

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Форма обучения: очное

Нормативный срок обучения: 3 года 6 месяцев

Индекс циклов и дисциплин: СД 11

Курс: 2

Семестр: 4

Дисциплина: «Социально-значимые заболевания»

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		2 стр. из 16

Рассмотрено и утверждено на заседании кафедры.

Протокол № 1. «17» 08 2024 г.

Заведующий кафедрой  Серикова Б. Д.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		3 стр. из 16

№1 лекция

1. Тема: Введение. Определение социально- значимых заболеваний.

2.Цель: Ознакомить обучающихся с понятием социально-значимых заболеваний, их характеристиками и влиянием на общественное здоровье.

3. Тезисы лекции:

Социально-значимыми заболеваниями называют такие болезни, которые оказывают существенное влияние на здоровье населения, являются одной из главных причин инвалидности и смертности, а также создают значительную экономическую нагрузку на общество и систему здравоохранения.

Эти заболевания имеют массовый характер, затрагивают большое количество людей и требуют значительных ресурсов для диагностики, лечения и профилактики.

Классификация социально-значимых заболеваний

Социально-значимые заболевания могут быть классифицированы по нескольким признакам:

- **По характеру заболевания:**

- **Инфекционные заболевания** — заболевания, вызываемые микроорганизмами (вирусами, бактериями, грибами), которые могут быть переданы от человека к человеку. Например, туберкулез, ВИЧ/СПИД, грипп.

- **Неинфекционные заболевания** — заболевания, не связанные с инфекциями, но влияющие на здоровье населения. Например, сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, заболевания дыхательных путей.

- **По степени воздействия на общество:**

- **Заболевания, вызывающие высокую смертность** — такие болезни, как рак, инфаркт миокарда, инсульт, заболевания печени и почек.

- **Заболевания, вызывающие инвалидность и утрату трудоспособности** — хронические заболевания, такие как диабет, артрит, остеопороз.

- **Заболевания, влияющие на качество жизни** — например, депрессия, алкоголизм и наркомания, которые могут значительно снизить качество жизни.

. Почему заболевания становятся социально-значимыми?

Заболевания становятся социально-значимыми по нескольким причинам:

- **Высокая распространенность:** Если болезнь затрагивает большое количество людей в обществе, она приобретает значимость для всей системы здравоохранения и экономики.

- **Воздействие на экономику:** Социально-значимые заболевания могут существенно снизить производительность труда, увеличивая количество больничных, инвалидности и преждевременной утраты трудоспособности.

- **Высокая смертность или инвалидизация:** Заболевания, приводящие к смерти или длительной инвалидности, создают значительную нагрузку на систему здравоохранения и требуют разработки профилактических и лечебных мероприятий.

- **Социальные и психологические последствия:** Некоторые болезни, такие как психические расстройства или зависимость, могут значительно повлиять на качество жизни пациентов, а также на их семьи и близких.

Социально-значимые заболевания являются одной из самых серьезных проблем для мирового здравоохранения, требующих комплексного подхода к решению. От правильной диагностики и лечения до профилактических мер и улучшения социальной поддержки — каждый шаг имеет важное значение для улучшения здоровья нации. Студенты должны понимать не только медицинскую сторону вопроса, но и социальные и экономические последствия этих заболеваний для общества в целом.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		4 стр. из 16

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов.

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

7. Контрольные вопросы (обратная связь):

- ☐ Что такое социально-значимые заболевания и какие критерии их определения?
- ☐ Какие заболевания чаще всего считаются социально-значимыми в современном обществе?
- ☐ Как социально-значимые заболевания влияют на экономику и общественное здоровье?

№2 лекция

1. Тема: Нормативно-правовые документы, определяющие перечень социально-значимых заболеваний.

2. Цель: Изучить нормативно-правовые документы, регулирующие перечень социально-значимых заболеваний, и понять их влияние на систему здравоохранения и общественное здоровье.

3. Тезисы лекции:

Социально-значимые заболевания — это болезни, которые оказывают серьезное влияние на общественное здоровье, экономику, социальную сферу и требуют значительных затрат на лечение и профилактику. Важность правильного определения таких заболеваний связана с необходимостью планирования профилактических мероприятий, улучшения доступности медицинской помощи и корректировки государственной политики в области здравоохранения. Для этого разработаны нормативно-правовые документы, регулирующие перечень таких заболеваний.

