



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН
ТУШААЛ

2020 оны 12 сарын 31 өдөр

Дугаар А1644

Улаанбаатар хот

Заавар шинэчлэн батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.3 дахь заалтыг үндэслэн, "Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд" үндэсний хөтөлбөрийн 3.2.1.8 дахь заалт, "Халдварт бус өвчинтэй тэмцэх сэргийлэх" үндэсний хөтөлбөрийн 3.2.2, 3.2.6-д заасныг тус тус хэрэгжүүлэх зорилгоор ТУШААХ нь.

1. "Умайн хүзүүний хорт хавдрын цогц хяналтын заавар"-ыг шинэчлэн хавсралтаар баталсугай.

2. Энэхүү зааврыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлэхийг Эмнэлгийн тусламжийн газар (Я.Буянжаргал), Хавдар судлалын үндэсний төв (Н.Эрдэнэхүү), Эрүүл мэндийн яамны дэргэдэх Хавдар судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөл (Я.Эрдэнэ-Очир)-д даалгасугай.

3. Тушаалыг хэрэгжүүлэхэд шаардагдах хүний нөөцийг сургаж, бэлтгэх, шаардлагатай оношлуур, урвалж, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангахад шаардагдах хөрөнгийг жил бүрийн батлагдсан төсөвт тусган ажиллахыг эрүүл мэндийн байгууллагын захирал, дарга, эрхлэгч нарт үүрэг болгосугай.

4. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн дарга (Я.Амаржаргал)-д даалгасугай.

5. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2011 оны 168 дугаар тушаалын гуравдугаар хавсралт, 2012 оны 76 тоот тушаалын нэгдүгээр хавсралт умайн хүзүү, хөхний өмөнгийн илрүүлэг, эргэн дуудах тогтолцоо бүртгэлийн удирдамжийн 3 дугаар бүлгийн 3.1, 6 дугаар бүлгийн 6.4, 6.4.1, 6.4.3, 6.4.5, 6.4.7 дахь заалт, 8 дугаар бүлгийн 1 дүгээр хавсралтыг тус тус хүчингүйд тооцсугай.

САЙД



Т.МӨНХСАЙХАН

141210175

Эрүүл мэндийн сайдын
оны 14 дугаар сарын 11-ны өдрийн
1/647 дугаар тушаалын хавсралт



**УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ХОРТ ХАВДРЫН ЦОГЦ
ХЯНАЛТЫН ЗААВАР**

Боловсруулсан баг

№	Нэрс	Ажил, албан тушаал
1	Б.Цэвэлмаа	ЭМЯ, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний газрын мэргэжилтэн
2	Г.Пүрэвсүрэн	Эх барих, эмэгтэйчүүдийн нийгэмлэгийн ерөнхийлөгч
3	С.Болормаа	ДЭМБ-ын халдварт бус өвчин хариуцсан мэргэжилтэн
4	Л.Баярсайхан	ХСҮТ, Бодлого төлөвлөлт хөгжил эрхэлсэн дэд захирал
5	С.Гэрэлмаа	НЭМҮТ, Эрүүл мэндийг дэмжих, өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх албаны дарга
6	О.Дашпагма	ХӨСҮТ, Дархлаажуулалтын албаны дарга
7	Б.Ганзориг	ЭСҮТ, Эс судлалын эрт илрүүлгийн албаны дарга
8	Н.Бадрал	ХСҮТ, Хөнгөвчлөх эмчилгээний тасгийн эрхлэгч
9	Ц.Бадамсүрэн	ХСҮТ, Нийгмийн эрүүл мэнд, эрдэм шинжилгээ сургалтын албаны дарга
10	Т.Ундармаа	ХСҮТ, Хорт хавдрын бүртгэл тандалт, эрт илрүүлгийн албаны дарга
11	Б.Энхжаргал	ХСҮТ, Нэгдсэн лабораторийн тасгийн эрхлэгч
12	Б.Анархүү	ХСҮТ, Эмгэг судлалын тасгийн эрхлэгч
13	А.Эрдэнэжаргал	ХСҮТ, Эмэгтэйчүүдийн мэс заслын тасгийн их эмч
14	Я.Эрдэнэтуяа	ХСҮТ, Туяа эмчилгээний тасгийн их эмч
15	Х.Ариунаа	ХСҮТ, Хими эмчилгээний тасгийн их эмч
16	Ж.Уранболор	ХСҮТ, Хорт хавдрын бүртгэл тандалт, эрт илрүүлгийн албаны их эмч
17	Ц.Туул	ХСҮТ, Хорт хавдрын бүртгэл тандалт, эрт илрүүлгийн албаны их эмч

Хянасан баг

№	Нэрс	Ажил, албан тушаал
1	Я.Буянжаргал	ЭМЯ, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний газрын дарга
2	Д.Мөнхцэцэг	АШУҮИС, Эх барих эмэгтэйчүүд судлалын тэнхимийн эрхлэгч
3	Б.Цэвэлмаа	ЭМЯ, Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний газрын эх барих эмэгтэйчүүдийн тусламж үйлчилгээ хариуцсан мэргэжилтэн
4	Ц.Хандармаа	ЭМЯ, Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын халдварт бус өвчин хариуцсан мэргэжилтэн
5	Г.Пүрэвсүрэн	Эх барих эмэгтэйчүүдийн нийгэмлэгийн ерөнхийлөгч
6	Г.Уянга	ЭСҮТ-ийн ерөнхий захирал
7	Ч.Мөнхбаяр	ЭХЭМҮТ, Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмнэлгийн эмэгтэйчүүдийн эмгэг судлалын тасгийн эрхлэгч
8	Н.Эрдэнэхүү	ХСҮТ, Ерөнхий захирал
9	Л.Баярсайхан	ХСҮТ, Бодлого төлөвлөлт, хөгжил эрхэлсэн дэд захирал
10	Ж.Чинбүрэн	ХСҮТ, Зөвлөх эмч
11	Д.Авирмэд	ХСҮТ, Зөвлөх эмч
12	Э.Амарсанаа	ХСҮТ, Эмэгтэйчүүдийн мэс заслын тасгийн эрхлэгч
13	Ц.Бадамсүрэн	ХСҮТ, Нийгмийн эрүүл мэнд, эрдэм шинжилгээ сургалтын албаны дарга
14	Т.Ундармаа	ХСҮТ, Хорт хавдрын бүртгэл тандалт, эрт илрүүлгийн албаны дарга
15	Ц.Уранчимэг	ХСҮТ, Туяа эмчилгээний тасгийн их эмч

АГУУЛГА

ҮНДСЭН БҮЛЭГ

Бүлэг 1. Удиртгал

- 1.1 Тархварзүй
- 1.2 Эмэгтэй бэлэг эрхтэний анатоми болон физиологи
- 1.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын эмгэг жам

Бүлэг 2. Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдчилан сэргийлэлт, хяналт

- 2.1 Үндсэн ойлголтууд
- 2.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэг
- 2.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн бүртгэл мэдээлэл, дуудах-эргэн дуудах тогтолцоо

Бүлэг 3. Олон нийтийн оролцоо, эрүүл мэндийн боловсрол, зөвлөгөө

- 3.1 Умайн хүзүүний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх, хянах үйлчилгээг сайжруулах
- 3.2 Олон нийтэд хүрч ажиллах
- 3.3 Хүн амд хүрч үйлчлэх аргууд
- 3.4 Хүний папиллома вирус ба умайн хүзүүний хорт хавдрын тухай ташаа ойлголтууд
- 3.5 Үйлчлүүлэгчид өгөх зөвлөгөө

Бүлэг 4. Хүний папиллома вирус эсрэг дархлаажуулалт

- 4.1 Хүний папиллома вирус эсрэг вакцины тухай
- 4.2 Хүний папиллома вирус эсрэг дархлаажуулалтанд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч болон бусад хүмүүсийн үүрэг оролцоо
- 4.3 Зорилтот хүн ам ба хүргэх стратеги
- 4.4 Олон нийтийн оролцоо
- 4.5 Зөвшөөрөл авах
- 4.6 Хүний папиллома вирус эсрэг дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэх нь

Бүлэг 5. Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдал эмгэгийн оношилгоо эмчилгээ

- 5.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэг шинжилгээнүүд
- 5.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн оношлох шинжилгээнүүд
- 5.3 Хавдрын урьдал эмгэгийн эмчилгээ

Бүлэг 6. Умайн хүзүүний хорт хавдар

- 6.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлс
- 6.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын зовуурь эмнэлзүйн шинж
- 6.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үе шатыг тодорхойлох
- 6.4 Умайн хүзүүний хорт хавдрын эмчилгээ

Бүлэг 7. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ

- 7.1 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ
- 7.2 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээнд гэр бүлийн гүйцэтгэх үүрэг
- 7.3 Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчийн үүрэг
- 7.4 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үед зонхилон тохиолдох шинж тэмдгүүдийг намдаах
- 7.5 Хожуу үе шатны умайн хүзүүний хорт хавдрын үед тулгардаг асуудлууд

ҮЙЛДЛИЙН ЗААВАРЧИЛГАА

Үйлдлийн зааварчилгаа 2.1	Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн удирдлага зохион байгуулалт
Үйлдлийн зааварчилгаа 2.2	Хорт хавдрын илрүүлэг, дуудах-эргэн дуудах тогтолцооны цахим бүртгэлд эрүүл мэндийн байгууллагаас хандах эрхийн хязгаарлалт
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.1	Эмнэлгийн шатлал бүрт эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгөх, сургалт зохион байгуулах бүдүүвч
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.2	Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар олон нийтэд зориулсан сургалт сурталчилгааны гол агуулга
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.3	Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөхдөө анхаарах зүйлс
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.4	Сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтныг элсүүлж, сургах
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.5	Зөвлөгөө
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.6	Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар түгээмэл асуулт, хариулт
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.7	Умайн хүзүүний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэхэд эрчүүд юу мэдэх ёстой вэ?
Үйлдлийн зааварчилгаа 3.8	ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүдэд өгөх мэдээлэл
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1	Дурдатгал (анамнез) авах, эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг хийх
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.2	Молекул биологийн арга-Хүний папиллома вирусын ДНХ илрүүлэх шинжилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.3	Цууны хүчлийн сорил
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.4	Эсийн шинжилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.5	Шинжилгээний хариу эерэг гарсан тохиолдолд өгөх зөвлөгөө
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.6	Кольпоскопийн шинжилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.7	Эдийн шинжилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.8	Умайн хүзүүний сувгаас хусаж авах шинжилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.9	Умайн хүзүүг цахилгаан гогцоогоор өөлөх эмчилгээ: LEEP

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.10	Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэрээр тайрах
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.1	Умайн хүзүүний хорт хавдартай байж болзошгүй шинж тэмдэг илэрсэн өвчтөнд өгөх зөвлөгөө
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.2	Умайн хүзүүний хорт хавдрын оношилгооны хариуг тайлбарлан танилцуулах, эмэгтэй ба ойр дотныхонтой нь ярилцах
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.3	Умайн хүзүүний хорт хавдартай өвчтөн эмнэлэгт хэвтэх үед өгөх зөвлөгөө
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.4	Хавдар ба эмчилгээний тухай өвчтөнтэй ярилцах
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.5	Умай авах мэс засал
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.6	Умайн хүзүүний хорт хавдрын зайн туяа эмчилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.7	Умайн хүзүүний хорт хавдрын дотуур туяа эмчилгээ
Үйлдлийн зааварчилгаа 7.1	Өвдөлтийг үнэлэх ба эмчлэх
Үйлдлийн зааварчилгаа 7.2	Үтрээнээс эмгэг ялгарал гарах, цооролт үүсэх, гэртээ цус алдах үед авах арга хэмжээ

ХАВСРАЛТ

Хавсралт 1	Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн маягт, дагалдах хуудас
Хавсралт 2	Илрүүлгийн шалгуур үзүүлэлт, тооцох аргачлал
Хавсралт 3	Халдвараас урьдчилан сэргийлэх, хянах
Хавсралт 4	Умайн хүзүүний хорт хавдар ба хавдрын урьдал эмгэгийн ангилал
Хавсралт 5	Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний Бетесда ангилал 2014
Хавсралт 6	Монселын зуурмаг бэлдэх
Хавсралт 7	Хүний папиллома вирусын шинжилгээний сорьцыг тээвэрлэх заавар
Хавсралт 8	Умайн хүзүүний хорт хавдрын туяа эмчилгээтэй холбоотой илрэх гаж нөлөөний шалгуур үзүүлэлт

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

АНЭ	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг
БЭБӨ	Булчирхайлаг эсийн байран өмөн
БЗДХ	Бэлгийн замаар дамжих халдвар
БОЭТ	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв
ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
ДЭМН	Дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл
ДДУХ	Дархлаажуулалтын дараах урвал хүндрэл
НЭМА	Нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан
СДЭМА	Сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтан
УХХХ	Умайн хүзүүний хорт хавдар
ҮЭСБЭ	Үрэвслийн эсрэг стероид бус эмүүд
ХУЭ	Хавдрын урьдал эмгэг
ХПВ	Хүний папиллома вирус
ХДХВ	Хүний дархлал хомсдох вирус
ХСҮТ	Хавдар судлалын үндэсний төв
ХТҮ	Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ
ЭМАШТҮ	Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ
ЭИМ	Эрт илрүүлгийн маягт
ЭМБ	Эрүүл мэндийн байгууллага
ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
ЭМТҮҮ	Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч
ASC-US	Тодорхой хэв шинжгүй хавтгай эсүүд
ASC-H	Хэв шинжгүй хавтгай эс-хучуур эсийн доторх хүнд зэргийн гаж хувирал байхыг үгүйсгэхгүй
AGC	Хэвшинжгүй булчирхайлаг эсүүд
CIN 1	Хучуур эдээс халиагүй хавтгай эсийн шинэ хувирал-I зэрэглэл
CIN 2	Хучуур эдээс халиагүй хавтгай эсийн шинэ хувирал-II зэрэглэл
CIN 3	Хучуур эдээс халиагүй хавтгай эсийн шинэ хувирал-III зэрэглэл
CT	Компьютер томографи
ECOG	Дорнын хавдар судлалын хамтарсан бүлэг (АНУ)
EORTC	Европын хавдрын эмчилгээ судалгааны байгууллага
FIGO	Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нарын олон улсын холбоо
HSIL	Хавтгай хучуур эсийн хүнд зэргийн гаж хувирал
LEEP	Умайн хүзүүг цахилгаан гогцоогоор өөлөх
LSIL	Хавтгай хучуур эсийн хөнгөн зэргийн гаж хувирал
MRI	Соронзон резонанст компьютер томографи
NCI / CTC	Хавдрын үндэсний институт (АНУ) / Гаж нөлөөний шалгуур үзүүлэлт
PET	Позитрон эмиссийн компьютер томографи
RTOG	Хавдрын туяа эмчилгээний бүлэг (АНУ)
TNM	Хорт хавдрын TNM ангилал

ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ

Зураг 1.1	Умайн хүзүүний хорт хавдрын тохиолдол, дэлхий дахинаа, 2018
Зураг 1.2	Умайн хүзүүний хорт хавдрын шалтгаант нас баралт, дэлхий дахинаа, 2018
Зураг 1.3	Эмэгтэй гадна бэлэг эрхтэн
Зураг 1.4	Эмэгтэй дотор бэлэг эрхтэн (урд болон хажуугаас)
Зураг 1.5	Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйн умай, умайн хүзүү
Зураг 1.6	Умайн хүзүү
Зураг 1.7	Умайн хүзүүний эсийн бүтэц
Зураг 1.8	Умайн хүзүүний хавтгай ба бортгон хучуурын уулзвар хэсэг
Зураг 1.9	Төрсөн, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйн умайн хүзүүний шилжилтийн бүс
Зураг 1.10	Эмэгтэйн наснаас хамааран умайн хүзүүнд гарах өөрчлөлт
Зураг 1.11	Хавдрын урьдал эмгэг ба хавдар үүсэх цаг хугацаа, явц
Зураг 1.12	Хэвийн хучуур эд цөмлөн түрсэн өмөнд шилжих
Зураг 2.1	Илрүүлэг ба эрт оношлох
Зураг 2.2	Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдчилан сэргийлэлт
Зураг 2.3	Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн бүдүүвч
Зураг 2.4	Хүний папиллома вирусын шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн бүдүүвч
Зураг 2.5	Илрүүлэг үзлэг, мэдээллийн урсгал
Зураг 5.1	Тодорхой хэв шинжгүй хавтгай эсүүд-өөрчлөлт нь тодорхой бус (ASC-US) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.2	Цэвэршсэн эмэгтэйд тодорхой хэв шинжгүй хавтгай эсүүд-өөрчлөлт нь тодорхой бус (ASC-US) оношлогдсон үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.3	Хэв шинжгүй хавтгай эсүүд-хучуур эсийн доторх хүнд зэргийн гаж хувирал байхыг үгүйсгэхгүй (ASC-H) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.4	LSIL (хавтгай хучуур эсийн хөнгөн зэргийн гаж хувирал) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.5	Цэвэршсэн эмэгтэйд LSIL (хавтгай хучуур эсийн хөнгөн зэргийн гаж хувирал) оношлогдсон үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.6	HSIL (хавтгай хучуур эсийн хүнд зэргийн гаж хувирал) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.7	Хэв шинжгүй булчирхайлаг эсүүд (AGUS) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.8	Кольпоскопийн шинжилгээний шаардлага хангасан, эдийн шинжилгээгээр CIN1 батлагдсан үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.9	Кольпоскопийн шинжилгээний шаардлага хангасан, эдийн шинжилгээгээр CIN2 батлагдсан үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 5.10	CIN 2; CIN3 ба булчирхайлаг эсийн байран өмөн (БЭБӨ) оношлогдсон үед баримтлах бүдүүвч
Зураг 6.1	Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах
Зураг 6.2	Энгийн умай авах мэс заслын хүрээ
Зураг 6.3	Өргөтгөсөн умай авах төгс мэс заслын хүрээ
Зураг 7.1	Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний үүрэг, тасралтгүй байдал
Зураг 7.2	Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний шатлал
Зураг Y3.5.3	Цууны хүчлийн сорилын дүгнэлт
Зураг Y3.5.4.1	Эсийн шинжилгээ авах багаж
Зураг Y3.5.4.2	Эсийн шинжилгээ авах, бэхжүүлэх
Зураг Y3.5.6	Кольпоскопи
Зураг Y3.5.7	Умайн хүзүүнээс эдийн шинжилгээ авах багаж
Зураг Y3.5.9	LEEP эмчилгээний электрод

- Зураг ҮЗ.6.6 Зайн туяа эмчилгээний төхөөрөмж
- Зураг ҮЗ.7.1.1 Биеийн зураглал
- Зураг ҮЗ.7.1.2 Өвдөлтийн зэргийг үнэлэх загварууд
- Зураг ҮЗ.7.1.3 Нүүрний хувирлаар өвдөлтийг үнэлэх

ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ

- Хүснэгт 2.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн маягт
- Хүснэгт 2.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн кодлолт
- Хүснэгт 3.1 Хүний папиллома вирусын эсрэг вакцины тухай ойлголтууд
- Хүснэгт 4.1 Хүний папиллома вирусын эсрэг вакцины үзүүлэлтүүд
- Хүснэгт 5.1 Илрүүлэг шинжилгээнүүд
- Хүснэгт 5.2 Онош баталгаажуулах шинжилгээнүүд
- Хүснэгт 5.3 Хавдрын урьдал эмгэгийн эмчилгээний аргууд
- Хүснэгт 5.4 Эмчилгээний ажилбаруудын хүндрэл
- Хүснэгт 6.1 Цөмлөн түрсэн хорт хавдрын үед илрэх шинж тэмдэг
- Хүснэгт 6.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үе шат
- Хүснэгт 6.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үед хийгдэх шинжилгээ
- Хүснэгт ҮЗ 2.1 Эрүүл мэндийн байгууллагын шатлал, эмч мэргэжилтэн бүрийн хариуцах ажил, үүрэг
- Хүснэгт ҮЗ 5.9 LEEP эмчилгээний хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам
- Хүснэгт ҮЗ 5.10 Умайн хүзүүг хутгаар шаантаг хэлбэрээр тайрсны дараах хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам
- Хүснэгт ҮЗ 6.5.1 Умай авах мэс заслын дараа гарч болох эрт үеийн хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам
- Хүснэгт ҮЗ 6.5.2 Умай авах мэс заслын дараа гарч болох хожуу үеийн хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам
- Хүснэгт ҮЗ 6.6.1 Зайн туяа эмчилгээний явцад гарч болох нийтлэг гаж нөлөө, шийдвэрлэх арга зам
- Хүснэгт ҮЗ 6.6.2 Туяа эмчилгээтэй холбоотой гарч болох хожуу үеийн нийтлэг гаж нөлөө, шийдвэрлэх арга зам
- Хүснэгт Х.4 Хавдрын урьдал эмгэгийн эс ба эдийн шинжилгээний дүгнэлт

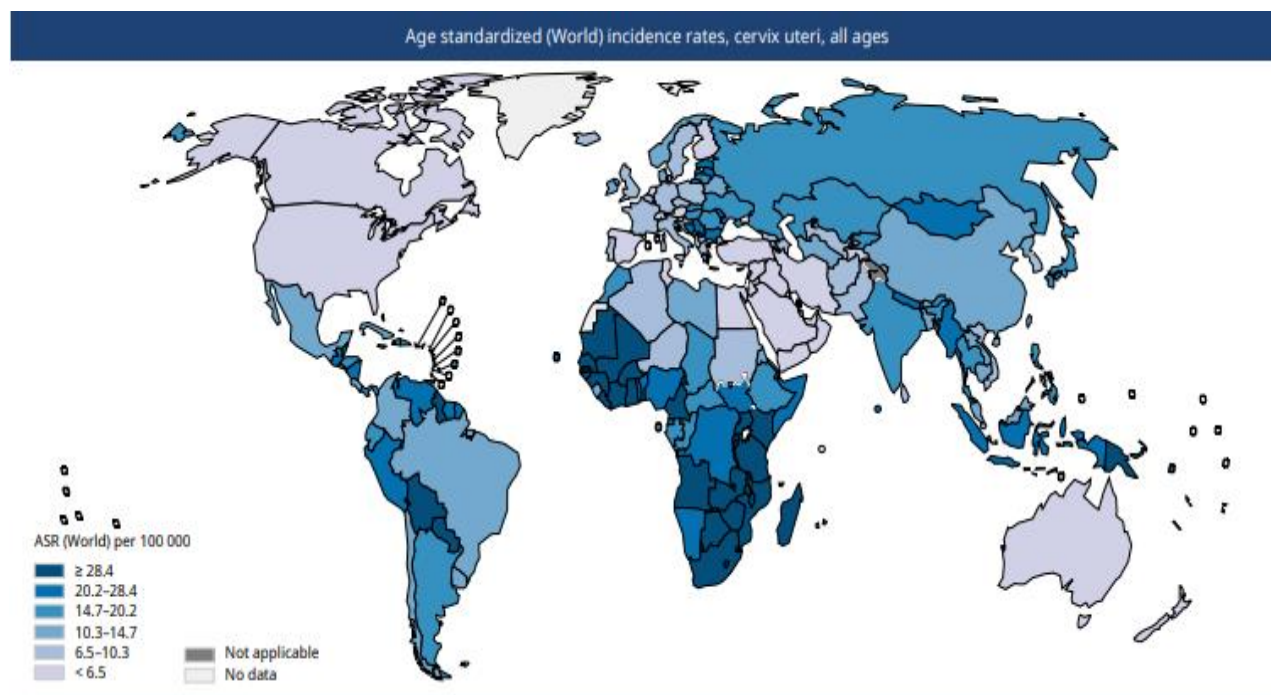
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ

УДИРТГАЛ

1.1 Тархварзүй

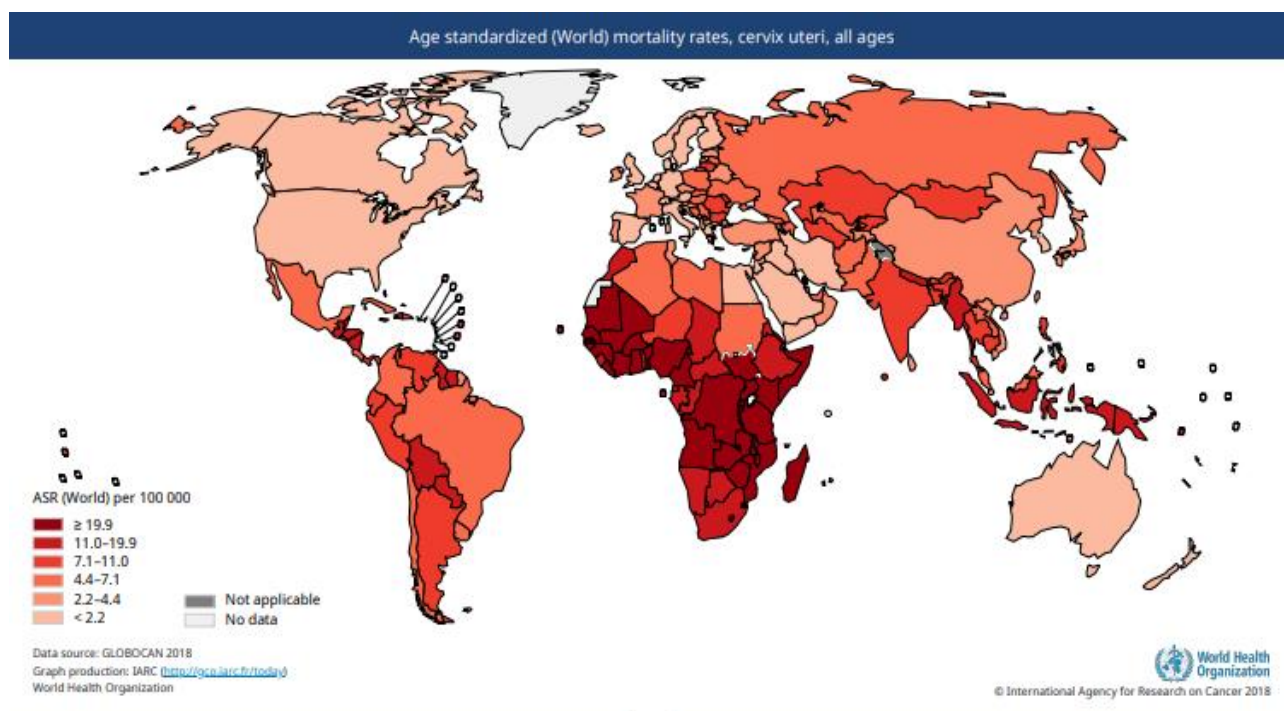
Умайн хүзүүний хорт хавдар (УХХХ) нь дэлхийн 45 оронд түгээмэл тохиолддог, 55 орны эмэгтэйчүүдийн хавдрын шалтгаант нас баралтад тэргүүлэх байр эзэлдэг өвчин юм. Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ)-ын 2018 оны тоо мэдээгээр 18 сая хүн хорт хавдраар өвчилж, 9,5 сая хүн хорт хавдрын улмаас нас барж байгаагаас УХХХ-аар 569 847 эмэгтэй өвчилж, 311 365 эмэгтэй энджээ. УХХХ нь Африк Сахар орчмын, Ази тивийн орнууд тэр дундаа Энэтхэг, зарим Төв ба Өмнөд Америкийн орнуудад түгээмэл бүртгэгддэг. УХХХ-ын тархалт ба нас баралтыг дэлхийн бүс нутаг болон улс орнуудаар ялган харууллаа (Зураг 1.1, 1.2). Энэ зурагт эмэгтэйчүүдийн тусламж үйлчилгээ авах тэгш бус хүртээмж, тухайн улс орны нийгэм эдийн засаг, газарзүй, хүйсийн ялгаа, соёлын ялгааг үл харгалзан харуулсан болно.

Зураг 1.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын тохиолдол, дэлхий дахинаа, 2018



Эх сурвалж: Олон улсын хавдар судлалын агентлаг. ДЭМБ. Глобокан 2018

Зураг 1.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын шалтгаант нас баралт, дэлхий дахинаа, 2018



Эх сурвалж: Олон улсын хавдар судлалын агентлаг. ДЭМБ. Глобокэн 2018

Сүүлийн 30 жилд улс орнуудын нийгэм эдийн засгийн байдал сайжирсантай холбоотойгоор УХХХ-ын өвчлөл ба нас баралт буурчээ. Энэ нь хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт сайжирч, хорт хавдрын урьдал эмгэг (ХУЭ) ба хорт хавдрыг эрт үед нь оношилж эмчилсний үр дүн юм. Бага ба дунд орлоготой орнуудын эмэгтэйчүүдийн хувьд УХХХ-ын тохиолдол, нас баралт өндөр байгаа нь УХХХ-ын илрүүлгийн үйлчилгээг хүртээмжтэй болгох шаардлага байгааг илэрхийлж байна.

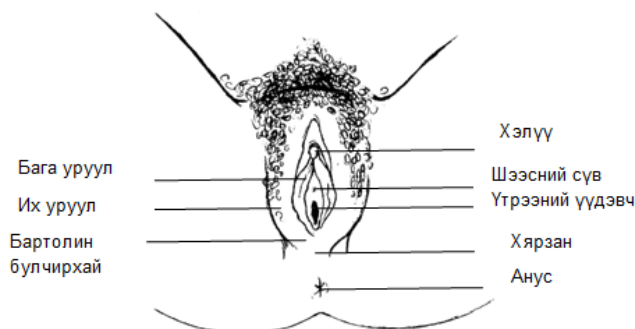
1.2 Эмэгтэй бэлэг эрхтэний анатоми болон физиологи

1.2.1 Эмэгтэй гадна болон дотор бэлэг эрхтэн:

а. Гадна бэлэг эрхтэн

Гадна бэлэг эрхтэнд нүдэнд ил харагдах хэсэг болон үтрээнд толь тавихад харагдах хэсгийг хамруулдаг. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэй эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн байрлалд хэвтэхэд бэлгийн уруулууд, (Бартолин булчирхайн түвшин) хязан, хошног зэрэг харагдана (Зураг 1.3). Бэлгийн их ба бага уруул нь үтрээний орох хэсгийг хааж хамгаалж байрладаг. Хэлүү нь жижиг, мэдрэмтгий, бэлгийн харьцаанд таашаал өгдөг эрхтэн юм. Үтрээний орох хэсгийн дээр шээсний сүв байрлана. Үтрээний орох хэсэг ба хошног хооронд хязан байрлана. Бартолин булчирхай нь бэлгийн сэрэл өдөөгдсөн үед тунгалаг шүүрэл ялгаруулж үтрээг чийглэж өгнө.

