

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы		-58-12-2024
Дәріс кешені		24 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән: «Зерттеу негіздері. Биоэтика»

Пән коды: ZNB 2205

БББ: 6B10111 Қоғамдық денсаулық.

Оқу сағаттары/кредит көлемі: 120 с. (4 кредит)

Оқытылатын курс пен семестр: курс 2, семестр 6

Дәріс көлемі: 10 сағат

Шымкент, 2024 жыл

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы	-58-12-2024
Дәріс кешені	24 беттің 2 беті

Дәріс кешені «Зерттеу негіздері. Биозтика» силлабусына сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № « » 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі,
Қауым.профессоры

Сарсенбаева Г.Ж.

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 3 беті

Дәріс №1

1. Тақырыбы: Этика және биомедициналық этика түсінігі, анықтамасы, мағынасы. Этиканың пайда болу себептері мен шығу тегі. Этиканың теориялық негіздері.

2. Мақсаты: Студенттерді медициналық этика тарихымен және оның теориялық негіздерімен таныстыру. Студенттерге медициналық этиканың негізгі қағидалары мен ережелерін түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

Этика (грек ethos – дағды, әдет-ғұрып) – зерттеу нысаны мораль, адамның мінез-құлқы болып табылатын ежелгі теориялық пәндердің бірі. Термин және айрықша зерттеу пәні ретінде өз бастауын Аристотель еңбектерінен алады.

“Этизм” термині Аристотельдің ар-ождан мәселесіне арналған үш шығармасының (“Никомах этикасы”, “Евдем этикасы”, “Үлкен этика”) атауына кірген. Аристотель Этизм жайлы сөз қозғағанда негізгі үш мәселеге тоқталып, этик.теория, этик. кітаптар, этик. іс-тәжірибе туралы айтады. О баста грек тіліндегі этизмнің латын тіліндегі баламасы ретінде мораль қолданылса, кейіннен білім беру дәстүрінде этизм – ілім мәнінде, мораль – оның пәні ретінде қарастырылды. Әдетте, этизмдық ой-толғамдар адамдардың мінез-құлықтары мен салт-дәстүрлерінің әралуан екендігін баяндаудан басталады. Сократ әр-түрлі мінез-құлықтарды бағалап, саралау үшін парасатқа жүгіну керек деп білді. Платон адам жан-жақты ұйымдастырылған мемлекетте өмір сүріп, оның басшылығын дана-философтар атқарғанда ғана рухани және мінез-құлық кемелдігіне жете алады деп білді. Парасат иесі ретінде өз мүмкіндіктерін жүзеге асырған адам, өз өмірінің жоғ. мақсатын айқындап, мемлекеттің негізі болып табылатын саясатқа, экономикаға этикалық нормалармен жетекшілік жасайды. Этизм ұғымы жайлы Д.Юмның “Адамның табиғаты” туралы трактатында жан-жақты айтылады. Қазақ халқының дәстүрлі дүниетанымында Этизм ұғымының баламасы ретінде ар-ождан ұғымы қолданылып, негізгі тақырып ретінде ұсынылған.

Этиканың құрылымы. Этика үш бөліктен тұрады:

- теориялық этика;
- нормативті этика;
- эмпириялық этика.

Теориялық этика — этиканың негізгі ұғымдарын, оның зерттеу пәнін, ғылым ретінде даму тарихын зерттейді. Нормативті этика — негізгі этикалық категорияларды: мейірімділік пен қатыгездік, ізгілік пен жауыздық, ар-ұждан, ұят, абырой, парыз және т.б. қарастырады. Эмпириялық этика — белгілі бір кезеңдердегі адамзат ұйымдарының нақты адамгершілік келбеті туралы түсінік береді.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 4 беті

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Денсаулық сақтау этикасы ұғымына не кіреді?
2. Денсаулық сақтау этикасы қандай?
3. Денсаулық сақтау мамандарының қызметін қандай құжаттар реттейді?

Дәріс №2

1. Тақырыбы: Кәсіби этика – түсінігі, анықтамасы, мағынасы. Зерттеу этикасы.

2. Мақсаты: студенттерді кәсіби және зерттеу этикасының ұғымымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Кәсіби этика - ол адам мәдениеті мен мәдениетсіздігінің күрес даласы немесе адам бойындағы табиғи және жеке даралық қасиеттерін біріктіру саласы. Ол нақты адам өміріндегі адамдық қатынастардың үйлесімділігіне бейімдеп, оның рухани мәдениетін дамытуға арналған.

Кәсіби этиканың мәні өндіріс саласы мен қызмет ісіндегі адамдардың еңбек мәдениеті мен қарым-қатынас мәдениеті болып табылады.

Еңбек мәдениеті ең алдымен бастаған жұмысын аяғына дейін жеткізе білуден, жоғары сапалы еңбек өнімдері және қажетті еңбек өнімділігімен қамтамасыз етуден көрінеді. Оларда әр халықтың әлеуметтік және рухани құндылықтары көрінеді, оның маңыздылығы уақыт өткен сайын өсе түседі.

Кәсіби этика халық даналығына сүйенеді. Ол өткен тәжірибелерді өз ісінде, кім және қалай табысқа жетсе, кім адам абыройын нақты өмір жағдайларында биіктетудің жаңа тәсілдерін ұсынса, солармен толықтырады.

Кәсіби этика тарихи дәстүрлермен және сол қоғам мен мемлекеттің ұлттың ерекшеліктерімен тығыз ұштасады. Сондықтан кәсіптік білім берудің әмбебап үлгісі жоқ екендігін сезіну керек, әр мемлекет өзінің және басқа елдердің тәжірибесіне сүйеніп, өз үлгісін іздеуі керек.

Кәсіби этика адамның азамат және маман ретіндегі әлеуетін ашады, оның бойындағы белгілі бір қабілеттер мен бейімділіктерді анықтайды, кейбір талпыныстарын жүзеге асырады. Оның талаптары шеңберінде адамның күш-қуаты адамдық даналықты сақтауға, жұмыс жағдайын қайта құруға және мінез-құлық мәдениетін дамытуға бағытталады. Кәсіби этика өмір заңдарына сүйеніп, белгісіздікке тәртіп және өмір жағдайларын түсінуге сенімділік енгізеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 5 беті

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Биліктің негізгі түрлері мен функциялары қандай?
2. Медициналық ұжымдағы этикалық қарым-қатынас қандай?
3. Медициналық ұжымда билікті қолданудың этикалық ерекшеліктері қандай?

Дәріс №3

1. Тақырыбы: Медициналық көмек көрсетудің әртүрлі кезеңдерінде дәрігерлердің науқастармен кәсіби қарым-қатынасының медициналық-этикалық ерекшеліктері.

