



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2021 оны 03 сарын 17 өдөр

Дугаар 136

Улаанбаатар хот

Заавар батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.3, 8.1.21 дэх заалт, Засгийн газрын 2017 оны 78 дугаар тогтоолоор батлагдсан “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөрийн 3.1.2.4 дэх заалтуудыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. “Умайн хөндийн бүтцийг оптик системийн тусламжтай дурандаж /гистероскопи/ шинжлэх аргын заавар”-ыг хавсралтаар баталсугай.

2. Энэхүү зааврыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил аргагүйн дэмжлэг үзүүлэхийг Эмнэлгийн тусламжийн бодлого, хэрэгжилтийг зохицуулах газар (Б.Буянтогтох), Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (Ш.Энхтөр), Эрүүл мэндийн яамны дэргэдэх Эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн салбар зөвлөл (ерөнхий мэргэжилтэн Б.Цэдмаа)-д тус тус даалгасугай.

3. “Умайн хөндийн бүтцийг оптик системийн тусламжтай дурандаж /гистероскопи/ шинжлэх аргын заавар”-ыг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдээр судлуулах, нэн шаардагдах хөрөнгийг жил бүрийн төсөвтөө багтаан ажиллахыг эрүүл мэндийн байгууллагуудын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

4. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний газар (Д.Ганцэцэг)-т даалгасугай.

САЙД



С. ЭНХБОЛД

141210670

## ГИСТЕРОСКОПИ, ГИСТЕРОРЕЗЕКТОСКОПИ ХИЙХ

### эмнэлзүйн заавар

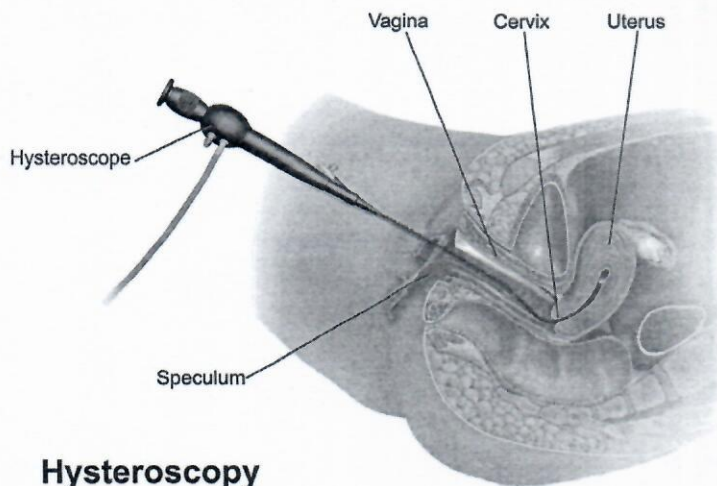
#### Нийтлэг үндэслэл

Энэхүү журмын зорилго нь нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдэд тохиолдож буй эмэгтэйчүүдийн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийн үед эрүүл мэндэд тулгарч буй эрсдлийг эрт илрүүлэн тогтоож, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, эмнэлзүйн нотолгоонд суурилсан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг хугацаа алдалгүй үзүүлэхэд чиглэнэ.

Уг журмыг нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдэд, эмэгтэйчүүдийн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийн үед эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд хэрэгжүүлнэ.

