

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология» Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		59-11-2025 1 стр. из 20

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: «Гигиена и эпидемиология»

Код дисциплины: GE 3218

Название и шифр ОП: 6B10117 «Стоматология» (ускоренный)

Объём учебных часов/ кредитов: 120 часов/ 4 кредита

Курс и семестр изучения: 3- курс, 6 - семестр

Объем лекций: 8 ч.

Шымкент, 2025 год

Лекционный комплекс дисциплины «Гигиена и эпидемиология» разработан в соответствии с рабочей учебной программой (силлабус) и обсужден на заседании кафедры.

Протокол № 12 от «26» 06 2025 г.

Зав. кафедрой:  Степов Н.Д.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
59-11-2025		
3 стр. из 20		

Лекция №1

1. Тема: Гигиена цели и задачи. Основные разделы гигиены.

2. Цель: ознакомить обучающихся с предметом, целями, задачами, основными разделами и методами исследования общей гигиены.

3. Тезисы лекции:

1. Определение гигиены как науки.

Термин «гигиена» происходит от греческого слова *gygienos* что означает приносящий здоровье. Согласно древнегреческой мифологии, у бога врачевания Асклепия (в древнеримских мифах - Эскулапа) была дочь Гигиейя, помогавшая в его делах. Гигиейя занималась предупреждением заболеваний и древние греки считали её богиней здоровья. От имени богини и происходит само название гигиены - основной профилактической науки в медицине.

Забота о здоровье человека - основная задача всей медицины и её решение достигается двумя путями:

Профилактическим (укрепление здоровья и предупреждения здоровья). Пример: эндемический зоб - профилактика - йодирование соли; рахит - недостаток витамина Д).

Восстановительная (лечение болезни).

При этом профилактический путь является более эффективным и должен быть первоочередным, что также подчёркивает значение гигиены в системе медицинских наук.

Существует много определений гигиены как науки. Так, выдающийся отечественный гигиенист Ф.Ф.Эрисман в начале XX века писал, что *гигиена* - это наука, которая путём экспериментов и статистики приобретает знания для улучшения общественного здоровья.

В толковом словаре русского языка В.В. Даля (1898г) говорится: *гигиена*- искусство или знание сохранять здоровье, оберегать его от вреда. В современном понимании гигиеной называется наука, изучающая закономерности влияния окружающей среды на организм человека и общественное здоровье с целью обоснования гигиенических нормативов, санитарных правил и мероприятий, реализация которых обеспечит оптимальные условия для жизнедеятельности, высокой умственной и физической работоспособности, укрепления здоровья и предупреждения заболеваний.

Основные задачи гигиены заключаются в следующем:

1. Изучение природных и антропогенных факторов, оказывающих влияние на здоровье человека.
2. Изучение закономерностей влияния этих факторов на организм человека или популяцию.
3. Научное обоснование и разработка гигиенических нормативов, правил и мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека.
4. Внедрение нормативов, правил и мероприятий в практику здравоохранения и народное хозяйство, оценка их эффективности.
5. Прогнозирование санитарной ситуации на перспективу.

Метод гигиенического эксперимента проводится для обоснования в лабораторных условиях различных гигиенических нормативов: ПДК, ПДУ, ОБУВ и др. Существует два вида таких экспериментов:

1. На людях - добровольцах - при условии полной гарантии безопасности для здоровья (установление максимально-разовых ПДК атмосферных загрязнений по порогу запаха).
2. На лабораторных животных - для изучения влияния на организм химических, физических и биологических факторов для установления безопасных величин.

Основным звеном в системе профилактических мероприятий является гигиеническое нормирование факторов окружающей среды, способных оказать неблагоприятное воздействие на здоровье человека и санитарные условия его жизни. В разработке концепции гигиенического регламентирования факторов различной природы (химических, физических, биологических) несомненный приоритет принадлежит отечественной гигиенической науке. Эта концепция практически принята всеми странами мира.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
59-11-2025		
4 стр. из 20		

1. Расскажите историю развития гигиены.
2. Определите основные цели и задачи гигиены.
3. Назовите основные методы исследования используемые в гигиене.
4. Какие разделы гигиены Вы знаете?

Лекция №2

1. Тема: Роль воды для организма человека и его жизнеобеспечения.

2. Цель: ознакомить обучающихся со значением воды, как одного из основных объектов окружающей среды, санитарно-гигиеническими и эпидемиологическими значениями воды и профилактикой заболевания.

3. Тезисы лекции:

Вода - важнейший фактор формирования внутренней среды организма и в то же время один из факторов внешней среды. Там, где нет воды, нет жизни. В воде происходят все процессы, характерные для живых организмов, населяющих нашу Землю. Недостаток воды (дегидратация) приводит к нарушению всех функций организма и даже гибели. Уменьшение количества воды на 10% вызывает необратимые изменения. Тканевой обмен, процессы жизнедеятельности протекают в водной среде.

