

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.
АСФЕНДИЯРОВА**

Тақырыбы: 4

**Факультет: КДС
Тобы: 13-002**

Эпидемиологиялық зерттеу этаптары

1.Дайындық

*2.Ақпарат жинау,статистикалық
өңдеу*

3.Қорытынды

- Жұқпалы аурулардың пайда болу жағдайы мен себебін анықтау
- қауіп-қатердің алдыңғы себебін анықтау,
- эпидемиологиялық диагноз қою
- аурудың этиологиясын дәлелдеу
- эпидемиялық процесске қатысатын буынаяқтылар түрі
- аумақта жұқпалы аурудың пайда болу мүмкіндігін және эпидемиялық жағдайды асқындырмау шараларын анықтау

- Қауіп-қатер факторларын болжап бағалу
- Қорытынды жасау және
эпидемиологиялық диагноз қою

Қауіп – қатерлі аумақ:

қоздырғыштың вирулентті
түрінің қалыптасуынан және
оның таралуын қамтамасыз
ететін факторлардың әсерінен
болған сырқаттанушылықтың
жоғарғы көрсеткіші бар аумақ.

Қауіп - қатерлі әлеуметтік өртүрлі жастағы топтар:

қоздырғыштың эпидемиялық
түрі арқылы және оның таралу
факторларының әсерінен
болған сырқаттанушылықтың
жоғарғы көрсеткіші.

*** Қауіп – қатерлі ұжым :**

**қоздырғыштың эпидемиялық
түрі арқылы және оның таралу
факторларының әсерінен болған
сырқаттанушылықтың жоғарғы
көрсеткіштері бар нақты
ұжымдар (балабақша, мектеп,
жатақхана)**

*** Қауіп – қатерлі уақыт:** эпидемиялық түрге байланысты қоздырғыштың таралу факторларымен анықталатын сырқаттанушылықтың жағдай жасайтын факторлар :

- қоздырғыштың эпидемиялық түрін тарататын қауіп – қатерлік ;
 - жұғу қауіп – қатері
 - ауру қауіп - қатері

**Оқиға бақылау*

- ☐ Оқиға бақылау – анализдік (сараптау) ретроспективті зерттеулерге жатады. Популяциядан зерттелетін ауруы бар және ауруы жоқ кісілер іріктеліп алынады. Зерттеуге 2 топ алынады:
 - * тәжірибе тобы зерттелетін ауруы бар;
 - * бақылау немесе салыстыру тобы зерттелетін ауруы жоқ.

- * Зерттеуге қатысатындарды архив материалдарынан алады немесе сұрастыру арқылы іріктейді, сосын болжанған фактордың әсерін, аурудың себебін ретроспективті зерттейді. Бұл зерттеу аурудың этиологиясы туралы гипотезаны тексеруге көмектеседі.
- * алғашында аурудың жағдайын анықтайды (зерттеліп жатқан ауру анықталған науқастарды таңдау);
- * қауіп факторы жайында мүмкін болатын ретроспективті гипотеза анықталады;
- * аталған ауруы жоқ, бірақ басқа белгілері бойынша ұқсас келетін бақылаудағы науқастар тобын анықтап алады;
- * осы топтарда қауіптілік факторының бар немесе жоқтығын анықтайды;
- * зерттеу кезінде барлық қорытынды белгілі;
- * сирек жағдайларды зерттеуге, сонымен қатар зерттеу кезінде тез қорытынды алуға қолайлы;
- * этиология жайындағы сұраққа жауап ретінде жақсы.

❖ *«Оқиға-бақылау» зерттеуінің артықшылықтары:*

- ❑ Зерттеудің орындалуы жеңіл, арзан, жылдам.
- ❑ Ұзақ уақытты керек етпегендіктен тез таралатын (вспышка) ауруларды зерттеуде көмек береді. Жағдай-бақылау дизайның 2 сүреттен көріңіз.