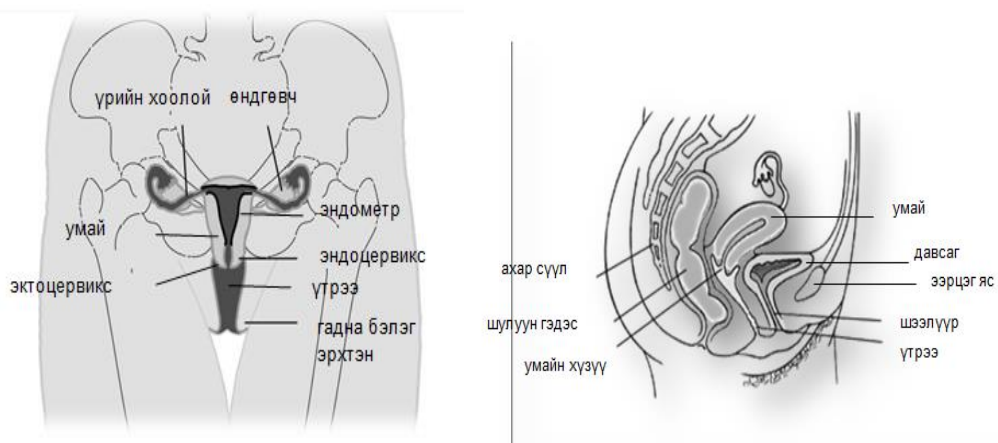
Зураг 1.3: Эмэгтэй гадна бэлэг эрхтэн



б. Дотор бэлэг эрхтэн

Эмэгтэй дотор бэлэг эрхтэн нь ил харагдахгүй бөгөөд хэвлийг дурангаар эсвэл нээлттэй аргаар нээхэд харагдах ба давсагны ард, шулуун гэдэсний урд байрлана. Умай бага аарцгийн хөндийд холбоосуудаар бэхлэгдэж, гялтан хальсаар хучигдсан байдаг.

Зураг 1.4 Эмэгтэй дотор бэлэг эрхтэн (урд болон хажуугаас)



1.2.2 Аарцгийн эрхтэнүүдийн товч тайлбар

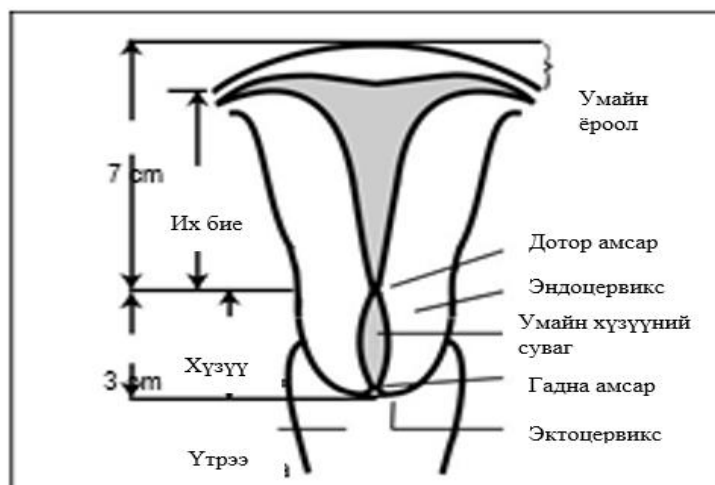
а. Үтрээ

Үтрээ нь булчинлаг, олон нугалаастай хоолой мэт эрхтэн бөгөөд үтрээний орох хэсгээс умайн хүзүү хүртэл үргэлжилнэ. Умайн хүзүүг тойрон холбогдсон үтрээний дээд хэсгийг хүнхрээ гэнэ.

б. Умайн хүзүү

Умайн хүзүү нь умайн доод гуравны нэгийг эзэлнэ. Нөхөн үржихүйн насны жирэмсэн биш эмэгтэйд 3 см урттай, 2,5 см диаметртэй байна. Умайн хүзүүний доод хэсэг (эктоцервикс) нь үтрээнд үзлэгийн толь тавихад харагдана, харин умайн хүзүүний дээд гуравны хоёр хэсэг (эндоцервикс) нь нүдэнд ил харагдахгүй. Ихэнх УХХХ нь экто болон эндоцервиксийн уулзвар хэсгээс үүсдэг. Зураг 1.5-д нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйн умай болон умайн хүзүүний харьцааг харуулав.

Зураг 1.5 Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйн умай, умайн хүзүү



Умайн хүзүү нь булчинлаг эдээс тогтох ба умайн хүзүүний суваг нь умайн хүзүүний гадна (толинд ил харагдаж буй хэсэг) ба дотор амсрын (умайн хөндийтэй нийлж буй хэсэг) хооронд байрлана.

Төрөх замаар төрөөгүй нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйн умайн хүзүүний гадна амсар дугуй хэлбэртэй, төрөх замаар төрсөн эмэгтэйн умайн хүзүүний гадна амсар өргөн уруул мэт хэлбэртэй харагдана. Гадна амсрын эргэн тойронд тод өнгөтэй харагдаж буй хэсэг нь умайн хүзүүний сувгийн бортгон хучуур эд, түүнийг тойрсон цайвар өнгөтэй хэсэг нь олон давхраат хавтгай хучуур эд юм. Энэ хоёр эдийн уулзвар хэсгийг хавтгай ба бортгон хучуур эдийн уулзвар (SCJ) гэж нэрлэнэ (Зураг 1.6).

Зураг 1.6 Умайн хүзүү



в. Умай

Умай зузаан ханатай, лийр хэлбэрийн булчинлаг хөндийт эрхтэн юм. Жирэмсэн биш, хэвийн умай нь ёроол хэсгээсээ эктоцервикс хүртэл ойролцоогоор 10 см хэмжээтэй байна. Умай хэд хэдэн холбоосоор аарцгийн хананд бэхлэгдсэн байх ба хэвлийн гялтан хальсаар хучигдана. Умай болон аарцгийн хананы хоорондох зайг умай орчмын ислэг гэнэ.

Умайн хөндийн булчирхайлаг хучуур эдийг эндометр гэх ба биеийн юмны мөчлөг, жирэмсэн үед ихээхэн өөрчлөлтөд орно.

г. Өндгөөч

Бага аарцгийн хөндийн хажуу хананд байрлах хос эрхтэн. Биеийн юмны хэвийн мөчлөгтэй эмэгтэйд сар бүр өндгөвчнөөс өндгөн эс ялгарна.

д. Үрийн хоолой

Үрийн хоолой нь нимгэн ханатай, намираа хучууртай, өндгөвчнөөс гарсан өндгөн эсийг умайн хөндийд оруулах үүрэгтэй.

е. Аарцгийн цус болон тунгалгын зангилааны бүтэц

Умай, умайн хүзүүний артери венийн судсууд нь умайн хүзүүний хоёр хажуугаар салаалж, цусан хангамжаар хангана.

Аарцгийн эрхтэний тунгалгын судас болон булчирхай нь цусны судастайгаа ойр байрлах ба УХХХ-ын үсэрхийлэл энэ замаар дамждаг. Хавдрын хожуу үе шатанд тунгалгын урсгал дарагдсанаар хөл хавагнадаг.

ё. Аарцгийн мэдрэлжүүлэлт

Умайн хүзүүний гадна амсар хэсэгт өвдөлтийн мэдрэхүй байдаггүй тул энэ хэсэгт ямар нэгэн ажилбар (оношилгоо, эмчилгээ) хийхэд мэдээгүйжүүлэлт шаардлагагүй. Харин умайн хүзүүний дотор амсар нь мэдрэлийн төгсгөл ихтэй, энэ хэсгийг хамарсан ажилбар (суваг хусах, умайн хүзүүг тэлэх) хийхэд өвчтөнд өвдөлт мэдрэгддэг тул мэдээгүйжүүлэлт шаардлагатай.

Умайн хүзүүнд ургал мэдрэлийн сүлжээ байрлах ба умайн хүзүүний сувгийг хусах, тэлэх зэрэг ажилбарын үед эдгээр мэдрэлийн төгсгөл цочирч зүрхний цохилт удаашрах, хөлс гарах, муужирч унах зэрэг шинжүүд илэрч болно.

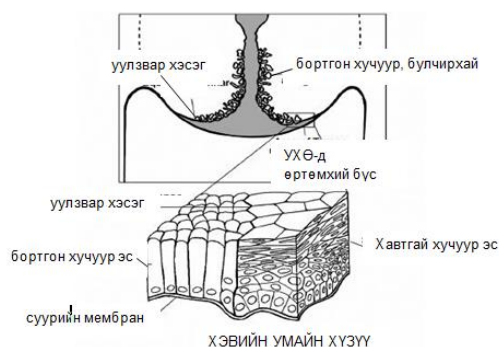
Умайн хүзүүнд хэсгийн мэдээгүйжүүлэлт болон парацервикал хориг хийхдээ умайн хүзүү, хүнхрээний 3 ба 9 цагийн хэсэгт мэдээгүйжүүлэгч бодисыг тарихаас зайлсхийх хэрэгтэй.

1.2.3 Нөхөн үржихүйн наснаас хамаарч умайн хүзүүний хучуур эдэд гарах өөрчлөлт

а. Умайн хүзүүний хучуур эдийн тодорхойлолт

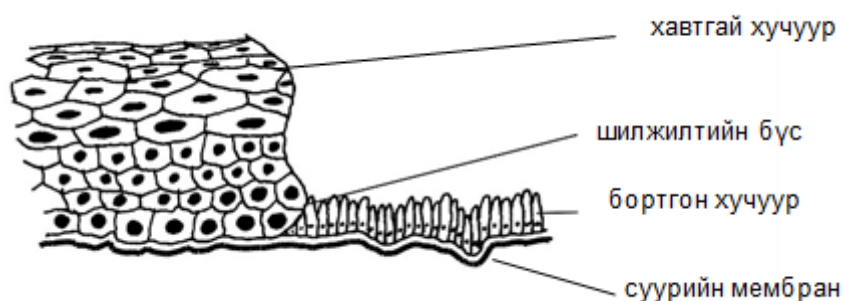
Умайн хүзүү нь хоёр төрлийн хучуур эдээр хучигдсан байдаг ба энэ нь арьс болон хөндийт эрхтэнийг хучдаг хучуур эдийн төрөл юм. Умайн хүзүүний эктоцервикс хэсэг нь олон давхраат хавтгай хучуур эдээр хучигдах ба үтрээний ханыг хамарсан байдаг, хамгаалах үүрэгтэй эд юм. Умайн хүзүүний суваг хэсэг нэг эгнээ бортгон хучуур эдээр хучигдсан байдаг (Зураг 1.7; 1.8)

Зураг 1.7 Умайн хүзүүний эсийн бүтэц



Эх сурвалж: Blumenthal PD, McIntosh N. хязгаарлагдмал нөхцөлд умайн хүзүүний хавдраас сэргийлэх нь Baltimore (MD): Jhpiego; 2005.

Зураг 1.8 Умайн хүзүүний хавтгай ба бортгон хучуурын уулзвар хэсэг



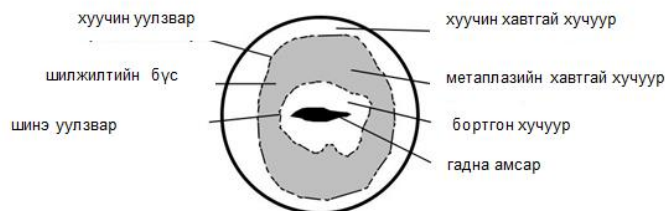
Эх сурвалж: Sellors JW, Sankaranarayanan умайн хүзүүний хавдрын урьдал өвчний эмчилгээ ба кольпоскопи эхлэн суралцагчдад зориулсан гарын авлага номноос Lyon; 2003.

Зураг 1.8-д үзүүлснээр олон эгнээ, том хавтгай эсээс бүрдсэн хавтгай хучуур эд, нэг эгнээ өндөр бортгон эсээс бүрдсэн бортгон хучуур эд нь умайн хүзүүний гадна амсрын тодорхой хэсэгт байрлана. Бортгон хучуур эд нь хавтгай хучуур эдтэй харьцуулбал нимгэн, хэврэг байдаг төдийгүй, сувгийн салс ялгаруулдаг булчирхай агуулдаг. Хавтгай ба бортгон хучуурын уулзвар гэж энэ хоёр төрлийн хучуур эдийн нийлэх хэсгийг нэрлэнэ. Хучуур эдүүдийн зузаан харилцан адилгүй байгаагаас хавтгай, бортгон хучуурын уулзвар тод ялгарч харагддаг (Зураг 1.8). Эмэгтэйн нас, дааврын байдал, төрөх үед үүссэн умайн хүзүүний урагдал, жирэмсэн эсэх, жирэмслэхээс хамгаалах эм уудаг эсэхээс хамаарч хавтгай ба бортгон хучуурын уулзварын байрлал өөрчлөгддөг.

б. Нөхөн үржихүйн наснаас хамаарч умайн хүзүүний хучуур эдэд гарах өөрчлөлт

Нэг эгнээ бортгон хучуур эд, умайн хүзүүний гадна амсар хэсэгт үтрээний хүчиллэг орчинд орж ирснээр хавтгай хучуур эдээр солигддог. Хучуур эдийн солигдох энэ хэвийн үйл явцын үр дүнд метаплазийн хавтгай хучуур эд үүснэ. Метаплазийн хавтгай хучуур эд ба бортгон хучуурын нийлэх хэсэгт үүссэн шинэ ба хуучин уулзвар хоорондох хэсгийг шилжилтийн бүс (TZ) гэж нэрлэнэ (Зураг 1.9).

Зураг 1.9 Төрсөн, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйн умайн хүзүүний шилжилтийн бүс

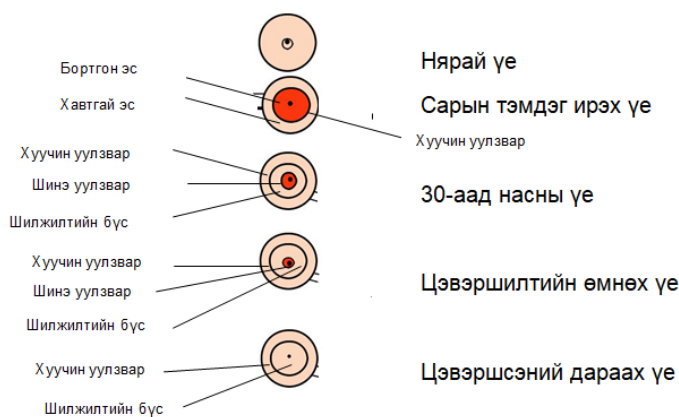


Эх сурвалж: Sellors JW, Sankaranarayanan Умайн хүзүүний өмөнгийн урьдал өвчний эмчилгээ ба кольпоскопи эхлэн суралцагчдад зориулсан гарын авлага номноос Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2003.

1.2.4 Эмэгтэйн наснаас хамааран умайн хүзүүнд гарах өөрчлөлт

Төрснөөс эхлэн цэвэрших хүртэлх хугацаанд эмэгтэйн умайн хүзүүний хучуур эдэд өөрчлөлт гарч байдаг (Зураг 1.10).

Зураг 1.10 Эмэгтэйн наснаас хамааран умайн хүзүүнд гарах өөрчлөлт



а. Нярай үеэс-өсвөр нас хүртэлх үе

Нярай үед хавтгай ба бортгон хучуур эдийн уулзвар умайн хүзүүний гадна амсрын ойролцоо байрлана.

б. Биеийн юм анх ирснээс-нөхөн үржихүйн эрт үе

Өсвөр насанд өндгөвч эстроген даавар ялгаруулж эхлэх ба умайн хүзүү томордог. Бортгон эсүүд умайн хүзүүний сувгаас гадагш гарч хавтгай ба бортгон хучуур эдийн уулзвар эктоцервикст харагдахуйц болно.

в. 30-аад нас

Эстроген дааврын нөлөөгөөр умайн хүзүүний хавтгай хучуурт метаплази явагдаж хавтгай ба бортгон хучуурын шинэ ба хуучин уулзвар үүсч, уулзвар хооронд шилжилтийн бүс үүснэ.

г. Цэвэршихийн өмнөх үе

Цэвэршилтийн үед эстроген дааврын хэмжээ буурдаг тул умайн хүзүү агшиж, бортгон хучуур эд ба шилжилтийн бүс эктоцервиксээс умайн хүзүүний суваг руу татагддаг.

д. Цэвэршсэний дараах үе

Эстроген дааврын ялгарал зогссоноор хуучин уулзвар харагдах боловч шинэ уулзвар, шилжилтийн бүсийн метаплазийн хавтгай хучуур эдүүд умайн хүзүүний

сувагт шилжинэ. Зарим тохиолдолд цэвэршсэн эмэгтэйн умайн хүзүү цэвэршихийн өмнөх насныхтай адил шинэ уулзвар бүхлээрээ болон хэсэгчлэн харагдаж болно.

1.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын эмгэг жам

1.3.1 Умайн хүзүүний хорт хавдар гэж юу вэ?

Умайн хүзүүний хорт хавдар (УХХХ) нь Хүний Папиллома Вирус (ХПВ)-ээр үүсгэгддэг. УХХХ-ын 90% нь хавтгай хучуур эсийн гаралтай бөгөөд умайн хүзүүний эктоцервикст байрлах шилжилтийн бүсээс гаралтай бол 10% нь эндоцервиксийн бортгон хучуур эдээс үүсдэг. Охидыг ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулах, эмэгтэйчүүдийг УХХХ-ын илрүүлэгт хамруулж хавдрын урьдал эмгэг (ХУЭ)-ийг оношилж эмчилснээр УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх боломжтой. УХХХ нь эрт үе шатандаа оношлогдвол бүрэн эмчлэгдэх боломжтой.

1.3.2 Хүний папиллома вирусын халдвар гэж юу вэ?

Папиллома вирус нь 55 нм-ийн хэмжээтэй ДНХ-ийн хос гинж агуулсан 72 пентамерээс тогтсон икосаэдрил капсидтай, бүрхүүлгүй, жижиг вирус юм. Папиллома вирус Грек цагаан толгойн үсгээр 16 төрөлд хуваагддагаас α , β , γ , μ , η гэсэн төрлүүд нь хүнд халдварладаг бөгөөд УХХХ ба ХУЭ үүсгэдэг вирусууд α төрөлд багтдаг. Одоогоор хүнд халдварладаг папиллома вирусын 120-иод хэв шинжийн геномын нуклеотидын бүтэн дараалал, 140 гаруй хэв шинжийн геномын нуклеотидын хэсэгчилсэн дараалал хийгдээд байна. ХПВ-ын хэв шинж нь вирусын халдварын төрөлд чухал оролцоотой. Салстыг сонгомлоор гэмтээдэг ХПВ-үүдийг УХХХ ба ХУЭ үүсгэх эрсдэлээр нь өндөр, дунд, бага эрсдэлт хэмээн ангилдаг. ХПВ-ын 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 50, 51, 53, 55, 56, 58, 59, 64, 68 хэв шинжүүд өндөр эрсдэлтэйд тооцогддог ба эдгээрээс ХПВ16 ба ХПВ18 хэв шинжийн халдвар нийт УХХХ-ын 75%-ыг үүсгэдэг. Эрсдэл багатай хэв шинж болох ХПВ6, ХПВ11 хавдар үүсгэдэггүй ч бэлгийн үү, ургацаг үүсгэнэ. Эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүс анхны бэлгийн харьцаагаар ХПВ-ын халдвар авах эрсдэлтэй бөгөөд халдварласны дараа ямар нэгэн шинж тэмдэг илрэхгүй, энэ нь богино хугацааны дараа биеэс өөрөө аяндаа цэвэрлэгдэх боломжтой. Эрэгтэй хүнд ХПВ16 хэв шинжээр үүсгэгдсэн халдвар хошногоны хавдар үүсгэж болно. Халдвар зөвхөн бэлгийн замаар дамжихгүй, арьс салст хүрэлцэхэд дамжиж болно. Бэлгийн бойжилтын насны охин, жирэмсэн эмэгтэйн умайн хүзүүний шилжилтийн бүс өргөн байдаг тул ХПВ-ын халдварт илүү өртөмтгий байна.

Бэлгийн харьцаанд эрт насандаа орох, олон жирэмслэх, олон бэлгийн хавьтагчтай байх нь ХПВ-ын халдвар авах эрсдэлийг нэмэгдүүлнэ гэж үздэг. ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийн халдварт өртсөн хүн бүрт хавдар үүсэхгүй. Учир нь ихэнх ХПВ-ын халдвар 2 жилийн хугацаанд биеэс өөрөө аяндаа цэвэрлэгдэх боломжтой. ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжээр үүсгэгдсэн халдварын тодорхой хувь нь архаг хэлбэрт шилжиж, багахан хувь нь ХУЭ болон хавдар үүсгэнэ.

Хүний дархлааны байдал, дархлаа дарангуйлагдах, дархлалын олдмол хомсдол нь ХПВ-ын халдвар архагшиж, богино хугацаанд УХХХ-т шилжихэд нөлөөлдөг. Мөн бэлгийн замын халдвар (бэлгийн үү, хламид, заг хүйтэн)-тай хавсрах, хэт залуу

насандаа төрөх, тамхи татах, 5-аас дээш жил жирэмслэхээс хамгаалах эм бэлдмэл хэрэглэх нь эрсдэлт хүчин зүйлүүд болно.

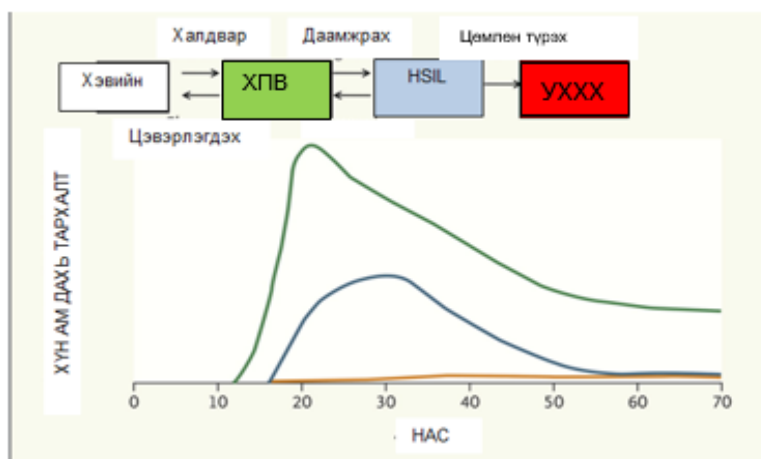
1.3.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдал эмгэг гэж юу вэ?

ХПВ-ын тогтвортой буюу даамжирсан халдвар нь умайн хүзүүний шилжилтийн бүсийн хучуур эдийг эмгэг өөрчлөлтөнд оруулж ХУЭ үүсгэх ба урт хугацааны дараа (10-20 жил) цөмлөн түрсэн хавдарт шилжинэ. ХУЭ-ийг эрт илрүүлж эмчлэх зарчим баримтлана.

1.3.4 Хавдрын урьдал эмгэгийн эмгэг жам

ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжүүд умайн хүзүүний хучуур эдэд нэвтэрч ХУЭ үүсгэдэг. ХПВ хучуур эдэд халдварласны дараа вирус биеэс цэвэрлэгдэх эсвэл ХУЭ, УХХХ болон даамжирна (Зураг 1.11).

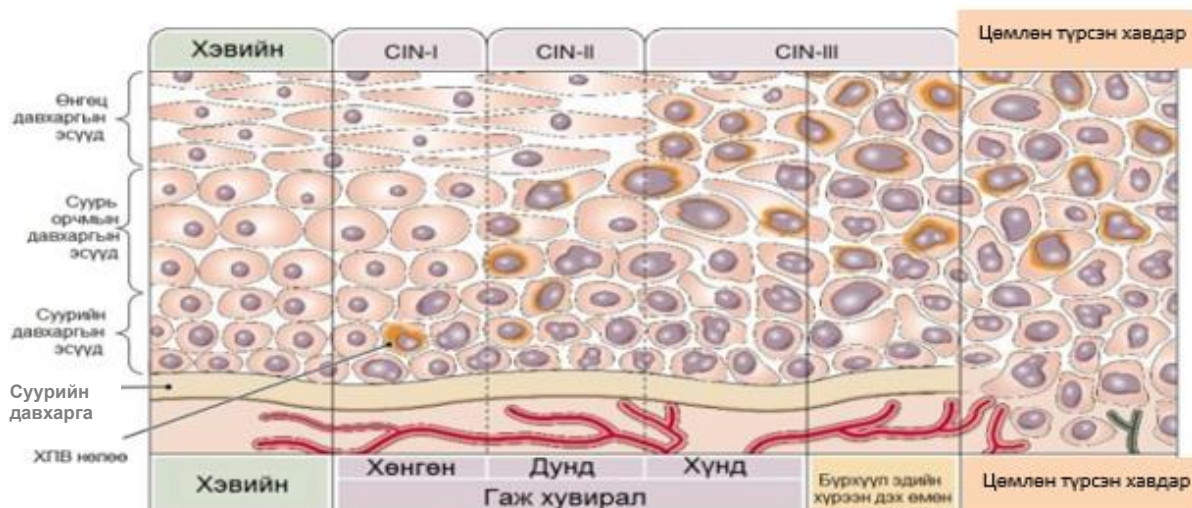
Зураг 1.11: Хавдрын урьдал эмгэг ба хавдар үүсэх цаг хугацаа , явц



Эх үүсвэр: Шиффман М, Касл ПЭ-аас нэгдүгээр зохиолчийн зөвшөөрөлтэйгээр дахин хэвлэсэн. Олон улсын умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдчилан сэргийлэлтийн хэтийн төлөв. N Engl J Med. 2005;353(20):2101–4.

Умайн хүзүү ХПВ-ээр халдварлагдсаны дараа умайн хүзүүний олон давхар хучуур эдийн эсийн бүтцэд эсийн хэв шинжгүйдэл үүсч, эгнээ үечлэлийн эмх цэгц алдагдаж, хучуур эсийн хэлбэр, хэмжээ өөрчлөгдөнө. Үүнээс гадна суурийн эсийн хэт төлжил хучуур эдийн гуравны нэгийг хамарсан байвал хөнгөн хэлбэрийн гаж хувиралд, бүрхүүл эдийн хагасыг хамарсан байвал дунд хэлбэрт, бүрхүүл эд бүхэлдээ хэвийн бус эсээр солигдсон боловч бүрхүүл эдийн суурийн давхарга (суурийн мембран) гэмтээгүй байвал хүнд хэлбэрт хамааруулан үзнэ. Хэрэв хэвийн биш эсүүд суурийн давхаргыг цөмлөвөл зургийн баруун хэсэгт харуулсан цөмлөн түрсэн хавдарт шилжинэ (Зураг 1.12).

Зураг 1.12: Хэвийн хучуур эд цөмлөн түрсэн өмөнд шилжих



1.3.5 Умайн хүзүүний хорт хавдар ба хүний дархлал хомсдох вирусын халдвар

Хүний дархлал хомсдох вирус (ХДХВ)-ын халдвартай эмэгтэйчүүдэд ХПВ-ын хэв шинжүүдийн хавсарсан халдвар элбэг тохиолдох ба УХХХ-аар өвчлөх эрсдэл өндөр байна.

ХПВ-ын халдварт өртөмтгий байх нь:

- Залуу насандаа УХХХ ба ХУЭ-ээр өвдөх;
- ХДХВ-ын халдваргүй эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад цөмлөн түрсэн хавдар 10 жил хүртэл хугацаагаар эрт үүсэх эрсдэл нэмэгдэх;
- Хожуу шатандаа оношлогдсоноор 5 хүртэлх жил амьдрах хугацаа богиносоход хүргэнэ.

ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ.

УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ХОРТ ХАВДРЫН УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭЛТ, ИЛРҮҮЛЭГ

2.1 Үндсэн ойлголтууд

Хорт хавдрын илрүүлэг (Screening)

Ямар нэгэн шинж тэмдэг илрээгүй харьцангуй эрүүл хүн амын дундаас хорт хавдарт өртөх эрсдэлт бүлгийг тодорхойлж, тухайн хавдарт өвөрмөц, энгийн, хүртээмжтэй шинжилгээ, үзлэгийн тусламжтайгаар хавдрын урьдал эмгэг өөрчлөлтийг илрүүлэх, улмаар оношлох, эмчлэх, хянах үйл ажиллагааг тогтвортой, тасралтгүй цогц байдлаар зохион байгуулахыг илрүүлэг буюу скрининг гэнэ.

Хорт хавдрын эрт оношилгоо (Early diagnosis)

Хорт хавдар байж болзошгүй дохио буюу шинж тэмдэг илэрсэн иргэдийг аль болох эрт үе шатанд нь оношлох, улмаар цаг алдалгүй эмчлэх тогтвортой, тасралтгүй цогц үйл ажиллагааг эрт оношилгоо гэнэ.

Эрт оношлох нь дараах үндсэн бүрэлдэхүүнтэй:

1. Хорт хавдрын шинж тэмдэг ба эмнэлгийн тусламжийн мэдээллээр хангах
2. Эмнэлзүйн дүгнэлт, оношилгоо хийж, хавдрын үе шатыг тодорхойлох
3. Цаг алдалгүй эмчилгээг эхлүүлэх

Илрүүлэг хэрэгжүүлэх хорт хавдрын төрлийг сонгоход тавигдах шалгуур:

- Нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болсон, зонхилон тохиолддог, өвчлөл болон нас баралтын түвшин өндөр
- Эрт үедээ оношлогдвол эмчлэгдэх бүрэн боломжтой
- Шинжилгээ нь хүлээн зөвшөөрөгдөхүйц, аюулгүй, харьцангуй хямд байх

Илрүүлэгт ашиглах шинжилгээнд тавигдах шалгуур үзүүлэлтүүд:

- Илрүүлэг шинжилгээний *Мэдрэг чанар (Sensitivity)* гэдэг нь УХХХ болон ХУЭ-тэй өвчтөнүүдээс тухайн шинжилгээгээр эерэг гарсан хувь буюу үнэн эерэг хариу гарах хувийг тодорхойлох үзүүлэлт юм. Мэдрэг чанар бага бол илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдаж байгаа УХХХ болон ХУЭ-тэй эмэгтэйчүүдийг илрүүлэх хувь төдий хэмжээгээр буурах бөгөөд эдгээр эмэгтэйчүүдийг илрүүлэх, эмчлэх боломжгүй болно.
- Илрүүлэг шинжилгээний *Өвөрмөц чанар (Specificity)* гэдэг нь шинжилгээнд хамрагдаж байгаа эрүүл эмэгтэйчүүдийг эрүүл буюу сөрөг гэж оношлох хувь. Шинжилгээний өвөрмөц чанар бага бол эрүүл эмэгтэйчүүд эмгэгтэй гэж оношлогдон шаардлагагүй эмчилгээ хийлгэхэд хүрнэ.
- *Хүлээн зөвшөөрөгдөх байдал (Acceptability)* гэдэг нь үйлчлүүлэгч шинжилгээнд хамрагдах ба шинжилгээг авч буй ЭМТҮҮ-ийн хүлээн зөвшөөрөх байдал

Үндэсний хэмжээнд хорт хавдрын илрүүлэгт зорилтот насны хүн амыг хамгийн өндөр хувиар хамруулж, шинжилгээгээр эерэг хариутай тохиолдлыг илрүүлж цаашдын оношилгоо, эмчилгээг шийдвэрлэснээр өвчлөл, нас баралтыг бууруулах зорилготой. Илрүүлэгт бүртгэх, дуудах-эргэн дуудах үйл ажиллагаа чухал ач холбогдолтой.