Вода - универсальный растворитель. Она растворяет все физиологически активные вещества. Вода - это жидкая фаза, имеющая определенную физическую и химическую структуру, которая и определяет ее способность как растворителя. Живые организмы, потребляющие воду с разной структурой, развиваются и растут по-разному. Поэтому структуру воды можно рассматривать как важнейший биологический фактор. Структура воды в значительной степени влияет ионный состав воды.

Роль воды в передаче инфекционных заболеваний

Давно отмечена связь между заболеваемостью населения и характером водопотребления. Еще в древности были известны некоторые признаки воды, опасной для здоровья. Однако лишь в середине 19 века эпидемиологические наблюдения и бактериологические открытия Луи Пастера и Роберта Коха позволили установить, что вода может содержать некоторые патогенные организмы и способствовать возникновению и распространению заболеваний среди населения. Среди факторов, определяющих возникновение водных инфекций, можно выделить:

1. антропогенное загрязнение воды (приоритет в загрязнении)
2. выделение возбудителя из организма и попадание в водоем
3. стабильность в водной среде бактерий и вирусов
4. попадание микроорганизмов и вирусов с водой в организм человека.

Для водных инфекций характерны:

1. внезапный подъем заболеваемости
2. сохранение высокого уровня заболеваемости
3. быстрое падение эпидемической волны (после устранения патологического фактора).

Среди вирусных заболеваний это кишечные вирусы и энтеровирусы. Они попадают в воду с фекальными массами и другими выделениями человека. В водной среде можно обнаружить:

- вирус инфекционного гепатита
- вирус полиомиелита
- аденовирусы
- вирус Коксаки, вирус гриппа и др.

В литературе описаны случаи заражения туберкулёзом при использовании зараженной воды. Водным путем могут передаваться заболевания, вызываемые животными паразитами: амебиаз, гельминтозы, лямблиоз.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
		59-11-2025 5 стр. из 20

Патогенное значение имеет дизентерийная амеба, распространенная в тропиках и в Средней Азии. Вегетативные формы амебы быстро погибают, но цисты устойчивы в воде. Более того, хлорирование обычными дозами неэффективно в отношении цист амебы.

Яйца гельминтов и цисты лямблий поступают в водоемы с выделениями человека, а в организм поступают при питье, с загрязненной водой.

Общепризнанно, что возможность устранения опасности водных эпидемий и тем самым снижение заболеваемости населения кишечными инфекциями связаны с прогрессом в области водоснабжения населения. Поэтому правильно организованное водоснабжение является не только важным общесанитарным мероприятием, но и эффективным специфическим мероприятием против распространения кишечных инфекций среди населения. Так, успешная ликвидация вспышки холеры Эльтор в СССР (1970) в большей степени была обусловлена тем, что преобладающая часть городского населения была ограждена от опасности водного пути её распространения благодаря нормальному централизованному водоснабжению.

Вода - второй по значимости для человека фактор внешней среды после воздуха. Она является одним из важнейших компонентов жизнеобеспечения человека, непременным условием существования всего живого и наиболее чутко реагирует на изменения в природных процессах под влиянием естественной цикличности и антропогенной деятельности. Поэтому не случайно появление в комплексе наук, изучающих природные воды земли и гидрологические процессы, гидрологии нового направления - гидролого-экологического, которое ещё находится в стадии оформления. К качеству питьевой воды предъявляют строгие требования, так как недоброкачественная вода может быть причиной возникновения инфекционных болезней и гельминтозов. Такая вода может быть источником ряда заболеваний неинфекционной природы, обусловленных химическим природным составом и загрязнением водоемов химическими веществами. Избыточное или недостаточное содержание в воде микроэлементов, солей может быть причиной развития заболеваний: кариес, флюороз, болезнь Кашина—Бека (уровская болезнь) и др. Большую опасность для здоровья людей представляет использование воды, загрязненной ядовитыми химическими и радиоактивными веществами.

Гигиенические требования к качеству воды централизованных источников водоснабжения.

Показатели, обеспечивающие благоприятные органолептические свойства воды, включают нормативные концентрации для веществ, встречающихся в природных водах, а также добавляемых к воде в процессе обработки в виде реагентов или появляющихся в результате бытового, промышленного и сельскохозяйственного загрязнения водоисточников.

Органолептические свойства воды характеризуются интенсивностью допустимого изменения органолептических свойств воды (запах, привкус, цветность, мутность), содержанием химических веществ, вредность которых определяется их способностью в наименьших концентрациях ухудшать органолептические свойства воды.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Назовите физиологическое и гигиеническое значение воды.
2. Какие гигиенические требования предъявляются к питьевой воде?
3. Расскажите о влиянии минерального состава воды на состояние зубов.
4. Назовите эпидемиологическое значение воды.
5. Гигиенические требования к качеству воды централизованных источников водоснабжения.

Лекция №3

1. Тема: Роль питания в развитии стоматологических заболеваний.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология» Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		59-11-2025 6 стр. из 20

2. Цель: ознакомить обучающихся с питанием, как важнейшим фактором жизнеобеспечения организма человека.