❖ *«Оқиға-бақылау» зерттеуінің кемшіліктері:*

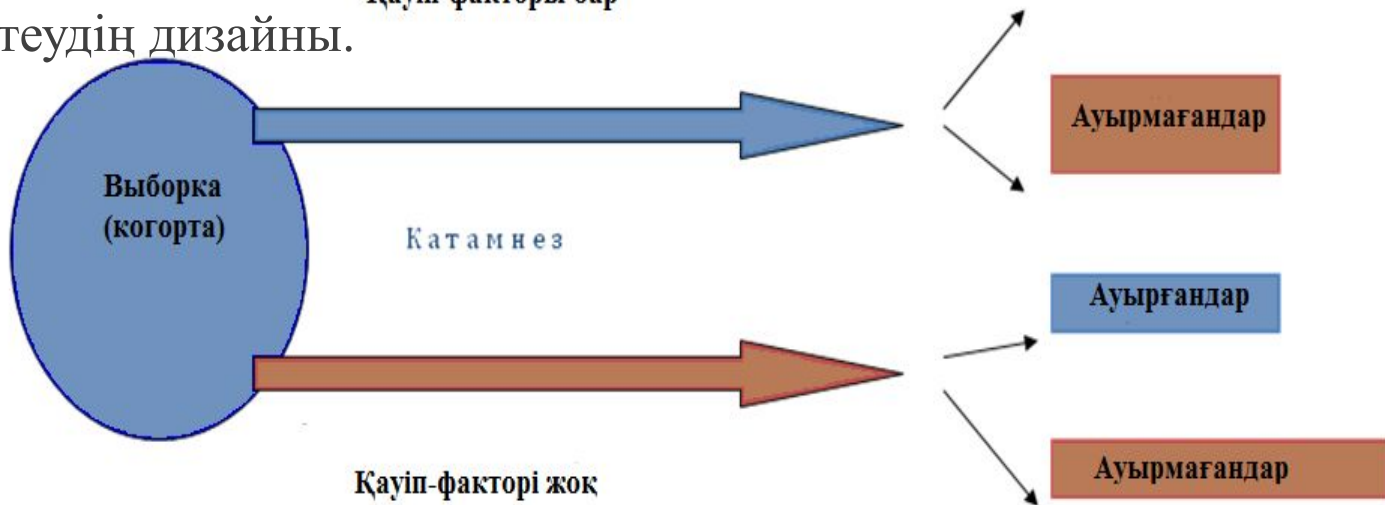
- ❑ зерттеуге қатысатындарды таңдауда жүйелі қате кетуі мүмкін;
- ❑ барлық талаптарға жауап беретін бақылауға қажетті жағдайдың санын табу қиын;
- ❑ ретроспективті ерекше көріністер арасындағы уақытша байланысты нақты тіркеуге мүмкіндік бермейді;
- ❑ бағалаудағы мүмкін болатын қателіктер;
- ❑ салыстыру топтарын «жасанды» жинақтау.

* *Когорттық зерттеу*

✓ *Когорттық зерттеу* – анализдік (сараптау) проспективті зерттеулерге жатады. Себептің және қауіп факторының аурудың болжамымен байланысын зерттейді. Қауіп факторы - аурудың пайда болуына әсер ететін факторлар. Мысалы: АГ ауруының қауіп факторлары - гиподинамия, гиперхолестеринемия, тұқым қуалаушылық, шылым шегу және т.б.

- * қауіп факторы әсер еткен топ;
- * қауіп факторы әсер етпеген топ.

* Осы 2 топ ұзақ уақыт бойы зерттеледі және алынған мәліметтер салыстырылады (зерттелетін нәтиже бойынша). Ол үшін қажетті ақпараттар күні бұрын анықталып, толық көлемде жиналады. Сосын зерттелетін қауіп факторының туындайтын нәтижемен (аурумен) қандай байланысы бар екені анықталады. Классикалық когорттық зерттеу үшін әртүрлі қауіп факторы әсер ететін 2 немесе одан да көп когорта іріктеліп алынады, бірнеше жыл бойы зерттеліп, жаңа клиникалық нәтижелер анықталады. Когорттық зерттеудің дизайны.



** Жағдайды бақылау және когорттық*

Когорттық зерттеу Оқиға бақылау

Қауіп факторының әсеріне душар болғандарды анықтаудан басталады

Оқиға іріктелмейді, үздіксіз бақылаудың нәтижесінде анықталады

Бақылау тобы іріктелмейді, табиғи жолмен құрастырылады

Әсер ететін фактор ауру пайда болғанға дейін бағаланады

Қауіп-қатердің әсері және аурушандық тікелей бағаланады

Проспективті

Қауіп факторының әсеріне душар болғандарды анықтау міндетті емес

Оқиғаны пациенттердің арасынан зерттеуші өзі таңдап алады

Тәжірибе тобына ұқсас бақылау тобы іріктеліп алынады

Әсер ететін фактор ауру пайда болғаннан кейін бағаланады, (өткенді еске түсіру)

Қауіп-қатердің әсері және аурушандық тікелей бағаланбайды, оны тек қана мүмкіндікке (шанс) байланысты бағалауға болады

Ретроспективті

**Көлденең зерттеулер*

**Көлденең (бізмезеттік) зерттеудің мақсаты* — ауру (немесе денсаулықтың басқа жағдайлары) мен нақты уақытта белгілі бір популяцияда бар, адамдарға жағымды әрі жағымсыз әсер көрсететін факторлар арасындағы өзара байланыстың сипатталуы. Бірсәттік зерттеулер денсаулық сақтаудағы оперативті басқару сұрақтарын шешуге арналған негізді. Бұл халықтың үлкен емес топтарды зерттеу жолымен жеке контингенттер денсаулығының жағдайы туралы мәліметтердің тұрақты түрде жаңартылу мүмкіндігімен шарттанаған.