#### Гистероскопи

**Тодорхойлолт:** Умайн хөндийн бүтцийг оптик системийн тусламжтай дурандаж шинжлэх арга юм.



#### Hysteroscopy

#### Гистероскопи

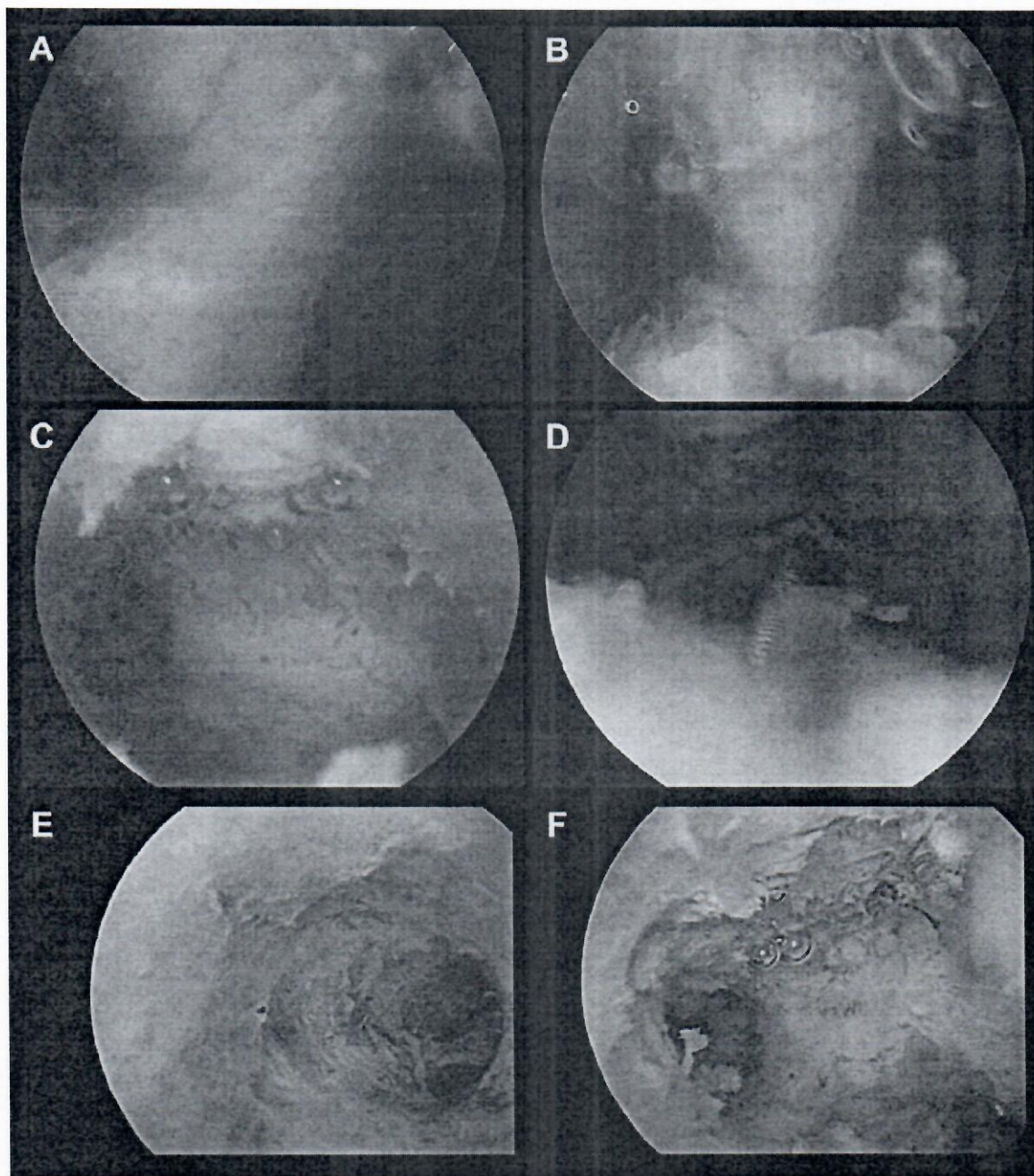
**Гистероскопийг дотор нь:** Оношилгооны, мэс заслын, хяналтын гэж 3 ангилна.

1. Оношилгооны – Умайн хөндийг дурандана.

2. Мэс заслын – умайн салсын эдийн бүтэц алдагдсан үед хөндийг дурандаж мэс заслын багаж хэрэгсэл умайн оруулж мэс засал эмчилгээ хийх арна.
3. Хяналтын дуран- Эмийн ба мэс засал эмчилгээний үр дүнг хянах зорилгоор умайн хөндий, салстыг дурандах шнжлэх.

Гистероскопийг хугацааны хувьд:

- Төлөвлөгөөт
- Яаралтай
- Мэс заслын өмнөх
- Мэс заслын дараах гистероскопи гэж ангилна.



Гистероскопи хийж гүйцэтгэхэд гэрлийн эх үүсвэр нь 150Вт ба түүнээс бага хүчин чадалтай "хүйтэн" байна. Сүүлийн жилүүдэд ксеноны эх үүсвэртэй 300 Вт хүчин чадалтай гэрлийг хэрэглэж байгаа ба дэлгэцийн системтэй холбогдоход өндөр ач холбогдолтой, ажлын бүтээмжийг дээшлүүлэхэд чухал ач холбогдолтой байдаг.