Социально-значимые заболевания (СЗЗ) — это болезни, которые оказывают масштабное влияние на здоровье населения, способствуют росту заболеваемости, смертности и инвалидности, имеют высокую экономическую нагрузку на здравоохранение и общественные ресурсы, а также создают социальные проблемы.

Основные характеристики СЗЗ:

- **Высокая заболеваемость** среди населения.
- **Смертность и инвалидизация**, в том числе среди трудоспособного населения.
- **Значительное влияние на экономику:** увеличение затрат на лечение, снижение производительности труда.
- **Социальное воздействие:** ухудшение качества жизни, стигматизация больных, социальная изоляция.

Роль нормативно-правовых документов в решении проблем социально-значимых заболеваний

Нормативно-правовые документы играют важную роль в решении проблем, связанных с социально-значимыми заболеваниями. Их основные функции включают:

1. **Регулирование доступности медицинской помощи** для пациентов с социально-значимыми заболеваниями, создание условий для бесплатного или льготного лечения.
2. **Предоставление четких рекомендаций по профилактике** и лечению заболеваний на уровне государственной системы здравоохранения.
3. **Мобилизация ресурсов** для борьбы с социально-значимыми заболеваниями через национальные и региональные программы.
4. **Поддержка научных исследований** и статистических наблюдений для мониторинга заболеваемости и прогнозирования распространенности заболеваний.
5. **Образование и информирование населения** о рисках и способах профилактики социальных заболеваний.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		5 стр. из 16

4.Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

7. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие заболевания входят в перечень социально-значимых согласно законодательству?
2. Какие нормативно-правовые документы регулируют социально-значимые заболевания?
3. Как нормативно-правовые акты влияют на доступность медицинской помощи?

№3 Лекция

1.Тема: Факторы риска социально значимых заболеваний у пациента.

2.Цель: Изучить факторы социально-значимых заболеваний у пациента и разработать стратегии для их ранней диагностики, профилактики.

3.Тезисы лекции:

Социально-значимые заболевания (СЗЗ) представляют собой группу заболеваний, которые оказывают серьезное влияние на здоровье населения, экономику и социальную сферу общества. К ним относятся такие заболевания, как сердечно-сосудистые болезни, сахарный диабет, онкологические заболевания, туберкулез, ВИЧ/СПИД, психические расстройства и другие.

Понимание факторов риска этих заболеваний и работа с ними на индивидуальном и общественном уровне являются важными для эффективной профилактики, ранней диагностики и снижения заболеваемости и смертности. В этой лекции мы рассмотрим основные факторы риска социально-значимых заболеваний у пациента и способы их профилактики.

Определение факторов риска социально-значимых заболеваний. Факторы риска — это характеристики или условия, которые увеличивают вероятность возникновения заболевания или его прогрессирования. В зависимости от их происхождения, они могут быть **модифицируемыми** (то есть теми, которые можно изменить или контролировать) и **немодифицируемыми** (которые не поддаются изменениям, например, возраст или генетика).

Классификация факторов риска

- **Возраст:** С возрастом увеличивается риск развития многих заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак, остеопороз, диабет.
- **Пол:** Некоторые заболевания встречаются чаще у мужчин (например, инфаркты), а другие — у женщин (например, остеопороз).
- **Генетическая предрасположенность:** Наследственные заболевания или предрасположенность к различным болезням могут увеличивать риск их возникновения. Например, генетическая предрасположенность к раку или диабету.
- **Этническая принадлежность:** Некоторые этнические группы имеют высокий риск определенных заболеваний. Например, афроамериканцы более склонны к гипертонии, а люди азиатского происхождения — к диабету 2 типа.
 - **Неправильное питание:** Потребление продуктов с высоким содержанием жиров, сахара, соли способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения, диабета 2 типа и рака.
 - **Физическая активность:** Недостаток физической активности способствует развитию множества заболеваний, включая болезни сердца, диабет, ожирение и некоторые виды рака.
 - **Курение:** Является одним из главных факторов риска для сердечно-сосудистых заболеваний, рака легких, хронической обструктивной болезни легких.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»			№72/ 11 ()
Лекционный комплекс			6 стр. из 16

☐ **Алкоголь:** Чрезмерное потребление алкоголя связано с повышенным риском развития цирроза печени, рака, гипертонии.