✓ ***Зерттеудің артықшылықтары:***

- * Зерттелетін себептің әсер ету фактісін бірсәттік тіркеумен, сырқаттылықтың клиникалық көрінісін баяндайды.
- * Жүргізудің қарапайым алгоритмі.
- * Ақпараттылық.
- * Төмен экономикалық жұмсалыулар.

✓ ***Зерттеудің кемшіліктері:***

- * Салыстыру тобының жоқтығы.
- * Себеп-салдарлық байланыстарын бір белгімен анықтау мүмкін емес, өйткені көлденең зерттеулерде оқиғалардың кезектілігі туралы тікелей мәліметтер алынбайды.

Рандомизацияланған бақыламалы зерттеулер

РБЗ – бұл екі немесе одан көп (емдеу, алдын-алу немесе диагностикалық) араласу нәтижелілігінің проспективті салыстырмалы зерттеуі, онда қолданылған араласуы бойынша ажыратылатын зерттелушілер топтарындағы ақыр-соңдар салыстырылады. Бұл кезде әдетте зерттеуді жүргізуден бұрын пайда болған зерттелетін әдістің (араласудың аурудың ақыр-соңына әсері) нәтижелілігі туралы гипотеза тексеріледі. Бақылау (салыстыру) тобы барында бақыламалы КЗ, ал рандомизация әдісімен топтарды құрғанда рандомизацияланған бақыламалы зерттеу (MEDLINE-дағы зерттеу типтерінің жіктемесі бойынша РБЗ, randomized controlled trial) туралы айтады. Бұл зерттеуді жүргізу үшін тексерілетін жағдаймен адамдардың көптеген санынан науқастар іріктеледі. Кейін бұл науқастарды негізгі болжау белгілері бойынша салыстырылуға сәйкес келетін кездейсоқ түрде екі топқа бөлінеді. Эксперименталдық немесе емдеу тобы деп аталатын бір топ нәтижелі деп болжанылатын араласуға душар болады (мысалы, жаңа дәрілік затты қабылдау). Бақылау немесе салыстыру деп аталатын басқа тобы бірінші топ болатындай жағдайда болады, бірақ оны құрайтын науқастар зерттелетін араласуға душар болмайды

РБЗ-лерінде алынған нәтижелердің шынайылығын жоғарлату мақсатында келесі әдістер:

- **плацебо-бақылау** – науқас плацебоны қабылдайды; плацебо – дәрілік затқа тән және тән емес әсерлерін анықтап айыру мақсатында емдеу араласуын объективті бағалау үшін тән әсер көрсетпейтін және зерттелетін

препараттан сыртқы түрі, түсі, дәмі және иісі жағынан айырықсыз дәрілік форма;

- **соқыр әдіс** – клиникалық зерттеулерде келесі деңгейлер бойынша жүргізілуі мүмкін: науқастарды араласу топтары бойынша бөлгенде әрбір келесі науқасқа қандай емнің тағайындалатыны белгісіз болады; науқастар

олардың қандай ем қабылдайтыны туралы білмеуге тиіс, курация жүргізетін

дәрігерлер науқасқа қандай ем (препарат) тағайындалғаны туралы білмеуі керек.

«Қарапайым соқыр әдіс» қолданылады – науқас ақпараттандырылмаған, «екіжақтық соқыр әдіс» - не науқас, не дәрігер (бақылаушы) науқастың қай топқа жататыны туралы білмейді. РБЗ медицинадағы зерттеулердің «алтын стандарты» болып қалуда.

Оларға келесі ерекшеліктер тән:

- Науқастардың унифицирленген іріктемесі (әсер мен фондық ауытқуларды ажыратуға максималдық түрде мүмкін іріктеменің қатал критерийлері).
- Тәжірибелік (тестіленетін фармакологиялық зат) және бақыламалы (плацебо немесе салыстыру препараты) топтарындағы рандомизация .