2. Мақсаты: студенттерге пациент, оның туыскандары және дәрігер арасындағы қарым-қатынас туралы таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Медицина тарихы бойы дәрігер мен науқас арасындағы қарым-қатынастың негізі болды және сенім қалады. Жақында бәрі науқас дәрігерге шешім қабылдау құқығын сеніп тапсырған. Дәрігер «тек қана науқастың мүддесінде» қажет деп санағанда келіп түсті. Науқасты күрделі медициналық мәселелерді шешуге тартқаннан гөрі, гуманистік ұстамау деп саналды. Қалыптасқан пікірге сәйкес, бұл тіпті ауруды күмән мен сенімсіздіктен арылту арқылы емдеу тиімділігін арттырды. Науқас дәрігерге сенім білдірген дәрігер оған қамқорлық жасады. Дәстүрлі түрде дәрігер мен науқастың өзара қарым-қатынасы соқыр сенімге негізделді, бұл өзара түсіністік ахуалын құруға кедергі жасады; дәрігер науқаспен өз күмәндарымен бөліспеді және одан жағымсыз шындықты жасырды, науқас, әдетте, «өзің өзің-өзіңнің Ақылыңда» болды. Бұдан былай дәрігер мен науқастың өзара қарым-қатынасы медициналық көмектің табысты болуын анықтайды. Олар ынтымақтастық негізінде құрылады деп ойлаймын, өйткені жеке тұлғаның өз мінез-құлқын өз бетінше анықтау құқығы заманауи медициналық этикада ең іргелі болып саналады.

Дәрігер мен пациенттің өзара қарым-қатынас моделі (Роберт Винч бойынша):

1. Техникалық үлгі.

Биологиялық революция салдарының бірі-дәрігер-ғалымның пайда болуы. Жиі дәрігер өзін қолданбалы ғалым ретінде жүргізеді. Жынысы бар дәрігер-оның міндеті науқасқа барлық деректерді ұсыну, ал шешім — пациентке, тіпті барлық қиын жағдайларда, шешуші таңдау жасау қажет болған жерде өзін алдайды, мұндай іс-әрекеттер моральдық тұрғыдан ақылға қонымды және жауапты болар еді. Сонымен қатар, егер шешім

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 6 беті

қабылдау барысында дәрігер моральдық және өзге де құндылықтық сипаттағы пікірлерден құтыла алатын болса да, егер ол іс жүзінде құндылықты пайымдаудан бас тартудың жүзеге асырылмайтын идеалын жүзеге асыра алса да, онда мұндай іс-әрекеттер моральдық тұрғыдан өзі үшін қорлайтын болар еді. Ол техникаға, сукұбырларға айналар еді, ол құбырларды жалғайды және қоқыстанған жүйелерді ешбір сұрақтармен оқымастан жуады.

2. Сакральды типті модель.

Дәрігер өзінің моральдық ұстанымынан толық айырылған сукұбырларға айналатын үлгіге моральдік бұрылу басқа шектен шығып, дәрігерді жаңа дін қызметкері етіп айналдырады. Қасиетті дәстүрді білдіретін негізгі моральдық қағидат: «пациентке көмек көрсете отырып, оған зиян келтірме». Пациент шешім қабылдау мүмкіндігінен айырылған, ол дәрігерге жауап береді. Медик-кәсіпқойлар тобы бұл қағиданы кәсіби мораль принципі ретінде бекіте алса да, қоғамда моральдық нормалардың анағұрлым кең жиынтығы бар екені анық. Моральдық нормалардың осы кең жиынтығын не қамтуы мүмкін?

А) пайда әкелу және зиян келтірмеу. Кейбір Этика екі түрлі қағидаттарға пайда әкелуді және зиян келтірмеуді санайды. Бұл кәсіби медициналық этика үшін де тән.

Б) жеке бас бостандығын қорғау. Біздің қоғамның іргелі құндылығы жеке еркіндік болып табылады. Дәрігердің және пациенттің жеке еркіндігі, тіпті егер ол қандай да бір зиян келтіруі мүмкін болса да қорғалуы керек. Занды түрде алдын ала хабардар болған белгілі бір емделушілерге қоғам қан құю процедурасынан немесе медициналық көмектің басқа түрлерінен бас тартуға рұқсат береді, бірақ адамдардың көпшілігіне осы науқасқа үлкен зиян келтіретіні көрінеді.

В) адамдық қадір-қасиетін қорғау. Барлық адамдардың моральдық қасиеттері бойынша теңдігі олардың әрқайсысының негізгі адами қасиеттеріне ие екенін білдіреді. Таңдаудың жеке еркіндігі, өз денесін және өз өмірін бақылау адамның қадір-қасиетін іске асыруға жәрдемдеседі. Емдеуге жатқызу, медициналық көмек көрсету және пациенттерді, әсіресе ауыр науқастарды күтіп-ұстау үдерісіндегі көптеген қадамдар адамның қадір-қасиетіне қауіп төндіреді. Көктамырышілік түтікшелерді өмірмен байланыстырған арық адам өзінің қадір-қасиетін сақтау қиын. Және үйге оралуды және өлуді қалайтын ештеңе жоқ. Өйткені, ана қаны астында, олар күш пен өз қадір-қасиетін сезінеді.

Г) шындықты айту және уәделерді орындау. Адамның өзара іс – қимылының осы негіздері пациентке зиян келтірмеу үшін ең аз мөлшерге дейін төмендегенін өкінішпен айтуға болады. Бұл мәселе кең, және ол терминалды ісік бар науқасқа шындықты айтуға болмайды. Бұл мәселе

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 7 беті

кызылшадан егілген балаға «ол саған ешқандай зиян келтірмейді»деп Айтады. Әрбір осындай жағдай-қадір-қасиетке, бостандыққа және адамгершілікке қастандық жасау. Кейде мұндай әрекеттер ақталуы мүмкін, алайда Ақтау дәлелдері өте салмақты болуы керек.

Дәділдікті сақта және оны қалпына келтір. Қоғамның қалың жігінің моральдық нормалары пациентке көмек көрсету және оған тағы бір талапта – денсаулық сақтаудағы қызметтерді әділ бөлуді талап етудегі зиян келтірмеу міндеттерінен тыс шығады. Егер денсаулықты қорғау-құқық болса, онда бұл құқық-барлығы үшін. Қазіргі кезде медициналық қызметтерді бөлудегі әділдік туралы мәселе кемсітушіліктің жоғары деңгейі салдарынан ерекше алаңдаушылық тудырады

3. Алқалық типті модель.

Кейбір Этика дәрігер мен пациент ауруды жою және пациенттің денсаулығын қорғау үшін ортақ мақсатқа ұмтылатын әріптестерін бір – бірімен көру керек деп Айтады. Дәрігер-науқастың досы. Алқалы түрдегі модельде сенім шешуші рөл атқарады. Екі адам шын мәнінде ортақ мақсаттарды қорғағанда, олардың сенімі ақталды. Серіктестердің өзара іс-қимылының осындай ортақ тәсілі. Мұнда теңдік пен құрмет бар. Алайда, адамдар арасындағы этникалық, классикалық, экономикалық және құндылықтар айырмашылықтар алқалық үлгіге қажетті ортақ мүдделер принципін бос арманға айналдырады.

4. Келісім-шарт моделі.