3. Тезисы лекции:

Питание - сложный процесс поступления в организм веществ, необходимых для покрытия энергического расхода, построения и восстановления тканей тела и регуляции функций организма.

Питание является одним из наиболее активных и важных факторов внешней среды, которое оказывает разнообразное влияние на организм человека, обеспечивает его рост, развитие, сохранение здоровья, трудоспособности и оптимальной продолжительности жизни. Все это обеспечивается ежедневным, регулируемым приемом пищи, включающей определенный набор пищевых продуктов.

В современном представлении задачи гигиены питания включают следующие основные вопросы:

1. Изучение количественной и качественной сторон питания человека в различных условиях его жизни и деятельности (осуществляется врачами любого профиля).

2. Разработка мероприятий по повышению полноценности питания и обогащения продуктов питания биологически активными веществами: витаминами, аминокислотами, полиненасыщенными жирными кислотами и др. обогатителями (осуществляется технологиями пищевой промышленности по представлению врачей-специалистов в области гигиены питания).

3. Разработка и осуществление методов действенного контроля -предупредительного и текущего санитарного надзора (осуществляется врачами-гигиенистами).

4. Осуществление мероприятий по предупреждению пищевых токсикоинфекций и токсикозов и создание условий к полной их ликвидации как нозологической формы (осуществляется врачами любого профиля через санитарно-просветительную работу).

5. Контроль и организация профилактического питания на промышленных предприятиях, школьного и детского питания в школах и детских учреждениях, а также специального питания во всех других организованных коллективах (осуществляется врачами соответствующих учреждений).

6. Организация питания на рациональных основах в системе общественного питания и превращение предприятий общественного питания в центры пропаганды и практического внедрения рационального питания среди населения (осуществляется врачами-диетологами и врачами поликлинической сети через санитарно-просветительную работу).

Исходя из задач, можно сказать, что гигиена питания - это наука о здоровом, рациональном, профилактическом и лечебном питании.

I. Здоровое питание - безвредное (борьба с фальсификацией пищевых продуктов, контроль за добавлением химических веществ, за остаточными количествами инсектофунгицидов и др.).

II. Рациональное питание — это питание практически здорового человека, построенное на научных основах и способствующее:

- повышению уровня здоровья;
- повышению сопротивляемости организма;
- сохранению возможно дольше высокой работоспособности, бодрости и продолжительности жизни;
- наилучшему росту, физическому и умственному развитию подрастающего поколения.

III. Лечебно-профилактическое питание - это питание также здорового человека, но ежедневно подвергающегося влиянию вредных факторов на производстве, и назначение такого питания то же, что и рационального, но оно еще преследует цель ослабить действие вредных веществ, поступающих в организм рабочего.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»	59-11-2025	
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»	7 стр. из 20	

Необходимо сказать несколько слов о лечебном питании. Лечебное питание — это дифференцированная диетотерапия, учитывающая патогенез, клиническую картину и динамику развития болезни.

IV. Лечебное питание должно быть обязательным фоном, на котором применяются другие терапевтические средства. Оно должно применяться при всех заболеваниях, т.к. химические составные части пищи участвуют в процессах межклеточного обмена, нарушение которого имеет место при всех заболеваниях.

Рациональное питание имеет три звена:

1. Физиологические нормы.
2. Нормы потребления продуктов.
3. Режим питания.

Физиологические нормы - это научно-обоснованные нормы питания, полностью покрывающие энергетические траты организма и обеспечивающие его всеми веществами в надлежащих количествах и в наиболее выгодных (оптимальных) соотношениях.

В физиологических нормах питания различают 2 стороны:

- 1) *количественную*, т.е. калорийность рациона;
- 2) *качественную* - где расшифровывается структура калорийности, т.е. за счет каких пищевых веществ обеспечивается калорийность.

Количественная сторона физиологических норм должна обеспечивать покрытие энергозатрат организма, складывающихся в обычных условиях из **нерегулируемых трат** - основной обмен (1400-1700 ккал) и специфическое динамическое действие пищи (СДДП), составляющее 10% от основного обмена, т.е. 140-170 ккал и **регулируемых трат** - расход энергии в процессе трудовой деятельности, бытового и домашнего труда, занятий спортом и др. (200-260 ккал/час). Согласно ныне действующим физиологическим нормам питания, взрослое трудоспособное население в зависимости от тяжести трудовой деятельности подразделено на 5 групп у мужчин и 4 группы у женщин.

Качественный состав питания представляет содержание в рационе белков, жиров, углеводов, минеральных солей и витаминов. Все пищевые вещества по их преимущественному назначению можно разделить на 3 группы:

- 1) **белки и минеральные соли: кальций и фосфор** - с преимущественно пластической функцией;
- 2) **жиры и углеводы** - с преимущественно энергетической функцией;
- 3) **витамины и минеральные соли** (микро-и макроэлементы) - вещества, выполняющие в организме специфическую функцию катализаторов обменных процессов.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Какие функции выполняют питания в организме человека?
2. От чего зависит нормы питания?
3. Что относятся к основным питательным веществам?
4. Как вычисляется суточный затрат энергии?
5. Какую роль выполняет питания в развитии стоматологических заболеваний?