Умайн хөндийд шингэн оруулах зорилгоор агаарын памп /шахуурга/, ашиглах ба шингэнийг үечлэлийн байдлаар урсгаж оруулна. Аппарат нь шингэний урсгалыг тасалдалттай болон тасралтгүй байдлаар урсах ба автоматаар зохицуулагдсан байна.

Орчин үед дурангийн мэс заслын шаардлага хангахуйц телевизийн систем дэлгэцийг ашиглаж байна. Дэлгэц нь энгийн үйл ажиллагаанд тус болохуйц өндөр нягтралтай, хэмжээ том, харагдах талбай том байна.

Хяналтын камертай дэлгэцэнд гарсан дүрс зураг ба эмчилгээ оношлогооны үр дүнг бүртгэх, хадгалах, зөвлөлдөх, эргэн харахад зориулагдсан байна.

Гистероскопийн багаж хэрэгслүүд нь хатуу, хагас хатуу, уян дурангийн бүрдлүүд байна. Мөн биопси /эд сорьц/ авах хавчаар, шүдтэй хавчаар, эдийн хальсийг барих хавчаар, хайч, цахилгаан түлэх электрод, цахилгаан ба лазер электродыг дамжуулах хэрэгслүүд байна.

Хагас хатуу ба уян багаж хэрэгслүүд нь умайн хөндийгөөс том хэмжээтэй эдийг авахад тохиромжтой байна. Биопсийн хавчаар нь умайн салстаас маш жижиг эдийг зорилготойгоор авч шинжлэхэд зориулагдсан байна. Хайчнууд нь зөвхөн жижиг ургацагуудыг хуулахад зориулагдсан байна.

Умайн хөндийд лазерийн гэрлийг оруулах нь умайн салстын эдэд диструкци үүсгэх таславчийг зүсэх салгах зорилгоор хэрэглэгдэж байна. Энэ тохиолдолд гэрлийн цацраг нь зүсч буй эдийн гадаргуу дээр шууд хүрэлцэнэ. Умайн хөндийг дүүргэхэд хөндий тэлэгдэж томорсоор дурандах нөхцөл нь бэлэн болно. Умайн хөндийг тэлэх арга нь шингэнээр ба хийгээр тэлэх 2 арга байна.

Орчин үед Гистероскопи хийхдээ өндөр молекулт (32%-ийн декстран 70) болон бага молекулт (4-6%-ийн декстран, 5%-ийн декстроз, физиологийн уусмал, глицин, сорбитол, маннитол, нэрмэл ус) зэргийг ашиглаж байна. Гистероскопийн хэлбэрээс хамаарч аль уусмалыг тасралтгүйгээр хэрэглэж болно. Онцлог нь эдгээр нь харах чадамжийн сайн байлгах, умайн даралтыг барих, умайн хөндийг тэлэхэд хангалттай байх, халдварын процесс үүсэхээс хамгаалагдсан байх ёстой.

### **Гистероскопийн заалт**

**Туйлын заалт:** Леймиома, умайн эндометриоз, биений юмны мөчлөгийн алдагдал, менометрорраги, метрорраги, дисменоррей, хавьтлын цус алдалт, умайн салстын хэт зузаарал, умайн салстын ургацаг, умайн хөндийн наалдацат эмгэгүүд сэжиглэж байгаа үед, умайн гажиг хөгжлийг оношлох, умайн хөндийн ерөндөгийн байрлалыг тодорхойлох, умайн цоорсон гэж сэжиглэж байгаа үед, умайд гадны биет байх,

ургийн ясны үлдэц, умай давсагны цоорол, умайн хүзүүний ба салстын хорт хавдар, үргүйдэл гэсэн заалтууд орно.

#### **Харьцангуй заалт:**

- Даавар эмчилгээний үр дүнг хянахын тулд умайн салстыг дурандаж шинжилнэ.
- Умайн мэс засал хийсний дараа
- Цулцан хурааны үед
- Анхдагчаар дутуу тээлтээр төрдөг үед умайн хөндийн хянах зорилгоор

**Гистероскопийн эсрэг заалт:** Бэлэг эрхтний хурц ба хурцавтар үрэвсэлт өвчин, умайгаас их хэмжээгээр цус алдаж байгаа үед, жирэмсэн үед, умайн хүзүүний нарийсалт, умайн хүзүүний тархмал хорт хавдар.