Нақты шарттарға сәйкес келетін әлеуметтік қатынастар моделі — келісім-шартқа немесе келісімге негізделген үлгі. Онда екі адам немесе екі адам тобы өзара міндеттемелер мен күтілетін өзара пайда негізінде әрекет етеді. Бостандықтың, жеке қадір-қасиеттің, адалдықтың, уәделер мен әділдіктің негізгі қағидаттары келісім-шарт үлгісі үшін қажет. Тек келісім-шарт түріндегі модельде ғана моральдық бедел мен жауапкершілікті шынайы бөлу болуы мүмкін. Ол дәрігер тарапынан моральдан бас тартуды болдырмауға мүмкіндік береді, бұл техникалық үлгіге тән, және пациент тарапынан моральдан бас тарту. Ол алқалық үлгідегі модельдегі жалған және бақыланбайтын теңдікті болдырмауға мүмкіндік береді. Келісім-шартқа негізделген қарым-қатынаста дәрігер пациентке маңызды таңдау жағдайында өз өмірі мен тағдырын басқару еркіндігі сақталуы тиіс екенін түсінеді.

Сонымен қатар, келісім-шарт түріндегі модельде шешім сенімділік сақталатындай етіп қабылданады-пациент және дәрігер моральдық таза.

Осылайша, медициналық проблемаларды шешу кезінде кәсіби және кәсіби емес қауымдастықтар арасындағы моральдық қатынастардың тиісті

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 8 беті

моделін таңдауға байланысты моральдық жауапкершілік рухы шешуші рөл атқарады.

Дәрігер мен пациенттің қарым-қатынас стилі-ынтымақтастық.

Дәрігерге деген сенім бұрынғыдай емдеу – диагностикалық үрдістің міндетті компоненті болып қалады. Алайда оның емдеу процесіндегі ішкі мәні өзгереді. «Соқыр сенімге негізделген сенім еңбегі сіңген сенімнен ажырату керек». Дәрігер мен науқастың өзара қарым — қатынасы – жай ғана мәлімет алмасу емес, бұл-емдеудің бір бөлігі. Дәрігерлер кез келген дәрі-дәрмексіз ауруға әсер етуі мүмкін: мысал плацебо әсері болуы мүмкін. Плацебо-бұл дәрігер науқасқа биологиялық белсенді ретінде беретін биологиялық инертті зат. Клиникалық сынақтарда (плацебо бақылау тобының науқастарын жаңылыстыруға енгізу үшін арнайы қолданылады) мұндай «емдеудің» тиімділігі айқын көрсетілген.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайдұсынылады).

5. Әдебиет:1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Медицинада қандай этикалық модельдер бар?
2. Дәрігер мен пациенттің қарым-қатынас ерекшеліктерін атаңыз?
3. Дәрігерлік қызмет этикасы емдеу тиімділігіне қалай әсер етеді?

Дәріс №4

1. Тақырыбы: Заманауи медицинаны цифрландыру жағдайындағы құпиялылық ережелері.

2. Мақсаты: студенттерді заманауи медицинаның цифрландыру бастауларымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері: Кез келген дамыған мемлекет тек бизнес, өндіріс саласымен ғана емес, сонымен қатар медицина саласының даму деңгейімен өлшенеді. Қазақстан дамыған мемлекеттердің қатарына кіруді мақсат еткеннен бері медицина саласында жыл сайын көптеген өзгерістерді байқауға болады.

Денсаулық сақтауды цифрландыру және қағазсыз жұмыс процесін дамыту бағытында мобильді қосымшалардың рөлін атап өткен жөн. Денсаулық сақтау министрлігі нарықта бар денсаулық сақтау саласындағы мобильді қосымшалардың бірыңғай каталогын жасады. Мысалы, DamuMed – дәрігермен кездесу; Dariger Pro (Dariger Pro).

Пациент туралы ақпаратты электронды түрде беру клиникалық көмекті жеңілдетуі мүмкін, ал мобильді технологиялар мен бұлтты есептеулер өнімділікті арттырады. Алайда, бұл технологиялық жаңалықтар

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 9 беті

күпиялылық пен ақпараттық қауіпсіздіктің жаңа проблемаларын туындатады.

Науқастар туралы ақпараттың күпиялылығын сақтау жауапкершілігі кәсіби этикаға байланысты болуы мүмкін болса да, мемлекеттік органдар көптеген елдерде күпиялылықты және медициналық күпияны реттейді.

Соның ішінде біздің елімізде күпиялылығын сақтау бойынша заңды құжаттар бар: ҚР Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы 95-бап. Дәрігерлік күпия; Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 мамырдағы №418 Бұйрығы.

Медициналық көмекке жүгіну фактісі, азаматтың денсаулығының жай-күйі, оның ауруының диагнозы туралы ақпарат пен оны зерттеп-қарау және емдеу кезінде алынған өзге де мәліметтер дәрігерлік күпияны құрайды.

Дәрігерлік күпияны құрайтын мәліметтерді пациенттің немесе оның заңды өкілінің келісімімен пациентті зерттеп-қарау және емдеу мүддесіне орай, ғылыми зерттеулер жүргізу, осы мәліметтерді оқыту процесінде және өзге де мақсаттарға пайдалану үшін басқа жеке және заңды тұлғаларға беруге жол беріледі.

Дәрігерлік күпияны құрайтын мәліметтерді азаматтың немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз беруге мынадай жағдайларда:

- 1) өзінің жай-күйіне байланысты өз еркін білдіруге қабілетсіз азаматты зерттеп-қарау және емдеу мақсатында;
- 2) айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың таралу қатері болған кезде, оның ішінде қан мен оның компоненттерінің донорлығы кезінде;
- 3) тергеу немесе сот талқылауын жүргізуге байланысты анықтау және алдын ала тергеу органдарының, прокурордың, адвокаттың және (немесе) соттың сұратуы бойынша;
- 4) кәмелетке толмаған адамға немесе әрекетке қабілетсіз адамға медициналық көмек көрсету кезінде оның заңды өкілдерін хабардар ету үшін;
- 5) азаматтың денсаулығына зақым құқыққа қарсы әрекеттер салдарынан келтірілді деп есептеуге негіздер болған кезде;
- 6) азаматта психикалық ауытқушылықтар мен сексуалдық зорлық-зомбылыққа бейімділік анықталған кезде;
- 7) медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелерге мониторинг жүргізу кезінде жол беріледі.

Электрондық ақпараттық ресурстың резервтік көшірмесін ақпараттық қауіпсіздікті қамтамасыз ету саласындағы уәкілетті орган айқындайтын тәртіпке және мерзімдерге сәйкес электрондық ақпараттық

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 10 беті

ресурстарды резервтік сақтаудың бірыңғай платформасына сақтауға беру, мұндай электрондық ақпараттық ресурстар барлау, қарсы барлау қызметімен және күзетілетін адамдар мен объектілердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі күзет іс-шараларымен байланысты, берілуі Қазақстан Республикасының мемлекеттік құпиялар туралы заңнамасына сәйкес жүзеге асырылатын ақпаратты қамтитын жағдайларды қоспағанда, дәрігерлік құпияны жария ету болып табылмайды.