☐ **Психологическое состояние:** Стресс, депрессия и другие психоэмоциональные расстройства могут оказывать влияние на развитие сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и других заболеваний.

☐ **Экологические факторы:** Загрязнение окружающей среды, работа в условиях вредных производств, и недостаточная гигиена могут повысить риск заболеваний, таких как туберкулез, астма, заболевания легких и другие.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов.

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

7. Контрольные вопросы (обратная связь):

☐ Какие факторы риска наиболее часто приводят к развитию сердечно-сосудистых заболеваний?

☐ Как неправильное питание влияет на развитие диабета 2 типа?

☐ Какие социальные и экологические факторы могут увеличить риск развития туберкулеза среди населения?

№4 Лекция

1. Тема: Определение видов и объемов медико-социальной помощи, перечней и видов льгот.

2. Цель: Изучить виды и объемы медико-социальной помощи, а также перечни и виды льгот, предоставляемых пациентам в зависимости от их состояния здоровья.

3. Тезисы лекции:

Медико-социальная помощь (МСП) — это система мероприятий, направленных на улучшение здоровья, социальной адаптации и повышения качества жизни людей, особенно тех, кто оказался в трудной жизненной ситуации, и нуждается в постоянной или временной помощи. Система МСП включает в себя медицинскую помощь, а также социальные услуги, направленные на улучшение условий жизни и компенсацию утрат здоровья.

Правильно организованная медико-социальная помощь помогает снизить уровень заболеваемости и инвалидности, а также способствует восстановлению трудоспособности и социальной активности людей.

Виды медико-социальной помощи. Медико-социальная помощь делится на несколько видов в зависимости от потребностей пациента и его состояния:

1. Амбулаторная медико-социальная помощь: предоставляется пациентам в условиях поликлиник, амбулаторий и на дому. Это может включать медицинские осмотры, консультации врачей, назначение лечения, психо-социальную поддержку, помощь в восстановлении после заболеваний или операций.

2. Стационарная медико-социальная помощь: предоставляется в условиях стационаров, где пациент получает круглосуточный медицинский уход, а также социальные услуги, включая помощь в быту, восстановление после тяжелых заболеваний, психотерапевтические услуги.

3. Паллиативная помощь: предоставляется пациентам, у которых нет возможности полного выздоровления, в том числе при хронических, неизлечимых заболеваниях, а также в конце жизни. Паллиативная помощь направлена на снижение болевых симптомов и улучшение качества жизни пациента.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		7 стр. из 16

4. Реабилитационная помощь: после перенесенных заболеваний или травм, а также при инвалидности. Включает в себя восстановление функций организма, реабилитацию в социальную жизнь.

5. Долгосрочное уходное обслуживание: предназначено для людей, нуждающихся в постоянной медицинской и социальной помощи, в том числе для пожилых людей, инвалидов и пациентов с хроническими заболеваниями.

Объемы медико-социальной помощи. Объем медико-социальной помощи определяется степенью потребности пациента в медицинских и социальных услугах:

- **Базовая помощь:** включает оказание необходимой медицинской помощи, консультирование, базовое лечение и уход, профилактические мероприятия.
- **Расширенная помощь:** включает специализированную помощь, реабилитацию, длительное наблюдение за состоянием здоровья пациента, использование дорогостоящих медикаментов и технологий.
- **Клиническая помощь:** включает высокотехнологичные медицинские вмешательства, хирургические операции, интенсивную терапию, реанимацию.

Перечни и виды льгот. Льготы в медико-социальной помощи предоставляются отдельным категориям граждан, в зависимости от их состояния здоровья и социальной ситуации. Льготы могут быть связаны с медицинским обслуживанием, социальными выплатами, обеспечением лекарственными средствами, а также предоставлением дополнительных услуг.

4.Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

7. Контрольные вопросы (обратная связь):

- ☐ Какие виды медико-социальной помощи существуют?
- ☐ Как определяется объем медико-социальной помощи для пациента?
- ☐ Какие льготы предоставляются пациентам в зависимости от их состояния здоровья?