Гистероскопийн хугацаа нь заалтаасаа хамаарна. Аденомиоз ба салстын доорх леймиомыг сэжиглэж байгаа нөхцөлд гистероскопийг хийхдээ нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдэд биений юмны мөчлөгийн I шат буюу 6-9 дэх хоногуудад хийнэ. Биений юмны мөчлөгийн II шатанд гистероскопи хийх нь умайн састын үйл ажиллагаанд үнэлгээ өгөх буюу умайн салстын хэт зузаарал, үргүйдэл гэх мэт эмгэгүүдийн үед хийнэ.

#### **Гистероскопийн арга техник**

1. Гадна бэлэг эрхтэн ба гуяны дотор гадаргууг иодоор арчина.
2. Умайн хүзүүг толиор шинжилж, асептик уусмалаар арчина.
3. Умайн хүзүүний урд уруулаас багажаар барьж бэхлэх
4. Умайн хөндийд зонд оруулан хэмжих
5. Умайн хөндийгөөс уусмал чөлөөтэй урсан гарч болохуйц хүртэл умайн хүзүүг Гегар тэлэгчээр тэлэх
6. Умайн хөндийгөөс цусыг түргэн угааж гадагшлуулах зорилгоор шингэний урсгалыг тогтмол байлгана.
7. Гистероскопийн дуран нь гэрлийн эх үүсвэр болон ариун шингэний уусмалтай холбоотой байх ба холболтыг шалгасны дараа умайн хүзүүний сувгаар дамжуулан умайн хөндийд дуранг оруулна.
8. Эхлээд умайн хөндийг нийтэд нь тоймлон харж харж шалгах ба үүнд умайн хөндийн хэмжээ, хэлбэр, салстын атираа нугалаас, гөлгөр, толигор байдал, судасны зураглал зэргийг харна. Мөн 2 талын үрийн сувгийн эхлэх хэсэгт хүрцтэй байсан эсэх, уг хэсгийн наалдац битүүрэл зэрэгт үнэлгээ өгнө.
9. Гистероскопийн дуранг хөдөлгөж умайн ёроол, 2 хажуугийн хана, умайн хүзүүний сувгийн нарийн хэсэг зэргийг дурандана. Үзлэгийг цагийн зүүний дагуу хийж гүйцэтгэнэ.
10. Гистероскопийг хийхийн өмнө умайн хүзүүг тэлэхдээ дурангийн диаметрт хүрэлцэхүйц хэмжээгээр тэлэх ба дараах нөхцлүүдийг байнга тооцоолно.
  - а. Умайн дотоод даралтыг тогтвортой хангаж байхаар усны эргэлтийг тооцоолох (умайн хөндийн тэлэгдэлтийн зэргийг тооцох) –доо сорох сувгийн хавхлагыг өөрчилж байх (нээж, хааж байх)

- b. Умайн хүзүүний суваг болон дурангийн хошууны завсраар буцаж гарах шингэнийг баг хэмжээтэй байлгах
- c. Дурангийн сорох хошуу болон умайн хүзүүний сувгаар буцан гарч буй шингэнийг тооцоолох. Үүний сорсон шингэнийг хэмжиж үзсэний дүнд оруулсан шингэнийг хасах ба тухайлбал харьцаа нь 2 литр шингэнийг оруулахад соруураар 1,7 литр шингэн сорогдсон бол умайн хүзүүний сувгаар 0,3 литр шингэн гарсан байх ёстой.

Умайн хөндийг дурандсаны дараа төгсгөлөөр нь умайн хөндийгөөс хусам аваад хяналтын дурандалтыг заавал хийнэ.