Бұлттық есептеулерқашықтағы компьютерлік серверлерде сандық ақпаратты сақтауға және өңдеуге жатады. Бұл тұжырымдама электрондық поштаны сақтауды, файлдарды сақтауды және веб-хостингті қамтиды, онда пайдаланушы USB тасығыштарда немесе ноутбуктарда жергілікті файлдарды тасымалдау емес, Интернет арқылы ең заманауи файлдарға қол жеткізе алады.

Бұлтты сақтау орындары ыңғайлылығымен және қаржыны көп талап етпейтіндігімен тартымды. Артықшылықтары кез келген жерден өз файлдарын қол жеткізу мүмкіндігі (жұмыс істейтін мекеме, үй, кеңсе немесе палата). Алайда, медициналық ақпаратты қорғау үшін бұлтты есептеулерді пайдаланатын дәрігерлер мен ұйымдар олардың нормативтік талаптарға сәйкестігін бағалау қажет.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайдұсынылады).

5. Әдебиет:1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Медицинадағы цифрландыру: пациенттер үшін нақты пайда неде?
2. Денсаулық сақтаудағы сандық революцияның жетістіктері қандай?

Дәріс №5

1.Тақырыбы: Діни ағымдар және медициналық биоэтика: өзара әрекеттесу формалары, оң және теріс жақтары.

Мақсаты:Медициналық биоэтика және діни ағымдардағы әртүрлі байланыс ерекшеліктерімен студенттерді таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Қазіргі кездегі өзекті мәселелердің бірі – ол Исламдағы биоэтикалық мәселелер. Биоэтика тек адамға ғана қатысты емес, сондай-ақ барлық тіршілік иесіне қатысты әлеуметтік, экологиялық, медициналық және әлеуметтік-құқықтық мәселелерді қарастырады. Ислам діні бойынша, өмір – бұл әлемдегі ең басты мақсат және ең ұлы нәтиже болып табылады. Ол – кемелденген болмыс және әлемнің ең мінсіз жаратылысы. Өмір – бұл кішкентай жаратылыстардан бүтін бір әлемді құрап тұрған ғажайып шынайылық. Ол тіршілікте, өмір сүріп жатқан жаратылыстардың барлығын байланыстыратын құдайлық күштің ең керемет көрінісі болып

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 11 беті

есептеледі. Өзінің ішкі құндылығына қоса, өмір адам үшін рухани өлшемге айналады. Адам өмірі құдайлық күштің ең маңызды мұраты және бүкіл жаратылыс ағашының ең маңызды жемісі болып табылатын алғыс, құлшылық, мадақтау және махаббат тудыратын ұлы құпия. Ислам дінінің эвтаназия (ем-делмейтін, дауасыз ауру адамның өз еркімен өлімге мойынсұнуы) және түсікке көзқарасына келетін болсақ, эвтаназия, контрацепция мен абортқа қатысты сұрақтар өмір сүру мен көбею құқықтарымен байланысты.

Ислам діні бойынша, бала біткенге дейінгі контрацепцияға рұқсат беріледі. Мұны растайтын Мұхаммед пайғамбардың (с.ғ.с) хадистері де бар. Пайғамбардан бір сахаба: «Жүктілікті болдырмау үшін сол кездің белгілі әдісін қолдануға бола ма?», – деп сұрағанында, Ол (с.ғ.с) оған рұқсат еткен. Мұсылман ғалымдарының айтуы бойынша, адамның, ер кісінің немесе әйел адамның денсаулығына зиян келтірмейтін және оны бедеулікке соқтырмайтын контрацепциялық құралдардың барлық түрін қолдануға болады.

Бала біткен сәттен адамның «өмір сүруге құқығы» іске қосылады. Өйткені, Ислам дінінде қазіргі кездегі өзінің барлық мінездемелері бар физикалық форма Алла тарапынан (ДНК арқылы) анықталады. Сол арқылы толыққанды адам болуға мүмкіндігі болады. Мұсылман ғалымдарының арасында толық дамыған іштегі нәрестенің де өміріне қол сұғуға сөзсіз тыйым салынады деген бар. Сондай-ақ, жүктіліктің төрт айынан кейін эмбрион бүкіл функцияларға ие адам бола бастайды.

Тек бір ерекшелік, егер білікті дәрігерлер әйел босанатын болса, баланың да, ананың да өміріне қауіп төнетінін нақты анықтаған болса немесе жүктілік әйелдің денсаулығына айтарлықтай қауіп төндірген жағдайда жатырдағы баланы алдыртуға рұқсат етіледі. Сондай-ақ, бұл тағы бір түйінді Ислам принципі: егер адамның алдында екі жаман таңдау болса, онда ол сол екі жаманның зияны азын таңдауы керек дегенге негізделеді. Егер ананың өлімі мен баланың өлімі арасында таңдау қажеті туса, таңдау ананың өміріне түседі.

Ислам діні ауру кезіндегі қиыншылықтарды бұрынғы жасаған күнәларды өтеу және Алла алдында рухани жоғары дәрежеге жету мүмкіндігі ретінде қарастырады. Әрине, бұл өте қиын тәжірибе болуы мүмкін, дегенмен де, қиямет күні үлкен сауап беріледі делінген. Мұхаммед пайғамбар (с.ғ.с) егер адам ауру қиыншылықтарын бастан өткізсе, онда «оның күнәлары, ағаштан жапырақтар төгілгендей төгіледі» деген. Сонымен бірге, егер бір емделуші сырқатының жантәсілім ету сатысын бастан кешірсе, оған азап шегуші дәрежесі беріліп, марапатқа жұмақ уәде етіледі деген көзқарастар да бар.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 12 беті

Биоэтиканың тағы бір өзекті мәселелерінің бірі – ол трансплантология болып табылады. Трансплантология – ағзалар трансплантациясының (әсіресе, бүйрек, бауыр, жүрек) мәселелері, сондай-ақ жасанды ағзаларды жасап шығару мүмкіндіктерін зерттейтін медицина саласы. Трансплантологияның бірнеше бағыты бар: ксенотрансплантация – басқа биологиялық түрдегі жануардың тіндерін немесе ағзаларын трансплантациялау; аллотрансплантация – трансплантат доноры генетикалық және иммунологиялық тұрғыдан басқа адамның ағзасы болып табылатын трансплантация;

Ағзалардың трансплантациясы емдеудің жаңа әдісі болып табылады, ол арқылы көптеген адамдардың өмірін құтқаруға және өмір сүру сапасын көтеруге болады. Жоғарыда айтылғанындай, Ислам діні емдеу жолдарын іздеуді қолдайды әрі мұсылмандарға үмітсіздікке түспеуді қатаң ескертеді. Өйткені, адамдар әлі емдеу жолдарын білмеуі мүмкін, әйтсе де әрбір дерттің өз шипасы бар. Ағзалар донорлығы адамзатқа деген қайырымдылық, ізгі ниеттілік, альтруизм мен махаббаттың белгісі.