Лекция №4

1.Тема: Здоровье детей и подростков и факторы, его обуславливающие.

2.Цель: дать обучающимся представление о предмете, задачах гигиены детей и подростков, а также методах исследования здоровья детей и подростков.

3.Тезисы лекции:

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
		59-11-2025 8 стр. из 20

Гигиена детей и подростков - профилактическая медицина, изучающая условия среды обитания и деятельности детей, а также влияние этих условий на здоровье и функциональное состояние растущего организма и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на сохранение и укрепление здоровья, поддержку оптимального уровня функций и благоприятного развития организма детей и подростков.

Задача гигиены детей и подростков, как и гигиены вообще, в конечном счёте сводится к нормированию внешней среды, т.е. к установлению норм и их последующему осуществлению. Задача гигиены детей и подростков заключается в следующем: не нарушая естественного хода процессов развития организма ребёнка, целенаправленно воздействовать средой и воспитанием на формирование здорового человека, совершенствовать его функциональные и физические возможности.

Основным методом в гигиене детей и подростков является метод естественного гигиенического эксперимента. В дополнение к нему обычно применяется метод лабораторного эксперимента. Широко используется метод гигиенического наблюдения. Обработка и анализ полученных в ходе исследований материалов невозможны без использования санитарно – статистического метода. В дополнение ко всем этим методам в настоящее время широко применяются современный математический аппарат – методы математического прогнозирования.

Основные проблемы гигиены детей и подростков.

Детям свойственны такие биологические особенности, которые резко, не только количественно, но и качественно, отличают их от взрослых и требуют для них несколько иной гигиены, отличающейся от «гигиены взрослых».

Основная особенность детей и подростков заключается в том, что в отличие от взрослых их организм не достиг ещё полной зрелости, а находится в процессе роста и развития.

Проблема роста и развития не встаёт ни перед одной другой отраслью гигиены и придаёт гигиене детей и подростков особую специфику. Незавершённость развития организма детей и подростков обуславливает его пластичность. Организм детей и подростков в большей степени по сравнению со взрослым подвержен влиянию как благоприятных, так и неблагоприятных воздействий. Поэтому гигиеническое значение приобретают воздействия весьма малой интенсивности, микродозы, которые для взрослых могут оказаться (а часто оказываются) незаметными и незначительными. В настоящее время эти проблемы усугубляются ухудшением во многих населённых местах эколого-гигиенической ситуации.

Гигиена детей и подростков как учебная дисциплина состоит из следующих основных разделов: 1) здоровье детей и подростков; 2) гигиена учебно-воспитательного процесса и режима дня; 3) гигиена физического воспитания; 4) гигиена трудового воспитания, обучения и профессионального образования учащихся; 5) гигиена питания детей и подростков; 6) гигиенические основы проектирования, строительства, благоустройства и оборудования учреждений для детей и подростков; 7) гигиеническое обучение и воспитание. Основы формирования здорового образа жизни детей и подростков; 8) медицинское и санитарно-эпидемиологическое обеспечение детского и подросткового населения.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Когда образовалась дисциплина гигиена детей и подростков?
2. Каковы цели и задачи гигиены детей и подростков?
3. Дайте определение здоровью.
4. Назовите методы исследования здоровья детей и подростков.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»	59-11-2025
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»	9 стр. из 20

1. Тема: Предмет и метод эпидемиологии инфекционных болезней. Эпидемиологический процесс.

2. Цель: изучить цели, задачи, история развития эпидемиологии.

3. Тезисы лекции:

Эпидемиология ([др.-греч.](#) ἐπιδημία— имеющая всенародное распространение; [др.-греч.](#) λόγος— учение)— общемедицинская наука, изучающая закономерности возникновения и распространения заболеваний различной этиологии с целью разработки профилактических мероприятий ([преморбидная](#), первичная, вторичная и третичная профилактика). Предметом изучения эпидемиологии является заболеваемость—совокупность случаев болезни на определенной территории в определенное время среди определенной группы населения.

Цель эпидемиологии заключается в выявлении закономерностей возникновения, распространения и прекращения болезней человека и разработке мер профилактики и борьбы с ними (Покровский В. И., Болотовский В. М., Зарицкий А. И. и др., 1993).

Задачи эпидемиологии сводятся к (Покровский В. И., Болотовский В. М., Зарицкий А. И. и др., 1993):

- определению медицинской и социально-экономической значимости болезни, её места в структуре патологии населения;
- изучению закономерностей распространения болезни во времени (по годам, месяцам и т.п.), по территории и среди различных групп населения (возрастных, половых, профессиональных и т.д.);
- выявлению причин и условий, определяющих наблюдаемый характер распространения болезни;
- разработке рекомендаций по оптимизации профилактики;
- разработке прогноза распространения изучаемой болезни.