Гистероскопийн тусламжтай дараах мэс заслуудыг хийнэ. Үүнд:

- Ургацаг авах
- Леймиомийн зангилаа авах
- Ерөндөг ба гадны биет авах
- Ургийн яс ба бусад зүйлийг авах
- Умайн салстын наалдацыг зүсч салгах
- Умайн хөндийн таславчийг зүсэх
- Үрийн хоолойг битүүлж бөглөх
- Үрийн хоолойд гуурс оруулах
- Хөлдөөх эмчилгээ хийх
- Умайн саслыг хуулж түлэх

Оношлогооны Гистероскопийн дараа онцгой хяналт шаардлагагүй, умай агшаах болох өвчин намдаах эмчилгээ хэрэглэхгүй. Харин идээт үжил халдвар үүсэх өндөр эрсдэлтэй тохиолдолд антибиотик эмчилгээ хийнэ.

Гистероскопигоор мэс засал хийсний дараа урдчилан сэргийлэх зорилгоор антибиотик эмчилгээ хийнэ. Мэс заслын дараа умайгаас гарах цусыг хянах ба эхний хоногт бага зэрэг цус гарч байгаад аажимдаа багасч зогсоно. Умай агшаах болон цус тогтооох эмийн эмчилгээ хийнэ. Өвдөлт их байвал мэс заслын дараах эхний цагт наркотик бус өвдөлт намдаах эм хэрэглэнэ.

### **Гистерорезектоскопи**

Гистерорезектоскопи нь умайн ханын бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулахгүйгээр умайн хүзүүгээр дамжуулан умайн хөндийд эрхтэн хадгалах зорилгоор хийгдэж байгаа орчин үеийн шинэ дэвшилттэй технологийн мэс засал юм.

Эмэгтэйчүүдийн практикт энэ мэс засал нэвтэрснээр умайн хөндий дурандах явцад оптик системийг орчин үеийн цахилгаан хутга, түлэх, зүсэх багаж хэрэгслийг хослуулсанаараа шинэ технологи болсон.

Гистероскопийн мэс заслууд нь механик, цахилгаан, лазер багжуудыг ашигладаг бол гистерорезектоскопийн үед цахилгаан ба лазер мэс заслуудыг ашиглана. Иймд гистероскопи ба гистерорезектоскопи хийх эмч нар нь дурангийн мэс засал

болон цахилгаан багаж хэрэгслийн ашиглаж сурсан өндөр ур чадвартай туршлагатай эмч байна.

### **Гистерорезектоскопи мэс заслын өмнөх бэлтгэл**

1. Оношлогооны гистероскопи нь анхны бэлтгэл ба мэс заслын алхам болно.

Гистероскопи ба гистерорезектоскопийн ялгаатай тал нь:

- Умайн салстын ургацаг ба умайн салстын хэт зузаарал умайн хөндийг хусч цэвэрлэх нь ажилбар хангалтгүй байгаа үед нэмэлт байдлаар дурандана.
  - Анх удаа састын доорх 1 ширхэг леймиомаас цус алдаж байгаа үед
  - Умайн салстаас зорилттойгоор эд, сорьцын шинжилгээ авах тохиолдлуудад гистероскопи хийх ба цэвэрлэх ажилбарыг гистерорезектоскопитой хамт хийнэ.
2. Умайн салст ба булчинг эмээр бэлтгэхдээ гонадортропин рилизинг дааврын агонист хэрэглэнэ. 2 удаа 3,75 мг диферелинийг 28 хоногийн зайтай булчинд тарина.
3. Холбогдох лабораторын шинжилгээ бүрдүүлнэ.
- ЦЕШ, ШЕШ, Үтрээний цэвэршилт тодорхойлох
  - Биохими, цусны электролит, вассерманы шинжилгээ хийнэ.
  - Цээж гэрэлд харах, зүрхний цахилгаан бичлэг, дотрын эмчийн зөвлөгөө авах
  - Бусад нарийн мэргэжлийн эмч нарын зөвлөгөө авсан байна. Мэс ажилбарын явцад эрхтэн тогтолцоонд үүсч болох эрсдлүүдийг тооцоолсон байна.
4. Ходоод гэдэсний замыг бэлтгэх
- Өлөн байх
  - Бургуй тавих
5. Гистерорезектоскопи хийх оновчтой хугацаа нь биений юм дуусаны дараа буюу умайн салстын пролифераци үеийн эхэнд эсвэл гонадортропин рилизинг дааврын сүүлийн тунгаас хойш 4-6 долоо хоногийн дараа хийнэ.
6. Мэдээ алдуулалт нь ерөнхий унтуулга байна. Өвчний хэлбэр ба мэс заслын цар хүрээнээс шалтгаалан ялгавартай байж болно. Нугасны, нугасны гадна зайн, судасны, ерөнхий унтуулга гэсэн сонголт байж болно. Дундаж хугацаа нь 30-40 минутын турш ажилбар хийхэд найдвартай мэдээгүйжүүлэх аргыг сонгоно.