Сонымен қатар адамды клондау мәселесі бүгін қарама-қайшылығы көп мәселе туғызып отыр. Бұл саладағы зерттеулер әлі тың. Ислам ғұламаларының көпшілігі осы мәселе бойынша көңілге қонымды пікірлер айтпаған. Клондау терапевтік және репродуктивті клондау болып екіге бөлінеді. Біріншіден, терапевтік клондауда ғалымдар эмбриондарды көбейту ыдыстарында олардың тіндік жасушаларын жинақтау арқылы жасап шығарады. Содан кейін бұл эмбриондар организмдерді алмастыратын жаратылыс жасап шығару мақсатындағы зерттеулерде қолданылады.

Биоэтика, соның ішінде клондау мәселелерінің этикалық дилеммаларын шешуге пайдаланылатын үш негізгі принцип (немесе ереже) бар:

1. Ауыртпашылық пен бақытсыздықтан қорғау;
2. Өзіне және басқаға зиян тигізуден сақтану қажеттілігі;
3. «Келетін зиянның және жемқорлықтың алдын алу, пайда табу мақсатынан жоғары тұрады» деген ереже.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Қандай діни ағымдар және оның ерекшеліктерін білесіз?
2. Діни ағымдар және медицина арасындағы байланыстың қандай ерекшеліктері бар?
3. Діни ағымдар және медициналық биоэтика арасындағы қарсылықтың негізгі ерекшеліктері қандай?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 13 беті

Дәріс №6

1.Тақырыбы: Зерттеу биоэтикасындағы ерікті ақпараттандырылған келісім. Компетентті және компетентті емес науқастың түсінігі.

2.Мақсаты:Ерікті ақпараттандырылған келісім түсінігі және оның медициналық биоэтикада қолданылуымен студенттерді таныстыру. Науқастың күзіреттілік және күзіреттіліксіздік тұжырымдамасын түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулерді, медициналық-биологиялық эксперименттерді жүргізу ережесі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексінде көрсетілген. Соған сәйкес медициналық-биологиялық эксперименттерге, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулерге қатысатын тұлғалардың құқықтарын қорғауға, қауіпсіздігіне және денсаулығын сақтауға кепілдік беруден, сондай-ақ зерттеу барысында алынатын ақпараттың дұрыстығы мен нақтылығын қамтамасыз етуден тұратын зерттеулерді жоспарлауға, жүргізуге, құжаттық рәсімдеуге және бақылауға қойылатын бірыңғай талаптарды құру мақсатында әзірленген.Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулер - аурулардың алдын алу, диагностикалау және емдеу әдістері мен технологияларының, құралдарының, сыналатын заттың немесе физикалық әсердің адам денсаулығына айрықша әсер етуін және (немесе) қауіпсіздігін зерделеу мақсатында жүргізілетін химиялық, физикалық, биологиялық, микробиологиялық, фармакологиялық, токсикологиялық және басқа да эксперименттік ғылыми зерттеулер немесе зерттеулер сериясы.

Клиникалық зерттеу - аурулардың алдын алу, диагностикалау және емдеу құралдарының, әдістері мен технологияларының қауіпсіздігі мен тиімділігін анықтау немесе растау үшін сынақ жүргізілетін тұлға ретіндегі адамның қатысуымен жүргізілетін зерттеу;

Ақпараттандырылған келісім - сынақ жүргізілетін тұлғаның клиникалық сынаққа қатысуға оның барлық ерекшеліктерімен танысқаннан кейін, қолын қойған және күнін жазған құжаттық тұрғыда рәсімделген ерікті келісімі.Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулер зерттелетін құралдың адам денсаулығы үшін айрықша әсерін, тиімділігін және (немесе) қауіпсіздігін, дәлелді медицина тұрғысынан әртүрлі аурулардың пайда болу, олардың даму тетіктерінің заңдылықтарын зерделеу, аурулардың алдын алу мен емдеудің жаңа әдістерінің тиімділігін әзірлеу және тексеру мақсатында жануарларға жүргізіледі.

Зерттеулердің мақсаты бағалау мен дәлелдеудің ғылыми әдістерімен олардың қауіпсіздігі мен тиімділігін алу болып табылады.

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 14 беті

- Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның Ғылыми кеңесі мынадай 3 данасы қоса берілетін клиникалық сынақтарды жүргізуге арналған өтінімді қарайды:

- 1) Медициналық-биологиялық эксперименттер мен клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулердің материалдары;
- 2) Клиникалық сынақтың хаттамасы;
- 3) Әдеп мәселесі жөніндегі орталық комиссияның оң қорытындысы.

Сонымен қатар зерттеуші сынақ жүргізілетін тұлғаға зерттеу кезінде және аяқталғаннан кейін зертханалық көрсеткіштердің елеулі өзгерістерімен қоса, сынақ жүргізілумен байланысты кері әсерлердің туындаған жағдайда қажетті медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз етеді;

Зерттеуші ғылыми зерттеулер жоспары мен осы Ережені бұзған жағдайда денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган анықталған тәртіп бұзушылықты жоюға бағытталған іс-шараларды қабылдайды. Елеулі және/немесе қайталанатын тәртіп бұзушылық анықтаған жағдайда денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган зерттеушіні клиникалық сынаққа қатысудан шығара алады.

Жүргізілген клиникалық зерттеу нәтижелері бойынша оның аяқталғанына немесе мерзімінен бұрын тоқтатылғанына қарамастан, басшының қолы қойылған есебі жасалады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Ерікті ақпараттандырылған келісім дегеніміз не?
2. Ерікті ақпараттандырылған келісімді ескере отырып клиникалық зерттеуге қатысуға келісім қалай дұрыс рәсімделеді?
3. «Күзиретті» және «күзиретсіз» науқас терминін қалай түсіндіресіз?
4. Күзиретті және күзиретсіз науқастың клиникалық зерттеуге қатысуының қандай шарттары бар?

Дәріс №7

1.Тақырыбы: Адамның репродукциясына медициналық араласу: тарихи, әлеуметтік, моральдық, құқықтық және діни контекст. Репродуктивті денсаулық. Репродуктивті таңдау. Репродуктивті құқықтар.

2. Мақсаты: Адамның репродуктивті денсаулығына медициналық араласу түсінігі түрлерімен студенттерді таныстыру.

3.Дәріс тезистері:

Репродуктивті денсаулық дегеніміз-дені сау баланы көтеріп жүру және дүниеге алып келу. Репродуктивті денсаулық әйел адамдарда ерте жаста

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 15 беті

калыптасады. Репродуктивті ортадағы негізгі мәселе жыныстық жолмен берілетін аурулар, жоспарланбаған бала көтерушілік және т.б. болып табылады.

Ерлер мен әйелдердің репродуктивті денсаулығы туралы айтқанда, тек ауруының және репродуктивті жүйедегі физикалық ақаулардың, оның қызметі немесе үдерісіндегі бұзылулардың жоқтығы ғана емес, толық физикалық жағдайы, рухани және әлеуметтік саулығы қарастырылады.