№5 лекция

1.Тема: Проведение диспансерного наблюдения за пациентами в том числе с нетрудоспособностью.

2.Цель: Обеспечить эффективное диспансерное наблюдение за пациентами для своевременного выявления заболеваний, профилактики осложнений и улучшения качества жизни пациентов.

3.Тезисы лекции:

Диспансерное наблюдение играет ключевую роль в профилактике заболеваний, управлении хроническими состояниями и восстановлении трудоспособности. Важно, чтобы система диспансеризации была персонализированной, учитывала особенности каждого пациента и включала в себя комплексный подход, включая медицинскую, психологическую и социальную помощь. Это не только помогает снизить уровень заболеваемости и инвалидности, но и способствует повышению качества жизни пациентов, особенно тех, кто сталкивается с долгосрочной нетрудоспособностью.

- **Острые заболевания**, которые требуют временного освобождения от работы (например, острые респираторные инфекции, травмы).
- **Хронические заболевания**, такие как гипертония, диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы, которые могут привести к длительной нетрудоспособности.
- **Инвалидность**, которая может быть результатом тяжелых заболеваний, травм или операций.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		8 стр. из 16

При длительном заболевании или инвалидности диспансерное наблюдение становится особенно важным для:

1. **Контроля за состоянием здоровья и предотвращения ухудшений.**
2. **Коррекции лечения и реабилитации**, что позволяет пациенту возвращаться к активной жизни, в том числе к трудовой деятельности.
3. **Работы с работодателями** для обеспечения условий труда, подходящих для состояния здоровья пациента.

Особенности ведения пациентов с нетрудоспособностью:

1. **Оценка уровня нетрудоспособности** важно точно определить степень утраты трудоспособности, что может потребовать взаимодействия с медицинской комиссией и оформления соответствующих документов. Степень нетрудоспособности влияет на объем и характер диспансерного наблюдения.
2. **Реабилитация и восстановление трудоспособности** для восстановления трудоспособности может быть рекомендовано выполнение специфических лечебных мероприятий, таких как физиотерапия, занятие лечебной физкультурой, хирургические вмешательства, а также социальная реабилитация.
3. **Психологическая поддержка** пациенты с длительным заболеванием или инвалидностью нуждаются в поддержке, которая способствует социальной адаптации и восстановлению психологического состояния. Психологи и социальные работники играют важную роль в поддержке таких пациентов.
4. **Организация труда и реабилитация** при нетрудоспособности важно проводить индивидуальное консультирование с пациентами относительно их возможности возвращения к работе. Это может включать в себя:
 - Оценку профессии и условий труда.
 - Рекомендации по организации рабочего места с учетом ограничений пациента.
 - Обучение новым навыкам или переквалификацию, если это необходимо.

4.Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

- ☐ Какие исследования обязательно проводятся в рамках диспансерного наблюдения?
- ☐ Какие мероприятия проводятся для пациентов с нетрудоспособностью в рамках диспансерного наблюдения?
- ☐ Какова основная цель диспансеризации?

№6 лекция

1.Тема: Алгоритмы оказания неотложной помощи при острых формах ИБС, мозговом инсульте.

2.Цель: Ознакомиться с алгоритмами неотложной помощи при острых формах ИБС и мозговом инсульте, а также понять основные принципы лечения и реабилитации этих состояний.

3.Тезисы лекции:

Острые формы ишемической болезни сердца (ИБС) и мозговой инсульт — это два из наиболее опасных и распространенных заболеваний, которые требуют немедленного медицинского вмешательства. В условиях острого состояния, правильное и своевременное оказание помощи критически важно для сохранения жизни пациента и минимизации последствий заболевания.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 () 9 стр. из 16
Лекционный комплекс		

Острая ишемическая болезнь сердца (ИБС). ИБС включает в себя несколько острых состояний, таких как острый инфаркт миокарда (ОИМ) и нестабильная стенокардия. Эти состояния часто приводят к смерти, если не будут вовремя диагностированы и лечены.

Алгоритм оказания неотложной помощи при остром инфаркте миокарда. Цели неотложной помощи:

- Восстановление кровоснабжения миокарда.
- Минимизация объема некроза сердечной мышцы.
- Предотвращение развития фатальных осложнений (например, кардиогенного шока, аритмий).