### **Гистерорезектоскопи хийх заалт:**

1. Умайн салстын доорх леймиома
2. Умайн салстын ургацаг дахилттай, өргөн суурьтай, фиброз өөрчлөлттэй байх
3. Умайн салстын хэт зузаарал нь даавар эмчилгээнд үр дүнгүй эсвэл даавар эмчилгээ эсрэг заалттай.
4. Умайн цус алдалт органик шалтгаангүй бөгөөд даавар эмчилгээнд үр дүнгүй.
5. Умайн таславчтай байх

## 6. Умайн салстын наалдац (Ашерманы хам шинж)

### Гистерорезектоскопи хийх нөхцлүүд:

- Үтрээний цэвэршилт 1-2 зэрэг
- Умайн хэмжээ 10 долоо хоног жирэмснээс хэтрээгүй байх
- Умайн унжилт үгүй байх
- Давсагт гуурс тавьж давсгыг сулалсан байх

### Гистерорезектоскопи хийх эсрэг заалт:

1. Цочмог халдварт өвчнүүд
2. Бэлгийн замын цочмог халдварууд, мөн архаг халдварын улмаас гидросальпингис үүссэн
3. Эрхтэн тогтолцооны хүнд эмгэгүүд (зүрх судас, бусад)
4. Жирэмсэн үед
5. Умайн хүзүүний хорт хавдар

### Багаж тоног төхөөрөмж ба эмийн бодисын аюулгүй байдал:

1. Багаж, аппаратын аюулгүй байдал. Гистерорезектоскопийн орчин үеийн багаж хэрэгсэл:
  - 1) Дуран дүрс бичлэг(видео) –ээр тоноглогдсон байна.
    - Гэрлийн эх үүсвэр – ксенон ламп (175-300вт)
    - Гэрэл дамжуулагч уян хоолой (диаметр нь 3,6-4,8мм байх)
    - Хянах самбар
    - Гурвалсан хяналт бүхий видео камер
    - Видеомагнитофон
    - Дуран (оптик хоолойн диаметр 4 мм) хатуу дуран ба 12-30 градус өнцөгтэй байна.
  2. Умайн хөндийг дурандах болон ажилбар хийх таатай нөхцөл бүрдүүлэх. Үүний тулд эндомат-цахилгаан багаж хэрэглэнэ. Энэ нь умайн хөндийд шингэнийг оруулах, соруулахад зориулагдсан ба тодорхой үзүүлэлтээр зохицуулагдана. Тухайлбал шингэний урсах хурд минутад 200мл, умайн дотоод даралт 100мм.муб-аас хэтрэхгүй байхаар тохируулсан байна.
  3. Умайн хөндийд ажилбар хийх цахилгаан багаж хэрэгслийн аюулгүй ажилагааг хангах.
    - Электрокаогуляцын генераторыг микропроцессороор тохируулахдаа автомат хяналтаар үзүүлэлтүүдийг тааруулна. Хүчдэл 300вт-аас хэтрэхгүй, каогуляци хийх үед 40-50вт, цахилгаанаар зүсэх үед 80-120вт байхаар тохируулна. Резектоскопийн дурангийн диаметр 9 мм, 2 сувагтай 1 сувгаар нь дуран ба шингэний урсгал, нөгөө сувгаар нь цахилгаан мэс заслын багаж хэрэгслүүд орж байхаар бүтээгдсэн байна.
    - Цахилгаан мэс заслын электродууд нь шулуун ба тахир хэлбэртэй байх ба ажлын хэсгийн урт нь 0,4 см байна. Мөн цахилгаан зүү, бөөрөнхий электродын диаметр 3:5мм байна.



- Цахилгаан гогцоо ашиглаж байгаа үед умайн булчингийн зузааныг үрийн хоолойн булан орчимд 0,4-0,5см, бусад хэсэгт 1,0см гэж тооцоолно.