Репродуктивті денсаулық бұл дүниеге дені сау бала әкелуге мүмкіндік беретін адам денсаулығы. Репродуктивті денсаулықты қорғау мақсаты-өмір сапасын жетілдіру және жыныс жолымен таралатын аурулардың алдын алу. Репродуктивті денсаулық үшін қауіп-қатерлер жыныстық өмірдің ерте басталуы.

Әйелдердің репродуктивті қызметіне әсер ететін аурулар қатарына экстрагенитальды аурулар (тыныс ағзаларының аурулары, жүрек-қан тамыр жүйесі, онкологиялық аурулар, асқазан-ішек жолдары және зәр шығару жүйесі аурулары) сонымен қатар АИТВ, туберкулез және басқа да патологиялық жағдайлар қатары жатады.

Жыныстық қатынасқа байланысты қауіп-қатерлер:

-жыныстық жолмен берілетін инфекция, соның ішінде АИТВ/ЖИТС

-ерте жүктілік, нәтижесінде жасанды түсік жасату, бедеулікке әкеп соқтырады.

-жыныстық қатынастың ерте басталуы ықтиярсыз жүктілікке, ал салдары түсік тастауға алып келеді.

Репродуктивті қызметтің жағдайына әсер ететін факторлардың бірі-ықтиярсыз жүктіліктің алдын алу болып табылады. Бұл әсіресе жасөспірім қыздарда күтілмеген жүктілік болғанда шешімі аса күрделі болмақ.

Репродуктивті денсаулықты қорғау-бұл репродуктивті денсаулықпен байланысты мәселелердің алдын алу және оны шешу жолдары арқылы репродуктивті денсаулыққа қолдау көрсететін және отбасы немесе жеке адамның саулығына ықпал ететін факторлардың, әдістердің, процедуралар мен қызметтердің жиынтығы.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Адамның репродуктивті денсаулығына араласудың қандай түрлерін білесіз?
2. Репродуктивті денсаулық және репродуктивті таңдаудың маңыздылығы неде?
3. Репродуктивті құқық және адамның репродуктивтілігіне араласудың арасында қандай байланыс бар?

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 16 беті

Дәріс №8

1. Тақырыбы: Медициналық биоэтика және репродуктивті денсаулыққа әсер ету тұрғысынан Конtraceпция және стерилизация.

2. Максаты: Студенттерді контрацепция және зарарсыздандыру және оның адамның репродуктивті денсаулығына әсері түсінігімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Жасанды түсік жасату, контрацепция және стерилизация – адамның репродуктивті денсаулығына әсер етудің қазіргі заманғы түрі болып табылады. Қазіргі заманда әйелдердің түсік жасатумен қатар, контрацепция және стерилизацияға құқығы бар. Контрацепция және стерилизация-жасанды түсік жасатуға ескертудің эффективті формасы.

Контрацепция дегеніміз-механикалық, химиялық және басқа да жолдармен жүктіліктің алдын алу. Контрацепцияның кейбір әдістері ЖИТС және венерологиялық аурулардың алдын алуға көмектеседі.

Шет елдік статистикаға сүйенсек контрацепция жасанды түсік жасатудың санын төмендетеді. Контрацепцияның қолданылатын әдістерін 2 топқа бөліп қарастыруға болады. Бірінші топқа жатады: ырғақты әдіс, яғни күнтізбелік, температуралық әдіс, жергілікті әсер ететін механикалық, химиялық заттар. Екінші топқа жатады: гормональды және оральды контрацепция.

XX ғ. 50-60 ж. оральды контрацептивтерді клиникалық тәжірибеде зерттеу және енгізу кезеңі болды. Қазіргі заманғы контрацептивтердің айырмашылығы- адам ағзасына патологиялық әсер ету дәрежесінде.

Контрацепцияның эффективті әдісі – ол стерилизация. Қазіргі уақытта әйелдер стерилизациямен қатар ер адамдар стерилизациясы да кездеседі. Стерилизацияның 2 түрі қолданылады. Біріншісі – генеративті функцияны қалпына келтіру, екіншісі – кері қайтарылмайтын стерилизация. Екі түрі де Еуропа мен АҚШ елдерінде кең таралған. Мысалы , АҚШ пен Еуропада әрбір 4-ші әйел стерилизацияға жүгінеді.

Этикалық тұрғыдан алғанда контрацепцияны қолданғанда оның таралуы қалай жүзеге асып жатқанына назар аудару керек. Кей жағдайда қоғам адамдардан ақпараттандырылған келісім алмай қолдануға мәжбүр етеді. Контрацептивті заттар барлық кезеңдерде қолданылған. Контрацепция жасанды жүктіліктің алдын алудың моральды және психологиялық тұрғыдан алғанда тиімсіз түрі.

Діни мораль контрацептивті заттар қолдануды дұрыс деп санамайды, әсіресе эмбрионды өлтіруге бағытталған кезде. Ең бір контрацептивті заттардың тиімді жолы ол адамның өзін-өзі ұстауы деп есептейді.

Гормональды контрацептивтер 1960 жылдары пайда болған және сол кездерден бастап кең тарай бастаған. Гормональды контрацептивтердің

ÖNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 17 беті

зиянды әсерлері бар және бірқатар қолдануға қарсы көрсеткіштері бар. 20 ғ. соңына қарай гормональды контрацептивтердің түрлері пайда болды. Мысалы, гормональды имплантат. Гормональды имплантат жүктіліктің алдын алудың ең бір сенімді түрі болып табылады. Имплантаттар 5 жылға енгізіледі.

Сонымен қатар қазіргі заманғы контрацептивтердің ефективтілігі 100% көрсетілмейді. Және адам денсаулығына қандай да бір дәрежеде жағымсыз әсер етеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Контрацепция және зарарсыздандыру дегеніміз не?
2. Ерлер және әйелдер зарарсыздандыруының ерекшеліктері қандай?
3. Медициналық биоэтика көзқарасымен алғанда зарарсыздандырудың негізгі ерекшеліктері қандай?
4. Репродуктивті денсаулыққа контрацепция және зарарсыздандыру қалай әсер етеді?

Дәріс №9

1. Тақырып: Әлеуметтік маңызды аурулар-зерттеу әдістері және олардың биомедициналық зерттеулер жүргізудегі рөлі.

