

С.Ж.Асфендияров атындағы қазақ  
ұлттық медицина университеті



Казахский национальный медицинский  
университет имени С.Ж.Асфендиярова

ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ КАФЕДРАСЫ  
СӨЖ

Тақырыбы:

**ЖАНҰЯ ДЕНСАУЛЫҒЫ. БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ.**

Орындаған: Омарбек Г.Ж.  
ЖМ13-022-2  
Қабылдаған: Абиырова Н.Б.

**Жоспар:**

***Кіріспе.***

***Негізгі бөлім***

***Жанұя денсаулығы-жанұяны жоспарлау***

***Балалар денсаулығы-балалардағы кездесетін аурулар жиілігі.***

***Балалардағы патологиялық жағдайлардың мағызы,балалардағы,  
сәбилердегі өлім себебі,есептеу***

***Балаларға көрсетілімін емдеу-профилактикалық жұмысты  
ұйымдастыру***

***Қорытынды***

## *1.Кіріспе.*

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының 1958ж.жарғысы бойынша, “денсаулық деп аурушандық пен дене бітімінде кемшіліктердің бар не жоғы ғана емес сонымен қатар адамдардың толық физикалық, әлеуметтік және рухани қолайлы жағдайларын” түсінеміз.

*“Қазақстан азаматтарының денсаулығы, білім және сәттілігі” атты “Қазақстан-2030 Даму Стратегиясы*

*“Қазақстан-2030” даму стратегиясының республика халқының салауатты өмір салтының қалыптастыру бағытындағы басымдықтар:*

- салауатты өмір салтын қалыптастырудың ұлттық саясатын жасау;*
- қауіпсіз және сенімді тіршілік ету ортасын қамтамасыз ету;*
- денсаулықты сақтап нығайту үшін әлеуметтік жағдай жасау керек;*

Жанұяны  
жоспарлау...



Жанұяны жоспарлау (ДСҰ) бірнеше міндеттердің шешіміне алып келетін шаралар кешені:



- ▶ Қаламаған жүктілікті болдырмау;
- ▶ Тек қалаулы баланы дүниеге әкелу;
- ▶ Ата-анасы жасына байланысты баланы туылу уақытын қадағалау;
- ▶ Жүктіліктің арасындағы интервалды реттеу;
- ▶ Жанұядағы бала санын реттеу.

## **Жанұяны жоспарлаудың 5 принциптері:**

- **18 жасқа дейінгі жүктіліктің алдын алу;**
- **35 жастан асқан әйелдердегі жүктіліктің алдын алу;**
- **Интергенетикалық интервалдың 2 жылдан кем болмауы;**
- **Көп босанғандарды қауіп тобына бөліп қарастыру, алдын алу шараларын жүргізу**
- **ЭГА бар әйелдерді сауықтыру, жүктілікке қарсы көрсетулер болса жүктіліктің алдын алу**

# Контрацепциялық заттардың жіктелуі:

## 1. Дәстүрлі әдістер:

- ❖ Тосқауылдық (немесе механикалық);
- ❖ Спермицидтер (немесе химиялық);
- ❖ Ритмдік (немесе биологиялық);
- ❖ Жыныстық қатынасты үзу.

## 2. Қазіргі кездегі әдістер:

- ❖ Жатырішілік контрацепция;
- ❖ Гормональды контрацепция.

## 3. Ерікті хирургиялық стерилизация.

## 4. Лактациялық аменорея әдістері



## Перл индексі (Жүктілік коэффициенті, R)

$$R = \frac{\text{жүкті болғандар саны} \times 1200}{\text{бақылау уақыты (аймен)}}$$

## Бедеулі неке

- ▶ Бір жыл ретті жыныстық қатынас кезінде контрацепцияны қолданбай бала тууға қабілетті жұбайлар арасында жүктіліктің болмауы.
- ▶ Кездесу жиілігі 10-20%
- ▶ Әйелдердің бедеулігі 70-75%
- ▶ Ерлер бедеулігі – 35-40%.
- ▶ Ал, аралас бедеулік 30-35% кездеседі (әйелдер, ерлер)

# Әйел адамдар бедеулігінің жіктелуі

- ▶ Біріншілік бедеулік
- ▶ Екіншілік бедеулік

## Әйелдер бедеулігінің себептері:

- ❑ Түтіктік-перитонеалдық– 20-40%
- ❑ Эндокриндік– 4 - 40%
- ❑ Жатырлық
- ❑ Жатыр мойындық Әртүрлі гинекологиялық аурулар
- ❑ Иммунологиялық себептер
- ❑ Идиопатиялық