Зураг 2.1 Илрүүлэг ба эрт оношлох



Хорт хавдрын урьдчилан сэргийлэлт (Cancer prevention)

Хорт хавдрын 30-50% нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой байдаг. Урьдчилан сэргийлэлт нь хавдрын эсрэг авч хэрэгжүүлж буй хамгийн зардал багатай урт хугацааны бодлого юм. Урьдчилан сэргийлэлт нь хүн амыг амьдралын зөв хэвшилд уриалах, эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх, эрсдэлт зан үйлийг бууруулах зорилготой.

Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдчилан сэргийлэлт

УХХХ-ын урьдчилан сэргийлэлт нь бусад хорт хавдрын адилаар 3 чиглэлээр явагдана.

1. Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт нь ХПВ-ын халдварыг бууруулахад чиглэнэ.

Хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа нь:

- Бэлгийн харьцаанд орохоос нь өмнө, 9-13 насны охидыг ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулах (дэлгэрэнгүйг 4-р бүлгээс харна уу)
- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх талаар эрүүл мэндийн боловсрол олгох (дэлгэрэнгүйг 3-р бүлгээс харна уу)
- ABC (А-тэвч, В-үнэнч бай, С-бэлгэвч хэрэглэ) зарчим баримтлах

2. Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт нь ХУЭ-ийг илрүүлэх, төгс эмчлэх, хянахад

ЧИГЛЭНЭ.

Хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа нь:

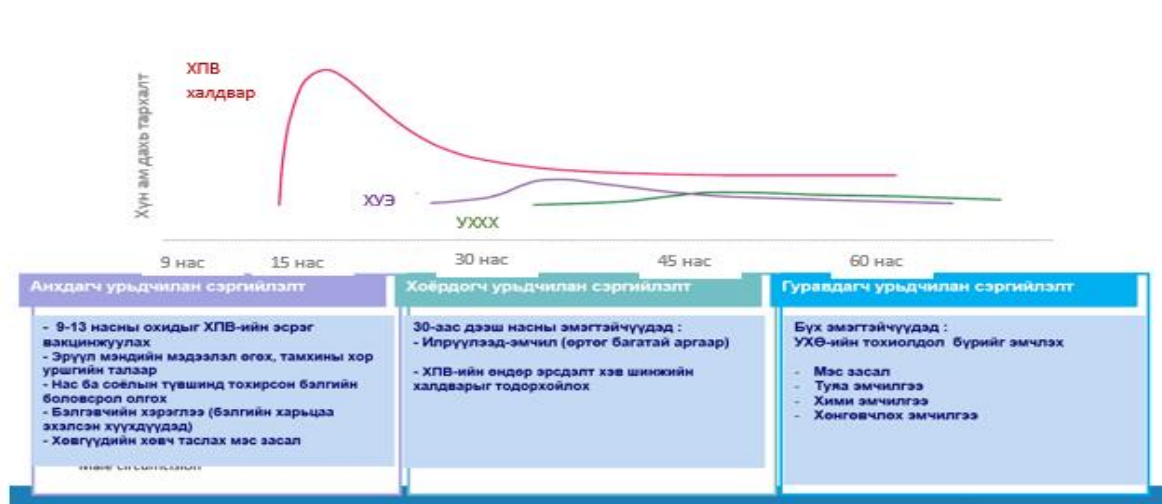
- Оношилгоо эмчилгээний зөвлөгөө өгөх, мэдээлэл түгээх
- Зорилтот насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийг илрүүлэгт хамруулах
- ХУЭ илэрсэн тохиолдол бүрийг төгс эмчлэх, хянах

3. Гуравдагч урьдчилан сэргийлэлт нь УХХХ-ын шалтгаант нас баралтыг бууруулахад чиглэнэ.

Хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа нь:

- УХХХ-ыг эрт үе шатанд оношлох
- УХХХ-ын үе шат бүрт тохирсон эмчилгээ хийх
- Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлэх
- УХХХ оношлогдсон эмэгтэйг эмнэлгийн шатлал хооронд шилжүүлэх, хянах

Зураг 2.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдчилан сэргийлэлт



2.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэг

УХХХ-ын илрүүлгийн зорилтот насны бүлэг, давтамж:

- Илрүүлгийн зорилтот насны бүлэг:
 - ХПВ илрүүлэх шинжилгээ хийх чадамж бүрдээгүй орон нутгийн нэгжид бэлтгэлийн хугацаанд 30,33,36,39,42,45,48,51,54,57,60 настай эмэгтэйчүүдэд эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлэг хийнэ.
 - ХПВ илрүүлэх шинжилгээ хийх чадамжтай нэгжид 35 ба 45 настай эмэгтэйчүүдэд ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжүүдийг илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.
 - Жирэмсний эхний 3 сартай байгаа жирэмсэн эмэгтэйг боломжит илрүүлэгт хамруулна.
- Илрүүлгээс хасах заалт:
 - 35 болон 45 насанд хийгдсэн ХПВ илрүүлэх шинжилгээний хариу сөрөг,
 - Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгээр хэвийн хариутай болон 45

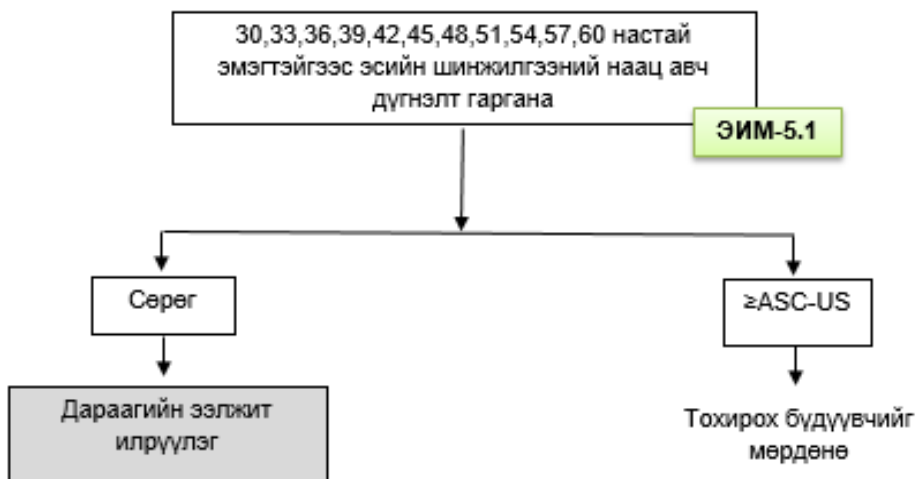
- насанд хийгдсэн ХПВ илрүүлэх шинжилгээ сөрөг хариутай,
- Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгээр хэвийн хариутай 60-аас дээш настай эмэгтэй,
- Өмнө нь умай авах (гистерэктоми) мэс засал хийлгэсэн эмэгтэй (умайн хүзүүний бус өөр төрлийн хавдрын шалтгаанаар умай авах мэс засал хийлгэсэн бол үтрээнээс эсийн шинжилгээ авч хариу сөрөг гарвал)

Илрүүлгийн өмнөх зөвлөгөө:

УХХХ-ын илрүүлэг шинжилгээ хийлгэх эмэгтэйд, УХХХ-ын талаар шаардлагатай оношилгоо, эмчилгээний тухай дэлгэрэнгүй мэдээллийг энгийн ойлгомжтой тайлбарлана. Дараах агуулгыг багтаана :

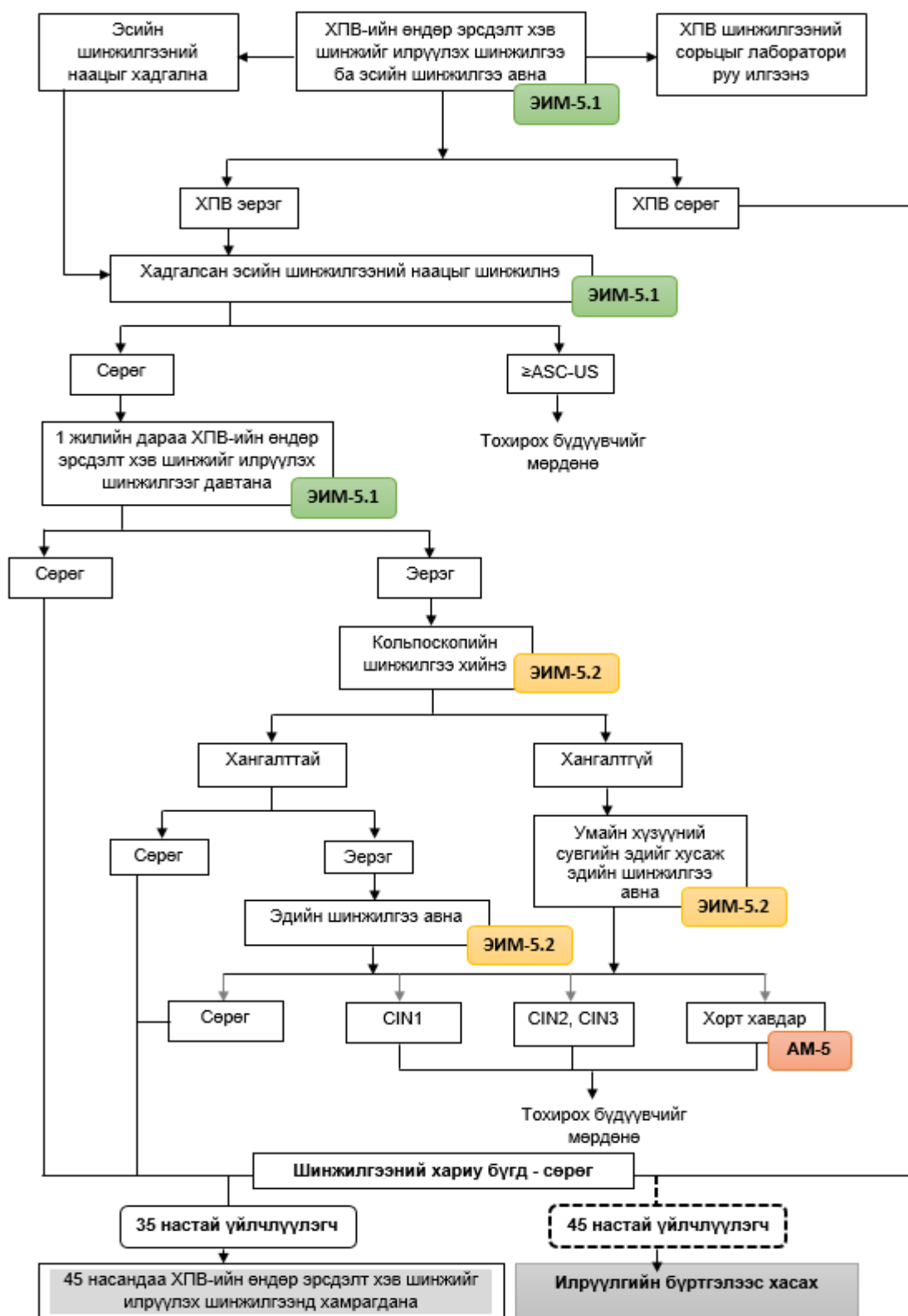
- УХХХ гэж юу вэ, хэрхэн яаж илрүүлдэг,
- УХХХ-ын урьдчилан сэргийлэлт, ХУЭ-ийн тухай ,
- Илрүүлэгт хамрагдахын ач холбогдлыг тайлбарлах,
- Шинжилгээний эерэг хариуны талаарх мэдээлэл, тайлбарыг өгч, дараагийн үзлэг, шинжилгээний ач холбогдлыг тайлбарлан ойлгуулж, хяналтанд байхыг зөвлөх,
- Ямар шинжилгээ, ажилбар хийгдэх гэж байгаа, түүний эрсдэл, гарч болох хүндрэлийн талаар сайн ойлгуулах,
- Шинжилгээ хийлгэхээс татгалзвал ямар нэгэн хариуцлага хүлээхгүй болохыг ойлгуулна.

Зураг 2.3 Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн бүдүүвч



Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн бүдүүвчийг ХПВ илрүүлэх шинжилгээ хийх чадамж бүрдээгүй орон нутгийн нэгжид, ХПВ илрүүлэх шинжилгээний товллолт насанд хамаарагдахгүй эмэгтэйчүүдийг илрүүлэгт хамруулахад ашиглана.

Зураг 2.4 Хүний папиллома вирусын шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн бүдүүвч



- ЭИМ-5.1** "Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн хуудас"
- ЭИМ-5.2** Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЭИМ-5.1 ба ЭИМ-5.2
- AM-5** **Хорт хавдрыг мэдээлэх хуудас**
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт AM-5

2.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн бүртгэл мэдээлэл, дуудах-эргэн дуудах тогтолцоо

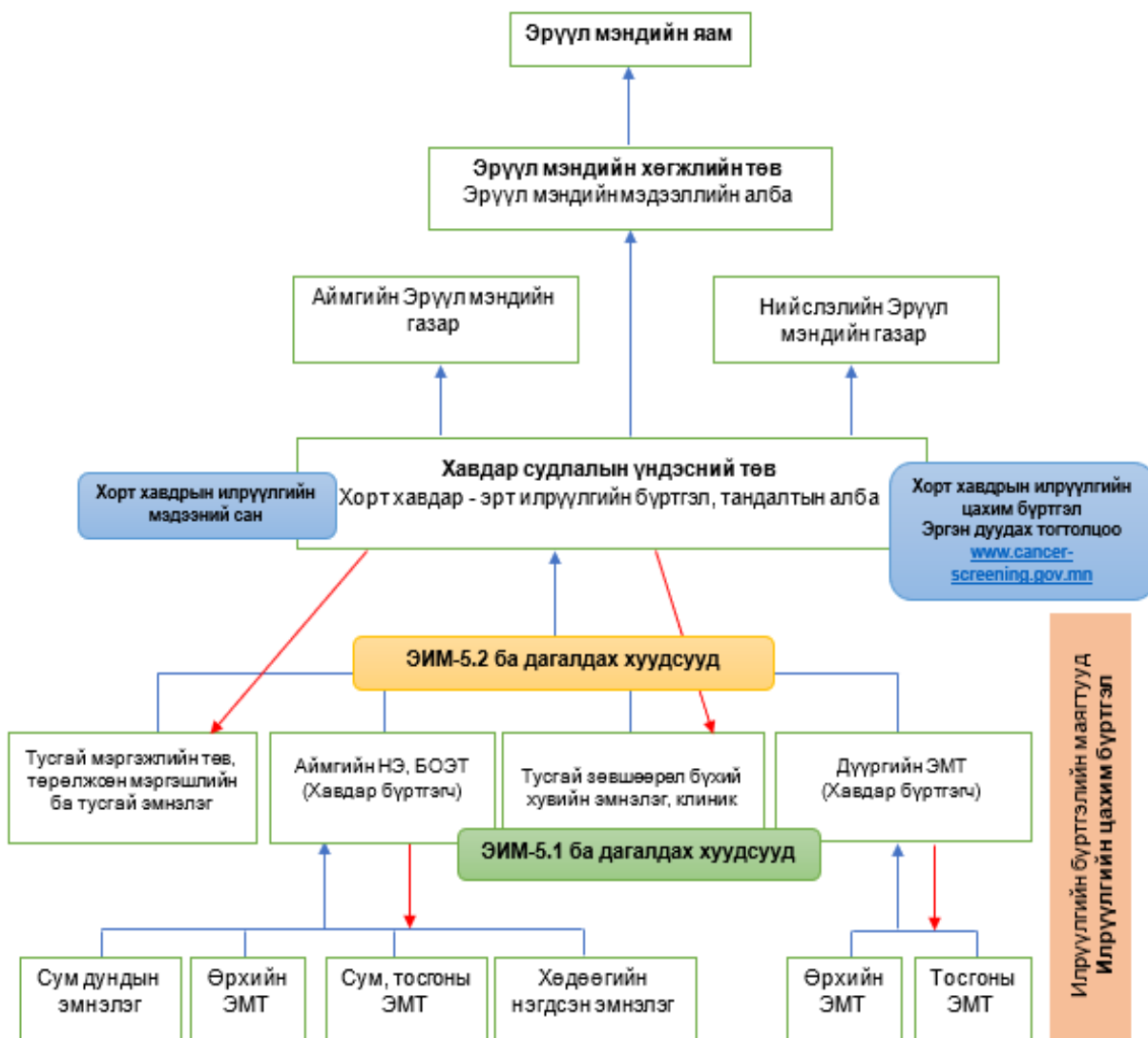
УХХХ-ын илрүүлгийн болон мэдээлэх үйл ажиллагааны бүдүүвч тус бүрт ЭМТҮҮ-ийн оролцоог тусган зааварласан. Үүнд:

- УХХХ-ын илрүүлэг үзлэгийг хийх арга, давтамж;
- ХУЭ-тэй эмэгтэйн оношилгоо, эмчилгээ, цаашдын хяналт, зохицуулалт;
- Үзлэг, шинжилгээний дүгнэлтийг үйлчлүүлэгчид хэрхэн мэдээлэх;
- Үйл ажиллагааг ямар үзүүлэлтээр, хэрхэн мэдээлэх, хянаж үнэлэх;
- Бодлогын баримт бичгийн хэрэгжилтийг хянах, үнэлэх

УХХХ-ын илрүүлгийн болон бүртгэлийн үйл ажиллагааг (Үйлдлийн зааварчилгаа 2.1)-ээс харна уу. Хорт хавдрын илрүүлгийг бүртгэх, мэдээлэх журмыг ерөнхийлөн дараах байдлаар зураглав.

Зураг 2.5 Илрүүлэг үзлэг, мэдээллийн урсгал

ХОРТ ХАВДРЫН ИЛРҮҮЛГИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН УРСГАЛ



ЭИМ-5.1 "Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн хуудас"
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЭИМ-5.1

ЭИМ-5.2 "Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн хуудас"
Эрүүл мэндийн бүртгэлийн маягт ЭИМ-5.2

→ Цахим бүртгэлд нэвтрэх эрх олгох

→ Мэдээлэх урсгал

Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн маягт

Зохих тушаалаар баталсан илрүүлгийн маягтаас гадна энэхүү цогц хяналтын удирдамжид заасан дагалдах хуудсыг эрүүл мэндийн салбарын дараах шатлал тус бүрт илрүүлгийн бүдүүвчтэй уялдаатай хэрэглэнэ.

Хүснэгт 2.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн маягтад дагалдах хуудас

Эрүүл мэндийн байгууллага	Хуудсын дугаар (Хавсралт 1-ээс хар)
Өрх, сум тосгоны ЭМТ	
Тусгай зөвшөөрөл бүхий хувийн эмнэлэг	
- Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэгт хамрагдах урилга	ЭИМ-5а
- Шинжилгээний сорьц илгээх хуудас: Хүний папиллома вирусын шинжилгээний сорьц	ЭИМ-5б
- Шинжилгээний сорьц илгээх хуудас: Эсийн шинжилгээний наац	ЭИМ-5в
- Шинжилгээний хариу, дүгнэлтийг үйлчлүүлэгчид эргэн мэдээлэх хуудас	ЭИМ-5д
- Давтан шинжилгээнд эргэн дуудах хуудас	ЭИМ-5е
Аймаг, дүүргийн НЭ, ЭМН	
Тусгай зөвшөөрөл бүхий хувийн эмнэлэг	
- Давтан шинжилгээнд эргэн дуудах хуудас	ЭИМ-5е
- Эдийн шинжилгээний сорьц илгээх хуудас	ЭИМ-5г

Хэрэглэгдэх ангилал

УХХХ-ын илрүүлэгт ӨОУА-10 ангиллын дараах хэсгүүдийг ашиглана.

Хүснэгт 2.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн кодлолт

Өвчин, эмгэг хараахан оношлогдоогүй	Өвчин, эмгэг оношлогдсон үед
Z01.4 Эмэгтэйчүүдийн /ерөнхий/ /хэвшмэл/ үзлэг (Умайн хүзүүний эсийн /Пап наац/ шинжилгээ)	N86 Умайн хүзүүний шархлаа ба шамраас
Z12.4 Умайн хүзүүний хавдрыг илрүүлэх тусгай үзлэг	N87.0-N87.9 Гаж хувирал
	N88.0-N88.9 Умайн хүзүүний бусад үрэвсэлт бус өвчин
	D06 Умайн хүзүүний байран өмөн
	C53.0-C53.9 Умайн хүзүүний хорт хавдар

Жич:

- Хавдар оношлогдсон тохиолдолд эс болон эдийн шинжилгээний дүгнэлтэд зохих олон улсын ангиллыг хэрэглэнэ.
- Газар нутгийн байршил, хаяг болон эмнэлгийн нэрийг кодлохдоо Эрүүл мэндийн сайдын баталсан тушаалыг мөрдөнө.

Дуудах-эргэн дуудах

УХХХ-ын илрүүлгийн дуудах-эргэн дуудах үйл ажиллагаа нь www.cancer-screening.gov.mn цахим бүртгэлийн үндэсний системд хэрэгжинэ. УХХХ-ын илрүүлгийн дуудах-эргэн дуудах үйл ажиллагаанд оролцох эрх бүхий эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, мэргэжилтнүүдийн хандах эрхийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 2.2)-оос харна уу.

1. Зорилтот насны бүлгийн хүн амыг бүртгэх, урилга хүргэх, сануулах

30-аас дээш насны Монгол улсын харъяат эмэгтэйчүүдийн холбогдох мэдээллийг илрүүлгийн цахим бүртгэлд оруулж хүн амын мэдээллийн сан үүсгэнэ.

- Хүн амын мэдээллийн сангаас тухайн онд **35 болон 45** настай; **30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60** настай эмэгтэйг түүвэрлэн бүртгэнэ.
- Төрсөн өдрөөс 7 хоногийн өмнө илрүүлгийн урилгыг эмэгтэйд хүргүүлнэ
- Төрсөн өдрөөс хойш 30 хоногийн дотор багтаан илрүүлэгт хамруулна.
- Жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд буй эмэгтэйг боломжит илрүүлэгт хамруулна

2. Эргэн дуудах сануулга

www.cancer-screening.gov.mn цахим бүртгэлээс дараах тохиолдлуудад сануулга илгээнэ.

- Тохирох бүдүүвчийн дагуу давтан үзлэг, шинжилгээ, хяналт шаардлагатай тохиолдол, (Эсийн шинжилгээний наац, эдийн болон ХПВ илрүүлэх шинжилгээний сорьц шаардлага хангахгүй, онош дүгнэлт гаргах боломжгүй);
- Заасан хугацаанд үйлчлүүлэгч үзлэг, шинжилгээнд хамрагдаагүй, (үзлэг, шинжилгээ хийсэн тухай мэдээлэл илрүүлгийн цахим бүртгэлд орж ирээгүй);
- ХПВ-ын сорьц авагдсанаас хойш 3 долоо хоногийн дотор хариу цахим бүртгэлд ороогүй тохиолдол;
- Эсийн шинжилгээний наацыг хүлээн авснаас хойш дүгнэлтийг 2 долоо хоногийн дотор цахим бүртгэлд эс судлаач эмч оруулаагүй тохиолдол;
- Илрүүлгийн шинжилгээний хариу эерэг гарснаас хойш эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчээс 4 долоо хоногийн дотор бүдүүвчийн дагуу хийгдвэл зохих үзлэг, шинжилгээний талаарх мэдээлэл ирээгүй тохиолдол;
- Эдийн шинжилгээний сорьцыг хүлээн авснаас хойш дүгнэлтийг 4 долоо хоногийн дотор цахим бүртгэлд эмгэг судлаач эмч оруулаагүй тохиолдол;
- Эдийн шинжилгээгээр эерэг хариутай бол бүдүүвчийн дагуу хийгдвэл зохих эмчилгээ, авсан арга хэмжээний талаарх мэдээлэл эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчээс 4 долоо хоногийн дотор бүртгэгдээгүй тохиолдол;
- Эхний сануулгаас хойш 4 долоо хоногийн дотор эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчээс дахин мэдээ ирээгүй бол 2 дахь сануулга илгээгдэнэ.

Илрүүлгийн маягт хадгалалт

Илрүүлгийн маягтыг зохих тушаалд заасан хугацаанд хадгалахыг тухайн эрүүл мэндийн байгууллага хариуцна.

ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ.

ОЛОН НИЙТИЙН ОРОЛЦОО, ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БОЛОВСРОЛ, ЗӨВЛӨГӨӨ

3.1 Умайн хүзүүний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх, хянах үйлчилгээг сайжруулах

УХХХ-ын шалтгаант нас баралт нь гэр бүл болоод нийгэмд ихээхэн хохирол учруулдаг билээ. Тиймээс амьдралын зөв дадал, зуршлууд, дархлаажуулалт, илрүүлгийн талаарх сургалт, мэдээлэл сурталчилгаа нь өвчин үүсгэх эрсдэлийг бууруулах, сэргийлэх ач холбогдолтой юм. Энэ нь УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, хянах үйлчилгээнд томоохон байр суурийг эзэлдэг.

Олон нийтэд чиглэсэн эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгаа нь охид, эмэгтэйчүүдийг эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээ хийлгэхээс татгалзахад хүргэдэг зарим саад бэрхшээлүүд (бэлгийн замын халдвар ба өвчин илрэхээс айх, эмэгтэйчүүдийн үзлэг хийлгэхээс ичих, ХПВ-ын эсрэг вакцины үр дүнд эргэлзэх, эмчлүүлэх хугацаа алдах, тусламж үйлчилгээнээс алслагдсан байдал гэх мэт) болон тэдгээрийг даван туулах арга замуудын талаар мэдээлэл өгч тэднийг зөв шийдвэр гаргахад нь нөлөөлөх боломжтой юм.

Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаа

Олон нийтийн дунд УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, эрт оношлохын ашиг тусын талаар зөв ойлголт бага байх нь илрүүлгийн хөтөлбөр хэрэгжихэд томоохон саад учруулдаг. Эмэгтэйчүүд цаг завгүй болон бусад олон шалтгааны улмаас эрүүл мэнддээ анхаарч чаддаггүй. Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаа нь үнэн зөв мэдээллийг энгийн, ойлгомжтой байдлаар хувь хүн болон олон нийтэд түгээж, тэдний мэдлэгийг дээшлүүлж зөв дадал, зуршлыг хэвшүүлэхэд уриалснаар өвчлөл, нас баралтыг бууруулахад хувь нэмэр оруулах зорилготой.

Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаа нь нэг удаагийн биш харин удаан хугацааны, тасралтгүй, тогтвортой үйл ажиллагаа байдаг тул эрүүл мэндийн үйчилгээ үзүүлэгчид мэдлэгээ байнга дээшлүүлж, хөгжүүлж байх шаардлагатай юм. Эмнэлгийн шатлал бүрт эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгөх, сургалт зохион байгуулах бүдүүвчийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.1)-ээс харна уу.

УХХХ-аас сэргийлэх, хянахад эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчдийн үүрэг:

- УХХХ үүсгэдэг хүчин зүйлсийн талаар тайлбарлах;
- Охидыг дархлаажуулалтад хамрагдахыг дэмжих;
- Зорилтот насныхныг илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдахыг уриалах;
- Шинжилгээний хариу эерэг гарсан эмэгтэйчүүдийг дараагийн үзлэг шинжилгээнд хамруулах, эмчлэх;
- УХХХ-ын шинж тэмдэг, зовуурийн талаар хэлж өгөх, шаардлагатай эмнэлгийн үйлчилгээгээ авахад нь туслах. ХПВ ба УХХХ-тай холбоотой айдас, санаа зовнилт, ялгаварлан гадуурхлаас сэргийлэхэд чиглэсэн үйл ажиллагаа явуулах.

3.2 Олон нийтэд хүрч ажиллах

Олон нийтэд хүрч ажиллах гэдэг нь зорилтот бүлгийн хүн амын эрүүл мэндийн мэдлэг боловсролыг дээшлүүлэх, тэднийг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахад нь туслах, тусламж үйлчилгээнд хамрагдалтын хувь хэмжээг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн үйл ажиллагаа юм. Энэхүү үйл ажиллагааг нарийн төлөвлөгөөтэй хэрэгжүүлэх бөгөөд хүрч ажиллах зорилтот хүн амыг тодорхойлж, тэдгээрт тохирсон үйлчилгээг тодорхойлсон байна. Зорилгодоо хүрэхийн тулд хүн амыг дараах 5 бүлэгт хамааруулан сонгоно:

- *Өсвөр насныхан (тэдний гэр бүл)*: ДЭМБ-ын зөвлөмжөөр дархлаажуулалтад хамрагдах 9-13 насны охид (хөвгүүд);
- *Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд*: Өсвөр болон 20-иод насандаа ХПВ-ын халдвар авсан эмэгтэйчүүдэд 10-15 жилийн дараа ХУЭ илэрдэг тул ДЭМБ-аас 30-49 насны эмэгтэйчүүдийг илрүүлэгт хамруулах нь хамгийн өндөр үр дүнтэй хэмээн зөвлөдөг ба манай улсад 35 ба 45 насны эмэгтэйчүүдийг ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдахыг зөвлөдөг. Гэр бүлийн гишүүд тэр дундаа эрчүүдэд энэ мэдээллийг өгөх нь эмэгтэйчүүдээ илрүүлэгт хамруулахад түлхэц болно;
- *Эмзэг бүлгийнхэн*: Эрсдэл өндөртэй эмзэг бүлгийнхэнд зориулагдсан эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж бага байдаг. Иймд тэдгээрт зориулсан тусгай хөтөлбөрийг боловсруулж хэрэгжүүлэх хэрэгтэй. Эмзэг бүлгийн хүн амд:
 - Хүрч үйлчлэхэд бэрхшээлтэй (сургууль завсардсан охид)
 - Алслагдсан орон нутагт амьдардаг, мэдээллээс хоцрогддог эмэгтэй
 - Гэрээсээ хол ажиллагсад, дүрвэгсэд
 - ХДХВ-ын халдвартай, дархлаа дарангуйлагдах өвчтэй эмэгтэй;
- *Нийгэмд өндөр байр суурьтай нөлөө бүхий хүмүүс*: Эдгээр хүмүүсийн дэмжлэгийг авч хамтран ажиллах нь үйл ажиллагааны үр өгөөжийг нэмэгдүүлдэг. Тэд орон нутгийн үйлдвэрлэгчдээс худалдан авалт хийх, санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх, тээврийн хэрэгслээр үйлчлэх, цуглаан зохион байгуулах байраар хангах зэрэг олон талын дэмжлэг үзүүлдэг;
- *Эрчүүд*: Эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн асуудлын талаар эрчүүдийн мэдлэгийг дээшлүүлэх нь найз эмэгтэй, эхнэр болон өөрсдийн эрүүл мэнддээ хэрэгтэй шийдвэр гаргах хөшүүрэг болдог. Эрчүүдэд өгөх мэдээлэлд ХПВ ба УХХХ-ын тухай мэдээллийг оруулсан байна. УХХХ сэдвээр сургалт сурталчилгаанд оруулах шаардлагатай гол агуулгыг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.2)-оос харна уу.

Зорилтот хүн амыг тодорхойлсны дараа хүрч ажиллах төлөвлөгөөнд дараах зүйлсийг багтаасан байна:

- Хүмүүстэй найрсаг харьцаж эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах сэдлийг нэмэгдүүлэх
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээг илрүүлгийн нэгж, дархлаажуулалтын нэгжүүдээр дамжуулан хүн амд хүргэх;
- Олон нийтийн хэвлэл мэдээллийн сүлжээ, нийтлэл, товхимол, тараах материал ба интэрнэтэд суурилсан мэдээллийн хэрэгслээр дамжуулан хүн амын дунд нөлөөллийн үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ. УХХХ-ын илрүүлгийн сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөхдөө анхаарах зүйлсийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.3)-аас харна уу.