2. Мақсаты: Студенттерді әлеуметтік маңызы бар аурулармен және оның биомедициналық зерттеулер жүргізудегі рөлімен таныстыру. Әлеуметтік-маңызы бар ауруларды үйрену әдістерін түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

Қазақстанда әлеуметтік маңызы бар аурулардың тізбесі:

1. Туберкулез
2. Адамның иммун тапшылығы вирусынан (АИТВ) туындаған ауру
3. Созылмалы вирустық гепатиттер және бауыр циррозы
4. Қатерлі ісіктер
5. Қант диабеті
6. Психикалық бұзылулар және мінез-құлықтың бұзылуы
7. Балалар церебралды сал ауруы
8. Жедел миокард инфарктісі (алғашқы 6 ай)
9. Ревматизм
10. Дәнекер тіннің жүйелі зақымдануы
11. Жүйке жүйесінің дегенеративті аурулары
12. Орталық жүйке жүйесінің демиелинизациялық аурулары
13. Орфандық аурулар

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 18 беті

Скринингтік зерттеулер қандай да бір ауруды дер кезінде анықтауға мүмкіндік беретін әдіс. Яғни бұл зерттеулердің негізгі мақсаты-ауруларды ерте кезеңде диагностикалау болып табылады. Бұл жүйе әлемнің көптеген елдерінде әлеуметтік тұрғыда зор көңіл бөлуді қажет ететін дерттердің таралуын бағалайтын басты әдістердің бірі ретінде қолданылады. Аталған жүйе ел ішінде қандай да бір жұқпалы аурулардың туындауына жол бермейді.

Денедегі пайда болатын ауру-сырқаулардың көпшілігі салаутты өмір салтын дұрыс сақтамаудан туындайды, яғни қозғалыстың аздығынан, уақытылы тамақтанбаудан, темекі шегуден, спиртті ішімдіктерді тұтынудан, спортпен шұғылданбаудан туындайды. Қандай да бір ауруға 10-15 жыл бойы тұрақты скринингтік зерттеулер жүргізілетін болса, оған шалдығушылардың санын азайтуға болатынын әлмедік тәжірибе көрсетіп отыр. Сонымен қатар айта кететін жағдай скринингтік зерттеулер кепілдендірілген тегін көмек шеңберінде тегін көрсетіледі.

Клиникалық зерттеулер не үшін жүргізіледі?

КЗ – жаңа препараттарды шығару процесінде өте қажет.

КЗ – препарат туралы толық мағлұмат беруге көмектеседі (дәрінің барлық қасиеті - тиімділігі, кері әсері, қауіптілігі жөнінде)

КЗ – біткен соң, олардың нәтижесіне сараптама жасалғаннан кейін, зерттеу жүргізген фармацевтикалық компания мемлекеттік мекемеге қолдануға рұқсат алу үшін тіркеу жөнінде ұсыныс жазады

КЗ- нің жүргізу тәртібі, арнайы құжат болып есептелетін, зерттеу хаттамасында жазылады.

Клиникалық зерттеулердің фазалары

I фаза –(клинико-фармакологиялық, биомедициналық сынау)

Экспериментальдік тест 20-80 адамға жүргізіледі.

Жаңа дәрі өз еркімен қатысқысы келетін дені сау адамдарда бірінші рет сыналады. Дәрінің улылығы, қауіпсіз дозасы, кері әсерлері тексеріледі.

- препараттың бір реттік дозасын қабылдап, көтеруі
- фармакокинетикалық параметрлері
- фармакодинамикалық әсері анықталады.

Мақсаты- дәріні әрі қарай қолдануға бола ма, болмай ма деген сұраққа жауап алу үшін дәрінің қауіпсіздігі мен көтере алуы туралы мәлімет алу және дәрінің фармакокинетикалық, фармакодинамикалық қасиеттері туралы сипаттама алу.Егер препарат қауіпсіз және пациент жақсы қабылдаса, II фаза жасалады.

II фаза – препарат 100-300 науқаста зерттеледі. Белгілі бір ауруларда қолдану қаупі мен тиімділігі тексеріледі. Емнің нәтижесі және дәрінің тиімді дозасы (қауіпсіз, зиянсыз)анықталады.

Мақсаты:

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 19 беті

- белгілі бір топтағы пациенттерде дәрілік заттың клиникалық тиімділігін анықтау
- белсенді ингредиенттің қауіпсіздігін бағалау
- препараттың терапиялық мөлшерін анықтау
- мөлшерлеу тәртібін (схемасын) анықтау.

III фаза –препарат 1000-3000 және одан да көп пациенттерде зерттеледі. Сирек кездесетін кері әсерлері анықталады және стандартты емдеу әдісімен салыстырылады. РКІІ (көптеген орталықтарда) көп адамдарға жасалады. Тиімділігі мен қауіпсіздігі анықталады.

Мақсаты:

- препараттың қауіпсіздігі тексеру
- дәрінің жалпы және нақты терапиялық пайдасын, тиімділігін анықтау
- препараттың арнайы сипаттамасын анықтау
- жиі кездесетін кері әсерлерінің түрлерін анықтау

IV фаза – маркетингтен кейінгі зерттеулер немесе тіркеуден кейінгі зерттеулер деуге болады (препараттың қауіпсіздігі жөнінде қосымша ақпарат алу үшін препараттың кейбір қасиеттері тіркеуден өткен соң да жүргізіледі).

Мақсаты:

- дәріні қолдану схемасын жетілдіру
- емдеудің әртүрлі мерзімін анықтау
- басқа дәрілермен және тамақпен байланысуын анықтау
- басқа стандартты емнің түрлерімен салыстыру
- препаратты әртүрлі жастағыларға қолдану мөлшерін анықтау
- препараттың ұзақ мерзімді тиімділігінің өлім-жітімге әсері;
- ұзақ мерзім қолданғандағы әсері, нәтижесі.

Клиникалық зерттеу дегеніміз - адамдардың қатысуымен дәрілердің тиімділігін және қауіпсіздігін ғылыми зерттеу. Барлық клиникалық зерттеулерді жүргізгенде арнайы халықаралық ережелерді сақтау керек.(GCP-Good Clinical Practice) Бұл ережелерді сақтау зерттеуге қатысатындардың құқығының сақталуына және зерттеудің нәтижесі шынайы болуына кепіл болады.

Клиникалық зерттеуге қатысатындардың құқықтары:

- зерттеуге адам өз еркімен қатысады
- міндетті түрде жазбаша келісімшарт болуы керек
- зерттеудің кезкелген сатысынан бас тартуға болады
- зерттеу бойынша кезкелген сұрақ қоюға құқығы бар

Клиникалық зерттеуге дейін пациентке берілетін ақпарат :

- зерттелетін дәрі және клиникалық зерттеу туралы мәлімет,
- дәрінің қауіпсіздігі, күтілетін нәтижесі және пациентке әкелетін зардабы,

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені	-58-12-2024 24 беттің 20 беті

- денсаулығына зерттелетін дәрі кері әсер еткен кездегі пациенттің құқығы,
- денсаулығын сақтандыру жолы, шарты,
- зерттеудің кезкелген сатысында пациент зерттелуден бас тарта алады,
- егер зерттеуге қатысатындардың денсаулығына зиян келсе, сақтандыру қаражатын зерттеуді ұйымдастыратын компания төлейді.