Шаги алгоритма:

1. Оценка состояния пациента

- Определение симптомов: боль в грудной клетке, одышка, потливость, слабость.
- Контроль жизненно важных показателей: артериальное давление, частота сердечных сокращений, ЭКГ.

2. Терапевтические мероприятия

- **Обезболивание:** применение нитроглицерина под язык, препараты для облегчения боли (морфин).
- **Антиагрегантная терапия:** аспирин (160-325 мг) для предотвращения образования тромбов.
- **Тромболитическая терапия** (если нет противопоказаний): препараты (стрептокиназа, alteplase) для растворения тромба.
- **Антикоагулянты:** гепарин для предотвращения дальнейшего тромбообразования.
- **Коррекция артериального давления:** при гипертонии — применение бета-блокаторов или антагонистов кальция.

3. Мониторинг

- Постоянное наблюдение за ЭКГ, артериальным давлением, сатурацией кислорода.
- Ранняя диагностика осложнений, таких как фибрилляция желудочков, тромбоэмболия, кардиогенный шок.

4. Экстренная госпитализация

- Перевод пациента в кардиологическое отделение для проведения коронарной ангиографии и возможного стентирования.

4.Наглядные материалы: 15-20 слайдов.

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

- ☐ Какие признаки указывают на возможный острый инфаркт миокарда?
- ☐ Какие противопоказания для применения тромболитической терапии при инсульте?
- ☐ Что должно быть в первую очередь учтено при стабилизации пациента с инсультом в экстренной ситуации?

№7 лекция

1.Тема: Организация финансового обеспечения соответствующих лечебно-диагностических мероприятий.

2. Цель: Рассмотреть основные принципы организации финансового обеспечения в медицинских учреждениях, а также методы и источники финансирования лечебно-диагностических мероприятий.

3. Тезисы лекции:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 () 10 стр. из 16
Лекционный комплекс		

Организация эффективного финансового обеспечения медицинских услуг, включая лечебно-диагностические мероприятия, является ключевым аспектом в здравоохранении. Это не только помогает улучшить качество медицинской помощи, но и способствует эффективному использованию ресурсов, снижению излишних затрат и повышению доступности медицинских услуг для населения.

Основы организации финансового обеспечения в здравоохранении.

Финансирование в сфере здравоохранения — это система денежных потоков, которая обеспечивает необходимые ресурсы для предоставления медицинских услуг. Оно включает несколько уровней:

- **Государственное финансирование** — основное для большинства государственных и муниципальных медицинских учреждений. Эти средства поступают из бюджета федерального, регионального или местного уровней.
- **Медицинское страхование** — включает обязательное медицинское страхование (ОМС) и добровольное медицинское страхование (ДМС). Система ОМС является основным источником финансирования для оказания медпомощи в рамках государственных программ.
- **Частные источники и частные инвесторы** — в частных клиниках и медицинских учреждениях, ориентированных на платные услуги, также важным источником является частное финансирование.

Типы финансирования:

- **Кассовое** — средства выделяются по мере возникновения потребности в их расходовании.
- **Бюджетное** — средства выделяются заранее в бюджет и распределяются в соответствии с установленными нормами.
- **Договорное** — медицинские учреждения получают средства по договорам с пациентами, страховщиками или государственными органами.

Принципы финансового обеспечения лечебно-диагностических мероприятий.

Эффективное финансовое обеспечение лечебно-диагностических мероприятий должно следовать нескольким основным принципам:

1. **Целевое использование средств** — финансирование должно быть направлено на конкретные виды медицинской помощи, соответствующие нуждам пациента и стандартам качества.
2. **Рациональное распределение ресурсов** — необходимо учитывать приоритетность и важность тех или иных медицинских услуг, а также оптимизацию затрат.
3. **Прозрачность и отчетность** — все расходы должны быть обоснованы и открыты для контроля со стороны соответствующих органов.
4. **Стимулирование качества** — средства должны выделяться не только на объем услуг, но и на их качество, что также должно быть учтено при расчетах финансирования.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов.