Объектом эпидемиологии инфекционных болезней является [эпидемический процесс](#), закономерности его развития и формы проявления.

Эпидемический процесс— непрерывное взаимодействие на видовом и популяционном уровнях неоднородных по эволюционно-сопряженным признакам отношения друг к другу возбудителя-паразита и организма человека в необходимых и достаточных социальных и природных условиях, проявляющееся манифестными и бессимптомными формами [инфекции](#), распределяющимися среди населения по территории, времени и группам риска заражения и (или) заболевания.

Впервые понятие «эпидемический процесс» ввел Л.В. Громашевский (1941). Уточнил содержание понятия «эпидемический процесс» В.Д.Беляков (1976). Позднее В.Д.Беляков выдвигает положение о [саморегуляции эпидемического процесса](#) (1987). Б.Л.Черкасский (1985) публикует серию работ об эпидемическом процессе как [экосистеме](#).

Учение об эпидемическом процессе включает три раздела:

- причина и условия (факторы) эпидемического процесса;
- механизм развития эпидемического процесса;
- проявления эпидемического процесса.

В первом разделе вскрывается сущность эпидемического процесса, то есть внутренняя причина его развития, а также условия, в которых протекает действие причины. Систематизация материалов этого раздела позволяет ответить в общих формулировках на вопрос, почему развивается эпидемический процесс. В клинической медицине, где на организменном уровне изучается патологический процесс, аналогичный раздел его изучения называется [этиологией](#).

Во втором разделе учения об эпидемическом процессе излагается механизм его развития. Здесь формируется ответ на вопрос, как развивается эпидемический процесс. На организменном уровне изучения патологического процесса аналогичный раздел в клинической медицине называется [патогенезом](#).

В третьем разделе изучаются проявления эпидемического процесса, то есть систематизируются материалы, иллюстрирующие, как проявляется эпидемический процесс, каковы его признаки. Раздел клинической медицины, изучающий признаки патологического процесса, называется [семиотикой](#).

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
59-11-2025		
10 стр. из 20		

Эпидемический процесс — это процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения. Инфекционный процесс — взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма (человека или животного), проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции. Взаимодействие популяций паразитов и людей, объединенных общей территорией, бытовыми, природными и другими условиями существования, составляет паразитарную систему, биологическую основу эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса неодинаковы по своим количественным параметрам. Различают спорадическую заболеваемость (единичные, как бы не связанные между собой случаи болезни) и эпидемическую (групповую) заболеваемость. Количественных критериев для отнесения конкретного уровня заболеваемости к определенным понятиям не существует. В известной степени это зависит от вида инфекционной болезни, ее распространенности. Различают эндемические (эндемичные) и экзотические болезни. Эндемические инфекционные болезни (эндемия) — постоянно существующие на данной территории в силу ряда природных, бытовых или социальных условий. Для таких болезней термин "эпидемическая заболеваемость" употребляют при превышении определенного уровня — ординара (усредненного уровня многолетней заболеваемости). Экзотические инфекционные болезни — это болезни, не свойственные данной территории. Они могут быть следствием завоза возбудителя инфицированными людьми или животными, с пищевыми продуктами или различными изделиями. При появлении экзотических болезней даже небольшое число больных дает основание для употребления термина "вспышка" или "эпидемия", например при холере. В многолетней динамике эпидемического процесса выделяют подъемы и спады заболеваемости (периодичность, цикличность) и неравномерное распределение числа случаев в течение года (сезонность).

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Что изучает эпидемиология?
2. Назовите цель и основные задачи эпидемиологии.
3. Какие разделы включает в себя учение об эпидемическом процессе?

Лекция №6

1. Тема: ИСМП, определение. Классификация.

2. Цель: совершенствование знаний о методах профилактики инфекций, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях.

3. Тезисы лекции:

Одна из важнейших задач современной медицины – профилактика инфекций, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях.

Термином ИСМП обозначают различные инфекционные заболевания, которые возникают у больных в связи с лечением в стационарах или в поликлиниках, а также персонала, работающего в ЛПУ.

ИСМП - это любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью, а также заболевания сотрудника вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от появления симптомов заболевания в больнице или после выписке.

ИСМП – это абсцессы после инъекций, циститы и уретриты после катетеризации, инфекционный гепатит, гнойничковые и грибковые заболевания.