3.3 Хүн амд хүрч үйлчлэх аргууд

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад:

- Эмэгтэй өөртөө болон гэр бүлийнхэндээ эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаар эмнэлэгт ирэхэд нь УХХХ-ын талаар мэдээлэл өгөх;
- Эмнэлгийн хүлээлгийн өрөөнд мэдээллийг зурагт хуудас, эрүүл мэндийн зөвлөгөө, видео болон хэвлэмэл зэрэг олон янзын хэлбэрээр байрлуулах;
- Эмэгтэйчүүд, эрчүүд олноороо цуглардаг төрөхийн өмнөх болон дараах тасагт, гэр бүл төлөвлөлтийн үзлэгийн өрөө, эмчилгээний өрөө, БЗДХ-ын үзлэгийн өрөө зэрэгт зөвлөгөө, мэдээллүүдийг байрлуулах;

Хүн ам олноор цуглардаг газруудад:

- Олон нийтийн төвүүд, төрөл бүрийн цуглаан, сургууль, биеийн тамирын үйл ажиллагаа, эрүүл мэндийн өдөрлөг, илрүүлгийн өдөрлөгийн үеэр нийтэд чиглэсэн төрөл бүрийн үйл ажиллагаануудыг зохион байгуулах;
- ЭМТҮҮ, нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтнууд, багш, нийгмийн зүтгэлтнүүд зэрэг олон нийтэд нөлөө бүхий хүмүүсийн тусламжтайгаар мэдээлэл, ухуулга сурталчилгаа явуулах;
- Зорилтот насны бүлэгт илрүүлгийн ач холбогдлыг сурталчлахын зэрэгцээ ХПВ-ын эсрэг вакцины ашиг тусын тухай мэдээллийг охид, хөвгүүд, эцэг эх, асран хамгаалагчдад хүргэх

Хүн амд чиглэсэн арга хэмжээ:

- Олон нийтэд сургалт сурталчилгаа явуулах: Олон нийтэд мэдээлэл хүргэх, түгээх нь УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, хянах үйл ажиллагааны өгөөжийг нэмэгдүүлэхэд чухал нөлөөтэй. Ялангуяа эмэгтэйчүүд цуглардаг газруудыг (хурал цуглаан, сургууль, цэцэрлэгт бүртгүүлэх) сонгон мэдээлэл түгээх үйл ажиллагаа хэрэгжүүлбэл илүү үр дүнтэй;
- Гэрээр нь очих: Сургагдсан НЭМА, сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтнууд (СДЭМА) эмэгтэйчүүдийн гэрт нь очиж УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, хянах, илрүүлгийн талаар ярилцах, үнэн зөв мэдээлэл өгөх, үйлчлүүлэгчийн асуултад хариулах зэргээр үйлчилнэ. Түүнчлэн гэр бүлийн бусад гишүүдийг оролцуулан хамтдаа ярилцвал илүү үр дүнтэй байх болно;
- Олон нийтийн соёлын арга хэмжээ: Олон нийтийг хамарсан үйл ажиллагаа, өдөрлөгийн үеэр мэдээлэл зөвлөгөө өгөх, сурталчилгааны материал тараах зэрэг үйл ажиллагааг явуулж болно. Мөн тухайн үйл ажиллагааг зохион байгуулагчид болон үйлчлүүлэгчид нь эмэгтэйчүүд байвал тэдний аль алинд нь хүрч ажиллахыг эрмэлзээрэй.
- Үйлчлүүлэгчийн сэтгэгдэл: Үйлчлүүлэгчийн сэтгэгдэл чухал нөлөөтэй бөгөөд хэрэв тэд сэтгэл хангалуун байвал илрүүлгийн тухай эерэг мэдээллийг гэр бүл болон найз нөхөддөө дамжуулан түгээх нэг эх үүсвэр болдог.

Хүн амд эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгаа явуулж буй хүн нь ярьж буй сэдвийн хүрээнд өргөн мэдлэгтэй, илтгэх чадвартай, тохиромжтой үг хэллэг хэрэглэн ойлгомжтойгоор ярих чадвартай байх хэрэгтэй.

Эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгаа явуулахдаа:

- Ойлгоход хялбар үзүүлэн материал ашиглах;
- Сонсогчдоос үл хамааран мэдээлэл нь тогтвортой, хүмүүсийн боловсрол, уламжлал, соёлын түвшинд тохирсон байх;
- Өгч буй мэдээлэл нь үндэсний бодлого, удирдамж хийгээд орон нутгийн нөхцөл байдалд нийцтэй байх;
- Мэдээллээ хүмүүсийн дундах ташаа ойлголт, нийтлэг айдсыг сарниулах, УХХХ-тай, бэлгийн замаар дамжих халдвар(БЗДХ)-тай хүнийг гадуурхахгүй байх зэрэг агуулгаар баяжуулж байх

Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаанд хэрэглэгдэх материал:

Эрүүл мэндийн сургалтыг нүүр тулан хийж, яриандаа зорилтот насны хүмүүсийн жишээг оруулах нь илүү үр дүнтэй болгодог. Нөхцөл байдалдаа тохируулан дараах материалыг боловсруулан ашиглаж болно:

- Зурагт хуудас- Харж ойлгоход хялбар зурагтай мэдээлэл тухайлбал илрүүлгийн шинжилгээнд хамрагдаж, эмчилгээ хийлгэж байгаа эмэгтэйн түүх нь умайн хүзүүний анатоми болон вирусын тухай хэцүү зурагнаас илүүтэй хүмүүст хүрдэг;
- Товхимол- Хэвлэмэл материал нь энгийн үг хэллэгтэй, урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл агуулсан, гэр бүлийн гишүүд нь хэрэглэж, ярилцаж болохуйц байна;
- Жүжигчилсэн тоглолт-Олон нийтийн уулзалт болон худалдааны төв гэх мэт хүн ам олноороо цугласан газар анхаарал татахуйц тоглолт хийнэ. Бодит түүхүүдээс сэдэвлэсэн жүжигчилсэн тоглолт үр дүнтэй байдаг;
- Радио телевизийн хөтөлбөр- Мэдээллийг радио телевизээр зарлал, шторк, богино хэмжээний кино байдлаар хүргэхээс гадна олны танил нэр хүндтэй хүмүүсээр дамжуулж хүргэх нь илүү үр дүнтэй.

Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгааг хэн хийх вэ?

Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчид (эмч, сувилагч, эх баригч, нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан) дархлаажуулалт ба илрүүлгийн ач холбогдлын талаар зорилтот хүн амд ухуулан таниулахад гол үүрэг гүйцэтгэнэ. Үйлчлүүлэгчидтэй нүүр тулан уулзаж, ХПВ-ын тухай, илрүүлэг, урьдчилан сэргийлэлтийн тухай ярилцах, мэдээлэл сургалт сурталчилгаа хийх нь хамгийн шалгарсан арга юм. Ойлгомжтой, мэдрэмжтэй яриа өрнүүлэх нь УХХХ-ын тухай үнэн зөв мэдээллийг хүмүүст хүргэж УХХХ-ын тархалт буурахад чухал нөлөөтэй.

Гэвч эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчдийн ажлын ачаалал их тул хүн бүрт хүрч үйлчлэх боломжгүй байдаг. Тиймээс хүн амд боловсрол олгох, хүрч үйлчлэх үйл ажиллагааг нийгмийн болон шашны зүтгэлтнүүд, багш нар, орон нутгийн эмэгтэйчүүдийн бүлгүүд, сайн дурынхны оролцоо дэмжлэгтэйгээр сургагдсан НЭМА-ууд голлон чиглүүлж хэрэгжүүлнэ. Олон нийтийн дундаас сайн дурын идэвхитэн бэлтгэн оролцуулах замаар эрүүл мэндийн төв болон үйлчилгээ үзүүлэгчдийн хязгаарлагдмал нөөцийг нэмэгдүүлэх боломжтой. СДЭМА-ыг хэрхэн элсүүлж, сургах тухай (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.4)-өөс харна уу.

Хүн амд урьдчилан сэргийлэлт, эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгааг эрчимжүүлэхийн тулд НЭМА ба сайн дурынхныг тусгай хөтөлбөр, сургалтад хамруулж бэлтгэх нь үйл ажиллагаа амжилттай хэрэгжих гүүр болно. Тэдний найрсаг харилцаа нь зорилтот хүн амын итгэлийг хүлээж дархлаажуулалт болон илрүүлгийн үр ашгийг хүртэх боломж олгодог. Жишээлбэл шинжилгээний хариу эерэг гарсан эмэгтэйд эмчилгээ хийлгэх хэрэгтэйг, эцэг эхчүүдэд ХПВ-ын эсрэг вакцины талаарх мэдээллийг өгөх гэх мэт.

Сургагдсан НЭМА, СДЭМА дараах асуудлуудыг амжилттай шийдвэрлэхэд туслана:

- Олон нийтийн дунд УХХХ-ын урьдчилан сэргийлэлт ба илрүүлэгт хамрагдахын ач холбогдлын талаар зөв мэдээлэл түгээх;
- Охидыг ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулснаар ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжүүдийн халдвараас хамгаалах;
- Илрүүлэгт хамрагдах шийдвэр гаргахад нь эмэгтэйчүүдэд туслах;
- Хүн амыг илрүүлэгт хамруулснаар эрт оношлогдох хувь нэмэгдэнэ;
- Илрүүлгээр эерэг хариутай гарсан эмэгтэй хугацаа алдалгүй эмчлүүлэх;
- Шаардлагатай тохиолдолд эмнэлэгт хандах хувийг нэмэгдүүлэх

Эрүүл мэндийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулахдаа НЭМА ба СДЭМА дараах зүйлсийг анхаарна.

- УХХХ түүнээс урьдчилан сэргийлэх, илрүүлгийн талаарх мэдлэг мэдээллээ байнга баяжуулах, шаардлагатай нэмэлт мэдээллийг өгөх чадвартай, харилцааны ур чадваруудыг эзэмшсэн байх;
- Эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтэн тогтолцоо, бэлгийн харьцаа, бэлгийн чиг баримжаа зэрэг сэдвээр ярихдаа биеэ барихгүй, сандрахгүй, өөртөө итгэлтэй байх;
- Түгээж буй мэдээлэл нь шинжлэх ухааны үндэслэлтэй, сонсож байгаа хүмүүсийн боловсрол, уламжлал, соёл, ёс заншилд тохирсон байх;
- Бэлгийн эрүүл мэндийн боловсролын талаар ярихдаа дууны өнгө болон үг хэллэгээ анхаарах, шүүмжилсэн өнгө аястай үг хэллэг хэрэглэхгүй, жендерийн талаарх буруу, сөрөг ойлголтыг дэмжихгүй байх;
- Тэвчээртэй сайн сонсогч байж эмэгтэйд тохиолдож буй асуудалд зөв шийдэл олоход туслах;
- Уриалгахан, урамшуулсан харилцаа нь олон нийт илрүүлэг үзлэгийн ач холбогдлыг ойлгож, хандахад нь түлхэц болно

Сургалт сурталчилгаанд заавал багтаах сэдвийн агуулга :

- ХУЭ гэж юу вэ?
- УХХХ гэж юу вэ?
- УХХХ-аас хэрхэн урьдчилан сэргийлэх вэ?
- Дархлаажуулалтад хэн хамрагдах вэ?
- Илрүүлэгт хэн хамрагдах вэ?
- Орон нутагт урьдчилан сэргийлэлтийн ямар үйл ажиллагаа явагдаж байгаа вэ?
- Орон нутагт эрүүл мэндийн ямар үйлчилгээг хаанаас авч болох вэ?

УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, хянах нь төвөгтэй сэдэв бөгөөд түлхүүр үгсийг ашигласнаар хүмүүст хялбархан ойлгогдож, сонголтоо зөв хийхэд нь туслана.

ХПВ-ын эсрэг вакцины тухай түлхүүр ойлголтууд:

1. УХХХ-аас хамгаалдаг, аюулгүй, үр дүнтэй;
2. Вакциныг бэлгийн харьцаанд ороогүй буюу өсвөр насныхан хийлгэх нь илүү үр дүнтэй;
3. Үндэсний удирдамжид заагдсан зорилтот насны бүх охидууд ХПВ-ын эсрэг вакцин хийлгэх шаардлагатай;
4. ХПВ-ын эсрэг вакцин нь зөвхөн ХПВ-ын халдвараас сэргийлдэг;
5. Бэлгийн харьцаанд орсон охидууд ч ХПВ-ын эсрэг вакцин хийлгэх боломжтой

УХХХ-ын илрүүлэг, эмчилгээний тухай түлхүүр ойлголтууд:

1. УХХХ нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой өвчин;
2. ХУЭ-ийг эмчилж болдог. Эмчилгээ нь аюулгүй, үр дүнтэй;
3. ХУЭ-ийг эмчлүүлэхгүй бол УХХХ-т шилжинэ;
4. ХПВ илрүүлэх шинжилгээ хийх чадамж бүрдээгүй орон нутгийн нэгжид бэлтгэлийн хугацаанд 30,33,36,39,42,45,48,51,54,57,60 настай эмэгтэйчүүд эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлэгт хамрагдана;
5. ХПВ илрүүлэх шинжилгээ хийх чадамжтай нэгжид 35 ба 45 настай эмэгтэйчүүд ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжүүдийг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдана.
6. УХХХ-ын улмаас эмэгтэйчүүд эндэх ёсгүй.

Зөвлөгөө өгөх тухай дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.5;3.6)-аас харна уу.

3.4 Хүний папиллома вирус ба умайн хүзүүний хорт хавдрын тухай ташаа ойлголтууд

УХХХ оношлогдсон ба ХПВ-ын халдвартай эмэгтэйд эмнэлгээр үйлчлүүлэхэд ялгаварлан гадуурхагдах байдлаар тодорхой хэмжээний бэрхшээл учирдаг.

Эмэгтэйчүүд илрүүлэг шинжилгээ нь өвтгөдөг, бэлэг эрхтэний тухай ярих нь ичгүүртэй гэх мэт айдастай тулгардаг ба өөртөө итгэлгүйн улмаас эрүүл мэндийн үйлчилгээнээс хоцордог. Илрүүлэг шинжилгээ нь харьцангуй аюулгүй, өвдөлтгүй хийгддэг ажилбар гэдгийг эмэгтэйд ойлгуулж түүний айдас болон ташаа ойлголтыг сарниулна. Зөв, оновчтой мэдээлэл, ээлтэй үйлчилгээ нь эмэгтэй ба түүний гэр бүлийг урьдчилан сэргийлэх үйлчилгээнд хамрагдахыг урамшуулах төдийгүй тэд найз нөхөд, гэр бүлийнхнээ дархлаажуулалт, илрүүлэгт хамрагдахыг санал болгоход нөлөөлнө.

Эцэг, эхчүүд охидоо шинэ вакцинд хамруулахдаа их болгоомжтой ханддаг. Боловсролтой мэдээлэл сайтай эцэг эхчүүд УХХХ-аас хамгаалах вакцин болон түүний ач холбогдлыг мэддэг.

Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчид УХХХ-ын талаар ташаа ойлголт тарах, үйлчлүүлэгч ялгаварлан гадуурхагдахаас урьдчилан сэргийлэхэд чухал үүрэгтэй.

УХХХ-ын тухай гол ойлголт, ялгаварлан гадуурхагдах тухай түгээх мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.2-3.6)-аас харна уу.

ХПВ-ын эсрэг вакцины тухай таниулах мэдээлэл

Аливаа шинээр нэвтэрч буй үйлчилгээнүүдийн нэг адил ХПВ-ын эсрэг вакцины талаар зарим тодорхойгүй асуулт, айдас багагүй байдаг. Хүмүүс вакцины аюулгүй байдал, хэрхэн үйлчилдэг, вирусаас хэдий хугацаанд хамгаалах, гаж нөлөө байдаг эсэхийг мэдэхийг хүсдэг. Энэ нь вакцины тухай мэдлэг олгох шаардлагыг нөхцөлдүүлэх ба эцэг эхчүүдэд хүүхдүүдэд нь вакцины шаардлагатай тунг бүрэн хийлгэж байж өвчнөөс хамгаалах тухай тайлбарлахтай адил юм. ХПВ-ын эсрэг вакцин нь бүх төрлийн БЗДХ-аас бүрэн хамгаална гэсэн хэт өрөөсгөл мэдээлэл өгч болохгүй. Вакцины талаарх судалгааны ажлууд, сайн туршлага нь эцэг эхчүүд охидоо товллын дагуу дархлаажуулалтад хамруулахад тустай. НЭМА, СДЭМА-ыг шаардлагатай гарын авлага, материалаар хангах нь тэднээр дамжуулан олон нийтэд үнэн зөв мэдээлэл түгээхэд нь чухал дэмжлэг болно. ХПВ-ын эсрэг вакцины тухай олон нийтийн дундах ойлголт, үнэн зөв үндсэн ойлголтуудыг харуулав (Хүснэгт 3.1) ХПВ-ын эсрэг вакцины тухай дэлгэрэнгүй мэдээллийг 4-р бүлгээс харна уу.

3.5 Үйлчлүүлэгчид өгөх зөвлөгөө

Зөвлөгөө нь ихэнхдээ хувь хүнд чиглэсэн, үйлчлүүлэгчийн итгэлийг нь хүлээсэн байдлаар явагдах хэрэгтэй. Зөвлөгөө нь үйлчлүүлэгчийг сонсож, ойлгож, тайвшруулж, хэлэлцэж буй агуулгын талаар өргөн мэдлэгтэйгээр зөв талаас нь ярилцаж үйлчлүүлэгчийг асуудлаа шийдвэрлэхэд нь туслана. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.5)-аас харна уу.

Зөвлөгөөний агуулга нь үйлчлүүлэгчийн асуудлаас хамааран хувь хүнд тохирсон урьдчилан сэргийлэлт, илрүүлэг, шинжилгээ, эмчилгээ түүний дараах хянах, шилжүүлэх, ХУЭ-ийн эмчилгээ, УХХХ-ын эмчилгээ, хөнгөвчлөх эмчилгээ зэрэг агуулгын хүрээнд байна.

Хүснэгт 3.1 Хүний папиллома вирусын эсрэг вакцины тухай ойлголтууд

Олон нийтийн дундах ойлголт	Нотолгоонд суурилсан мэдээлэл
Вакцин аюултай	Вакцины аюулгүй байдал 2002 оноос судлагдаж эхэлсэн, олон улсад өргөнөөр хэрэглэгдэж буй бусад вакцинуудын адил аюулгүй
Дархлаажуулалт нь үр тогтолтод нөлөөлдөг, хэрвээ хийлгэвэл хүүхэд төрүүлж чадахгүй	ХПВ-ын эсрэг вакцин нь үргүйдэлд хүргэдэггүй.
Миний охин ийм вакцин хийлгэхэд дэндүү залуу байна. Одоохондоо бэлгийн харьцаанд ороогүй байгаа.	Бэлгийн идэвхитэй харьцаанд ороогүй байгаа охидыг дархлаажуулж ХПВ-аас хамгаална.
Дархлаажуулалт нь бэлгийн харьцаанд эрт ороход нөлөөлнө.	ХПВ-ын эсрэг вакцин хийлгэснээр бэлгийн харьцаанд эрт ордог гэдэг нь баримтаар нотлогдоогүй

3.5.1 Хэнд зөвлөгөө өгөх вэ?

Бүх хүнд өөрийн эрүүл мэндийн асуудлаар шийдвэр гаргах, эмчилгээ үйлчилгээний талаар үнэн зөв мэдээлэл авах, эмнэлгийн үйлчилгээ авах эсвэл түүнээс татгалзах нь түүний амьдралд хэрхэн нөлөөлөх талаар харилцан ярилцсан зөвлөгөө хэрэгтэй байдаг. Охидтой ганцаарчлан, мөн тэдний эцэг эхчүүдийг байлцуулан ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтын талаар зөвлөгөө өгөх нь чухал. Охид болон эцэг, эхчүүдэд хамтад нь зөвлөгөө өгөх нь тэдэнд бэлгийн амьдралын талаар нээлтэй ярилцах боломж олгохын зэрэгцээ ээжүүд өөрсдөө УХХХ-ын илрүүлэгт хамрагдахад сэдэлжүүлэх чухал нөлөөтэй.

ХДХВ-ын халдвартай хүн ХПВ-ын халдварт өртөмтгий төдийгүй залуу насандаа УХХХ-аар өвдөх эрсдэлтэй гэдгийг хэлэх хэрэгтэй. Тэдэнд аль болох эрт хугацаанд илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдахыг зөвлөх ба шинжилгээгээр хэвийн бус зүйл илэрсэн үед нэн даруй эмчлүүлэх шаардлагатайг хэлэх хэрэгтэй. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 3.8)-аас харна уу.

Илрүүлэг шинжилгээгээр эерэг хариутай гарсан хүн болгонд зөвлөгөө өгөх хэрэгтэй. Эдгээр хүмүүсийг эмчилгээнээс орхигдохоос сэргийлэх нь илрүүлэг үр дүнтэй байхын үндсэн хэсэг юм.

Зөвлөгөөнд ХПВ-ын халдвар, УХХХ-ын тухай, илрүүлэг үзлэгийн шинжилгээний үр дүнг тайлбарлаж идэвхитэй хяналтад байх, эмчилгээ хийлгэх нь чухал болох тухай багтаана

3.5.2 Илрүүлэг шинжилгээний хариу эерэг гарсан, эсвэл УХХХ оношлогдсон эмэгтэйд өгөх зөвлөгөө

Зөвлөмжид дараах агуулгыг заавал багтаана:

Хэрвээ үйлчлүүлэгч илрүүлгийн шинжилгээний хариу эерэг гарсан болон цахилгаан гогцоогоор өөлөх (LEEP) ажилбар хийлгэх заалттай бол:

- Эрт эмчлүүлснээр УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх боломжтой гэдгийг ойлгуулах
- Шинжилгээний хариу эерэг гарах нь зөвхөн эсийн түвшинд явагдаж байгаа үйл явцыг илэрхийлж байгаа бөгөөд энэ өөрчлөлт нь даамжирснаар УХХХ үүсгэх өндөр эрсдэлтэй тухай
- Эмчлүүлэхээр ирэхэд түүнд ямар нэгэн бэрхшээл байгаа эсэхийг тодруулах, Жишээлбэл нөхөр, гэр бүлийнхэн нь дэмжихгүй, эсэргүүцэх, ирэх унаагүй, санхүүгийн хүндрэлтэй гэх мэт. Хэрвээ тийм бол түүнд хэрэгтэй үйлчилгээгээ нь авахад туслах арга замуудынх нь тухай ярилцах.

Хэрвээ үйлчлүүлэгчийг УХХХ-тай гэж сэжиглэж байгаа бол:

- Илэрсэн зүйл нь ноцтой гэдгийг нь онцлох, гэхдээ одоогийн байдлаар бүрэн батлагдаагүй тул хавдартай гэж хэлэхгүй байх;
- Түүнд шаардлагатай тусламжийг үзүүлж тайвшруулах;
- Хаана оношлуулж, эмчлүүлэхийг тодорхой зааж өгөх;

- Ямар нэгэн эргэлзээ, асуулт байвал эргэн ирэхийг зөвлөх;
- Үйлчлүүлэгч өөрөө зөвшөөрвөл хамт яваа ойр дотны хүмүүсийг байлцуулан ярилцаж болно.

Дээрхи агуулгатай холбоотой нэмэлт мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 6.1)-ээс харна уу.

Үйлчлүүлэгчид УХХХ оношлогдсон бол:

- Илэрсэн зүйл нь ноцтой гэдгийг онцлох, гэхдээ эрт үедээ илэрсэн бол эмчлэгдэх бүрэн боломжтой гэдгийг хэлж ойлгуулах;
- Өвчний тухай тайлбарлаж, тохиромжтой эмчилгээний хувилбаруудын тухай ойлгомжтой, үнэн зөв мэдээллийг өгөх;
- Үйлчлүүлэгчээс ойлгосон эсэхийг лавлаж, асуултанд нь хариулах, хаашаа хандах тухай хэлж өгөх;
- Өвчнийг хугацаа алдалгүй эмчлүүлэх шаардлагатай тухай үйлчлүүлэгчид хэлж ойлгуулах;
- Үйлчлүүлэгч өөрөө зөвшөөрвөл хамт яваа ойр дотны хүмүүсийг байлцуулан ярилцаж болно.

Зөвлөгөөтэй холбоотой нэмэлт мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 6.2)-оос харна уу.

Хожуу шатны УХХХ оношлогдсон бол эмчилгээнээс илүүтэйгээр:

- Сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгч сэтгэл санааны дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй. Түүнд хөнгөвчлөх эмчилгээ хийлгэх ба өвдөлт багасгах, биеийн болон сэтгэлзүйн дэмжлэг үзүүлэх, тав тухтай байлгахад анхаарах;
- Зөвлөгөө нь үйлчлүүлэгч түүний хамтрагч, гэр бүлийнхэнд зориулагдана (ялангуяа хүнд өвчин туссан, үнэтэй эмчилгээ шаардлагатай болсон үед).

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ.

ХПВ-ЫН ЭСРЭГ ДАРХЛААЖУУЛАЛТ

ХПВ-ын эсрэг вакцины талаарх ДЭМБ-ын зөвлөмжүүд:

- Дараах нөхцөл байдал үүссэн улс орнууд ХПВ-ын дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг нэвтрүүлэх хэрэгтэй. Үүнд:
 - УХХХ болон бусад ХПВ-ээр үүсгэгддэг өвчин нь нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болсон
 - Вакцин нэвтрүүлэх боломжтой
 - Тогтвортой баталгаажсан санхүүжилттэй
 - Өртөг багатай дархлаажуулалтын стратеги боловсруулсан
- ХПВ-ын вакциныг УХХХ болон бусад ХПВ-тэй холбоотой өвчинтэй тэмцэх цогц хөтөлбөрийн нэг хэсэг болгон нэвтрүүлэх ёстой. ХПВ-ын вакциныг нэвтрүүлэх, санхүүжүүлэх, УХХХ-ын илрүүлэг хөтөлбөрийг тогтвортой үргэлжлүүлэх зэргийг хэзээ ч орхигдуулж болохгүй.
 - ДЭМБ-аас ХПВ-ын вакциныг 9-13 насны охидод хийхийг зөвлөдөг. 15-аас доош насны охидод ХПВ-ын эсрэг вакцины хоёр удаагийн тун хийх ба тунгуудыг 6 сарын зайтай хийнэ. Хоёр тунгийн хоорондох хугацааг 12-15 сараас хэтрүүлэхгүй байхыг зөвлөдөг. Дархлаа дарангуйлагдсан охид (ХДХВ-ын халдвартай) ба 15 нас хүрсэн охидыг гурван удаагийн тунгаар дархлаажуулах хэрэгтэй. Хоёрдох тунг эхний тун хийгдсэнээс 1-2 сарын дараа, гуравдах тунг эхний тун хийгдсэнээс 6 сарын дараа хийнэ.

4.1 Хүний папиллома вирусын эсрэг вакцины тухай

Одоогоор ХПВ-ын өндөр эрсдэлт ХПВ16 ба ХПВ18 хэв шинжийн эсрэг хоёр вакцин зөвшөөрөгдөж байгаа ба ихэнх орнуудад дараах вакцины төрлүүдийг хэрэглэж байна:

- Хоёр цэнт вакцин (зөвхөн ХПВ16 ба ХПВ18 хэв шинжийн эсрэг)
- Дөрвөн цэнт вакцин (бэлгийн үү ба кондиломын 90%-ийг үүсгэдэг ХПВ6 ба ХПВ11 хэв шинжийн эсрэг үйлчилгээтэй нэмэлт орцтой)

Эдгээр вакцинууд нь ХПВ-ын гадна бүрхүүл шиг бүтэцтэй вирус төст хэсгүүдийг агуулдаг. Вирус төст хэсгүүд нь вирус агуулдаггүй тул ХПВ-ын халдвар үүсгэхгүй, вирусын эсрэг үүсэх эсрэгбиеийн хөгжлийг дэмжиж халдвараас урьдчилан сэргийлдэг.

Охидыг ХПВ-ын халдварт өртөхөөс нь өмнө дархлаажуулалтад хамруулах хэрэгтэй. Бэлгийн харьцаа эхлэнгүүт ХПВ-ын халдвар авах магадлалтай тул ХПВ-ын эсрэг вакциныг бэлгийн харьцаа эхлээгүй охидод хийх нь зүйтэй гэж үздэг.

Вакцин нь ХПВ-ын халдвар, түүгээр үүсгэгдсэн өвчнийг (ХУЭ ба УХХХ) эмчлэхгүй.

4.1.1 Нотолгоонд суурилсан мэдээлэл

ХПВ-ын эсрэг вакцины лицензийн өмнөх судалгааг вакцинуудын УХХХ-аас хамгаалах үйлчлэлийн үр дүн, 4 цэнт вакцины бэлгийн үүнээс хамгаалах үйлчлэлийг судлах зорилгоор АНУ, Европын орнууд, дундаж орлоготой зарим улсуудын охид эмэгтэйчүүдийн дунд хийжээ. Судалгаанаас дараах үр дүн гарчээ.

- Вакцинууд ХПВ16 ба ХПВ18 хэв шинжээр үүсгэгддэг ХУЭ-ээс маш өндөр буюу 93-99% хамгаалж УХХХ-ын шинэ тохиолдол буурсан.
- Вакцинууд вирусаас илүүтэйгээр биед эсрэгбиетийн хариу урвал үүсгэж чадсан.
- Вакцинууд ХПВ-ын шинэ ба тогтвортой хэлбэрийн халдвараас хамгаалж чадсан ба дунд болон хүнд хэлбэрийн ХУЭ (CIN II+) үүсэхээс хамгаалсан байна.
- 4 цэнт вакцин нь бэлгийн үү үүсэх эрсдэлийг бууруулсан.
- ХПВ-ын эсрэг вакцин хийлгэсэн 15-аас доош насны охидод үүссэн эсрэгбиетийн тоо 15-аас дээш насны охидынхоос илүү байв.
- Судалгаа хийгдсэн зарим орнуудад вакцины үр дүнг үнэлэх хянах хугацаа хараахан дуусаагүй боловч дархлаажуулалтаас хойш 10 жилийн хугацаанд дархлаажуулагдсан охидын дархлаа буурсан тохиолдол бүртгэгдээгүй байна. Иймээс одоохондоо өдөөгч тунг санал болгохгүй байгаа.

ХПВ-ын эсрэг вакцины хамгаалах үйлчлэлийн талаарх тодорхойгүй зүйлс:

- Урьдчилсан дүгнэлтээр вакцин нь ХПВ16 ба ХПВ18 хэв шинжээс хамгаалах ба бусад хавдар үүсгэгч хэв шинжүүдэд ч ийм үйлчлэл үзүүлдэг. Гэхдээ энэ хамгаалалт хир хүчтэй, хэдий хугацаанд үргэлжлэх нь тодорхойгүй хэвээр байна.
- ХПВ-ын вакциныг 9-өөс доош насныханд хийсэн судалгаа байхгүй бөгөөд дархлаажуулалтад 9-өөс доош насныхныг хамруулахыг зөвшөөрөөгүй.
- ХДХВ-ын халдвартай охидод вакцины үйлчлэл үргэлжлэх хугацаа хир байх тухай судлагдаагүй байна.