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

- ☐ Каковы преимущества и недостатки обязательного медицинского страхования для финансирования лечебно-диагностических мероприятий?
- ☐ Как медицинским учреждениям правильно распределять финансовые ресурсы для обеспечения качества медицинской помощи?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		11 стр. из 16

№ 8 лекция

1. Тема: Защита прав и интересов пациентов при социально-значимых заболеваниях.

2. Цель: Рассмотреть основные принципы и механизмы защиты прав и интересов пациентов, страдающих от социально-значимых заболеваний.

3. Тезисы лекции:

Пациенты с социально-значимыми заболеваниями, как и все граждане, имеют права, которые необходимо защищать:

Право на медицинскую помощь

Пациенты имеют право на доступ к квалифицированной медицинской помощи, в том числе:

- бесплатное лечение по системе обязательного медицинского страхования (ОМС)
- доступ к необходимым медицинским услугам и препаратам
- право на профилактику и диагностику заболевания

Право на информированное согласие. Пациенты должны быть проинформированы о своем заболевании, вариантах лечения, возможных рисках и последствиях. Важным аспектом является то, что пациенты с социально-значимыми заболеваниями должны получать информацию в доступной и понятной форме, а также иметь возможность давать согласие на лечение, понимания всех этапов медицинского вмешательства.

Право на конфиденциальность. Медицинские учреждения обязаны сохранять конфиденциальность данных пациента, особенно в случае таких заболеваний, как ВИЧ или наркозависимость, которые могут вызвать стигматизацию и дискриминацию. Нарушение конфиденциальности может не только угрожать правам пациента, но и повлиять на его психоэмоциональное состояние.

Право на защиту от дискриминации. Пациенты, страдающие социально-значимыми заболеваниями, не должны подвергаться дискриминации. Законодательство различных стран (в том числе международные нормы, такие как Декларация прав человека и рекомендации Всемирной организации здравоохранения) защищает пациентов от любых форм предвзятости, основанной на их заболевании.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов.

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие основные права имеют пациенты с социально-значимыми заболеваниями в системе здравоохранения?
2. Почему важно соблюдать принцип конфиденциальности при лечении пациентов с социально-значимыми заболеваниями, такими как ВИЧ или наркозависимость?
3. Как можно предотвратить дискриминацию пациентов с социально-значимыми заболеваниями в медицинских учреждениях?

№ 9 лекция

1. Тема: Профилактика социально значимых заболеваний.

2. Цель: Изучить основные методы и подходы к профилактике социально-значимых заболеваний, а также подчеркнуть важность комплексного подхода в решении проблемы этих заболеваний на уровне государства и индивидуальных граждан.

3. Тезисы лекции:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		12 стр. из 16

Социально значимые заболевания (СЗЗ) — это болезни, которые оказывают существенное воздействие на здоровье населения, вызывают высокую смертность, инвалидизацию, а также наносят значительный экономический урон. Эти заболевания часто связаны с образом жизни, условиями труда, социальной средой и доступом к медицинским услугам. К социально значимым заболеваниям относят такие болезни, как инфекционные заболевания (например, туберкулез и ВИЧ), неинфекционные болезни (например, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, рак), а также психические расстройства.

Инфекционные заболевания. Туберкулез. Туберкулез (ТБ) — это инфекционное заболевание, которое в основном поражает легкие, но может затрагивать и другие органы. Россия занимает одно из первых мест в мире по числу заболеваний туберкулезом.

Профилактика:

- **Вакцинация:** Вакцина БЦЖ (противотуберкулезная вакцина) является важным элементом профилактики среди младенцев и детей.
- **Проведение скрининга:** регулярные флюорографические обследования для раннего выявления заболевания.
- **Профилактическое лечение:** для людей, контактировавших с больными туберкулезом, назначаются курсы профилактических антибиотиков.

ВИЧ/СПИД. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) разрушает иммунную систему, что делает организм уязвимым к инфекциям и онкологическим заболеваниям.

Профилактика:

- **Образование и информирование:** широкая информационная кампания о путях передачи вируса и методах защиты (использование презервативов, избегание несанкционированных инъекций).
- **Программы замещающей терапии:** для людей, употребляющих наркотики, с целью профилактики ВИЧ-инфекции.
- **Антиретровирусная терапия:** позволяет существенно снизить вирусную нагрузку у инфицированных, снижая риск передачи вируса.