Согласно определению ВОЗ, ИСМП – это любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, поражающее больного в результате госпитализации или посещения ЛПУ с целью лечения, а также больничный персонал при осуществлении им деятельности...». Собственно госпитальная инфекция – это инфекционные заболевания, которые возникают во

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»	59-11-2025
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»	11 стр. из 20

время или после стационарного лечения (у рожениц – мастит, у новорожденных - сепсис; поступил больной с пневмонией - заболел дизентерией, гепатитом). Инфекция может быть занесена как больными, так и персоналом, а также вынесена персоналом из больницы в свою семью. Чем дольше ребенок лечится в стационаре, тем больше вирусов проникает в его организм, что определяется по антителам в крови, и это увеличивает пребывание ребенка в стационаре в среднем на 14 дней. Согласно определению ВОЗ, заболеваемость медицинских работников инфекционными болезнями, связанная с их профессиональной деятельности, относится к ИСМП. Основными причинами возникновения этих заболеваний являются формирование антибиотоксикоустойчивых госпитальных штаммов, нарушение противоэпидемического режима, несоблюдение персоналом мер индивидуальной защиты, неэффективные дезинфектанты и стерилизационное оборудование.

Основные причины ИСМП:

А) Внутрибольничные причины:

- 1) Неполная диагностика: поступление больного с одним диагнозом, при том что он уже болен другой инфекционной болезнью (грипп, ОРЗ).
- 2) Неудовлетворительный медосмотр больных при поступлении (стафилококковые заболевания в роддоме при пропущенных гнойничках).
- 3) Недостаточная изоляция больных, особенно ослабленных – контакты в общих палатах, коридорах, туалетах.
- 4) Недостаточный контроль медперсонала за пациентами: у больного ОРЗ ребенка невыявленный понос и он заражает других.
- 5) Неудовлетворительный внутрибольничный санитарно-противоэпидемический режим: в общих местах плохая дезинфекция, белье не кипятится, палат неудовлетворительно дезинфицируются после выписки рожениц; разворачиваются дополнительные койки в коридорах и непалатных помещениях (что запрещается).
- 6) Плохая стерилизация шприцев и инструментария (положительная бензидиновая проба на скрытую кровь).

Б) Социальные причины:

- 1) Внедрение ассортимента новых диагностических и лечебных манипуляций, увеличивающих число вмешательств медаппаратуры и препаратов внутрь организма.
- 2) Расширение применения лекарственных средств, подавляющих иммунитет (иммунодепрессантов).
- 3) Привыкание микроорганизмов к типовым антибиотикам, что определяет эволюцию микробов.
- 4) Недостаточная социально-экономическая обеспеченность больниц: скопление в одном отделении с неизлечимыми болезнями пожилых или ослабленных пациентов, требующих не столько лечения, сколько ухода в социальном учреждении.
- 5) Проблема снижения внутрибольничных инфекций – дело не только младшего и среднего медперсонала, но и лечащего врача и работников санэпидслужбы, а также руководителей здравоохранения и властных структур.

Факторы, влияющие на возникновение ИСМП:

- 1) Снижение сопротивляемости организма
- 2) Распространение антибиотико-резистентных штаммов микроорганизмов
- 3) Несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентом
- 4) Увеличение инвазивных манипуляций
- 5) Перегрузка ЛПУ
- 6) Устаревшее оборудование

Для предупреждения распространения внутрибольничных инфекций выделяют транспортные узлы для «грязных» и «чистых» потоков. Для больных каждого корпуса (боксированного, полубоксированного и палатного) имеются специальные лифты с продуваемой лифтовой шахтой

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
		59-11-2025 12 стр. из 20

и лестничные марши, которые разделяют открытым балконом корпус на 2 части, создавая как бы воздушные разрывы, препятствующие распространению воздушно-капельных инфекций.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Дайте определение ИСМП.
2. Назовите основные причины ИСМП.
3. Какие социальные факторы способствует возникновению ИСМП?

Лекция №7

1. Тема: Значение иммунопрофилактики в борьбе с инфекционными болезнями.

2. Цель: формирование у обучающихся знаний теоретических основ иммунопрофилактики инфекционных болезней и о расширенной программе иммунизации (РПИ) ВОЗ.

3. Тезисы лекции:

Иммунопрофилактика инфекционных болезней — важная составная часть охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а в отдельных случаях единственное эффективное мероприятие для предупреждения, снижения и ликвидации инфекционных болезней.

В 1974 г. ВОЗ принимает "Расширенную программу иммунизации" (РПИ), в выполнение которой включились все страны мирового сообщества. Согласно решениям Европейского Регионального Комитета ВОЗ в рамках РПИ на XXI век поставлены конкретные задачи по ликвидации полиомиелита, элиминированию кори, сведению к минимуму рождения детей с синдромом врожденной краснухи, резкому уменьшению заболеваемости коклюшем и эпидемическим паротитом.

Борьба с инфекционными болезнями, включенными в РПИ, позволяет ежегодно предотвратить более 3 млн смертей. Успешное выполнение задач, поставленных РПИ, проведение плановых профилактических прививок в рамках Национального календаря и вакцинаций по эпидемиологическим показаниям во многом зависит от организации и проведения прививочной работы.

Существенным разделом прививочной работы является правильный выбор средств иммунизации и рациональное их применение. Терапевтам и педиатрам предстоит решать такие ответственные вопросы, как учет имеющихся показаний, выявление противопоказаний и прививочного анамнеза прививаемых.

