлықтың таралу себептері.
3. Нашақорлықтың алдын алу жолдары.

№ 10 дәріс

1) Тақырыбы: Жұқпалы және паразиттік аурулардың алдын-алу.

2) Мақсаты: жұқпалы және паразиттік аурулардың ерекшеліктерімен таныстыру, эпидемиология, жаңа коронавирустық инфекцияның алдын-алу, диагностикалау және емдеу.

3) Дәріс тезистері: Созылмалы дизентериямен ауыратын адамдар эпидемиологиялық қауіп төндірмейтін тамақ өнімдерімен және сумен

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 22 беті

жабдықтаумен байланысты емес жұмысқа ауыстырылады. Созылмалы дизентериямен ауыратын адамдар емдеу аяқталғаннан кейін бір жыл бойы медициналық бақылауға жатады. Созылмалы дизентериямен ауыратын адамдарды бактериологиялық зерттеп-қарауды және тексеріп-қарауды ай сайын инфекционист дәрігер жүргізеді. Сальмонеллезге бактериологиялық зерттеп-қарауға халықтың мына санаттары жатады: 1) стационарға келіп түсетін екі жасқа толмаған балалар; 2) стационарға емдеуге жатқызылған науқас баланы күтетін ересектер; 3) түскен кезде немесе емдеуге жатқызылғанға дейін алдыңғы үш апта бойы ішек функциясының бұзылуы болған босанатын әйелдер, босанған әйелдер; 4) стационарда болған кезде ішек функциясының бұзылуы пайда болғанда диагнозына қарамастан барлық науқастар; 5) сальмонеллез ошағында инфекцияның болжамды көзі болуы мүмкін, халықтың декреттелген топтарының арасындағы адамдар; 6) сауықтыру объектілеріне баратын балалар.

Сальмонеллезбен ауыратын науқастарды емдеуге жатқызу клиникалық және эпидемиологиялық көрсетімдері бойынша жүргізіледі. Сальмонеллезбен ауырған реконвалесценттер ауруханадан толық клиникалық сауыққаннан кейін және нәжістің бактериологиялық зерттеуі бір рет теріс болған жағдайда шығарылады. Зерттеуді емдеу аяқталғаннан кейін күнтізбелік үш күннен ерте жүргізбейді. Сальмонеллезбен ауырып айыққаннан кейін диспансерлік бақылауға: 1) қоғамдық тамақтану, азық-түлік саудасы, тамақ өнеркәсібі объектілерінің қызметкерлері; 2) жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарының, сәбилер үйлерінің, мектеп-интернаттардың балалары; 3) психикалық денсаулық орталықтардың, жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған білім беру ұйымдарының, сәбилер үйлерінің, медициналық-әлеуметтік мекемелердің (ұйымдардың) қызметкерлері жатады.

Іш сүзегі немесе паратифтер ошақтарда мынадай іс-шаралар жүргізіледі:

1) сауалнама алу, тексеріп-қарау, қызуын өлшеу және зертханалық зерттеп-қарау арқылы барлық науқастарды анықтау; 2) іш сүзегімен және паратифтермен ауыратын барлық науқастарды уақтылы оқшаулау; 3) бұрын іш сүзегімен және паратифтермен ауырған адамдарды, халықтың декреттелген топтарын, жұқтыру қаупіне ұшыраған (жұқтыруға күдікті тамақ өнімдерін немесе суды қолданған, науқастармен байланыста болған) адамдарды анықтау және зертханалық зерттеп-қарау жүргізу; 4) халықтың декреттелген топтарына жататын адамдарда бір рет сырқаттану болған ошақта нәжіске бір рет бактериологиялық зерттеу және серологиялық әдіспен қанның сарысуын зерттеу жүргізіледі. Серологиялық зерттеу нәтижесі оң болған адамдардың нәжісіне және несесіне қайтадан бес рет бактериологиялық зерттеу жүргізіледі; 5) топтық аурулар пайда болған жағдайда болжалды инфекцияның көзі болып

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 23 беті

табылатын адамдарға зертханалық зерттеп-қарау жүргізіледі. 6) іш сүзегімен немесе паратифпен ауырған науқаспен үйінде байланыста болған, халықтың декреттелген топтарына жататын адамдарды Кодекстің 21-бабы 12-тармағының 5) тармақшасына сәйкес аумақтық бөлімшелері науқас емдеуге жатқызылғанға дейін, қорытынды дезинфекция жүргізіліп, нәжісін, несепін бір рет бактериологиялық зерттеудің және серологиялық зерттеудің теріс нәтижелері алынғанға дейін жұмыстан уақытша шеттетіледі; 7) жұқтыру қаупіне ұшыраған адамдар зертханалық зерттеп-қараумен қатар күнделікті дәрігердің медициналық тексеріп-қарауы арқылы және іш сүзегі кезінде күнтізбелік жиырма бір күн бойы және паратиф кезінде соңғы науқас оқшауланған сәттен бастап күнтізбелік он төрт күн бойы қызуын өлшеу арқылы медициналық бақылауда болады; 8) іш сүзегімен және паратифтермен ауыратын анықталған науқастар мен бактерия тасымалдаушылар тез арада оқшауланады және зерттеп-қарау және емдеу үшін медициналық ұйымдарға жіберіледі. Іш сүзегі мен паратифтер ошақтарында дезинфекциялық іс-шаралар жүргізіледі: 1) ағымдағы дезинфекция науқас анықталған сәттен бастап емдеуге жатқызылғанға дейінгі кезеңде, реконвалесценттерде ауруханадан шыққаннан кейін үш ай бойы жүргізіледі; 2) ағымдағы дезинфекцияны медициналық ұйымның медицина қызметкері ұйымдастырады, ал оны науқасқа күтім жасайтын адам, реконвалесценттің өзі немесе бактерия тасымалдаушы жүргізеді; 3) қорытынды дезинфекцияны филиалдар Кодекстің 144-бабы 6-тармағымен бекітілген дезинфекция, дезинсекция және дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптармен регламенттелген мерзімдерде жүргізеді; 4) медициналық ұйымда іш сүзегімен немесе паратифпен ауыратын науқас анықталған жағдайда науқасты оқшаулағаннан кейін ол болған үй-жайларға осы ұйымның персоналының күшімен қорытынды дезинфекция жүргізеді. Туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтауды медициналық ұйымдардың барлық мамандықтағы медицина қызметкерлері: 1) адамдардың медициналық көмекке жүгінуі; 2) стационарлық және мамандандырылған медициналық көмек көрсету; 3) медициналық тексеріп-қарауды жүргізу; 4) туберкулезге қарсы иммундау жүргізу кезінде; 5) АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдар АИТВ/ЖИТС-тің профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарына медициналық көмекке жүгінген кезде жүзеге асырады. Медициналық ұйымға туберкулезбен сырқаттануын көрсететін симптомдары бар пациенттер жүгінген кезде рентгенологиялық және бактериологиялық зерттей отырып (қақырық жағындысын және патологиялық материалды микроскоппен қарау), толық клиникалық және құрал-саймандық зерттеп-қарау жүргізіледі.