4.1.2 Аюулгүй байдал, гаж нөлөө, эсрэг заалт

Судалгаанаас ХПВ-ын эсрэг вакцины аюулгүй байдал ба гаж нөлөөний талаар дараах үр дүн гарчээ:

- Дэлхий даяар вакцины 175 сая тун тараагдахад аюулгүй байдалтай холбоотой асуудал үүсээгүй.
- АНУ-д хийсэн судалгаагаар дархлаажуулалтын явцад түгээмэл тохиолдсон гаж нөлөө нь тарилга хийсэн газар өвдөж, хавдсан явдал байв.
- Вакцин хийлгэсний дараа халуурах, толгой эргэх, дотор муухайрах зэрэг бага зэргийн гаж нөлөө илэрч байв
- Муужирч унах тохиолдол бүртгэгдсэн ба энэ нь ихэнхдээ айдас болон бага зэргийн өвдөлтөөс үүссэн байв. Үүнээс үүдэн дархлаажуулалтын дараа охидыг 15 минут суулгаж ажиглаж байхыг зөвлөдөг болсон.
- Ноцтой гаж нөлөө маш ховор илэрдэг. ХПВ-ын дархлаажуулалттай холбоотой анафилакс үүсч болох ба энэ тохиолдолд тус вакцины дараагийн тун ба ижил

төстэй дархлаажуулалтад хамруулахаас зайлсхийх хэрэгтэй. Хэрэв анафилакс хэмээн сэжиглэвэл шаардлагатай эмчилгээг нэн даруй эхлэх хэрэгтэй.

ХПВ-ын вакцины эсрэг заалт:

- ХПВ-ын эсрэг вакцин ба түүний бүрэлдэхүүн хэсгийг хийхэд ноцтой харшлын урвал үүсч байсан бол ХПВ-ын эсрэг вакцин ба ижил төстэй вакцинуудыг хийхгүй. Харшлын урвалын шинж тэмдэг нь : тууралт, загатнаа, цэврүүтэх.
- Вакциныг хүнд өвчтэй охидод хийхгүй
- Вакциныг жирэмсэн эмэгтэйд хийхгүй. ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад 9-13 насныхан хамрагддаг тул жирэмсэн болон хөхүүл байх нь ховор тохиолдол. Вакцины эхний тунг хийлгэсний дараа охин жирэмсэлсэн тохиолдолд дараагийн тунг төрсний дараа хийнэ. Хэрэв санамсаргүй тохиолдлоор вакциныг жирэмсэн эмэгтэйд хийсэн бол арга хэмжээ авах шаардлагагүй. Вакцин нь амьд вирус агуулдаггүй тул эх болон урагт гаж нөлөө үзүүлэхгүй. Төрсний дараа дархлаажуулалтыг үргэлжлүүлнэ. Хөхүүл эмэгтэйд хийгдсэн вакцин гаж нөлөө үүсгэсэн тохиолдол бүртгэгдээгүй.

4.1.3 Вакцины үзүүлэлт ба товллол

Хүснэгт 4.1 Хүний папиллома вирусын эсрэг вакцины үзүүлэлтүүд

Шинж чанар	4 цэнт	2 цэнт
Худалдааны нэр (үйлдвэрлэгч)	Gardasil Silgard (Merck)	Cervarix(GlaxoSmithKline)
Хамгаалах ХПВ-ын хэв шинж	6,11, 16, 18	16, 18
Сэргийлэх өвчин	УХХХ, бэлгийн үү	УХХХ
Тунгийн тоо	2 тун, хоёрдох тунг эхний тун хийгдсэнээс 6 сарын дараа хийнэ	2 тун, хоёрдох тунг эхний тун хийгдсэнээс 6 сарын дараа хийнэ
Хамгаалах хугацаа	Ажиглалтын хугацаанд хамгаалалт буураагүй	Ажиглалтын хугацаанд хамгаалалт буураагүй
Савлалт	1 тун шил	1 эсвэл 2 тун шил
Хийх арга	0.5 мл уусмалыг булчинд тарина	0.5 мл уусмалыг булчинд тарина
Эсрэг заалт	-Вакцин ба вакцины бүрэлдэхүүн хэсгийг хийлгэсний дараа ноцтой харшлын урвал үүссэн -хүнд өвчтэй -жирэмсэн	-Вакцин ба вакцины бүрэлдэхүүн хэсгийг хийлгэсний дараа ноцтой харшлын урвал үүссэн -хүнд өвчтэй -жирэмсэн
Хавсарч хийх боломжтой вакцин	-Гепатит В -Сахуу/татран/хөхүүл ханиад -полиомиелит	-Сахуу/татран/хөхүүл ханиад -полиомиелит
Хадгалах хугацаа	2–8°С хэмд 36 сар	1 тун шилийг 2–8°С хэмд 48 сар 2 тун шилийг 2–8°С хэмд 36 сар

Вакцины товлол:

1. Вакцинуудын аюулгүй байдал, дархлаа үүсгэх чанар, үр дүн зэргийг хооронд нь харьцуулах боломжгүй. Учир нь тэдгээрийн шинж чанар, бүрэлдэхүүн хэсэг, үзүүлэлтүүд нь өөр байдаг. Хоёр төрлийн вакциныг хоёуланг нь хэрэглэхээр хөтөлбөртөө оруулсан бол тухайн хүнд аль нэг вакциныг сонгон хэрэглээд бүрэн тунг хийнэ. Хэрвээ эхний тунг аль вакцин хийлгэсэн нь тодорхойгүй бол одоо байгаа вакциныг хэрэглэн тунг гүйцээх хэрэгтэй.
2. ДЭМБ-ын зөвлөснөөр дархлаажуулалтын зорилтот бүлэг нь бэлгийн харьцаа эхлээгүй 9-13 насны охид юм. Хоёр удаагийн тунг хийгдэх вакцины хувьд тунгуудын хоорондох хугацаа нь 6 сар байна. Энэ хугацааг 12-15 сараас хэтрүүлэхгүй байхыг зөвлөдөг. Ямар нэг шалтгаанаар 2 тунгийн хоорондох хугацаа 5 сараас бага байсан тохиолдолд 3 дахь тунг эхний тунг хийснээс хойш дор хаяж 6 сарын дараа хэрэглэнэ. Гурван удаагийн тунгтай (0, 1-2, 6 сар) вакциныг 15-аас дээш насны охид, дархлаа дарангуйлагдсан хүмүүс, ХДХВ-ын халдвартай (ретровирусын эсрэг эмчилгээ хийсэн эсэхээс үл хамааран) хүмүүст хэрэглэнэ. ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтын өмнө ХПВ ба ХДХВ илрүүлэх шинжилгээ хийх шаардлагагүй.
3. ХПВ-ын эсрэг вакциныг амьд бус вакцинуудтай ижил хугацаанд хийж болдог. Товлолын вакцинтай хамт хийх нь дархлаажуулалтын хамрагдалтын хувийг нэмэгдүүлдэг. Хүснэгт 4.1-д хамтатган хийж болох амьд бус вакциныг дурдсан.
4. Бүх төрлийн ХПВ-ын эсрэг вакциныг 2–8°С хэмд хадгална. ХПВ-ын эсрэг вакцин нь хүйтэнд мэдрэг бөгөөд хөлдөөсөн тохиолдолд үр дүнгүй болдог. Ийм учраас ХПВ-ын эсрэг вакциныг хөргүүр, хөргөгч, мөсний дэргэд байршуулж болохгүй. Хэрэв вакциныг бага хэмд байлгасан нь тодорхой болвол сэгсрэх туршилтанд оруулж вакциныг хэрэглэж болох эсэхийг мэдэх хэрэгтэй. Шил нь хөлдсөн байвал шууд хаях хэрэгтэй.
5. Хөвгүүд болон эрчүүдийг ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулах нь зорилтот насныхныг дархлаажуулахаас хямд өртөгтэй байдаг.

4.2 Хүний папиллома вирусын эсрэг дархлаажуулалтад эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч болон бусад хүний үүрэг оролцоо

ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтыг хот ба хөдөө орон нутагт хэрэгжүүлэгчид нь ЭМТҮҮ-д бөгөөд НЭМА ба СДЭМА байж болно.

Зорилтот насны бүлэг нь 9-13 насны охид, вакцинтай холбоотой асуудлуудыг шийдвэрлэх шаардлага гардаг тул дархлаажуулалтын үйл ажиллагаанд сургагдсан ЭМТҮҮ-д чухал үүрэгтэйгээр оролцоно. Сургуулийн багш удирдлага, сайн дурынхан, хувийн хэвшлийн эмнэлгийн эмч нарыг (дэмжлэг үзүүлэгчид) ХПВ-ын вакцины талаарх сургалтанд хамруулж мэдлэг олгож үйл ажиллагаандаа татан оролцуулна.

ЭМТҮҮ-ийн гүйцэтгэх үүрэг :

- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэхийн ач холбогдол, ХПВ-ын эсрэг вакцины хүртээмж, зорилтот насны хүн амыг олноор нь хамруулах талаар орон нутгийн засаг захиргаа, иргэний нийгмийн байгууллагууд, шашны зүтгэлтнүүд, эрүүл мэндийн болон олон нийтийн байгууллагуудын ойлголтыг нэмэгдүүлэх;

- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр, ХПВ-ын эсрэг вакцин хийлгэснээр үүсэх үр ашгийн талаар охид, эцэг эхчүүд, олон нийтэд тайлбарлах;
- Дархлаажуулалтын талаарх ташаа мэдээллийг засаж үнэн зөв мэдээллээр хангах;
- Эцэг эхчүүдээс нь зөвшөөрөл авах;
- Сургуульд суурилсан дархлаажуулалтын үед багш нар, сургуулийн удирдлагуудыг сургах;
- Вакцины менежмент, хүргэлт;
- Вакцин хийлгэсэн охид, тэдний нас, вакцины тунг нарийн нямбай бичиж хадгалах, цахим сан үүсгэх

Дэмжлэг үзүүлэгчийн гүйцэтгэх үүрэг:

- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэхийн ач холбогдол, ХПВ-ын эсрэг вакцины хүртээмж, зорилтот насны хүн амыг олноор нь хамруулах талаар орон нутгийн засаг захиргаа, иргэний нийгмийн байгууллагууд, шашны зүтгэлтнүүд, эрүүл мэндийн болон олон нийтийн байгууллагуудын удирдагчдын ойлголтыг нэмэгдүүлэх;
- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр, ХПВ-ын эсрэг вакцин хийлгэснээр үүсэх үр ашгийн талаар охид, эцэг эхчүүд, олон нийтэд тайлбарлах;
- Дархлаажуулалтын талаарх ташаа мэдээллийг засаж үнэн зөв мэдээллээр хангах;
- Эцэг эхчүүдээс нь зөвшөөрөл авах;
- Дархлаажуулах газар охидыг ирүүлэх;
- Вакцины дараагийн тунг заавал хийлгэхийг охид ба эцэг эхчүүдэд сануулах
- Сургууль эсвэл сонгосон газарт дархлаажуулалтыг зохион байгуулах, дархлаажуулалттай холбоотой үйл ажиллагааг баримтжуулах;
- Өсвөр насныхны эрүүл мэндийг сайжруулах талаар авч хэрэгжүүлж буй үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх, туслах

Сургуулийн багш, удирдлагуудын гүйцэтгэх үүрэг:

- Багш нар сурагч болон эцэг эхчүүдэд вакцинтай холбоотой үнэн зөв мэдээллийг түгээж цуу яриаг няцаахаас гадна вакцинтай холбоотой бүхий л сонирхсон асуултуудад хариулна;
- Дархлаажуулалтын өдөр сургуулийн ажилтнууд дархлаажуулалтад хамрагдах охидыг бэлдэх, ирээгүй охидын нэрсийг гаргах, бусад шаардлагатай ажилд нь туслах хэрэгтэй.

4.3 Зорилтот хүн ам ба хүргэх стратеги

4.3.1 Зорилтот хүн ам

ДЭМБ-аас ХПВ-ын эсрэг вакцины зорилтот хүн амыг 9-13 насны охид хэмээн тодорхойлсон. Улс орнууд зорилтот хүн амаа тодорхойлохдоо охидын бэлгийн харьцаа эхэлдэг дундаж насыг харгалзан үзнэ.

ХПВ-ын эсрэг вакцин ХДХВ-тэй хүмүүст аюулгүй, гурван удаагийн тун хийхийг зөвлөдөг. Өвчин болон эмчилгээний улмаас дархлаа нь дарангуйлагдсан ХДХВ-ын

халдвартай хүмүүст ХПВ-ын эсрэг вакцин хир дархлаа тогтоож буй талаар мэдээлэл бага байдаг. Хэдий тийм боловч ХДХВ-тэй хүмүүсийн УХХХ-аар өвчлөх эрсдэлийг нилээд хэмжээгээр бууруулж чадна. ХДХВ-тэй хүмүүст ХПВ-ын эсрэг вакцины үйлчлэх хугацааны тухай судалгаа хийгдэж байна.

4.3.2 Хүргэх стратеги

Шинэ вакциныг танилцуулж, зорилтот хүн амд хүргэхэд тээвэрлэлт, программчлалын олон асуудлыг шийдвэрлэх хэрэгтэй болдог. Дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд өвөрмөц, шинэлэг стратеги хэрэгтэй бөгөөд зорилтот бүлгийн охид олонтой газрыг тодорхойлох, тэдэнд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, вакциныг хуваарилах зэрэг олон ажлууд хийгддэг.

ДЭМБ-аас 2013 онд гаргасан УХХХ-ын удирдамжид тусгасан ХПВ-ын эсрэг вакциныг хүргэх стратегит:

- Вакцин түгээх дэд бүтэцтэй ба хүйтэн хэлхээ (вакциныг тодорхой хэмд хадгалах)-ний чадамжтай;
- Тогтвортой, өртөг багатай;
- Зорилтот хүн амын хамрагдалтыг боломжит хамгийн өндөр түвшинд хүргэхийг зорьж хөтөлбөрийг тогтвортой үргэлжлүүлэх;
- Дархлаажуулалтад хамрагдсан охид зорилтот насанд хүрмэгцээ илрүүлгийн шинжилгээнд хамрагдах;
- Өсвөр үеийнхний эрүүл мэндийн үйлчилгээ хүргэх боломжтой бүх газарт дархлаажуулалтыг хүргэх хэрэгтэйг зөвлөжээ;
- Нөөцөө зөв тодорхойлж, үйлчилгээний үргэлжилсэн байдлыг хангах, хамрагдалтын хувийг хамгийн өндөр байлгахад анхаарна.

Дэлхийн бусад орнуудад дараах 2 төрлийн стратегийг хэрэгжүүлдэг.

- Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудаар хүргэх
- Сургуульд суурилсан хүрч үйлчлэх

Стратеги бүр давуу болон сул талтай. Хэрэв зорилтот хүн ам хот болон хөдөөд амьдардаг, эрүүл мэндийн байгууллагуудаас алслагдсан, түр оршин суугч, орон гэргүй хүүхдүүд байгаа бол дээрхи 2 стратегийг хослуулан хэрэглэснээр хамрагдалтын хувийг нэмэгдүүлж болно.

- *Вакциныг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагуудаар хүргэх*

Хот суурин газар ихтэй орнуудын хувьд тохиромжтой. Энэ арга нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага дээр “дархлаажуулалтын өдөр” зохион байгуулна.

- *Хүрч үйлчлэх замаар хүргэх*

Энэ арга нь ЭМТҮҮ зорилтот бүлгийн насны охид байгаа газар очиж дархлаажуулалтын үйлчилгээ үзүүлдгээрээ онцлог. Үйл ажиллагааг сургууль, олон нийтийн төвд зохион байгуулна.

Сургуульд суурилсан хүрч үйлчлэх стратеги

Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагаас алслагдмал амьдардаг газарт сургуульд суурилсан стратегийг хэрэгжүүлдэг. Сургуульд суурилсан дархлаажуулалтаар охидыг сургуулийн анги, төгсөлтөөр нь сонгон авч сургууль дээр байхад нь хамруулдгаараа онцлог юм. Энэ үйл ажиллагааны хүрээнд сургуулийн эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулж, эрүүл мэндийн мэдлэг, харилцаа холбоо сайжирдаг.

Гэвч энэ стратегийн үед ЭМТҮҮ сургууль дээр ажиллах зардал шаардлагатай, зорилтот насны охид цөөн бол үр ашиг багатай. Мөн сургуулиас завсардсан охидыг хамруулах боломжгүй.

Хүрч үйлчлэх бусад стратегиуд

Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ хүргэхэд хүндрэлтэй, сургуулийн хамрагдалт багатай орон нутгийн хувьд дархлаажуулалтыг төв сууринд хийх хэрэгтэй. Тунг бүрэн хийхийн тулд дархлаажуулалтын үйл ажиллагааг 6-12 сарын хугацаанд 2 удаа зохион байгуулах шаардлагатай.

Хүрч үйлчлэх стратегийг идэвхижүүлэхийн тулд ядуу амьдралтай, алслагдсан зайд амьдардаг, сургуулиас завсардсан охидыг хамруулахын тулд дэмжлэг үзүүлэгчийг сургах хэрэгтэй болдог. Үүнд:

- Вакциныг горимын дагуу тээвэрлэх;
- Шалгуур хангасан охидыг олж вакциныг тохирсон тунгаар хийх;
- Дархлаажуулалтыг стандарт маягтаар бүртгэх;

Дэмжлэг үзүүлэгчдэд зөвлөгөө өгөх, тарилгын аюулгүй байдал, вакцины эсрэг заалтын тухай сургалт явуулснаар хөтөлбөр хэрэгжихэд дөхөм болно.

4.4 Олон нийтийн оролцоо

Вакцин түгээлтийг үр дүнтэй болгоход олон нийтийн дундах вакцины тухай мэдлэг, мэдээлэл, эцэг эхчүүдэд өгсөн зөвлөгөө, олон нийтийн дунд нэр хүндтэй хүмүүстэй хамтран ажиллах зэрэг нь нөлөөлдөг. Дархлаажуулах үйл ажиллагаанд оролцож буй хүмүүсийн итгэл үнэмшил, хандлага, мэдлэг зэрэг нь олон нийтийн дундах айдас цуу яриаг намжааж, тохиолдож болзошгүй саад бэрхшээлийг даван туулахад чухал үүрэгтэй.

Төрийн болон төрийн бус байгууллагууд нь дархлаажуулалтыг Дтанилцуулах хэрэгжүүлэхэд чухал үүрэгтэй оролцоно. Сургуульд суурилсан дархлаажуулалтыг зохион байгуулахдаа Боловсролын яам, Эрүүл мэндийн яам, дүүргийн сургууль хариуцсан алба тасгуудтай нягт хамтран ажиллана.

4.5 Зөвшөөрөл авах

Зөвшөөрлийг хууль тогтоомж, журамд заагдсаны дагуу авна. ЭМТҮҮ вакцины бүхий л эрсдэл ашиг тусын тухай мэдээлэл өгч амаар болон бичгээр зөвшөөрөл авдаг. Зорилтот насныхан нь хуулийн насанд хүрээгүй хүүхдүүд тул эцэг эх, асран хамгаалагчаас зөвшөөрөл авах шаардлагатай.

ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад охид ганцаараа ирэх тохиолдол байдаг. Энэ байдлыг төлөвлөгөөндөө багтааж сургуулийн багш удирдлагууд зөвшөөрлийг урьдчилан авсан байна. Эцэг эх асран хамгаалагчид нь ХПВ-ын эсрэг вакцины эрсдэл ашиг тусын тухай бүрэн мэдээлэл авсны үндсэн дээр зөвшөөрөл өгөх ёстой. Заримдаа охид дархлаажуулалтад хамрагдахыг хүссэн ч ямар нэгэн нөхцөл байдлын улмаас эцэг эхчүүд зөвшөөрөл өгөх боломжгүй тохиолдол гардаг. Ийм үед охидын хүслийг харгалзан шийднэ. Охид дархлаажуулалтын эрсдэл үр ашиг, вакцин хийлгэснээр үүсэх гаж нөлөө, хийлгээгүйн улмаас үүсэх хор уршиг зэргийг ойлгох чадвартай эсэх, өөрийнхөө эрүүл мэндийн төлөө шийдвэр гаргаж чадах эсэхийг ЭМТҮҮ үнэлэн, боломжтой гэж үзвэл дархлаажуулалтад хамруулна. Нөгөө талаараа эцэг эх нь зөвшөөрсөн боловч охин өөрөө хүсэхгүй бол охины шийдвэрийг хүндэтгэн үзэж дараагийн удаа ирэхийг зөвлөнө.

4.6 Хүний папиллома вирусын эсрэг дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэх нь

4.6.1 Хянах

Дархлаажуулалтын хамрагдалтын хувийг нарийн тооцох нь дархлаажуулалтын үйл ажиллагааг үнэлэх дараагийн үйл ажиллагаанд үзүүлэх нөлөө зэргийг тодорхойлоход чухал байдаг. Хянах системд:

- Мэдээллийн урсгал ба маягтыг хянах;
- Хянах хуудсыг хэн, хэзээ авахыг тодорхой болгох;
- Хяналтаас ямар мэдээлэл гарахыг тайлбарлах

ХПВ-ын эсрэг олон тунтай вакцин хэрэглэж байгаа бол авах мэдээлэлд вакцины тун, төрсөн огноо, нас, вакцин хийсэн огноо зэргийг багтаана.

- *Дархлаажуулалтын дараах урвал хүндрэлийг хянах мэдээлэх*

Дархлаажуулалтын дараах урвал хүндрэл (ДДУХ) гэдэгт дархлаажуулалтын үеэр үүссэн вакцинтай холбоотой болон холбоогүй урвал хүндрэлийг авч үзнэ. ДДУХ нь тарилга хийсэн газар хөндүүрлэхээс эхлээд үхэлд хүргэх анафилакс ч байж болно. ДДУХ нь вакцины шалтгаантай харшлын урвал, мөн вакцины хөтөлбөрийн явцад хүний оролцоотой үүссэн алдаанаас (хадгалалт тээвэрлэлтийн явцад вакцины чанар алдагдсан) үүдэлтэй байж болно. Товлолын биш шинэ вакцин тул вакцины аюулгүй байдлыг маш сайн хангах шаардлагатай. Вакциныг эсэргүүцэгч талууд дархлаажуулалтын явцад илэрсэн гаж нөлөөг дэвэргэн вакцины аюулгүй байдлын тухай цуу яриа тарааж хөтөлбөрт муугаар нөлөөлдөг. Ташаа ойлголт нь олон нийт вакциныг хүлээн авахад сөргөөр нөлөөлдөг тул ДДУХ-ийг шийдвэрлэх хүчтэй багтай байснаар цуу яриаг намжааж, хөтөлбөр амжилттай үргэлжлэх боломжийг олгоно.

ДДУХ-ийг таван төрөлд хувааж болно:

- Вакцин үйлдвэрлэлтэй холбоотой урвал: ДДУХ-ийн шалтгаан нь вакцины бүтээгдэхүүнийг нэг болон түүнээс дээш өвөрмөц шинж чанартайгаар хийдэгтэй холбоотой;
- Вакцины чанартай холбоотой урвал: Вакцин ба тоног төхөөрөмж нь үйлдвэрлэгчээсээ ирэхдээ нэг ба түүнээс олон чанарын асуудалтай байвал ДДУХ үүсдэг. (Жишээ: Олон тооны саагийн вакцинд идэвхгүйжилт хийх үйлдвэрлэлийн явцад алдаа гарсны улмаас саажилт илрэх);
- Дархлаажуулалтын алдаатай холбоотой урвал: Вакцинтай харьцах, зөөвөрлөх, хийх явцад үйл ажиллагааны горимд алдаа гарах (Жишээ: олон тунт хуруу шил бохирдсоноос халдвар дамжих);
- Айдас түгшүүртэй холбоотой урвал: Дархлаажуулалт хийх явцад айдас түгшүүртэй байвал. (Жишээ: Вакцин хийлгэх явцад болон хийлгэсний дараа ухаан алдах);
- Санамсаргүй тохиолдлууд: Вакцин, дархлаажуулалтын алдаа, айдас түгшүүр зэргээс бусад шалтгааны улмаас үүссэн (жишээ нь: вакцин хийлгэх үед өөр өөр шалтгаантайгаар халуурч байсан)

Ерөнхийдөө, хөнгөн хэлбэрийн сөрөг урвал өөрөө аяндаа арилдаг ба тарилга хийсэн газар улайх, өвдөх, хавдах, халуурах, толгой эргэх, дотор муухайрах, ухаан алдах зэрэг урвалын үед цөөн тохиолдолд эмчилгээ шаардлагатай байдаг.

Нөгөөтэйгүүр ноцтой сөрөг урвал маш ховор тохиолддог. Дархлаажуулалттай холбоотойгоор анафилакс илэрч болох ба вакцин хийлгэх гэж буй охин өмнө нь тухайн вакцинд агуулагдах хэсгийг хэрэглэхэд харшлын урвал илэрч байсан бол ХПВ-ын эсрэг вакцин хийж болохгүй. Хэрэв анафилакс илэрвэл яаралтай арга хэмжээ авна. Ийм охидод цаашид ХПВ-ын эсрэг вакцин ба түүнтэй ижил төрлийн бусад вакциныг хэрэглэж болохгүй.

Илэрсэн ДДУХ-үүдийг шуурхай мэдээлэх, шалгах тогтолцоог бий болгосон байх ёстой. Ноцтой тохиолдолд үндэсний дархлаажуулалтын техникийн зөвлөх баг ажиллан ХПВ-ын эсрэг вакцинтай холбоотой эсэхийг шалган мэдээлж олон нийтийн дундах цуу яриаг намжаана. ДДУХ-ийн тохиолдол бүрийг эрүүл мэндийн удирдах байгууллагад тогтсон маягтаар нэн даруй мэдээлэх хэрэгтэй. ДЭМБ-аас шинэ вакциныг танилцуулснаас хойш 6-12 сарын дараа үнэлгээ хийхийг зөвлөдөг.

4.6.2 Тогтвортой байдал

Вакцины шинэ хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхээсээ өмнө тогтвортой байдалд нь анхаарах хэрэгтэй. ХПВ-ын дархлаажуулалтын хувьд бүс нутагт тохиолдож байгаа УХХХ-ын тухай, зорилтот хүн амын байршил, зардал, шаардлагатай нөөц зэргийг сайтар үнэлнэ. Мөн дэд бүтэц, сургалт, хяналт, хүний нөөцөд зарцуулагдах зардлыг тооцоолно. Үнэлгээнд үндэслэн Эрүүл мэндийн яам, хөрөнгийг нэмэгдүүлэх, вакциныг хандиваар болон хямдралтай авах талаар Сангийн яамтай хамтран ажиллах шаардлагатай. Шаардлагатай хөрөнгийг шийдвэрлэсний дараа вакциныг танилцуулах хөтөлбөрийг төлөвлөх хэрэгтэй. Өртгийн нарийн тооцоо гаргаж, шийдвэр гаргагчдад ХПВ-ын эсрэг вакцинд зориулан гаргасан зардал нь удаан хугацаанд эрүүл мэндийг сахин хамгаалахад зориулагдана гэдэгт тэдний анхаарлыг хандуулах хэрэгтэй.

Хөтөлбөрийг өртөг багатай тогтвортой байлгахын тулд :

- Хэрэв хөтөлбөрийг тогтвортой, өртөг багатай хэмээн үзэж байгаа бол шаардлагатай хөрөнгийг 1 жил ба түүнээс илүү хугацаагаар төсөвлөн төлөвлөх хэрэгтэй.
- Хэрэв үгүй бол зорилтот насыг өөрчлөх, хүргэх стратегийг өөрчлөх зэргээр зардлаа бууруулах арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

ТАВДУГААР БҮЛЭГ.

УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ХОРТ ХАВДРЫН УРЬДАЛ ЭМГЭГИЙН ОНОШИЛГОО ЭМЧИЛГЭЭ

ХУЭ нь ихэнхдээ УХХХ-ын илрүүлгийн явцад оношлогддог.

5.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэг шинжилгээнүүд:

Хүний Папиллома Вирус илрүүлэх шинжилгээ

А) Үндсэн ойлголт

УХХХ үүсгэдэг хүний папиллома вирус (ХПВ) илрүүлэх шинжилгээ нь УХХХ-ын илрүүлэгт түгээмэл хэрэглэгдэж буй шинжилгээ юм. ХПВ-ын халдвар 30 хүртэлх насны залуучуудын дунд өндөр тархалттай байдаг ч ихэнх тохиолдолд өөрөө аяндаа цэвэрлэгддэг тул энэхүү шинжилгээг 30-аас дээш насныханд хийхийг зөвлөдөг. ХПВ-ын олон хэв шинж байдгаас УХХХ үүсгэх эрсдэл хамгийн өндөрт тооцогддог 14 хэв шинжийг өндөр эрсдэлт хэмээн нэрлэж илрүүлэг шинжилгээгээр тэдгээрийн халдвар буй эсэхийг тодорхойлдог.

Б) Хэнийг хамруулах вэ?

35 ба 45 настай эмэгтэйд хийнэ.

В) Хэрхэн хийх вэ?

ХПВ илрүүлэх шинжилгээг чадамж бүрдсэн эрүүл мэндийн нэгжид хийнэ. ЭМТҮҮ нь үйлчлүүлэгчийн умайн хүзүүнээс эхлээд эсийн шинжилгээний наац аваад, дараа нь ХПВ илрүүлэх шинжилгээний сорьцыг авна. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.2)-оос харна уу.

Цууны хүчлийн сорил

А) Үндсэн ойлголт

Цууны хүчлийн сорил нь үтрээнд толь тавьж, 3-5%-ийн цууны хүчлийн уусмалаар умайн хүзүүнд сорил тавин харж илрүүлэх арга юм. ЭМТҮҮ-ийг сургаж, чанарын хяналт үнэлгээг тогтмол хийх шаардлага тулгардаг.

Б) Хэнийг хамруулах вэ?

50-иас доош насны, умайн хүзүүний хавтгай ба бортгон хучуурын уулзвар ил харагдах эмэгтэйчүүдийг хамруулна. Цэвэршсэн эмэгтэйн хавтгай ба бортгон хучуурын уулзвар умайн хүзүүний сувагт шилжих тул цууны хүчлийн сорил ач холбогдолгүй болно.

В) Хэрхэн хийх вэ?