Иммунопрофилактика инфекционных болезней (далее иммунопрофилактика) — система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

Профилактическая прививка — введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Медицинские иммунобиологические препараты (МИБП) — вакцины, анатоксины, иммуноглобулины и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Национальный календарь профилактических прививок — нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

Поствакцинальные осложнения, вызванные профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемиологическим показаниям (далее поствакцинальные осложнения) — тяжелые и(или) стойкие нарушения состояния здоровья вследствие профилактических прививок.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
59-11-2025		
13 стр. из 20		

Сертификат профилактических прививок — документ, в котором регистрируют профилактические прививки гражданина.

Расширенная программа иммунизации (РПИ) ВОЗ.

Не допускается использование:

- 1) адсорбированного дифтерийно-столбнячного анатоксина (далее – АДС), адсорбированного дифтерийно-столбнячного анатоксина с уменьшенным содержанием антигена (далее – АДС-М), адсорбированного дифтерийного анатоксина с уменьшенным содержанием антигена (далее – АД-М), столбнячного анатоксина (далее – АС), вакцин, содержащей адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину (далее – АКДС-содержащая вакцина), вакцин против вирусных гепатитов, пневмококковой инфекции и инактивированной вакцины против полиомиелита, подвергшихся замораживанию;
- 2) вакцин, подвергшихся действию повышенной температуры на основании показаний контрольной карточки-индикатора или индикатора на флаконе вакцины;
- 3) ИБП, в том числе вакцин и растворителей с истекшим сроком годности;
- 4) вакцин из открытых флаконов при несоблюдении соответствующих требований, предъявляемых к ним;
- 5) ИБП с нарушением целостности ампул (флаконов);
- 6) ИБП с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе);
- 7) ИБП, не соответствующих описанию инструкции;
- 8) одноразовых шприцев с нарушением целостности упаковки и с истекшим сроком годности.

Если ИБП не вводились в один и тот же день, соблюдается интервал между живыми вакцинами не менее 4-х недель. Интервал между живыми и убитыми вакцинами не соблюдается.

После введения иммуноглобулина или препарата крови введение вакцин против кори, краснухи и паротита откладывается не менее чем на 3 месяца, без интервала между введением иммуноглобулинов или препаратов крови вводятся АКДС-содержащая вакцина, АДС, АДС-М, АД-М, вакцина против туберкулеза, пневмококковой инфекции, оральная вакцина против полиомиелита (далее – ОПВ).

После введения вакцин против кори, паротита, полиомиелита, туберкулеза соблюдается интервал для введения иммуноглобулина не менее чем 2 недели. Не соблюдается интервал после введения АКДС-содержащей вакцины, вакцины против пневмококковой инфекции, АДС, АДС-М, АД-М препаратов.

Использование «открытых флаконов» допускается при соблюдении следующих условий:

- 1) не истек срок годности препарата;
- 2) соблюдается температура хранения;
- 3) соблюдается стерильность;
- 4) отсутствуют видимые изменения вакцины.

На этикетке «открытых флаконов» вакцин указывается дата и время открытия флаконов.

Не допускается перенос «открытых флаконов» из одного прививочного кабинета в другой.

ИБП, выпускаемые в ампулах, используются сразу после открытия.

Флаконы, в том числе с остатками вакцин, использованные для иммунизации населения на дому, при выезде прививочными бригадами уничтожаются в конце рабочего дня.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Какую роль выполняют иммунопрофилактика в системе противоэпидемических мероприятий?
2. Значение иммунопрофилактики при различных инфекционных заболеваниях.
3. Назовите факторы определяющие эффективности иммунопрофилактики.
4. Какие методы используются для оценки качества и эффективности иммунопрофилактики?

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
59-11-2025		
14 стр. из 20		

Лекция №8

1. Тема: Санитарно-противоэпидемический режим в стоматологических кабинетах.

2. Цель: ознакомить обучающихся с санитарно-противоэпидемическим режимом в стоматологических кабинетах.

3. Тезисы лекции:

Санитарно-противоэпидемические мероприятия и дезинфекционный режим в стоматологических медицинских кабинетах регламентирован главой «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Необходимость неукоснительного соблюдения санитарного законодательства медицинскими организациями стоматологического профиля продиктована широкой распространенностью инфекционных болезней, в том числе гемоконтактных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции, среди населения.

Влажную уборку в помещениях стоматологических медицинских организаций проводят не менее двух раз в день, используя для данных целей дезинфицирующие средства, обладающие моющими свойствами и антимикробной активностью в отношении бактериальных инфекций.

Профилактическую дезинфекцию поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения, выполняют после каждого пациента. Для этих целей используют дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в присутствии пациентов и обладающие спектром антимикробного действия в отношении вирусов или грибов рода Кандида в зависимости от профиля оказываемой стоматологической медицинской помощи.