Клиникалық зерттеуге алуға болмайтындар:

- кәмелет жасқа келмегендер
- кәмелетке жетпегендерді зерттеуге алу үшін ата-анасынан жазбаша келісім алу шарт, ата-анасы жоқ балаларды алу үшін олардың заңды қорғаушысы болуы керек. Балаларда зерттелетін дәрі ең алдымен үлкендерде зерттеледі.
- әскери адамдар, түрмедегілер, тергеудегілер
- екі қабат әйелдер(егер екі қабат әйелдерді емдеу үшін қажет дәрі зерттелсе, ол балаға және әйелге толық қауіпсіз болуы керек)
- психикалық ауруы барларды зерттеуге алу үшін заңды өкілдерден жазбаша келісім алу керек.

Клиникалық зерттеуге қатысатын пациенттің денсаулығын сақтандыру үшін келісім дәріні шығаратын мекеме мен медициналық сақтандыру мекемесінің арасында жасалады.

Биомедициналық зерттеулер ғылыми деректерге және жануарларға жасалған зерттеулердің нәтижесіне негізделіп, ҚР Денсаулықсақтау министрлігі Токсикологиялық комиссия және Фармакокомитет Президиумының рұқсаты болуы керек.

Клиникалық зерттеу жүргізгенде пациент зерттелетін дәрі туралы, енгізу жолы, биологиялық материалды алу механизмі және эксперимент қалай жасалатыны туралы толық мағлұмат алуы керек.

Зерттеуге қатысатын пациенттердің міндеттері:

- зерттеу жүргізгенге дейінгі және жүргізіліп жатқан кездегі денсаулық жағдайының өзгерісін толық хабарлау
- медициналық талаптарды мүлтіксіз орындау
- зерттеу кезіндегі қауіпсіздік техникасын білу және сақтау
- пациент клиникалық зерттеуге келісім бермес бұрын, ақпараттық келісімге қол қояды.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет:1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Әлеуметтік маңызы бар аурулардың қауіптілігі неде?
2. Әлеуметтік маңызы бар ауруларды үйренудің қандай әдістерін білесіз?

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 21 беті

3. Клиникалық зерттеулерге әлеуметтік маңызы бар аурулармен ауыратын науқастардың қатысының ерекшеліктері қандай?

Дәріс №10

1. Тақырыбы: Медициналық ғылым мен тәжірибенің арнайы гуманистика ерекшелігі.

2. Мақсаты: дәрігерлік қателіктер ұғымымен таныстыру және қателерді жіктеу туралы айту.

3. Дәріс тезистері:

Медициналық ғылым мен дәрігерлік практиканың ерекшелігі денсаулық сақтау қызметкерлерінің өз кәсіби міндеттерін орындау кезінде пациенттің өмірі, денсаулығы, оның азаппен және ауыруымен байланысты. Медициналық этика нормалары мен қағидаттарының гуманистік мазмұны осымен байланысты.

Өзінің мазмұны бойынша медициналық этика бірқатар негізгі қағидаттарды қамтиды: гуманизм, әділеттілік, құпиялылық, "зиян келтірме", ұжымшылдық (кеңестік денсаулық сақтауда басым). Арнайы әдебиеттегі қағидалармен қатар, кез келген медицина қызметкері үшін қажетті бірқатар ізгілікті адамдар бөлінеді. Шартты түрде бұл қайырымдылықты төрт топқа бөлуге болады: мінез-құлқының мейірімділігі (батылдық, дербестік, сенімділік, адалдық); құзыреттіліктің мейірімділігі (белгілі бір салада медициналық білім мен әдістерді меңгеру, ақылға қонымды ойлау қабілеті); ар-ождан мейірімділігі (қайсарлық, өзін-өзі сынау, жауапкершілік сезімі, ар-намыс); жалпы моральдық қасиеттері (парасаттылық, пациентке, әріптестерге құрмет, жеке қадір-қасиеті, қарапайымдылық, адалдық). Жоғарыда аталған барлық қайырымдылықтар адам қызметінің басқа да нысандарында (педагогика, басқару, ғылыми және т.б.) орын алады, бірақ медицинада олардың өзара байланысы мен маңыздылығы адамның өмірі мен денсаулығы жоғары құндылығы болып табылатын қызметтің өзіндік ерекшелігімен бірнеше рет күшейтіледі.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд ұсынылады).

5. Әдебиет: 1-қосымшаға қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Гуманизм дегеніміз не?
2. Этиканың гуманистік ерекшелігі неде?
3. Адам алдындағы моральдық-адамгершілік жауапкершіліктің негізгі ұғымдары қандай?

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы	-58-12-2024 24 беттің 22 беті	
Дәріс кешені		

1 – қосымша

Әдебиет:

Негізгі:

1. Общественное здравоохранение : учебник / А. А. Аканов [и др.]. - ; Одобрено и рек.комитетом по контролю в сфере образования и науки. Мин-ва образования и науки РК. - М. : "Литтерра", 2017. - 496 с
2. Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау: оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы : Эверо, 2015. - 244 бет с.
3. Кэмпбелл, А. Медициналық этика : оқу құралы: ағылшын тілінен ауд. / А. Кэмпбелл, Г. Джиллет, Г Джонс ; ред. Ю. М. Лопухин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 368 бет. с.

Қосымша:

1. Рыманов, Д. М. Денсаулық сақтауды басқару этикасы : оқу-әдістемелік кешен = Этика управления в здравоохранении : учебно-методический комплекс / - Алматы : Эверо, 2015. - 164 бет.
2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : рук.к практическим занятиям. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 400 с.

Басылымдар:

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (43,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт.
2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - Электрон.текстовые дан. (47,6 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 608 с. эл.
3. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова . - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (40,9 Мб). - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - 544 эл.
4. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / О. П. Щепин, В. А. Медик. - Электрон.текстовые дан. (43,6 Мб). - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - 592 с. эл. опт.диск (CD-ROM).
5. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник для мед. училищ и колледжей / В. А. Медик., В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. (37,2 МБ). - М. : Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2011. - 288 с. эл. опт. диск.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы Дәріс кешені		-58-12-2024 24 беттің 23 беті

Электрондық деректер базасы:

№	Атауы	Сілтеме
1	Электронды кітапхана	http://lib.ukma.kz
2	Электронды каталог	http://10.10.202.52
	- Ішкі пайдаланушылар үшін	http://89.218.155.74
	- Сыртқы пайдаланушылар үшін	
3	Республикалық жоғарғы оқу орындары аралық электронды кітапхана	http://rmebrk.kz/
4	«Студент кеңесшісі» Медициналық ЖОО электронды кітапханасы	http://www.studmedlib.ru
5	«Параграф» ақпараттық жүйе «Медицина» бөлімі	https://online.zakon.kz/Medicine
6	«Зан» құқықтық ақпараттың электронды дереккөзі	https://zan.kz
7	Ғылыми электрондық кітапхана	https://elibrary.ru/
8	«BooksMed» электронды кітапханасы	http://www.booksmed.com
9	«Web of science» (Thomson Reuters)	http://apps.webofknowledge.com
10	«Science Direct» (Elsevier)	https://www.sciencedirect.com
11	«Scopus» (Elsevier)	www.scopus.com
12	PubMed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық кафедрасы	-58-12-2024
Дәріс кешені	24 беттің 24 беті