Цууны хүчлийн сорилыг хийхдээ үтрээнд толь тавьж, умайн хүзүүний хавтгай ба бортгон хучуурын уулзвар хэсгийг тодорхойлж, хавдрын сэжиг бий эсэхийг харна. 3-5%-ийн цууны хүчлийн уусмалыг шүршиж нэг минут хүлээн цайвар өөрчлөлт тодорч буйг ажиглана. ХУЭ-ийн шалтгаантай цайралт нь нэг минутаас дээш хугацаанд хадгалагдах бол үрэвслийн болон физиологийн шалтгаантай цайвар өөрчлөлтүүд нь

хурдан арилна. Шилжилтийн бүсэд байрласан, зах хязгаар нь тод, гүн цайралтыг сорил эерэг гэж үнэлнэ. Цайралт тогтвортой илрэхгүй байвал сорил сөрөг гэж үнэлнэ. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.3)-аас харна уу

Эсийн шинжилгээний арга

А). Үндсэн ойлголт

Умайн хүзүүний шилжилтийн бүсийг бүрэн хамруулан шинжлэх шинжилгээний арга юм. Наацыг тавиур шилэнд түрхэн авч бэхжүүлэх эсвэл шингэнд хийж лабораторид илгээснээр эс судлаач эмч микроскопийн тусламжтайгаар харж дүгнэлт өгнө. Эс судлаач эмч эсийн шинжилгээний дүгнэлтийг олон улсын Бетесда ангиллын дагуу (Хавсралт 5-ыг харна уу) гаргана. Эсийн шинжилгээг уламжлалт ПАП-ын арга, эсвэл шингэнд суурилсан аргаар хийдэг. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.4)-өөс харна уу.

Б) Хэнийг хамруулах вэ?

ХПВ илрүүлэх шинжилгээ хийх чадамж бүрдээгүй орон нутгийн нэгжид бэлтгэлийн хугацаанд 30,33,36,39,42,45,48,51,54,57,60 настай эмэгтэйчүүдэд эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлэг хийнэ.

В) Хэрхэн хийх вэ?

Үйлчлүүлэгчийг эмэгтэйчүүдийн үзлэгт бэлдэн, үтрээнд толь тавьж (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1)-ийг харна уу, умайн хүзүүг ил гарган, умайн хүзүүний экто болон эндоцервикс хэсгийг хамруулан хусуур эсвэл сойзоор наацыг авч тавиур шилэнд нэгэн жигд түрхэж 96%-ийн спиртийн уусмалаар бэхжүүлж хатаана. Шинжилгээний бичгийг нямбай хөтөлж лабораторид илгээнэ.

Хүснэгт 5.1: Илрүүлэг шинжилгээнүүд

Арга	Давуу тал	Сул тал
ХПВ ДНХ илрүүлэх шинжилгээ	-Шинжилгээг авахад хялбар -Шинжилгээний хариу тодорхой	-Нарийн техник тоног төхөөрөмж шаардана -Өртөг өндөртэй -Шинжилгээний сорьцыг хадгалах, зөөвөрлөхөд тодорхой бэрхшээлтэй -Одоо хэрэглэж байгаа ХПВ шинжилгээний хариу тэр дороо гардаггүй тул эмэгтэйчүүд хяналтаас алдагдах эрсдэлтэй
3-5%-ийн цууны хүчлийн сорил	-Энэ арга нь энгийн бөгөөд хямд -Сорилын дүгнэлтийг шууд гаргах боломжтой -Бэлтгэгдсэн ямар ч мэргэжилтэн шинжилгээг авах боломжтой -Дэд бүтэц шаардлагагүй	-Байнгын сургалт, чанарын үнэлгээ, хяналт зайлшгүй шаардлагатай. -Сорилын үнэн магадлал ЭМТҮҮ-ийн чадвараас хамаарна -Цэвэршсэн эмэгтэйд цууны хүчлийн сорил хийх шаардлагагүй.
Эсийн шинжилгээний арга: а.Уламжлалт ПАП шинжилгээ	-УХХХ-ын өвчлөл нас баралтыг бууруулдаг нь олон улсын туршлагаар батлагдсан -Дэлхийн олон оронд	-Наацыг зөөвөрлөх шаардлагатай -Чанарын үнэлгээ, хяналт зайлшгүй шаардана -Цаг хугацаа, хүний оролцоо

	хүлээн зөвшөөрөгдсөн -Хүний нөөцийн сургалт болон чанарын хяналтын асуудал шийдэгдсэн	шаарддаг -Шинжилгээний дүгнэлт тэр даруй гардаггүй тул үйлчлүүлэгч олон удаа эмнэлэгт ирдэг
Эсийн шинжилгээний арга: b.Шингэнд суурилсан шинжилгээ	-Дүгнэлт гаргахад хүний оролцоо байхгүй -Сорьцыг молекул биологийн бусад шинжилгээнд ашиглах боломжтой -Чанарын хяналтын баталгаажилтын асуудал шийдэгдсэн -Сорьцыг харьцангуй удаан хугацаанд тохиромжтой нөхцөлд хадгалах бүрэн боломжтой	-Өндөр өртөгтэй тоног төхөөрөмж шаардлагатай -Наацыг зөөвөрлөх шаардлагатай -Шинжилгээний дүгнэлт тэр даруй гардаггүй тул үйлчлүүлэгч олон удаа эмнэлэгт ирдэг.

5.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн оношлох шинжилгээний аргууд

Эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэхийн өмнө илрүүлэг шинжилгээгээр илэрсэн ХУЭ-ийг оношлох, батлах нэмэлт шинжилгээ хийх шаардлагатай. Оношлох шинжилгээнүүд нь оношлох давуу талтай боловч эмчилгээний хугацааг хойшлуулах, хяналтаас гээгдэх хувь хэмжээг нэмэгдүүлэх сул талтай. Оношлох шинжилгээнд кольпоскопи, эдийн шинжилгээ, умайн хүзүүний сувгийн эдийг хусаж авах зэрэг багтдаг.

Кольпоскопи

Кольпоскопи нь умайн хүзүүний хучуур эс ба судасны зураглалыг 5-15 дахин томруулан хурц гэрлээр харж оношилдог багажийн шинжилгээ юм. УХХХ-ын илрүүлэг шинжилгээний эерэг дүгнэлтийг батлах, эдийн шинжилгээний талбайг сонгох, эмчилгээ хийх эсэхийг шийдэх зорилгоор хийгддэг. Кольпоскопи хийхэд зориулалтын тоног төхөөрөмж, туршлагатай мэргэжилтэн шаардлагатай ба илрүүлэг шинжилгээ болгон ашиглахад тохиромжгүй. (Дэлгэрэнгүй мэдээллийг Үйлдлийн зааварчилгаа 5.6-аас харна уу). Сүүлийн жилүүдэд өндөр хөгжилтэй орнуудад хиймэл оюун ухаанд суурилсан дэвшилтэт технологи бүхий кольпоскопийн аппаратыг оношлогоонд ашиглаж байна.

Эдийн шинжилгээ

Эдийн шинжилгээ нь кольпоскопийн хяналтан дор умайн хүзүүний өөрчлөлттэй хэсгийн нэг ба хэд хэдэн талбайгаас эдийн сорьц авч оношлох арга юм. Эдийн шинжилгээнд зориулалтын багаж болон туршлагатай эмч мэргэжилтэн шаардлагатай. Эдийн шинжилгээгээр умайн хүзүүний эсийн түвшин дэх өөрчлөлтийг тодорхойлдог. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.7)-оос харна уу. Шинжилгээгээр хэвийн, хавтгай эсийн шинэ хувирал (CIN), цөмлөн түрсэн хавдар онош тавигдана.

Умайн хүзүүний сувгийн эдийг хусаж эдийн шинжилгээ авах

Умайн хүзүүний сувгийг жижиг хусуур болон зориулалтын гуурсаар зөөлөн хусаж

гарсан эдийг бэхжүүлэх уусмалд хийж лабораторид илгээнэ. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.8)-аас харна уу. Дараах нөхцөлд умайн хүзүүний сувгийн эдийг хусаж эдийн шинжилгээг хийнэ.

- Хавтгай болон бортгон хучуурын уулзвар ил харагдахгүй байгаа үед;
- Эсийн шинжилгээнд булчирхайлаг эсийн өөрчлөлт илэрсэн бол;
- Кольпоскопийн шинжилгээгээр хангалтгүй дүгнэлттэй бол

Оношилгооны шинжилгээний үед тулгарч болох өвөрмөц нөхцөлүүд:

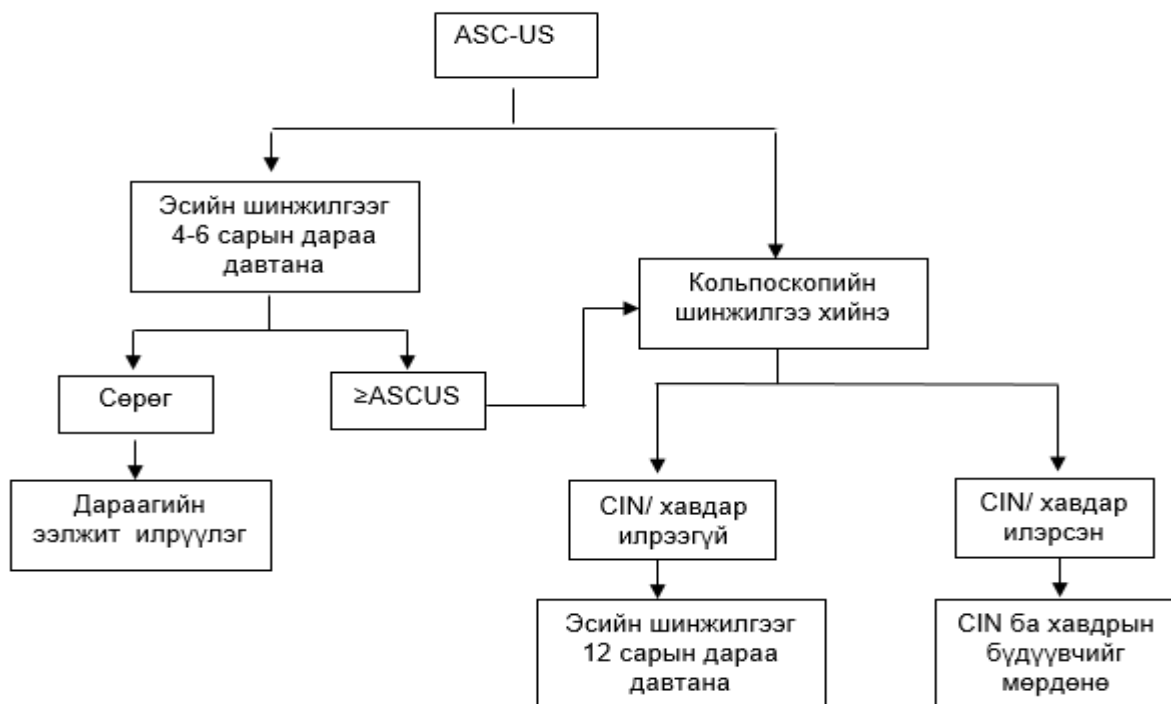
- Шилжилтийн бүс бүхэлдээ харагдахгүй байгаа үед умайн хүзүүний сувгийн эдийг хусаж эдийн шинжилгээнд илгээнэ. Хэрэв энэ ажилбар хийгдэх боломжгүй бол илрүүлгийн шинжилгээний хариуг хүнд гэмтэц бүхий өөрчлөлт байж болзошгүй гэж үнэлээд цахилгаан гогцоогоор өөлөх эсвэл умайн хүзүүг тайрах мэс засал хийгдэнэ;
- Жирэмсэн эмэгтэйчүүд илрүүлэг шинжилгээгээр эерэг хариутай, умайн хүзүүний өөрчлөлт нь ил харагдаж байвал кольпоскопи хийнэ. Нэвчилтэт хэлбэрийн хавдар сэжиглэснээс бусад тохиолдолд төрсний дараа 6-12 долоо хоногт үзлэг төлөвлөж эдийн шинжилгээ авна. Хэрэв УХХХ-ын сэжигтэй бол төрөлжсөн мэргэжлийн төвд илгээнэ;
- ДОХ-той өвчтөн илрүүлэг шинжилгээгээр эерэг хариутай тохиолдолд бусад эмэгтэйчүүдийн адилаар кольпоскопи, эдийн шинжилгээ авах ба ДОХ-оос шалтгаалж илрүүлэг шинжилгээний горимд өөрчлөлт хийх шаардлагагүй.

Хүснэгт 5.2 Онош баталгаажуулах шинжилгээнүүд

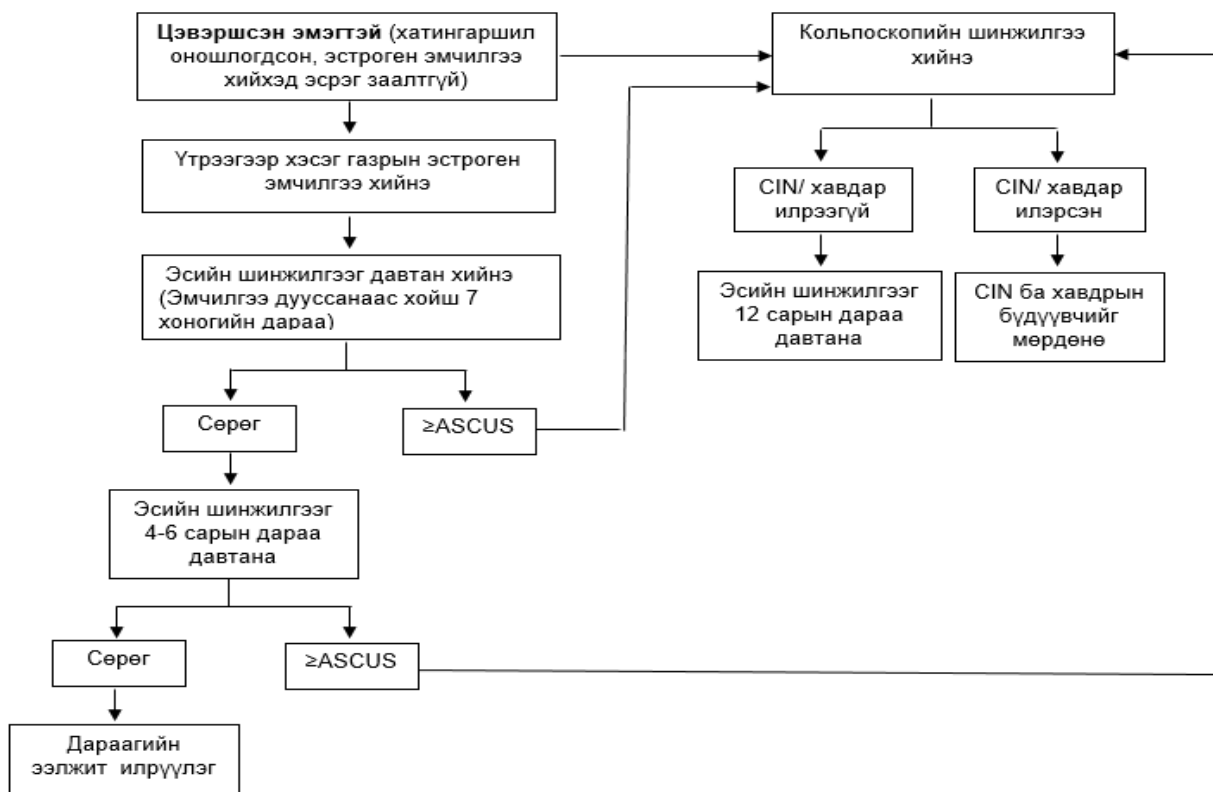
Арга	Давуу тал	Сул тал
Кольпоскопи	-Умайн хүзүүний эмгэгийг ялган оношилно -Эдийн шинжилгээ авах хөтөч болно	-Эмч мэргэжилтний сургалт, багаж тоног төхөөрөмж шаардана -Ажилбар шууд хийгдэхгүй бол хяналтаас өвчтөн гээгдэх нөхцөл үүснэ
Эдийн шинжилгээ	-Эдийн түвшинд өөрчлөлтийг батална -ХУЭ ба УХХХ-ыг ялган оношилно	-Эмч мэргэжилтний сургалт, эмгэг судлалын тусгай лаборатори шаардана
Умайн хүзүүний сувгийн эдийг хусаж авах	-Кольпоскопиор оношлох боломжгүй, хавтгай болон бортгон хучуурын уулзвар ил харагдахгүй байгаа үед умайн хүзүүнд өөрчлөлт буй эсэхийг шалгана	-Эмч мэргэжилтний сургалт, эмгэг судлалын тусгай лаборатори шаардана -Сорьц тасарч ирсэн тохиолдолд эмгэг судлалын дүгнэлт хийхэд хүндрэлтэй

5.3 Шинжилгээний хариу хэвийн бус гарсан үед баримтлах бүдүүвчүүд

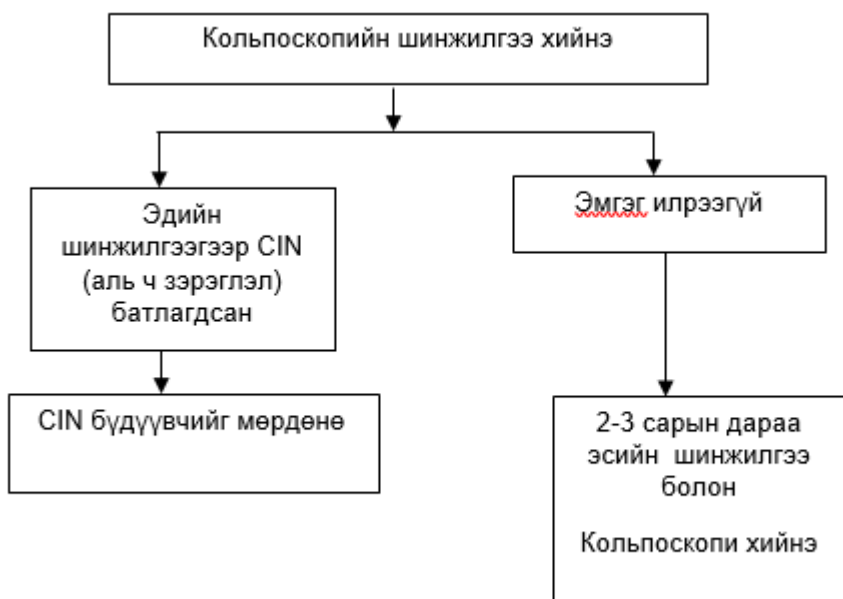
Зураг 5.1 Тодорхой хэв шинжгүй хавтгай эсүүд-өөрчлөлт нь тодорхой бус (ASC-US) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч



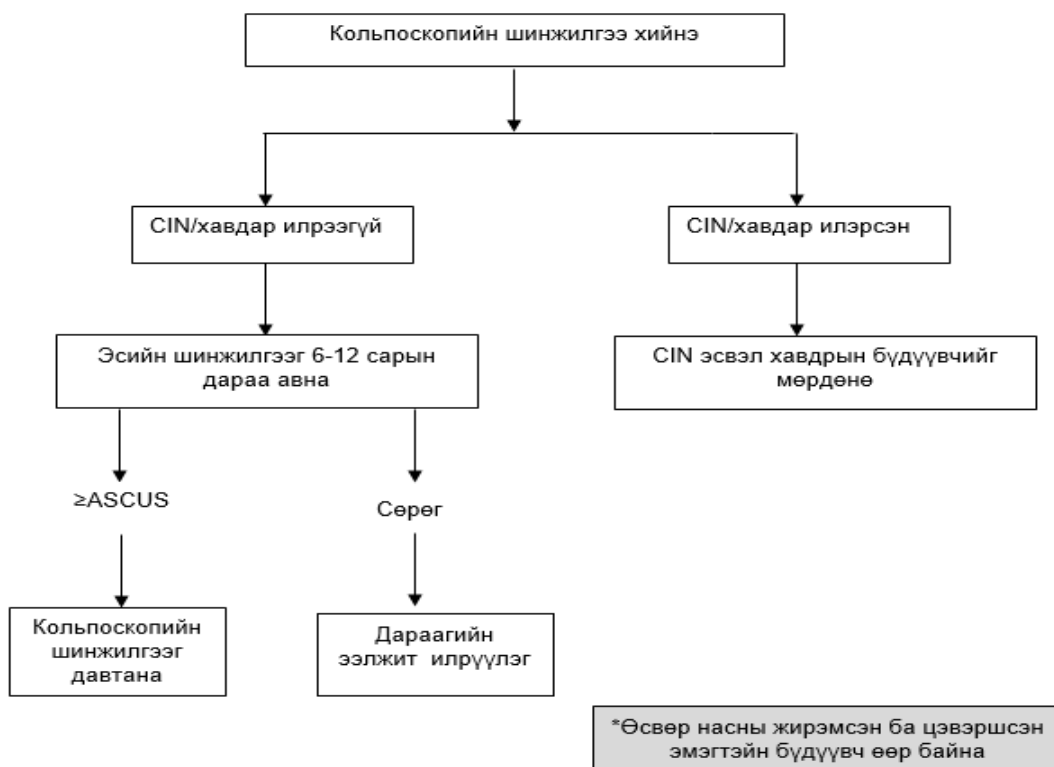
Зураг 5.2 Цэвэршсэн эмэгтэйд тодорхой хэв шинжгүй хавтгай эсүүд-өөрчлөлт нь тодорхой бус (ASC-US) оношлогдсон үед баримтлах бүдүүвч



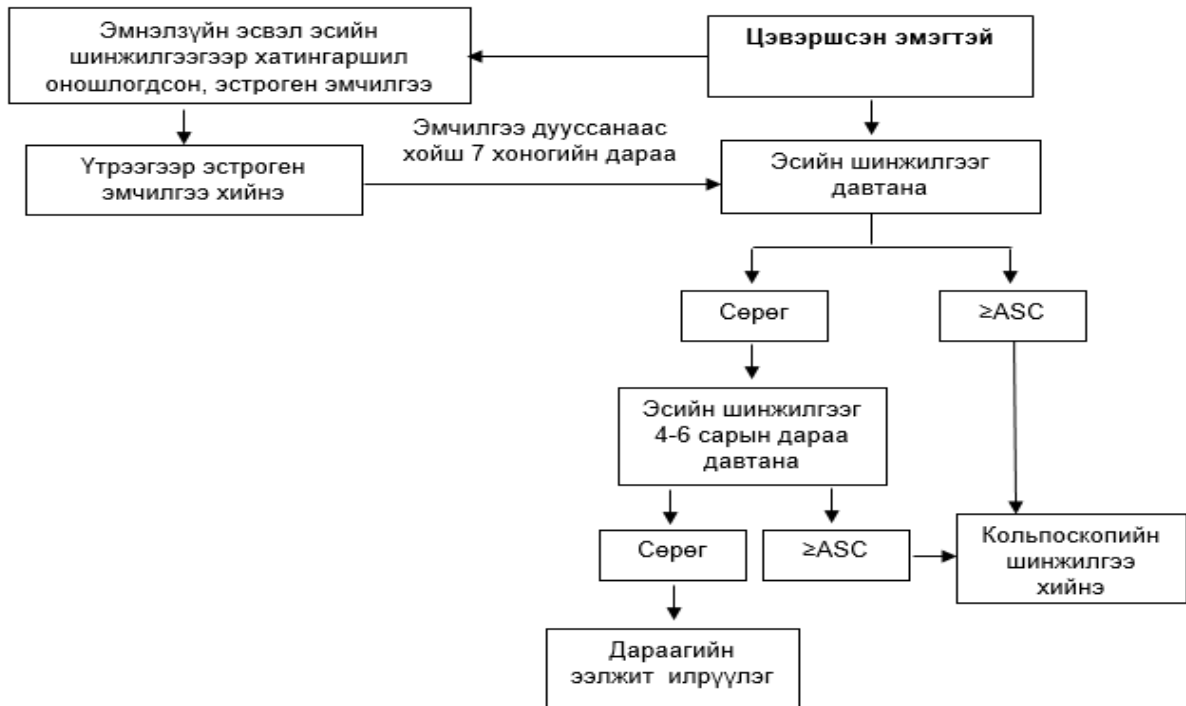
Зураг 5.3 Хэв шинжгүй хавтгай эсүүд-хучуур эсийн доторх хүнд зэргийн гаж хувирал байхыг үгүйсгэхгүй (ASC-H) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч



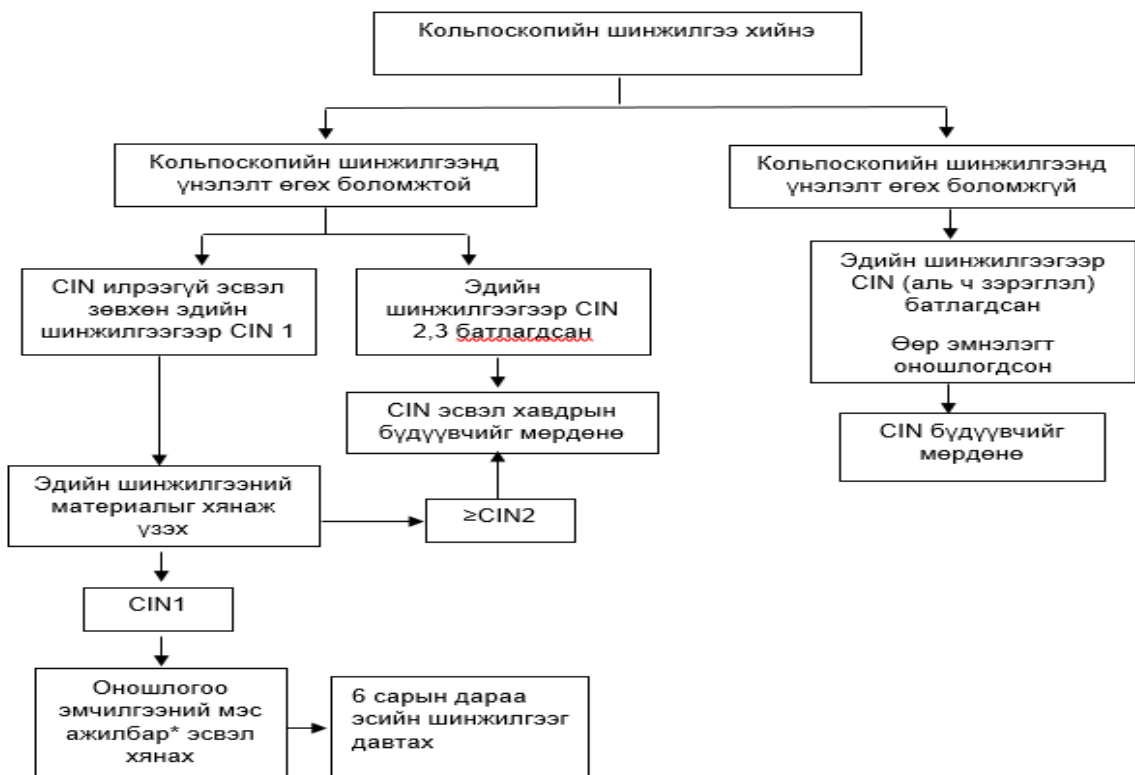
Зураг 5.4 LSIL (хавтгай хучуур эсийн хөнгөн зэргийн гаж хувирал) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч



Зураг 5.5 Цэвэршсэн эмэгтэйд LSIL (хавтгай хучуур эсийн хөнгөн зэргийн гаж хувирал) оношлогдсон үед баримтлах бүдүүвч

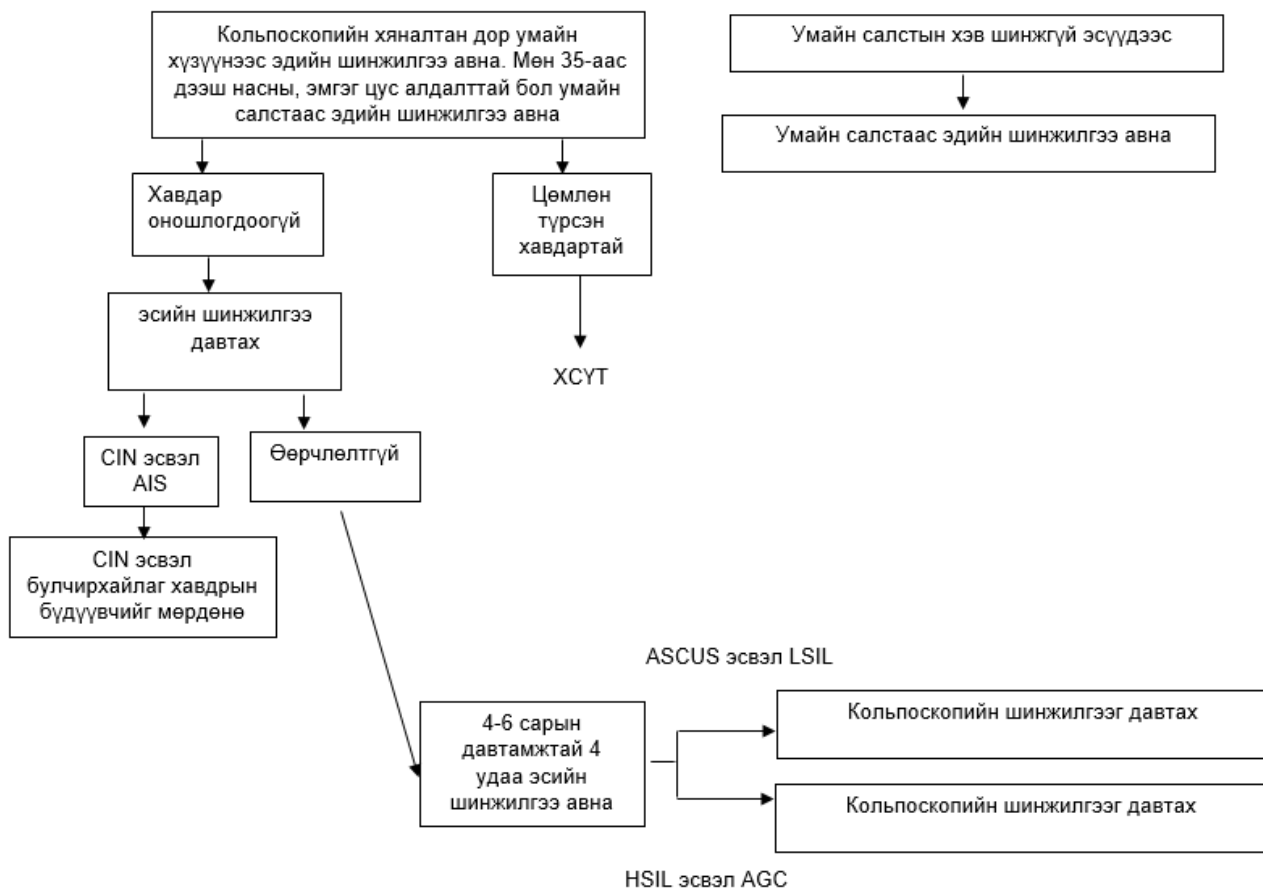


Зураг 5.6 HSIL (хавтгай хучуур эсийн хүнд зэргийн гаж хувирал) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч

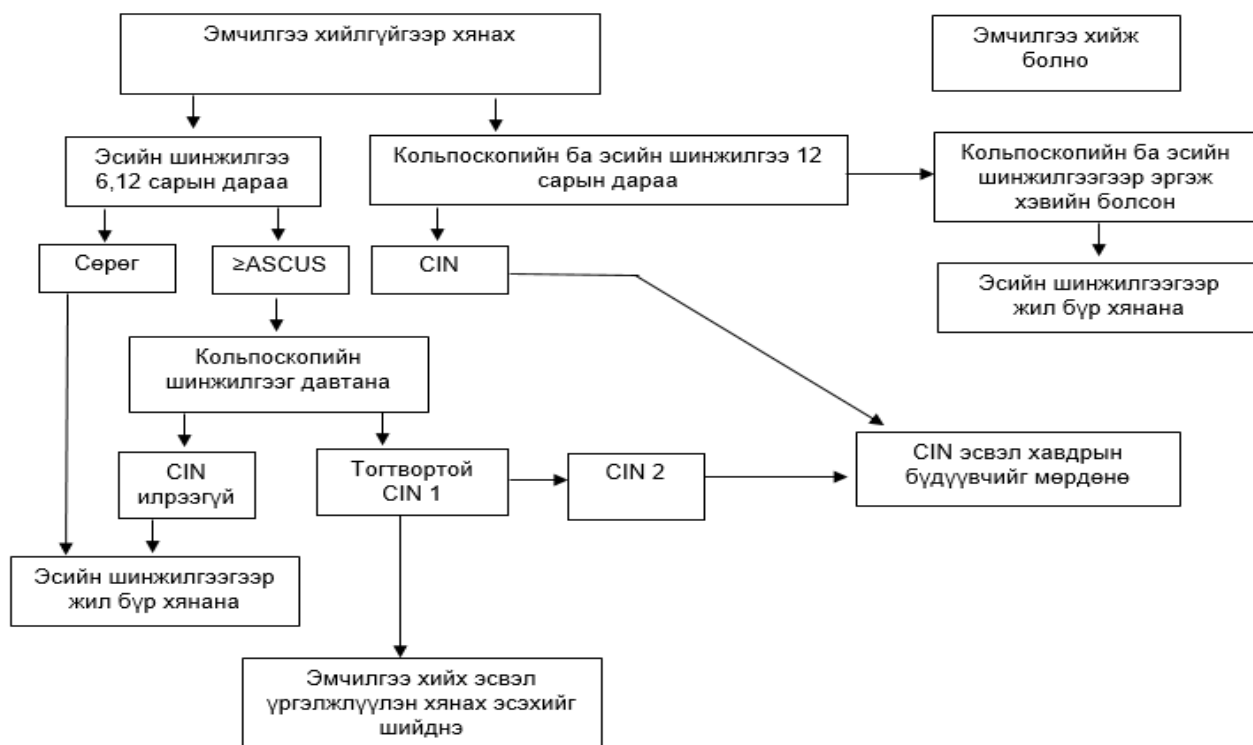


Тэмдэглэл: * Умайн хүзүүг хутгаар цахилгаан гогцоогоор өөлж авах ажилбар хийх

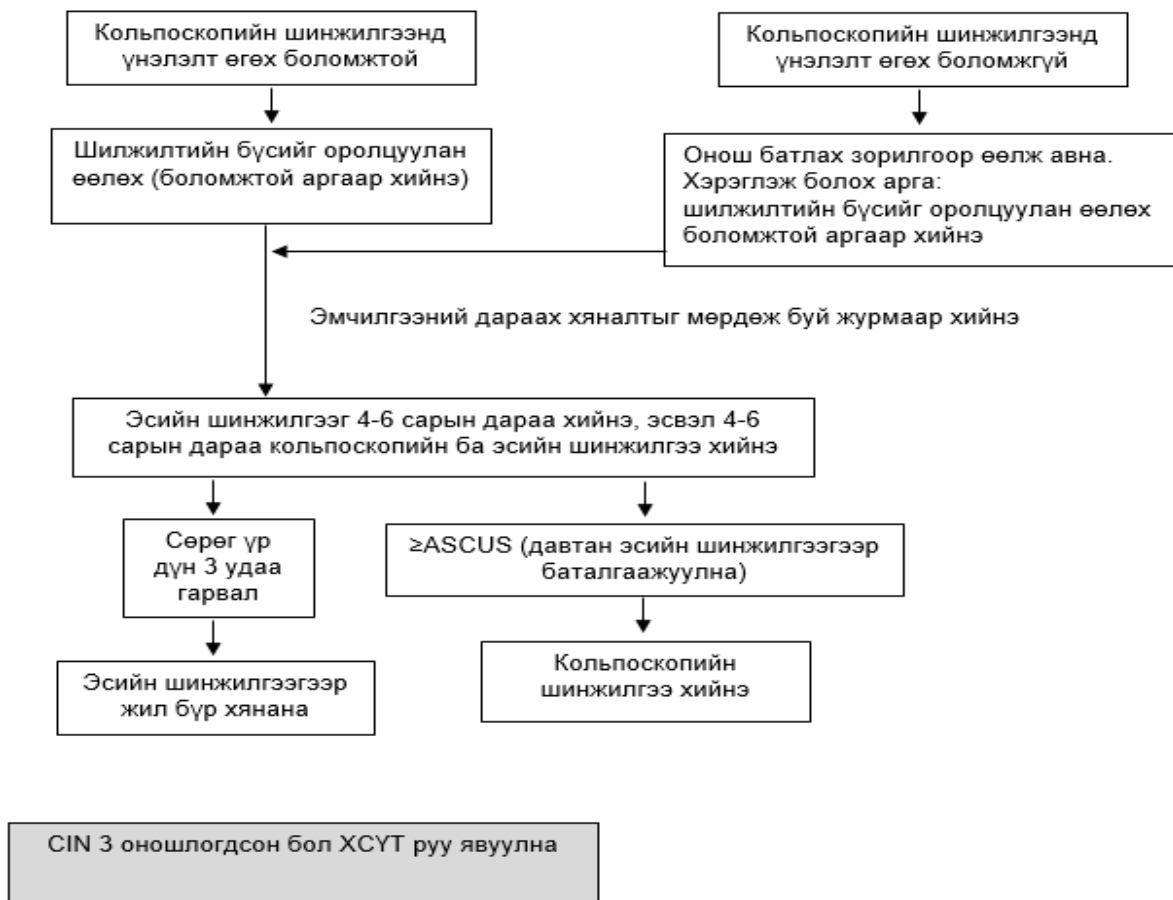
Зураг 5.7 Хэв шинжгүй булчирхайлаг эсүүд (AGUS) илэрсэн үед баримтлах бүдүүвч



Зураг 5.8 Кольпоскопийн шинжилгээний шаардлага хангасан, эдийн шинжилгээгээр CIN1 батлагдсан үед баримтлах бүдүүвч



Зураг 5.9 Кольпоскопийн шинжилгээний шаардлага хангасан, эдийн шинжилгээгээр CIN2 батлагдсан үед баримтлах бүдүүвч



Зураг 5.10 CIN 2; CIN3 ба булчирхайлаг эсийн байран өмөн (БЭБӨ) оношлогдсон үед баримтлах бүдүүвч

CIN 2, CIN 3	БЭБӨ
Цахилгаан гогцоогоор умайг хүзүүг өөлж авах эсвэл Хутгаар шаантаг хэлбэртэй тайрах эсвэл Хэвлийгээр эсвэл үтрээгээр умайг бүхэлд нь авах мэс засал хийх	Хутгаар шаантаг хэлбэртэй тайрах эсвэл Нөхөн үржихүйн эрхтэн хадгалах хүсэлтэй эмэгтэйчүүдэд трахелэктоми мэс засал эсвэл Хэвлийгээр эсвэл үтрээгээр умайг бүхэлд нь авах мэс засал хийх Эсийн шинжилгээгээр хэвийн бус хариу гарвал кольпоскопийн шинжилгээ хийж эдийн шинжилгээ авч оношийг батална

5.4 Хавдрын урьдал эмгэгийн эмчилгээ

ХУЭ оношлогдсон тохиолдолд аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл, төвд эмчилгээ хийнэ. УХХХ сэжиглэсэн болон оношлогдсон тохиолдлыг төрөлжсэн мэргэшлийн эмнэлэгт зохих журмын дагуу шилжүүлж эмчлүүлнэ. Эмчилгээний сонголтыг өвчтөний

нас, жирэмслэх чадвараа хадгалах хүсэл, хяналтанд тогтмол байх боломж зэрэг хүчин зүйлсийг харгалзан хийнэ. ХУЭ-ийг зөв эмчилбэл эмчилгээний үр дүн өндөртэй байдаг. Эмчилгээг эхлэхийн өмнө ЭМТҮҮ үйлчлүүлэгчид ажилбарын тухай дэлгэрэнгүй мэдээлэл өгч зөвшөөрөл авна.

Дулаанаар түлэх эмчилгээ-Thermal Ablation

Дулаанаар түлэх-Thermal Ablation нь дулааны аргаар шилжилтийн бүсийг ойролцоогоор 100°C халсан метал хошуугаар 5 хүртэлх удаагийн давтамжтайгаар 20-40 секундын хугацаанд дарж эмчлэх арга юм. ДЭМБ-аас зөвлөж буй илрүүлээд эмчил гэсэн бодлогод нийцэж буй бөгөөд сургагдсан эмч мэргэжилтэн аль ч шатлалын эмнэлгийн байгууллагад хийх боломжтой ажилбар юм.

Тавигдах шалгуур:

- Умайн хүзүүний эдийн шинжилгээгээр CIN 2, 3 батлагдсан;
- Шилжилтийн бүс эктоцервикст бүхлээрээ харагдаж буй;
- Шилжилтийн бүс умайн хүзүүний сувагт байгаа хэдий ч цаад ирмэг нь харагдаж байгаа буюу хошуунд хамрагдахуйц талбайтай;
- Цөмлөн түрсэн хавдар ба булчирхайлаг эсийн гаж хувирлын өөрчлөлтгүй байх;
- Аарцгийн хөндийн эрхтэний болон умайн хүзүүний үрэвсэлгүй, үтрээний трихомониаз, нянгийн вагиноз, хошноого, бэлэг эрхтэний шарх, цус алдалт байхгүй;
- Төрснөөс хойш 3 сарын дараа;
- Даралт ихэсдэг бол даралт буулгах эмчилгээ хийсний дараа

Ажилбарын дараа:

Эрүүл эд нөхөн төлжихөд нэг сарын хугацаа шаардлагатай ба энэ хугацаанд бэлгийн харьцаанаас зайлсхийх, зайлшгүй тохиолдолд бэлгэвч хэрэглэхийг үйлчлүүлэгчид сануулна.

Цахилгаан гогцоогоор өөлөх эмчилгээ-LEEP

Цахилгаан гогцоогоор өөлөх -LEEP эмчилгээ нь цахилгаан гүйдлээр үйлчилж нэг дор огтлох болон цус тогтоох үйлдлийг зэрэг хийдэг, умайн хүзүүний эмгэг өөрчлөлттэй хэсэг ба шилжилтийн бүсийг бүхлээр нь өөлж авах эмчилгээ юм. LEEP-ийг оношилгоо, эмчилгээний зорилгоор хийнэ. Ажилбарын явцад, дараа нь гарч болох эрсдэл (цус алдах)-ийг шийдвэрлэх чадамжтай эрх бүхий эрүүл мэндийн байгууллагад мэргэжлийн эх барих эмэгтэйчүүдийн их эмч хэсэг газрын мэдээ алдуулалтын дор хийнэ. Эмчилгээний дараа цус алдах эрсдэлээс сэргийлж эмэгтэйг хэсэг хугацаанд хянана. Эмэгтэй уг эмчилгээг хэрхэн хийдэг, гарах үр дүн, гарч болох хүндрэл гаж нөлөө, удаан хугацааны дараах үр дагавар, эмчлэх өөр ямар арга байгаа талаар мэдээлэл авсны эцэст бичгээр эмчилгээ хийлгэх зөвшөөрөл өгнө. Нэмэлт мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.9)-өөс харна уу.

Тавигдах шалгуур:

- Умайн хүзүүний эдийн шинжилгээгээр CIN 1, 2, 3 батлагдсан;
- Хэрэв гэмтэц умайн хүзүүний сувагт орсон хэдий ч цаад ирмэг нь харагдаж байгаа буюу 1 см-ээс илүү гүнд тархаагүй;

- Цөмлөн түрсэн хавдар ба булчирхайлаг эсийн гаж хувирлын өөрчлөлтгүй байх;
- Аарцгийн хөндийн эрхтэний болон умайн хүзүүний үрэвсэлгүй, үтрээний трихомониаз, нянгийн вагиноз, хошноого, бэлэг эрхтэний шарх, цус алдалт байхгүй;
- Төрснөөс хойш 3 сарын дараа;
- Даралт ихэсдэг бол даралт буулгах эмчилгээ хийсний дараа

Ажилбарын дараа:

Эхний 7-10 хоног үтрээнээс цусархаг, аажимдаа шар өнгөтэй шүүрэл нэг сар хүртэлх хугацаанд ялгарна. Эрүүл эд нөхөн төлжихөд нэг сарын хугацаа шаардлагатай ба энэ хугацаанд бэлгийн харьцаанаас зайлсхийх, зайлшгүй тохиолдолд бэлгэвч хэрэглэхийг үйлчлүүлэгчид сануулна.

Хутгаар шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал эмчилгээ

Энэ нь умайн хүзүүний гадна ба дотор хэсгийг оролцуулан өөрчлөлттэй хэсгийг шаантаг хэлбэрээр зүсч авах эмчилгээ юм. Зүслэгийн хэмжээг өөрчлөлтийн хэмжээ ба цөмлөн түрсэн хавдар оношлогдох магадлалтай гүнээр тооцон тодорхойлно. Авсан эдийн сорьцыг лабораторид илгээж өөрчлөлт бүрэн авагдсан эсэхийг тодорхойлно. Ажилбарыг гарч болзошгүй хүндрэлийг шийдвэрлэх чадвартай эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч ерөнхий болон хэсгийн мэдээ алдуулалтын дор хийнэ. Нэмэлт мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.10)-аас харна уу.

Тавигдах шаардлага:

LEEP эмчилгээ хийгдэх боломжгүй тохиолдолд хийнэ.

Ажилбарын дараа:

Эхний 7-14 хоногт үтрээнээс цусархаг шүүрэл ялгарч аажимдаа шар өнгөтэй болно. Эрүүл эд нөхөн төлжихөд 4-6 долоо хоногийн хугацаа шаардлагатай ба энэ хугацаанд бэлгийн харьцаанаас зайлсхийх, зайлшгүй тохиолдолд бэлгэвч хэрэглэхийг үйлчлүүлэгчид сануулна.

Хүснэгт 5.3: Хавдрын урьдал эмгэгийн эмчилгээний аргууд

Ажилбар	Давуу тал	Сул тал
Цахилгаан гогцоогоор өөлөх эмчилгээ- LEEP	-Авсан эдийг эдийн шинжилгээнд илгээж ялган оношилгоо хийх бүрэн боломжтой -Энэ эмчилгээг амбулаторийн нөхцөлд, чадамж бүрдсэн эрх бүхий эмнэлэгт хийх боломжтой -Эмчилгээний хугацаа богино	-Тасралтгүй сургалт шаарддаг. -Эмчилгээний явцад хүндрэл гарах магадлалтай -Зарим тохиолдолд эдийн шинжилгээнд авсан сорьцын зах ирмэг нь түлэгдсэний улмаас өөрчлөлтийн нэвчилт, гүн зэргийг тодорхойлох боломжгүй -Зориулалтын багаж тоног төхөөрөмж, цахилгаан хэрэгсэл шаардагдана
Дулаанаар түлэх эмчилгээ-	-Амбулаторийн нөхцөлд, аль ч шатлалын эмнэлэгт сургагдсан эмч	-Зориулалтын багаж тоног төхөөрөмж шаардагдана

Thermal Ablation	мэргэжилтэн хийх боломжтой -Эмчилгээний хугацаа богино, эмчилгээний хүндрэл бага	-Тасралтгүй сургалт шаарддаг
Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал эмчилгээ	-Умайн хүзүүний өөрчлөлттэй хэсгийн зах ирмэг хүрээ бүрэн авагддаг -Ажилбарын дараа эдийн шинжилгээний дүгнэлтээр онош бүрэн батлагдана.	-Энэ эмчилгээ нь нуруу нугасны болон хэсгийн мэдээ алдуулалттай хийгддэг -Мэргэшсэн мэргэжлийн эмч хийнэ - Мэс заслын өрөөнд хийгдэнэ

Гарч болох хүндрэл болон эмчилгээний дараах хяналт

Гарч болох хүндрэл:

Үйлчлүүлэгчид LEEP болон умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал эмчилгээ хийгдсэний дараа доорхи зовууриуд илэрвэл яаралтай эмнэлэгт хандахыг зөвлөнө. Үүнд:

- Цус алдах (биеийн юмнаас их хэмжээтэй);
- Хэвлийгээр өвдөх;
- Үтрээнээс эвгүй үнэртэй шүүрэл гарах;
- Халуурах

Хүснэгт 5.4 Эмчилгээний ажилбаруудын хүндрэл

Эмчилгээ	Богино хугацааны дараах	Урт хугацааны дараах
Умайн хүзүүг цахилгаан гогцоогоор өөлөх эмчилгээ	-Цус алдалт -Халдвар	-Ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальс урьтаж урагдах -Умайн хүзүүний сувгийн нарийсал
Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал	-Цус алдалт -Халдвар	-Ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальс урьтаж урагдах -Умайн хүзүүний сувгийн нарийсал -Шилжилтийн бүс харагдахгүй болно.

Эмчилгээний дараах хяналт:

- Эмчилгээ дууссанаас хойш 2-6 долоо хоногийн дараа үйлчлүүлэгчийг хяналтын үзлэгт заавал ирж үзүүлэхийг зөвлөнө;
- Үтрээнд толь тавьж, умайн хүзүүний эдгэрэл хэвийн явагдаж байгаа эсэхийг шалгана;
- Эмгэг судлалын шинжилгээний хариуг хэлж ярилцана;
- Давтан шинжилгээнд хамрагдах хугацааг товлож, хяналтанд идэвхитэй байхын ач холбогдлыг ойлгуулж зөвлөнө. Өөрчлөлттэй хэсгийг бүрэн авсан тохиолдолд өвчтөн 6- 12 сарын дараа давтан үзлэгт ирнэ;
- Цахилгаан гогцоогоор өөлөх ба хутгаар шаантаг хэлбэрээр тайрах мэс заслын

- дараа (ХУЭ-ийн хувьд) эдийн ирмэг эерэг байвал хяналтын үзлэгт ойрхон ирэх шаардлагатайг зөвлөөд цаашид эмчилгээ хийлгэх хэрэгтэйг тайлбарлана;
- Өвчтөн 6-12 сарын дараа хяналтын үзлэгт ирэхэд кольпоскопи хийж, эмгэг илэрвэл эдийн шинжилгээг заавал хийнэ;
 - Эхний дэс дараалсан хяналтын хоёр үзлэгээр эмгэг илрээгүй бол ASCUS, LSIL үеийн бүдүүвчийг мөрдөнө. HSIL өөрчлөлтөөр эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөн 5 жилийн хугацаанд жил бүр хяналтанд үзүүлж дараагийн илрүүлэг үзлэгийн бүдүүвчийг мөрдөнө.

ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ.

УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ХОРТ ХАВДАР

УХХХ-ыг хавтгай хучуур эдийн хавдар ба булчирхайлаг эдийн болон бусад хавдар хэмээн ангилдаг.

- Хавтгай хучуур эдийн хавдар: Хавтгай хучуур эдийн хавдрыг эвэршдэг, эвэршдэггүй болон жижиг эсийн гэж ангилдаг.
- Булчирхайлаг эдийн хавдар: Булчирхайлаг эдийн хавдар нь ихэвчлэн (80%) умайн хүзүүний сувгийн байдаг ба мөн муцинлаг биш байдаг.
- Бусад хавдрын төрөлд хавтгай болон булчирхайлаг эдийн хавсарсан хэлбэр нейроэндокрин буюу мэдрэл шүүрлийн төрлийн эсийн хавдар, ялгаралгүй хавдар зэрэг тохиолдол ховор байдаг хавдрууд орно.

6.1 Умайн хүзүүний хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлс

Хөгжиж буй улсуудад УХХХ-ын тохиолдол өндөр байна. Үүнд хоол хүнсний хомсдол, илрүүлгийн хамрах хүрээ бага, хүртээмж муутай болон нөхөн үржихүйн бусад хүчин зүйлс нөлөөлж байна. УХХХ-ын эрсдэл нь бэлгийн амьдралын хэв маягаас, тухайлбал бэлгийн олон хавьтагчтай байх, анх бэлгийн хавьталд орсон нас, бэлгийн замаар дамжих халдвар (хламиди) зэрэгтэй холбоотой. ХПВ нь умайн хүзүүний хучуур эдийн эмгэг, хавдар үүсгэдэг гол шалтгаант хүчин зүйлд тооцогддог. УХХХ-ын тохиолдол өндөртэй орнуудад ХПВ-ын халдварын тархалт өндөр байдаг. ХПВ-ын халдвар бэлгийн хавьтлын замаар халддаг, гэр бүлээс гадуурх бэлгийн хавьтлыг тэвчсэнээр урьдчилан сэргийлэх ба бэлгэвч хэрэглэсэнээр ХУЭ-ийн эрсдэлийг бууруулах боломжтой. Эрсдэлт бусад хүчин зүйлд өмнө нь үтрээ, умайн хүзүү, бэлгийн уруулын хавтгай эсийн гаж хувиралтай байсан, эрхтэн шилжүүлэн суулгасны дараа ба дархлалын олдмол дутлын хам шинжийн үед үүсдэг дархлаа дарангуйлагдсан байдал орно. УХХХ үүсэх эрсдэлийг тамхи татах (харьцангуй эрсдэл 1.7 дахин их), хоол хүнсэнд фолийн хүчил, каротин, С аминдэм дутагдал ихэсгэдэг. Жирэмслэхээс хамгаалдаг дааврын бэлдмэлийг удаан хугацаанд ууж хэрэглэх нь эрсдэлийг ихэсгэхээс (10-аас дээш жил ууж хэрэглэсэн бол харьцангуй эрсдэл 2,2 дахин их) гадна булчирхайлаг эдийн хавдрыг илүүтэй үүсгэдэг байна.

6.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын зовуурь, эмнэлзүйн шинж.

Эмнэлзүйн шинж

УХХХ ихэвчлэн шинж тэмдэггүй, эмэгтэй бэлгийн идэвхитэй амьдралтай биш бол нэлээд хожуу шатанд шилжтэл зовуурьгүй байдаг тул илрүүлэг шинжилгээгээр л илрүүлэх боломжтой.

Хүснэгт 6.1 Цөмлөн түрсэн хорт хавдрын үед илрэх шинж

Эрт үе шатанд	<ul style="list-style-type: none"> - Үтрээнээс эвгүй үнэртэй шүүрэл гарна - Нөхөн үржихүйн насанд үтрээнээс мөчлөггүйгээр үе үе цус гарна - Бэлгийн харьцааны дараа цусархаг шүүрэл гарна, цус гарна. - Цэвэршсэний дараа цус гарах, цустай шүүрэл гарна. - Цэвэршсэн үед цус алдалт эмчилгээнд үр дүнгүй байвал хавдар байж болохыг үгүйсгэхгүй.
Хожуу үе шатанд	<ul style="list-style-type: none"> - Шээс ойр ойрхон хүрч, аяндаа савирч гарна - Нуруугаар байнга хөшиж өвдөнө - Хэвлийн доод хэсгээр базалж өвдөнө
Даамжирсан Үед	<ul style="list-style-type: none"> - Нуруугаар хүчтэй, шархирч өвдөнө - Турж эцнэ - Шээсний гарц багасна (шээлэй бөглөрснөөс,эсвэл бөөрний дутагдлаас) - Шээс ба баас үтрээгээр гарна (цорго үүссэнээс) - Доод мөчид хавагнана. - Амьсгал давчдах (цус багадалт, уушгинд үсэрхийлснээс)

Ерөнхий биеийн үзлэг ба эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг

Үзлэг нь эрсдэлт хүчин зүйлс хавдрын сэжигтэй шинж бий эсэхийг үнэлэх дурдатгал (анамнез) авахаас эхэлнэ.

Өгүүлэмж:

- Нас, боловсрол, жирэмсэлт, төрөлт, амьд хүүхдийн тоо, сүүлийн биеийн юм ирсэн, яаж ирдэг байсан, хэрэглэж байсан болон одоо хэрэглэж байгаа жирэмслэхээс хамгаалах эм, хэрэгсэл;
- Өмнө нь хамрагдсан илрүүлгийн шинжилгээний огноо, хариу, дүгнэлт;
- Бусад өвчнөөр өвчилсөн байдал, эмийн харшилтай эсэх;
- УХХХ үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлс байсан эсэхийг тодруулна;
- Бэлгийн амьдралын дурдатгал. Бэлгийн харьцаанд анх орсон нас, анхны жирэмслэлт, бэлгийн хавьтагчийн тоо, БЗДХ-аар өвдсөн эсэх, УХХХ үүсэхэд нөлөөлж болох зан төрх;
- УХХХ болон бусад өвчний шинж тэмдэг

Бодит үзлэг:

- Ерөнхий үзлэг: тунгалгын булчирхай томорсон эсэхийг (эгэмний дээрх, суганы) тэмтрэх, цээжний хөндий, зүрх судас, хэвлий ба хөхний үзлэг хийнэ;
- Тусгайлсан үзлэг: хошноого, бэлгийн уруулын байдлыг үнэлнэ. Ямар нэгэн эмгэг, шүүрэл байгаа эсэхийг тодорхойлно;
 - Үтрээнд толь тавин умайн хүзүүг харна. Шүүрэл байвал арчдас (хламид, заг хүйтэн гэх мэт) авч тэжээлт орчинд өсгөвөрлөж ургуулна. Умайн хүзүүний дотор, гадна хөөмийнөөс эсийн ПАП шинжилгээ (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.4) авна.
 - Гэмтэлтэй, сэжиг бүхий хэсгээс эдийн шинжилгээ (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.7) авна. Үтрээний шинжилгээгээр умайн байрлал, хүзүүний хэлбэр, цуллаг, дайврын орчимд эмгэг үүсвэр байгаа эсэхийг магадлана.

- Хоёр гарын хавсарсан үтрээ ба шулуун гэдэсний үзлэгээр (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1) дотор бэлэг эрхтэн ба ходоод гэдэсний эмгэг байгаа эсэхийг илрүүлнэ.

- Бүх мэдээллийг өвчний түүхэнд баримтжуулан үлдээнэ.

УХХХ-ын үед мөн кольпоскопи (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.6), эдийн шинжилгээ (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.7), умайн хүзүүний сувгийн эдийг хусаж авах (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.8) шинжилгээг хийнэ.

УХХХ-ын ялган оношилгоо:

- Умайн хүзүүний ургацаг
- Цагаарал
- Умайн хүзүүний үрэвсэл, шархлаа
- Ургацаг (кондилом)
- Умайн хүзүүний холбогч эдээс гарсан хоргүй хавдар (фибром)
- УХХХ-ын урьдал эмгэг

6.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үе шатыг тодорхойлох

УХХХ-ын үе шатыг зөв тодорхойлсноор оновчтой эмчилгээ хийх нөхцөл бүрдэнэ. Хавдар ойролцоох эд рүү нэвчсэн эсвэл цааш тархсан эсэх, тархсан бол хаашаа тархсаныг тогтоохын тулд нэмэлт шинжилгээнүүдийг хийнэ. УХХХ ихэвчлэн аарцгийн хөндий дэх ойролцоох эртхэн, тунгалгын булчирхай, уушиг, элэг, ясанд үсэрхийлдэг. Эмч аарцгийн хөндийг шалгаж тунгалгын булчирхайг тэмтрэн шаардлагатай тохиолдолд эдийн шинжилгээ давтан авч болно.

Хүснэгт 6.2 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үе шат

TNM ангилал	FIGO үе шат (2018)	Тодорхойлолт
Т-анхдагч өмөн		
Tx		Анхдагч өмөнг үнэлэх боломжгүй
To		Анхдагч өмөн тодорхойлогдоогүй
Tis		Байран өмөн
T1	I	Хавдар зөвхөн умайн хүзүүнд байна.
T1a	IA	Микроскопиор үнэлнэ : Нэвчилтийн гүн нь < 5мм,
T1a1	IA1	Тулгуур эд рүү 3мм-аас багагүй нэвчсэн.
T1a2	IA2	Тулгуур эд рүү нэвчилт ≥ 3мм <5мм.
T1b	IB	Умайн хүзүү нүдэнд харагдах хавдартай, эсвэл T1a2 үе шатнаас илүү гүний нэвчилттэй бичил хавдар
T1b1	IB1	Тулгуур эд рүү нэвчилт > 5мм эсвэл нүдэнд харагдах хавдар 2 см-аас бага хэмжээтэй
T1b2	IB2	Нүдэнд харагдах хавдар ≥ 2см < 4см хэмжээтэй
T1b3	IB3	Нүдэнд харагдах хавдар ≥ 4см хэмжээтэй
T2	II	Умайн хүзүү, умайгаас хальсан хэдий ч үтрээний доод 1/3, аарцгийн хананд хүрээгүй.
T2a	IIA	Хавдар умайн үтрээний дээд 2/3-с хэтрээгүй, ойролцоох өөхлөг эдэд нэвчээгүй
T2a1	IIA1	Нүдэнд харагдах хавдар < 4см хэмжээтэй
T2a2	IIA2	Нүдэнд харагдах хавдар ≥ 4см хэмжээтэй
T2b	IIB	Хавдар умайн ойролцоох өөхлөг эдэд нэвчсэн хэдий ч аарцгийн хананд хүрээгүй.

T3	III	Хавдар аарцгийн хана, үтрээний доод 1/3-ыг хамарсан, бөөрөнд усжилт үүссэн, бөөрний үйл ажиллагааны дутагдал, эсвэл бага аарцгийн болон голтын булчирхайд үсэрхийлсэн байна.
T3a	IIIA	Хавдар үтрээний доод 1/3-ыг хамарсан, аарцгийн хананд хүрээгүй
T3b	IIIB	Хавдар бага аарцгийн хананд нэвчсэн, бөөрөнд усжилт үүссэн, бөөрний үйл ажиллагааны дутагдалтай байна.
T3c	IIIC	Хавдар бага аарцгийн болон гол судас болон орчмын дагуух тунгалгын булчирхайд үсэрхийлсэн байна.
T3c1	IIIC1	Хавдар зөвхөн бага аарцгийн булчирхайд үсэрхийлсэн.
T3c2	IIIC2	Хавдар гол судас булчирхайд үсэрхийлсэн байна.
T4	IV	Хавдар бага аарцгийн хүрээнээс хальж, давсаг, шулуун гэдэсний салт руу тархсан байна.
T4	IVA	Давсаг, шулуун гэдэс гэх мэт зэргэлдээх эрхтэн рүү тархсан байна.
T4	IVB	Хавдар алсын эрхтэнд үсэрхийлсэн байна.
N-Булчирхайн үсэрхийлэл		
Nx		Тунгалгын булчирхайд хавдар үсэрхийлсэн эсэхийг үнэлэх боломжгүй
No		Тунгалгын булчирхайд хавдар үсэрхийлээгүй
N1		Тунгалгын булчирхайд хавдар үсэрхийлсэн
M- Алсын үсэрхийлэл		
Mo		Алсын эрхтэнд хавдрын үсэрхийлэлгүй
M1		Алсын эрхтэнд хавдрын үсэрхийлэлтэй

- Эмнэл зүйн үе шат нь хавдрын хэмжээ, үтрээ болон умайн өөхлөг эдэд нэвчсэн эсэх мөн давсаг, шулуун гэдэс болон алсын үсэрхийлэл, дүрс оношийн шинжилгээ зэргээс хамаарна.
- Аарцгийн эрхтэний компьютер томографи шинжилгээ (CT) нь тунгалгын булчирхайн үсэрхийллийг соронзон резонанст компьютер томографи (MRI) шинжилгээ нь хавдрын хэмжээ, тулгуур эдийн нэвчилтийн хэмжээ, умайн ойролцоох өөхлөг эдийн нэвчилт, үтрээ болон умайн их бие рүү хавдар нэвчсэн байдлыг тодорхойлж өгдөг.
- Позитрон цацраг туяаны шинжилгээ позитрон эмиссийн компьютер томографи (PET-CT) нь мэдрэг болон өвөрмөц чанар өндөртэй бөгөөд эрт үе шатны хавдар болон хэвлийн гол судас дагуух тунгалгын булчирхайн үсэрхийлэл зэргийг илрүүлнэ.
- Хавдрын эрсдэлийн үнэлгээ нь хавдрын хэмжээ, үе шат, нэвчилтийн гүн, тунгалгын булчирхайн үсэрхийлэл болон эдийн хэлбэр зэргээс хамаарна. Хавдар хир олон булчирхайд үсэрхийлснээс хамааран цаашдын тавиланд нөлөөлнө.