Все помещения стоматологических организаций должны подвергаться регулярной влажной уборке и дезинфекции.

Стоматологическое оборудование, мебель расставляют так, чтобы не оставлять недоступных для уборки мест и не загромождать источники света.

В каждом стоматологическом кабинете должны быть маркированные емкости для дезинфицирующих растворов необходимой концентрации с указанием даты приготовления.

Информационные стенды, таблицы, необходимые в кабинетах, должны изготавливаться из материалов, допускающих влажную уборку.

Кабинеты приема, операционные, хирургические, терапевтические, ортопедические и ортодонтические оснащаются настенными облучателями (ОБН) или потолочными облучателями (ОБП): ОБН-150 из расчета один облучатель на 30 м³ помещения; ОБП-300 - на 60 м³. Необходимо осуществлять раздельное включение лампы прямого и отраженного действия, входящих в состав облучателя.

Уборку стоматологических кабинетов и помещений зуботехнической лаборатории проводят влажным способом не реже трех раз в день с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора. После текущей уборки помещения подвергаются кварцеванию в течение 30 минут с последующим проветриванием в течение 15 минут. Время кварцевания регистрируется в специальном журнале. Генеральную уборку проводят не реже одного раза в месяц и по эпидемическим показаниям.

Уборочный инвентарь (ведра, ветошь, щетки) маркируют и применяют раздельно для туалетов, кабинетов и основных помещений. Маркированный уборочный инвентарь хранят строго в установленных местах и используют только по прямому назначению.

Приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств должно быть централизованно с соблюдением правил техники безопасности при работе с ними.

С целью предупреждения возможности заражения инфекционными заболеваниями с искусственным механизмом передачи необходимо соблюдать правила дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, оборудования, используемого для проведения манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных покровов и слизистых, соблюдать правила личной гигиены.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»	59-11-2025
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»	15 стр. из 20

Медицинский стоматологический инструментарий всех видов, после каждого использования, должен подвергаться дезинфекции, тщательной предстерилизационной обработке и стерилизации согласно требованиям действующих нормативных документов. Использованный медицинский инструментарий одноразового пользования подлежит дезинфекции и утилизации.

В стоматологических поликлиниках и стационарах должны создаваться централизованные стерилизационные отделения.

Протезы и шаблоны с восковыми валиками перед примеркой подвергаются дезинфекции. Ложки для снятия оттисков подвергаются дезинфекции и стерилизации.

Генеральные уборки в хирургических стоматологических кабинетах и стерилизационных, осуществляют не реже одного раза в неделю с применением дез. средств, обладающих бактерицидной, вирулицидной и фунгицидной активностью, а в туберкулезных медицинских организациях – активностью в отношении микобактерий туберкулеза.

В остальных кабинетах и подразделениях стоматологических медицинских организаций генеральная уборка должна проводиться еженедельно с использованием дезинфицирующих средств по режимам, эффективным в отношении вегетативных форм бактерий. После окончания мероприятий вносят соответствующую отметку в журнал учета проведения генеральных уборок.

Все емкости с рабочими растворами дез. средств должны быть снабжены плотно прилегающими крышками, иметь четкую маркировку с указанием названий препаратов, назначения, концентрации, даты приготовления и срока годности растворов. Информацию о движении дезинфектантов заносят в журнал получения и расхода дезсредств.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: см. приложение №1

6. Контрольные вопросы:

1. Какими нормативными документами регламентируется санитарно-противоэпидемический режим в стоматологических кабинетах?
2. Как проводятся текущая влажная уборка в стоматологических кабинетах?
3. Как проводятся генеральная уборка в стоматологических кабинетах?

Приложение №1

Электронные ресурсы:

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. (46.8 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 400 бет 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/

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология» Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		59-11-2025 16 стр. из 20

5. Жалпы гигиена және әскери гигиена пәндерінен жоғары оқу орындарының студенттеріне арналған даярлама. — Алматы: ЖШС «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., Әбдіхалыков М.Қ., Асқаров Б.С., Рахымжанова К.К., Ионов С.А., Каримов Н.Ж., Горшков С.И., Шалаев Г.У., 2019 / <https://aknurpress.kz/reader/web/1162>

11. Военная гигиена и эпидемиология. Смагулов 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 «Medet Group». 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. Дуйсенбаева 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/

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

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»		
59-11-2025		
17 стр. из 20		

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>

Литература

Основная:

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. Жаксыбаева, Ж. Б. Ауа гигиенасы : оқу құралы / Ж. Б. Жаксыбаева. - Шымкент : ОКМФА, 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 министірлігі. 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 2т. 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 из 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.
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.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»	59-11-2025
Лекционный комплекс «Гигиена и эпидемиология»	18 стр. из 20

Дополнительная:

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. Асмагамбетова 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: New book, 2022. - 232 с.
8. Кузьмина, Э. М. Основы индивидуальной гигиены полости рта методы и средства: учебно-методическое пособие. - Алматы: ЭСПИ, 2021. - 116 с.