4) Иллюстрациялық материал: презентация

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы		59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені		28 беттің 24 беті

5) Әдебиет: №1 қосымшаны қараңыз

6) Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланысы):

1. Жұқпалы аурулардың алдын алу шаралары.
2. Сальмонеллез ауруының алдын алу шаралары.
3. Тыныс алу жүйесінің жұқпалы ауруларының алдын алу.
4. Балалардағы паразиттік аурулардың алдын алу.

Әдебиет:

Электрондық оқулықтар:

1. Дәріс кешені. Ғаламдық денсаулық сақтау пәні бойынша [[Электронный ресурс](#)]: дәріс кешені / №1 қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы. - Электрон. текстовые дан. (208Кб). - Шымкент : ОҚМФА, 2016.
2. Эпидемиология. Ерманова С.А., 2019/ <https://aknurpress.kz/reader/web/1081>
3. Ракишева Т.Т., Амреева, Л.М. Салауатты өмір салтының негіздері : Оқу құралы. - Өскемен: ШҚМУ, 2006. - 80 б. <http://rmebrk.kz/book/31480>
4. Әбішева, Т.Ө. Экологиялық білім мен салауатты өмір салтын қалыптастыру : Оқу құралы. - Алматы: «Қыздар университеті» баспасы, 2016. – 200 б. <http://rmebrk.kz/book/1160371>
5. Амиреев С.А. / Эпидемиология. Частная эпидемиология: II-ТОМ. учебник. - Караганда: ТОО «Medet Group». 2021. 736с. <https://aknurpress.kz/reader/web/2979>
6. Экологическая эпидемиология. Карабалин С.К., 2016 / <https://aknurpress.kz/reader/web/1082>
7. Жалпы гигиена. Рыскулова А.Р., Кошкимбаева С.А., 2017 / <https://www.aknurpress.kz/reader/web/2189>

Әдебиет:

Негізгі:

1. Денсаулықты нығайту: оқу құралы/ Гусманова Л.К. – Қарағанды: Medet Group, – 2020 -262 б.
2. Алиментарлық аурулардың профилактикасы: оқу құралы / [және т.б.]. - Алматы : Эпиграф, 2022. - 156 б.
3. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова ; М-во образования и науки. - 3-е изд., перераб. и доп ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 544 ил.
4. Биғалиева, Р. К. Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқару : оқулық / Р. К. Биғалиева. - Алматы : Эверо, 2014. - 560 б.
5. Лиходедова Л. Н. Инклюзивті білім берудің теориясы мен практикасы : оқу құралы / Л. Н. Лиходедова. - Қарағанды : Medet Group, 2021. - 208 б. - Текст : непосредственный.

Қосымша:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы	59-19 -2025
«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені	28 беттің 25 беті

1. Тайжанов С. Салауатты өмір салтының негіздері [Мәтін] : әдістемелік құрал / С. Тайжанов. - Алматы : Эверо, 2014.
2. Мамырбаев А.А. Репродуктивное здоровье в системе общественного здравоохранения: монография / б.м./: Хабар- сервис, 2022. – 172с.
3. Тель, Л. З. Кодекс здоровья. Евроазиатская система. Сохранения здоровья: монография / Л. З. Тель. - 6-е изд. - Алматы : Эверо, 2012. - 152 с.
4. Датқаева Г. М. Балалар мен жасөспірімдердегі семіздікті диагностикалау, емдеу және алдын алу ұсыныстары: оқу құралы / Г. М. Датқаева. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2024. - 144 б.
4. Геронтология және гериатрия : оқу құралы / Э. Қ. Бекмурзаева [ж. б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды: Medet Group ЖШС, 2024. - 182 б. - Текст : непосредственный.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казакштанская медицинская академия»

«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы

59-19 -2025

«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені

28 беттің 26 беті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы

59-19 -2025

«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені

28 беттің 27 беті

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

«Гигиена және эпидемиология» кафедрасы

59-19 -2025

«Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру» дәріс кешені

28 беттің 28 беті