Неинфекционные заболевания. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). ССЗ — группа болезней, включающая гипертонию, ишемическую болезнь сердца, инфаркт миокарда и инсульт. Это одна из ведущих причин смерти и инвалидности в России и в мире.

Профилактика:

- **Здоровое питание:** сокращение потребления соли, сахара, жиров и насыщенных жиров.
- **Физическая активность:** регулярные физические упражнения для поддержания нормального веса, улучшения работы сердца и сосудов.
- **Отказ от курения и алкоголя:** эти привычки значительно увеличивают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.
- **Контроль артериального давления и уровня холестерина:** регулярные проверки и медикаментозное лечение при необходимости.

Диабет 2 типа. Диабет 2 типа — хроническое заболевание, связанное с нарушением обмена веществ и высокой концентрацией сахара в крови. Это заболевание становится все более распространенным из-за неправильного питания и низкой физической активности.

Профилактика:

- **Здоровое питание:** исключение продуктов с высоким содержанием простых углеводов, увеличение потребления клетчатки и овощей.
- **Физическая активность:** регулярные упражнения, способствующие снижению веса и улучшению метаболизма.
- **Контроль массы тела:** профилактика ожирения как основного фактора риска диабета.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 () 13 стр. из 16
Лекционный комплекс		

Онкологические заболевания. Рак — это злокачественное новообразование, которое становится одной из главных причин смерти во многих странах. Онкологические заболевания могут возникать в любом органе, и их развитие часто связано с образом жизни и воздействием экологических факторов.

Профилактика:

- **Отказ от курения:** курение — основной фактор риска для рака легких, гортани, пищевода, поджелудочной железы.
- **Здоровое питание:** увеличение потребления овощей, фруктов, продуктов с антиоксидантами, а также снижение потребления алкоголя и жареных продуктов.
- **Скрининг:** регулярные обследования, такие как маммография для женщин, колоноскопия для людей старше 50 лет, чтобы выявить рак на ранних стадиях.
- **Вакцинация:** вакцины против вирусов, вызывающих рак (например, вакцина против ВПЧ для профилактики рака шейки матки).

Психическое здоровье. Психические расстройства, такие как депрессия, тревожные расстройства и стресс, становятся все более актуальной проблемой в современных обществах.

Профилактика:

- **Психообразование:** повышение осведомленности населения о важности психического здоровья, способы распознавания первых признаков психических заболеваний.
- **Поддержка психоэмоционального состояния:** создание условий для снижения стресса на рабочем месте, в семье, в социуме.
- **Психологическая помощь:** доступность консультаций с психологами и психотерапевтами, развитие программ для управления стрессом и тревожностью.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов.

5. Литература:

Основная литература

1. Щеткина Е.А. ӘЛЕУМЕТТІК-МАНЫЗДЫ АУРУЛАР. Оқу куралы
Щеткина, Е. А. Социально-значимые заболевания [Текст]: учебное пособие / Е. А. Караганда: АҚНҰР, 2020. - 340 с.
2. Саматов Дауренбек Саматович, Тобажанова Роза Рустемовна ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНА Оқу құралы. Караганды 2021

Дополнительная литература

1. Нурманова, М. В. Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела" [- Караганда ИП "Ақнур", 2013.
2. Нурманова М. В. сборник стандартов сестринской технологии по дисциплине " Основы сестринского дела". - Караганда : ИП "Ак Нур", 2012.
3. Даулетбаев, д. А. алгоритмы (стандарты) манипуляций медсестрой: учебное пособие . - Алматы : ТОО "Эверо", 2011.
4. Нурманова, М. В. Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела": сборник - 2-е изд., испр. и мяч. - Караганда : ИП "Ақнур", 2013.
5. Общие сестринские технологии: практикум / С. Т. Сейдуманов [и др. [Текст] - Алматы: Эверо, 2012.

6. Интернет-ресурс

- «Web of science» (Thomson Reuters)
- «Science Direct» (Elsevier)
- PubMed

7. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое социально значимые заболевания?

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		14 стр. из 16

2. Какой метод профилактики туберкулеза используется в детском возрасте?
3. Какие привычки увеличивают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний?

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		15 стр. из 16

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/ 11 ()
Лекционный комплекс		16 стр. из 16