**Ерлердің бедеулігі-** ұрықтануға жетілген ер адам ағзасының қабілетсіздігі.

- ▶ Секреторлық бедеулік
- ▶ Экскреторлық

**Ерлердің бедеулігіне алып келетін факторлар:**

- ▶ Аспермия
- ▶ Азооспермия
- ▶ Некроспермия
- ▶ Астенозооспермия
- ▶ Олигозооспермия
- ▶ Тератозооспермия
- ▶ Эякуляция бұзылыстары

# Бедеулік некені біріншілік тексеру алгоритмі

Әйелді тексеру тек жолдасының немесе жыныстық жұбының фертильділігі анықталғаннан кейін ғана басталады

## 1. Міндетті түрде жүргізілетін тексеру әдістері:

- ❖ Анамнез жинау
- ❖ Қарау
- ❖ Базалдық температураны үш ай бойы анықтау
- ❖ ГСГ
- ❖ УДЗ

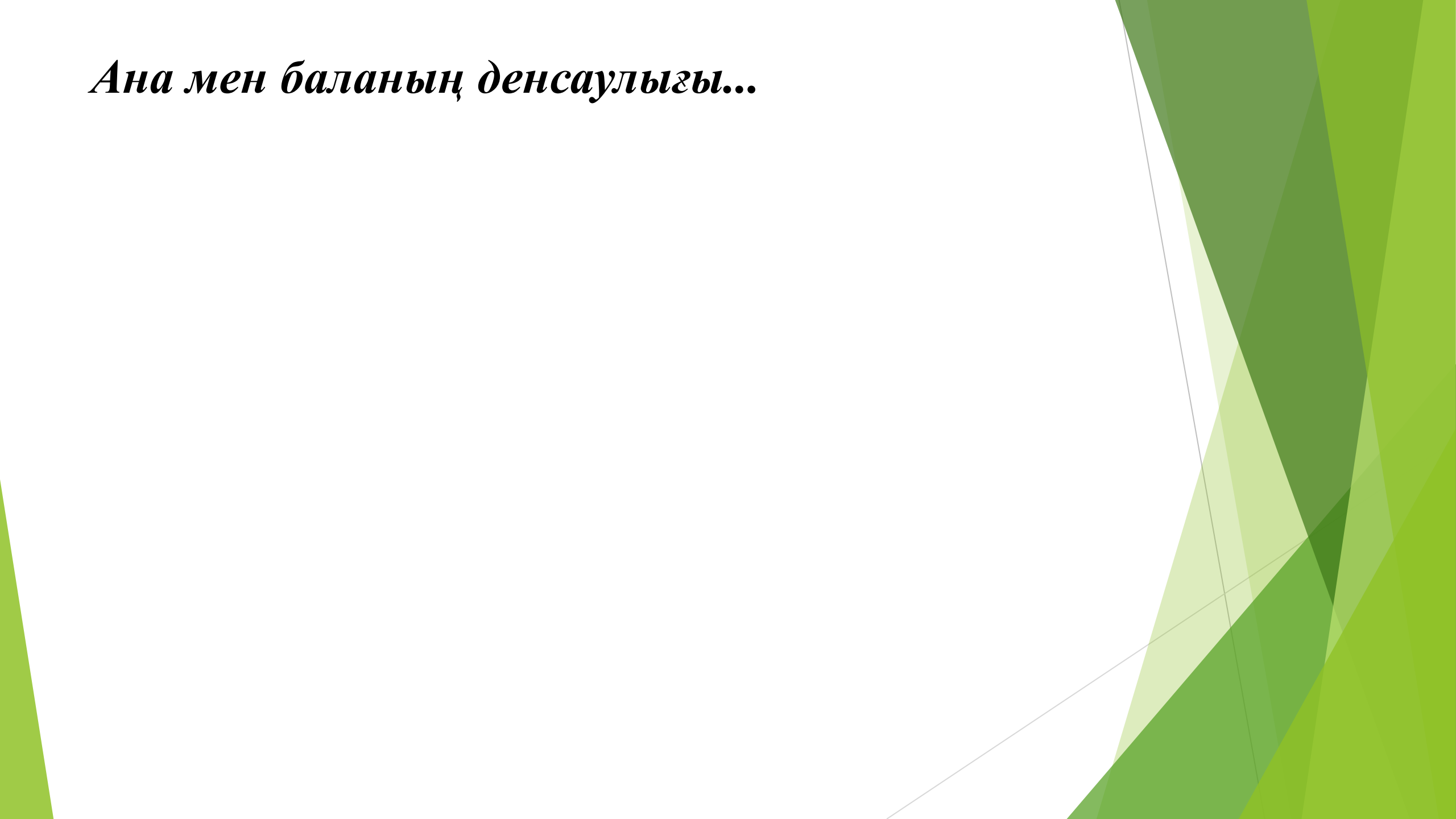
## 2. Көрсеткіш бойынша жүргізілетін тексерулер:

- Қан сарысуындағы гормондар (ФСГ, ЛГ, ТТГ, кортизол, эстроген, тестостерон, прогестерон)
- Лапароскопия, гистероскопия
- Посткоиталдық тест
- Жыныс жолдары арқылы жұғатын инфекция

*Еліміздің келешегі – жастардың денсаулығында...*



*Ана мен баланың денсаулығы...*



2002

*жылғы сараптамалар бойынша жасөспірімдердің жалпы ауруға шалдығу құрамында, келесі патологиялар барлық ауруларға шалдығудың 2|3*

*бөлігін (67,4%) құрады:*

*-тыныс органдары-29,1%*

*-ас қорыту органдары-9,5%*

*-тері және тері асты шел қабаттары -8,3%*

*-көз және оның қосалқылары-8,2%*

*-несеп-жыныс жүйесі -6,3%*

*-жүйке жүйесі-6% болса,*



Медициналық тексеру нәтижесінде 12-ден 18 жасқа дейінгі балалардың арасында патологиялық зақымдалу анықталды.

Олар : неврологиялық аурулар;гипертензиялық аурулар -4,8% түнгі энурез-0,2 %.

Хирургиялық аурулар: майтабан -2,6%; сколиз -2,9%; лордоз-0,8% ; кеуденің деформациясы-0,5% ;

Окулист: жеңіл миопия -1,6%; орта миопия -4%; ауыр миопия -0,2%;

Соматикалық аурулар: кариес-5,1%, гиперстатура-0,5%, гипостатура-1,6%, темір жетіспеушілігі-1,5%.

Тері аурулары-11,5%.

Жүрек аурулары-5,9%.

Психикалары дамымаған-1,3%.

Лор аурулары-3,7%.

❖ 2.12-ден 18 дейінгі жас...

Тапсырма. Қазақстан Республикасында балалар мен жасөспірімдер арасында сырқаттану жиілігін ауру түрлерінің (1997, 1998 жж.) жіктелуіне сәйкес есептеу

Балалардың саны: 1997—4911.10 1998 — 5004.80 Жасөспірімдер саны: 1997—912.20 1998 —862.70

	Балалар		Жасөспірімдер		100 000 мың адам санына есепт. аурушан. көрсет.			
	Абсолют. сандар		Абсолют. сандар		Балалар		Жасөспірім.	
	1997	1998	1997	1998	1997	1998	1997	1998
<b>БАРЛЫҒЫ:</b>	3 713 336	4 006 510	602 674	697 385				
1. Жүкпалы және паразитарлы аурулары	281 907	262 698	27 943	25 458				
2. Ісік аурулары	5 238	4 798	956	1 028				
3. Қан ауруы, қан түзу ағзаларының және иммунды механизмі бұзылуымен қатысты жеке аурулары	148 380	157 809	12 723	16 128				
4. Эндокринді аурулары, тамақтану және зат алмасу бұзылыстары	78 402	79 075	12 079	16 390				
5. Психикалық бұзылыстар және мінез-құлқының бұзылыстары	61 303	62 146	27 855	30 587				
6. Жүйке жүйесінің аурулары	126 478	137 117	31 234	32 337				
7. Көз және оның қосымшаларының аурулары	171 761	185 977	55 017	69 108				
8. Құлақ және емізік тәрізді өсіндінің аурулары	119 755	133 227	19 173	25 376				
9. Қан айналым жүйесінің аурулары	30 533	35 609	11 767	14 395				
10. Тыныс алу жүйесінің аурулары	1 736 792	1 959 675	185 394	214 732				
11. Ас қорыту жүйесінің аурулары	263 846	300 701	57 012	65 314				
12. Тері және тері асты шелінің аурулары	267 964	260 888	55 291	59 864				
13. Тері-бұлшық ет жүйесінің және дәнекер тінінің аурулары	44040	51 263	20 145	26 642				
14. Зәр шығару және жыныс жүйесінің аурулары	103 796	108 262	38 549	45 898				
15. Перинатальды кезең пайда болғ. кейбір жағдай	55 963	60 373						
16. Туа пайда болған ақаулары, түр өзгеру және хромосомдық бұзылыстар	38 014	38 774	6 703	7 940				
17. Қалыпты жағдай. ауытқу белгілері (симптом.)	15 976	15 453	2 328	2 285				
18. Жарақаттану және улану	162 937	152 455	37 057	42 439				

# Балалар өлімі

- Балалардың салауаттылығын сипаттайды  
бір жыл ішіндегі 1-5 жас өлген балалар саны\*1000  
тірі туылғандар санына қатынасы

Өлім себептеріне байланысты...