Умайн хөндийн дүүргэх ба угаах тэлэх шингэн нь бага молекулт уусмал байна.

1. Электролитууд. (0,9%-ийн натри хлорид, рингер, хартам) нь цахилгаан дамжуулалтаас хамааралтай хэрэглэхэд боломжгүй байдаг. Харин биполяр цахилгаан түлэгч ашиглах үед, механик ажилбаруудын үед, лазер мэс заслын үед хэрэглэж болно.
2. Нэрмэл ус. Ашиглахыг хориглоно. 500мл хүртэл судсаар орсон тохиолдолд судсанд цус задрах, бөөрний дутагдалд орох хүндрэл үүснэ.
3. Электролитын биш уусмалууд.

*5%-ийн глюкоз ба сорбитол.* Изотоник уусмалууд учир цахилгаан багаж хэрэгслүүдийг ашиглах боломжтой. Аюул нь судсанд их хэмжээгээр орсон тохиолдолд гипонатриемид болох ба 1000мл-ээс дээш орсон тохиолдолд эргэлдэх цусны хэмжээ нэмэгдсэнээс Электролитуурын солилцоо алдагдаж уушиг, тархи хавагнаж EFAS синдром үүснэ.

*1,5%-ийн глицин, реополиглюкин, полиглюкин, маннитол* зэргийг хэрэглэх нь гипертоник уусмалууд мөн диуретик уусмал учир натрийг хөөн калийг эсэд хуримтлуулснаас электролитын балансыг алдагдуулж уушги хавагнах эрсдэлд хүргэнэ.

Өндөр молекулт уусмалуудыг хэрэглэх нь тохиромжгүй. 32%-ийн декстрозууд, 70%-ийн декстрозууд нь умайд бага хэмжээгээр орж умайн хөндийг сайн тэлэгдүүлнэ. Ялангуяа умайн хөндий багасаж жижгэрсэн үед. Гэвч эдгээр нь маш ноцтой хүндрэл үүсгэдэг.

- Зуурамтгай учир багаж цэвэрлэхэд төвөгтэй болгоно.
- Анафилаксийн урвал үүсгэх өндөр эрсдэлтэй.
- Каогулопати үүсгэх эрсдэл өндөр.
- Цусанд орсон үед ачаалал ихэсгэж осмос даралтыг ихэсгэнэ. 100 мл цусанд ороход эргэлдэх цус 800мл-ээр ихэснэ. Үүнээс болж уушги хавагнаж, СЦТБ хам шинж үүснэ.

Мэс заслын цар хүрээнээс хамаарахгүйгээр гистерорезектоскопийн үед 10л-ээс илүү шингэн хэрэглэхгүй.

Эндома-р урсах шингэний урсгалын дэглэм нь:

- Умайн дотоод даралт 100мм.муб-с хэтрэхгүй, умайн хөндийг дүүртэл тэлэхэд л хангалттай болно.
- Шингэний урсах хурд 1 минутад 200мл байна.
- Илүүдэл шингэн буцаж гарч байх.

Шингэний түвшинг заавал хянана. Үүнд:

1. Гистероскопийн мэс заслын үед шингэний доод түвшин 700мл-с доош ороогүй байна.
2. Нийт шингэний хэмжээ 1500 мл орж гарсан байх

3. Оношлогооны гистероскопийн үед шингэний доод түвшин 150 мл-с доошлоогүй байна.

**Гистерорезектоскопийн хүндрэлүүд:**

1. Интраопериационный – мэс заслын үед
  - a. Умай цоорох
  - b. Цус алдах
2. Цахилгаан мэс заслын хүндрэлүүд
  - a. Зөөлөн эд түлэгдэх
  - b. Дотор эрхтнүүд түлэгдэхээс үүссэн гэмтлүүд
3. Мэс заслын дараах хүндрэлүүд
  - a. Халдвар – умайн салстын үрэвсэл
  - b. Аблацын дараах хамшинж
  - c. Гематометри – умайн хүзүүний сувгийн наалдацаас
4. Мэдээ алдуулалтаас шалгаалсан хүндрэлүүд
  - a. Хийн ба агааран эмболи
  - b. EFAS хамшинж – судсанд шингэний даралт ихсэх хам шинж

ooOoo