Балалар арасында көп тараған аурулар

(әр 100 000 балаға есептелген көрсеткіштер)

---тыныс алу жүйесінің аурулары(42301,3)

---ас қорыту жүйесінің аурулары(7427,0)

---тері және тері асты шелінің аурулары(5738,8)

---жұқпалы және паразитарлы аурулары)-(4634,0)

---көз және оның қосымшаларының аурулары(4369,5)

# Сәбилер өлімі

Халықтың әлеуметтік салауаттылығын

Медициналық-әлеуметтік көмектің деңгейі мен сапасы

Акушерлік-гинекологиялық және педиатриялық көмектің тиімділігі.

## Сәбилер өлім көрсеткіші

$1 \text{ жылдағы } 1 \text{ жасқа толмай өлгендер саны} \times 1000$

---

осы жылда тірі туылғандардың  $2/3$  + былтыр тірі туылғандардың  $1/3$

ҚР сәбилер өлімінің себептері:

- перинатальды кезеңде туындайтын жағдайлар;
- туа пайда болған ақаулар;
- тыныс алу жүйесінің аурулары;
- қайғылы жағдайлар;
- улану және жарақаттар,
- инфекциялық және паразитарлық аурулар.

**1. Ерте неонатальды өлім көрсеткіші:**

Туылғаннан кейін 0-7 күн аралығында қайтыс болған балалардың саны ×  
1000

---

Тірі туылғандардың саны

**2. Неонатальды өлім көрсеткіші:**

Өмірінің алғашқы 4 аптасында қайтыс болған балалардың саны × 1000

---

Тірі туылғандардың саны

**3. Кеш неонатальды өлім көрсеткіші:**

Өмірінің 2,3,4 аптасында қайтыс болған балалардың саны × 1000

---

Тірі туылғандардың саны- өмірінің алғашқы 1 аптасында қайтыс болған  
балалардың саны

**4. Постнеонатальды өлім көрсеткіші:**

Өмірінің 29 күнінен 1 жылға дейін қайтыс болған балалардың саны × 1000

---

Тірі туылғандардың саны- өмірінің алғашқы 4 аптасында қайтыс болған  
балалардың саны

*Қазақстан Республикасының барлық аймақтарының 12-ден 18 жасқа дейінгі 1,7 млн. оқушы қамтылған тексеру 3-кезеңнен тұрады:*

*1 кезең-ұйымдастыру;*

*2 кезең-медициналық тексеру жүргізу;*

*3 кезең-анықталған науқастарды кезеңдік сауықтыру; емдеу және диспансерлік бақылау;*

*«ҚР азаматтардың денсаулығын сақтау» 8-тарау, 55-бап*

Балалар емханасының негізгі 5 міндеті бар

- 1.Профилактикалық шараларды ұйымдастыру
- 2.Емдеу жұмысы
- 3.Емдеу-профилактикалық жұмыс
- 4.Жұқпалы ауруларымен күресуі
- 5.Балалар құқығын қорғау

Балалар емханасындағы бөлмелер:

- 1.Кіретін есік,фильтр бөлме
- 2.Мамандар кабинеті
- 3.Профилактикалық жұмыс жүргізу кабинеті
- 4.Денсаулығын қайта қалпына келтіру бөлмесі
- 5.Емдеу-диагностикалық кабинет
- 6.Тіркеу орны
- 7.Әкімшілік-шаруашылық бөлім

Балалар ауруханасының құрылымында мынадай негізгі бөлімдер бар:

- 1.Қабылдау және ауруханадан шығару бөлімі
- 2.Емдеу бөлімдері
- 3.Анықтау-жекелендіру бөлімдері
- 4.Қосымша бөлімдер
- 5.Әкімшілік-шаруашылық бөлімі



## *Қорытынды*

Ана мен баланың денсаулығы -болашақта мемлекетіміздің демографиялық, экономикалық, еңбектік, әлеуметтік, мәдени және қорғаныс қуат- кушін қалыптастырады. Осыған орай, ана мен баланы қорғау мәселелері денсаулық сақтау жүйесі жұмысының басымды бағыты болып есептелінеді.

Еліміздің келешегі – жастардың денсаулығына айтарлықтай, шынайы қауіп төнуде десек, артық айтқандық емес, Қазіргі кезде балалардың денсаулығына қауіп тудыратын себептерде көп. Гигиена, клиника саласының ғалымдарының, дәрігерлерінің айтуынша, денсаулыққа қоршаған ортаның зиянды экологиялық факторлары көп зиян тигізеді, антропогендік іс-әрекеттің нәтижесінде ауа, су, топырақ ластануда.

Пайдаланылған әдебиеттер

Биғалиева Р.Қ., Исмаилов Ш.М. Әлеуметтік медицина және денсаулық сақтауды басқару. Оқулық. Алматы: «Ғылым» ғылыми баспа орталығы, 2001. 253-264бб.