Хүснэгт 6.3 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үед хийгдэх шинжилгээ

Заавал хийх	Нэмэлтээр хийх
<ul style="list-style-type: none"> - Үтрээний толины, үтрээ-шулуун гэдэсний үзлэг - Хэвлийн чанд авиа - Тодосгогчтой СТ эсвэл соронзон резонанст компьютер томографи (MRI) - Цусны ерөнхий шинжилгээ, 	<ul style="list-style-type: none"> - Давсаг дурандах - Шулуун гэдэс дурандах - Умайн хөндийн салстаас эдийн шинжилгээ авах - Судасны пиелограм - Цээжний рентген зураг

гемоглобины хэмжээ, жирэмсний, ХДХВ илрүүлэх - Элэг бөөрний үйл ажиллагааны шинжилгээ	- Яс өвдөж байгаа бол ясны рентген зураг
--	--

Цөмлөн түрсэн өмөнгийн тархалт:

- Умайн хүзүүн дотор: Цөмлөн түрсэн өмөн нь бичил жижиг хэсгээс 8 см хүртэл байна. Өмөн шархалсан, экзофитик (гадагшаа ургалттай) эсвэл нэвчилтэт (дотогшоо нэвчих) байж болно;
- Хажуугийн бүтэц рүү: Бүх чиглэлд шууд тархах боломжтой - доошоо үтрээ рүү, дээшээ умай руу, хажуу тийш аарцгийн хөндий дэх умайн тулгуур эдүүд рүү ба шээлэй, хойшоо шулуун гэдэс ба урагшаа давсаг руу;
- Тунгалгын булчирхай руу: Хавдар умайн хүзүүнд хязгаарлагдсан байвал бүх тохиолдлын 15%-д аарцгийн тунгалгын булчирхайд тархдаг. Хамгийн түрүүнд аарцгийн хөндийн тунгалгын булчирхайд үсэрхийлэл илэрдэг ба дараагаар аорт дагасан булчирхайнуудад, эцэст нь эгэмний дээрх тунгалгын (supraclavicular fossa) булчирхайд үсэрхийлдэг байна. Хавдар үсэрхийлсэн булчирхай хэмжээгээр томорч хэрвээ арьстай ойр байрлавал тэмтрэгдэнэ. Жишээ нь: УХХХ үтрээний доод 1/3 хүртэл тархвал цавьны тунгалгын булчирхай тэмтрэгдэнэ;
- Цусны урсгал болон тунгалгын сувгаар элэг, яс, уушиг ба тархинд үсэрхийлдэг.

6.4 Умайн хүзүүний хорт хавдрын эмчилгээ

Бүх эмчилгээ нь хавдрыг төгс эмчлэхэд чиглэгдсэн, хавдрын хэмжээг багасгах, өвдөлт шаналгааг бууруулах зорилготой. Хэрвээ эмчилгээ нь одоо байгаа өвчнөөс илүүтэйгээр үйлчлүүлэгчид эрсдэл, гаж нөлөөг үүсгэхээр байвал (амьдрах хугацааг богиносгох, амьдралын чанарыг бууруулах) эмчилгээг хийхгүй. Эмэгтэйчүүдийн мэс заслын эмч, хавдар судлаач эмч, туяа эмчилгээний эмч, хими эмчилгээний эмч, хөнгөвчлөх эмчилгээний эмч, сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан багтсан багаар өвчтөний эрүүл мэндийн байдлыг харгалзан үзэж хувь хүнд тохирсон хамгийн тохиромжтой эмчилгээг энгийн үг хэллэгээр үйлчлүүлэгчид ойлгуулж сонголтыг хийлгэнэ. Эмчилгээний тухай мэдээлэл өгч сонголт хийгдсэний дараа үйлчлүүлэгчээс бичгээр зөвшөөрөл авна. Хэрвээ бодлоо өөрчилвөл эмчилгээнээс хүссэн үедээ татгалзаж болно гэдгийг мөн анхааруулна.

УХХХ-ын эмчилгээнд мэс засал, туяа эмчилгээ, химийн эмчилгээ, дангаараа болон хавсарсан байдлаар багтдаг. Эмчилгээний аргын сонголт нь хавдрын хэмжээ тархалтаас хамааралтайн зэрэгцээ хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй эсэхэд анхаарна. Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдал, хавдрын үе шат, зэргийг харгалзан үзэж эхний эмчилгээ нь мэс засал, туяа ба химийн эмчилгээ хавсрах эсэхийг шийднэ.

Мэс засал эмчилгээ

- Мэс засал эмчилгээний цар хүрээ төрөл нь FIGO, TNM ангиллаар тодорхойлогдоно.
- Умайн хүзүүний бичил цөмрөлтөт өмөн (IA1) тунгалгын булчирхайд үсэрхийлэлгүй эмэгтэй цаашид төрөх хүсэлтэй бол умайн хүзүүг тайрах, эсвэл

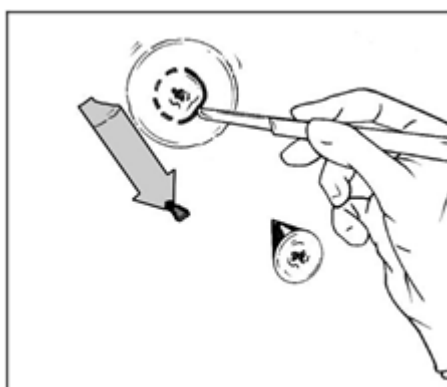
умайн хүзүүг авах төгс мэс засал хийнэ. Хэрэв эмэгтэй төрөх хүсэлгүй бол умайг авах мэс засал хийнэ.

- IA1 үе шат тунгалгын булчирхайд үсэрхийлсэн бол мэс засал эмчилгээгээр аарцгийн болон харуул булчирхай авна.
- Эмэгтэй төрөх хүсэлтэйгээс үл хамаарч FIGO IA2, IB ба IIA үе шатанд умайг авах өргөтгөсөн төгс мэс заслыг аарцгийн тунгалгын булчирхайн хамт авах, төгс мэс засал хийнэ.
- Хавдар 4 см-аас томгүй хэмжээтэй FIGO I үе шатанд харуул булчирхай авах мэс засал хийж болно, 2 см-аас бага хэмжээтэй хавдарт харуул булчирхайнуудыг авах нь үр дүнтэй. Мэс заслын өмнө метилин хөх, бриллиант ногоон, флюоресцент индокайн уусмалуудыг умайн хүзүүнд тарьдаг.
- Мэс заслын дараах адьювант эмчилгээний эрсдэлийг тооцохгүйгээр (FIGO IIA) үе шатанд мэс засал эмчилгээ хийнэ.
- Умай авах өргөтгөсөн төгс мэс засал нь магадгүй зарим өвчтөнд томдсон эмчилгээ байж болно, тухайлбал: умайн ойролцоох зөөлөн эд рүү нэвчээгүй эрт үеийн хавдрын үед.

УХХХ-ын үед хийгдэх мэс засал эмчилгээ нь төгс ба хөнгөвчлөх зорилгоор хавдар ба түүний ойр орчмын эдийг авах үйлдэл бөгөөд үтрээгээр, хэвлийгээр хийгдэж болно. Эмчилгээний төрлүүд нь хавдрын тархалтаас шалтгаалан хагалгааны хүрц нь ялгаатай байна.

Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал гэдэг нь умайн хүзүүний сувгийн доод хэсгийг оролцуулан умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэйгээр зүсч авах ажилбар юм. Цөмлөн түрсэн өмөнтэй, жирэмслэх хүсэлтэй эмэгтэйд голлон хийгддэг.

Зураг 6.1 Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах



Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал хийх заалт:

- Гэмтэц умайн хүзүүний суваг уруу цөмлөн түрсэн, хэмжээг нь бүрэн тогтоох боломжтой;
- Гэмтэц умайн хүзүүний суваг уруу цөмлөн түрсэн, цаад ирмэг нь цахилгаан гогцоогоор өөлөхөд бүрэн хамрагдахааргүй хэмжээний (LEEP нь хамгийн гүндээ 1,5 см эмгэгийг эмчилдэг) хавдартай;
- Гэмтэц умайн хүзүүний суваг уруу цөмлөн түрсэн, цаад ирмэг нь кольпоскопиор шинжилгээнд харагдахгүй болсон;

- Эсийн шинжилгээгээр давтан хэвийн бус өөрчлөлттэй гарсан ч, кольпоскопиор эдийн шинжилгээ авах хэмжээний эмгэг илрээгүй;
- Эсийн шинжилгээгээр сэжигтэй, энэ нь эдийн шинжилгээгээр батлагдсан;
- Эсийн шинжилгээгээр булчирхайлаг эсийн гаж хувиралтай нь батлагдсан;
- Кольпоскопиор булчирхайлаг эсийн гаж хувирал илэрсэн;
- Умайн хүзүүний сувгаас авсан шинжилгээгээр ХУЭ илэрсэн

Тухайн мэс засал эмчилгээ хийлгэснээс хойш 14 хоног хүртэл хугацаанд цус алдах хүндрэл (9%) гарах магадлалтай. Цус алдсан тохиолдолд хамгийн ойрын эмнэлэгт очиж анхан шатны тусламж авна. Хоёрдогч цус алдалт нь хэсэг газарт халдвар орсонтой холбоотой үүсдэг. Цус тогтоох эмчилгээтэй (чихээс тавих, төмрийн сульфатын уусмал хэсэг газарт түрхэх) зэрэгцүүлж нянгийн эсрэг үйлчилгээтэй антибиотик уулгана.

Энгийн умай авах мэс засал гэдэг нь умайг бүхлээр нь авах мэс засал бөгөөд үтрээгээр, хэвлийгээр мөн хэвлийн дурангаар хийж болно. Умайн дайвруудыг үлдээх ба цэвэршсэн эмэгтэйнх хэвийн бус харагдаж байвал тайрч болно. Энэ мэс заслыг цэвэршсэн, эрт үеийн цөмлөн түрсэн өмөнгийн үед, жирэмслэх хүсэлгүй залуу эмэгтэйчүүдэд хийнэ. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 6.5)-аас харна уу.

Зураг 6.2 Энгийн умай авах мэс заслын хүрээ



Өргөтгөсөн умай авах төгс мэс засал гэдэг нь умайн хүзүүг орчмын зөөлөн эд болон холбоос цусны судасны хамтаар умайн их бие ба аарцгийн тунгалгын булчирхайнуудыг авах мэс засал юм. Хагалгааны явцад хэвийн бус харагдахгүй бол дайвруудыг үлдээнэ. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 6.5)-аас харна уу.

Зураг 6.3 Өргөтгөсөн умай авах төгс мэс заслын хүрээ



УХХХ-ын мэс заслын үед гарч болох эрсдэлүүд:

- Шаантаг хэлбэртэй тайрах мэс засал хийлгэсэн өвчтөн жирэмсэлбэл дутуу төрөх, зулбах;
- Умай авах мэс заслын дараах үргүйдэл;
- Өргөтгөсөн умай авах төгс мэс заслын дараах давсаг гэдэсний хэвийн үйл ажиллагаа алдагдах

УХХХ-ын мэс заслын хүндрэлүүд

- Шархны халдвар;
- Цус алдах;
- Ойр орчны эрхтэн гэмтэх (давсаг, гэдэс);
- Хагалгааны дараа удаан хугацаанд хэвтсэнээс хөлний гүний тараагуур судасны бөглөрөл үүсэх, бүлэн уушгинд үүсэх

Нөхөн үржихүйн эрхтэн хадгалах

Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 40% нь УХХХ-ын эрт үе шатанд оношлогддог ба эмчилгээний асуудлыг нь хэрхэн шийдэх нөхөн үржихүйн эрхтэнг хадгалах боломжийг олгож болох юм.

УХХХ-ын IA1 үе шатанд хийгдэх мэс засал:

- Умайн хүзүүний бичил цөмрөлтөт өмөнгийн үед оношилгоо, эмчилгээний зорилгоор умайн хүзүүг тайрах мэс заслыг хийнэ.
- Хавдар аарцгийн булчирхайд үсэрхийлсэн бол булчирхайг авах мөн харуул булчирхайд яаралтай эдийн шинжилгээг хийнэ. Судлаачид энэ тохиолдолд умайн хүзүүг тайрах төгс мэс заслыг зөвлөдөг.

УХХХ-ын IA2 үе шатанд хийгдэх мэс засал:

- Умайн хүзүүг тайрах эсвэл умайн хүзүүг аарцгийн тунгалгын булчирхайн хамт авах төгс мэс засал нь гол эмчилгээ бөгөөд харуул булчирхайд яаралтай эдийн шинжилгээ хийх явдал юм.

УХХХ-ын IB1<2см-аас их үе шатанд хийгдэх мэс засал:

- Умайн хүзүүний хавдар 2 см болон түүнээс том хэмжээтэй үед умайн хүзүүг аарцгийн тунгалгын булчирхайн хамт авах төгс мэс засал хийнэ.
- Умайн хүзүүний эрт үе шатны хавдар 2 см-аас том хэмжээтэй бол умайн хүзүүг тайрах төгс мэс заслыг нөхөн үржихүйн эрхтэн хадгалах хүсэлтэй эмэгтэйчүүдэд хийж болох боловч, хавдар умайн ойролцоох зөөлөн эд рүү бага зэрэг нэвчсэн, аарцгийн болон тунгалгын булчирхайд хавдрын үсэрхийлэлгүй тохиолдолд умайг авах төгс мэс засал нь үр дүнтэй эмчилгээний сонголт юм.
- Судалгаагаар умай авах төгс мэс засал хийгдсэн тохиолдлын 60-65% нь дахилт илрээгүй.

УХХХ-ын IB>2 см-аас бага үе шатанд хийгдэх мэс засал:

- Хавдар 2см-аас бага тохиолдолд неоадьювант хими, туяа эмчилгээг хийж умайн хүзүүг авах төгс мэс засал хийнэ.
- Нөхөн үржихүйн эрхтэн хадгалах мэс заслын өмнөх неоадьювант хими, туяа эмчилгээ нь одоогоор хийж эхлээд удаагүй байгаа эмчилгээ юм.

Туяа эмчилгээ

Туяа эмчилгээ нь өндөр энергитэй иончлогдсон цацраг туяаг ашиглан хортой хавдар, түүний эргэн тойрондоо нэвчиж, урган гэмтээсэн хэсгүүдийг эмчилдэг хорт хавдрын эсрэг өвөрмөц эмчилгээ юм.

Иончлогдсон туяа нь бие махбодид нэвтрэн орж, хорт хавдрын эсийг устгаснаар хорт хавдар нь бүрэн арилж, эсвэл хэсэгчлэн багасдаг. Туяа эмчилгээг хийх үед ямар нэгэн зовуурь илрэхгүй боловч эмчилгээ үргэлжлэх хоногуудад болон дараа нь зарим өвөрмөц гаж нөлөө илэрч болно.

УХХХ-ын эмчилгээнд туяа эмчилгээг зайнаас болон дотуур туяа эмчилгээ гэсэн 2 хэлбэрээр хийдэг. Үүнд:

1. Зайн туяа эмчилгээ - (Teletherapy): Туяа эмчилгээний зориулалттай төхөөрөмж нь хүний биеийн гадна байрлаж, хавдартай хэсгийн гаднаас нь иончлогдсон цацраг туяагаар эмчлэх арга. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 6.6)-аас харна уу.

Зайн туяа эмчилгээг урьдчилан физикийн болон клиникийн төлөвлөлт хийж, цацрагийн тунгийн тооцоололыг хийсний дараа эмчилгээг эхэлдэг. Үүний тулд компьютерт томограммын симулятор аппарат дээр скан хийж, гаргаж авсан гурван хэмжээст дүрс зурган дээрээ ургасан байгаа хавдрын эзлэхүүн /GTV/, эмнэл зүйн эзлэхүүн /CTV/, төлөвлөлтийн эзлэхүүн /PTV/, эрсдэл бүхий эрхтэнүүдийн эзлэхүүн /OARs/ -ийг тодорхойлон, тэдгээрт очих тунгийн тархалтын гистограм /DVH/ гаргаж, эмчилгээний тунг тооцоолно. Мөн зэргэлдээх эрүүл эдийг хамгаалахын тулд тэдгээрийг хааж, хамгаалах зориулалттайгаар эмчилгээний аппаратанд суурилуулсан хэлбэржүүлсэн автомат блок буюу олон хавтаст хавхлагийг хэрэглэдэг. Эдгээр ойлголтууд бол зайн туяа эмчилгээний үндсэн ухагдахуун юм.

Умайн хүзүүний хавдрын зайн туяа эмчилгээний эмнэлзүйн эзлэхүүнд өвчилсөн хэсгийг бүхэлд нь /хавдар байгаа бол/ буюу параметрийн нэвчдэс, умай-ахар сүүлний холбоосууд, хэрэв хавдар үтрээний хана руу нэвчиж, тархсан бол хавдрын зах хүрэнээс 3см-ээс дээш зайнд үтрээний хэсгийг, мөн үсэрхийлэх эрсдэлтэй бага аарцгийн булчирхайнуудыг хамруулна.

Мэс засал ба дүрс оношилгооны шинжилгээгээр аарцгийн тунгалгын булчирхай сөрөг байгаа үед туяа эмчилгээний эзлэхүүнд ташааны гадна болон дотор (iliac external and internal), сүүжний (obturator), ахар сүүлний өмнөд тунгалгын (presacral) булчирхайны бүсүүдийг бүхэлд нь эмнэлзүйн эзлэхүүнд оруулна. Тунгалгын булчирхайд үсэрхийлэх өндөр магадлалтай том хэмжээний хавдартай, бага аарцгийн доод түвшний булчирхайд үсэрхийлсэн нь тодорхойлогдсон үед туяа эмчилгээний эзлэхүүнийг өргөтгөн, ерөнхий ташааны булчирхайг хамруулна. Ерөнхий ташааны ба/ эсвэл пара-аортын булчирхайд үсэрхийлсэн бол аарцгийн талбай дээр пара-аортын булчирхайн талбайг нэмж буюу бөөрний судасны түвшин хүртэл өргөтгөсөн талбайгаар туяа эмчилгээг хийнэ. Хэрэв хавдар үтрээний доод 1/3-г хамарсан тохиолдолд 2 талын цавины булчирхайг туяа эмчилгээний талбайд оруулж, эмчилнэ. Цэвэршээгүй эмэгтэйд умайн хүзүүний хавдрын туяа эмчилгээг хийхдээ өндгөвчийг туяанд

өртүүлэхгүй байх шаардлагатай гэж үзвэл эмчилгээний эзлэхүүнд өндгөвчийг хамруулахгүйгээр, нэмэлт тооцоолол хийнэ.

2. Дотуур туяа эмчилгээ - (Brachytherapy): Энэ нь умайн хүзүүний хавдрын голомт, умайн хөндий, үтрээнд тусгай багаж (тандем, аппликатор, кольпостат гм) байрлуулан, түүгээрээ дамжуулж цацраг идэвхт иончлогдсон туяагаар хавдрыг хамгийн ойроос, тулж эмчилдэг туяа эмчилгээний хэлбэр юм. Дэлгэрэнгүй мэдээллийг (Үйлдлийн зааварчилгаа 6.7)-оос харна уу.

Дотуур туяа эмчилгээгээр хавдрын голомтонд эмчилгээний хангалттай өндөр тунг хүргэж, зэргэлдээх давсаг, шулуун гэдэс гэх мэт эрүүл эд эрхтэнийг цацрагийн илүү тунд өртүүлэхгүй байх боломжтой. Эмчилгээний тун болон түүний зэргэлдээх эрхтэнүүдийн тунг тооцохын тулд урьдчилан төлөвлөж хийдэг. Төлөвлөлтийн 2 янзын арга байдаг. Үүнд:

- Иончлогдсон туяаг эмчилгээний зорилтот голомтонд хүргэхийн тулд өвчтөний умай, үтрээнд аппликаторууд байрлуулсны дараа СТ-ын шинжилгээнд орж, аарцгийн хөндийн дүрс зураг гарган аваад, эмчлэх голомт болон зэргэлдээх давсаг, шулуун гэдсийг эзлэхүүнээр нь зурж, тодорхойлж, цацрагийн тунгийн тархалтын тооцоолон, эмчлэх арга юм. Үүнийг дүрслэлд үндэслэсэн гурван хэмжээст дотуур туяа эмчилгээ гэж нэрлэдэг.
- Дээрхийн адил эхлээд умай, үтрээнд аппликатороо байрлуулсны дараа рентген зургийн шинжилгээ хийж, гарган авсан ортогональ зураг дээр хавдрын голомтыг А ба В цэгээр, давсаг, шулуун гэдэсний ханан дээр эмчилгээний зааварчилгааны дагуу тодорхой цэгүүд дээр цацрагийн тунгийн тооцоолол хийх арга буюу хоёр хэмжээст Манчестерийн арга гэдэг.

Туяа эмчилгээг УХХХ-ын бүх үе шатанд тодорхой заалттай хийнэ.

Туяа эмчилгээ – үндсэн (эхний) эмчилгээ болох нь

Эрт үе шатны УХХХ-ыг төгс эмчлэх зорилгоор туяа эмчилгээг эхний эгнээний эмчилгээ болгон хэрэглэхдээ дотуур ба зайн туяа эмчилгээг хослуулна. Зайн туяа эмчилгээг 5-6 долоо хоногийн турш өдөр бүр хийж, дараа нь дотуур туяа эмчилгээ хийдэг. Туяа эмчилгээг үндсэн эмчилгээний зорилгоор хэрэглэхдээ цисплатин агуулсан химийн эмчилгээг зэрэгцүүлэн хавсарна. Энэхүү эхний эмчилгээг хавдар нь умайн хүзүүний хүрээнд хязгаарлагдсан боловч хэмжээгээрээ 4см-ээс дээш, эсвэл хавдар умайн хүзүүнээс гадагш ургалттай үед санал болгодог. Мөн IB3 ба түүнээс дээш үе шатанд байгаа эмэгтэйд туяа эмчилгээг анхнаас нь төгс эмчлэх зорилгоор системийн эмчилгээтэй хавсарч хийнэ.

Туяа эмчилгээ - нэмэлт эмчилгээ болох нь

Нэмэлт буюу адьювант туяа эмчилгээг дараах тохиолдолд анхдагч мэс заслын дараа, системийн эмчилгээтэй хавсарч болон хавсрахгүйгээр нэмэлтээр хийдэг. Нэмэлт туяа эмчилгээг зайнаас болон дотуур гэсэн 2 хэлбэрийг хослуулан хийнэ.

1. IA1 үе шатанд судас тунгалгын зайд нэвчилттэй бол

2. IA2–IIA үед өргөтгөсөн умай авах төгс мэс засал хийгдсэний дараа эмгэг судлалын шинжилгээнд дараах өндөр эрсдэлийн хүчин зүйлээс аль нэг нь илэрсэн үед зайн туяа эмчилгээг дангаар нь болон дотуур туяа эмчилгээтэй хавсран хийнэ.

- а) Түүсэн булчирхай эерэг байх
- б) Мэс заслын тайралтын ирмэг эерэг байх
- в) Параметр микроскопийн түвшинд хавдрын тархалтанд хамрагдсан байх

3. IB үе шатанд дээрх хүчин зүйлүүд илрээгүй боловч, УХХХ-ын дараах үзүүлэлтүүдээс 2 нь тодорхойлогдсон тохиолдолд нэмэлт зайн туяа эмчилгээ хийнэ.

- а) Хавдрын хэмжээ
- б) Судас тунгалгын зайн нэвчилт (Sedlis Criteria)
- в) УХХХ-ын нэвчилтийн гүн (стром)

Нэмэлт туяа эмчилгээг мэс заслын эмчилгээнээс хойш 4-6 долоо хоногт буюу мэс заслын шарх эдгэрч, давсагны хэвийн үйл ажиллагаа сэргэсний дараа эхэлнэ.

Пара-аортын тунгалгын булчирхайны туяа эмчилгээ

Туяа эмчилгээг эхний болон нэмэлт эмчилгээний зорилгоор хийж байгаа үед пара-аортын тунгалгын булчирхайд туяа эмчилгээ хийх асуудлыг авч үзнэ.

1. Пара-аортын тунгалгын булчирхай 2 см-ээс дээш томорсон үед туяа эмчилгээнээс өмнө булчирхайг авах, багасгах мэс заслыг зөвлөдөг. Гэвч мэс засал хийгээгүй үед туяа эмчилгээний үр дүн 20-30% байдаг тул, бага аарцгийн талбай дээр пара-аортын булчирхайны талбайг нэмэх буюу өргөтгөсөн талбайн туяа эмчилгээг дараах 2 үе шатаар хийнэ.

- Пара-аортын тунгалгын булчирхай эерэг үед 50.4 Гр тунг 28 удаа өгнө.
- Хэрэв булчирхай том байгаа үед 5.4-9.0 Гр тунг нэмэлтээр (boost) өгнө.

2. Пара-аортын тунгалгын булчирхайг мэс заслаар эдийн шинжилгээний сорьцод зориулан авч, үе шат тогтооход позитив гарсан бол дүрс оношилгоогоор бусад алсын үсэрхийллийг заавал шалгана.

Хэрэв алсын үсэрхийллийн сэжиггүй бол пара-аортын булчирхайд өргөтгөсөн талбайгаар туяа эмчилгээ хийнэ.

Харин алсын үсэрхийллийн сэжигтэй бол түүнээс эдийн шинжилгээ авч баталгаажуулах ба сөрөг дүн гарвал дээрхийн дагуу өргөтгөсөн талбайн туяа эмчилгээг пара-аортын булчирхайд хийнэ. Хэрэв алсын үсэрхийлэл нь батлагдвал системийн эмчилгээ болон тухайн өвчтөнд шаардлагатай зайн туяа эмчилгээг төлөвлөж хийнэ.

3. Мөн өвчтөнд бага аарцгийн булчирхай эерэг, харин пара-аортын булчирхай сөрөг байгаа бөгөөд хавсарсан системийн эмчилгээг хийлгэж чадахгүй тохиолдолд өргөтгөсөн талбайн туяа эмчилгээ (36-40 Гр) хийхийг зөвлөнө.

Туяа эмчилгээ – давтан эмчилгээ болох нь

1. Бага аарцагт дахилт өгсөн хавдрын үед мэс заслын эмчилгээг дагнан хийхээс гадна туяа эмчилгээг дангаар нь болон системийн эмчилгээтэй хавсран хийж болно. Хэрэв өвчтөн өмнө нь туяа эмчилгээ хийлгэсэн бөгөөд давтан туяа эмчилгээ хийх

шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээний төлөвлөгөөг сайн гаргаж, алсын хүндрэлийг тооцон, сэргийлэх шаардлагатай.

Өвчтөнд эд, эсийн шинжилгээгээр өвчний дахилт, үсэрхийлэл болох нь батлагдсан, ерөнхий биеийн үзүүлэлт (ДЭМБ) нь 0 ба 1, эмнэлзүй болон дүрс оношилгоогоор хавдар тодорхойлогдож, хэмжигдэхүйц хэмжээтэй байхад дараах эмчилгээг хийнэ.

- Туяа эмчилгээ бага аарцагт хийгдэж байгаагүй бол хавдрын үе шат, илэрч байгаа шинж тэмдгээс нь хамааруулж бага аарцгийн зайн туяа эмчилгээг (+/- дотуур туяа эмчилгээ) системийн эмчилгээтэй хавсарч, эсвэл өвчтөний биеийн байдлыг үндэслэн аль нэгийг нь эхлэн хийж, дараа нь нөгөөг нь хийх аргыг сонгоно. Дахисан хавдарт туяа ба химийн эмчилгээ хийгдэх гэж байгаа бол цисплатиныг дангаар нь мөн цисплатиныг 5-флюорурацилтай хамт хийж болно. Гэхдээ өвчтөн цисплатин бүхий хавсарсан хими туяа эмчилгээг саяхан хийгдсэний дараа өвчин дахисан бол урд нь хийсэн химийн эмчилгээний альтернатив хувилбар болох карбоплатин, паклитаксел, жемзитабен зэргээс хийнэ.
- Өмнө нь туяа эмчилгээ хийгдэж байсан бол хавдрын дахилтын байрлал, хавдрын хэмжээ (<2см)-ээс шалтгаалж, аль болох жижиг талбайгаар буюу ихэнхдээ дотуур туяа эмчилгээг хийдэг. Харин энэ тохиолдолд системийн эмчилгээг хийж болдог. Давтан буюу хоёрдахь туяа эмчилгээг хийхдээ өвчтөнд өмнө нь хийгдсэн туяа эмчилгээний гаж нөлөөг үнэлэх зорилгоор бага аарцгийн соронзон резонанст томограм (MRI), давсаг, бүдүүн, шулуун гэдэс дурандах зэрэг шинжилгээний заалт гаргаж, үнэлгээ хийнэ. Мэдээж шаардлагатай хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.

2. Бага аарцгаас гадуур өөр байрлалд хавдрын дахилт илэрсэн бол эмчилгээний сонголтыг зайн туяа эмчилгээ +/- химийн эмчилгээ, мөн тухайн дахисан хавдрыг мэс заслаар тайрч авах эсэхийг үнэлнэ. Мэдээж шаардлагатай хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.

3. Хэрэв хавдрын дахилт нь 2 дахь удаагаа бол, шаардлагатай байгаа эмнэлзүйн судалгаа, химийн эмчилгээ, шинж тэмдгийн эмчилгээ гэх мэт хөнгөвчлөх эмчилгээний сонголтуудыг авч үзнэ.

Туяа эмчилгээ - хөнгөвчлөх эмчилгээ болох нь

Хөнгөвчлөх туяа эмчилгээг дараах нөхцлүүдэд зайнаас болон дотуур гэсэн хэлбэрээс сонгож, хийнэ.

- Хавдар даамжирсны улмаас илэрсэн цус алдалт, өвдөлт, зарим давшингуй хүнд шинж тэмдгүүдийг багасгах
- Туяа эмчилгээ болон системийн эмчилгээг бүрэн тунгаар хийлгэхэд тухайн өвчтөн тэнцэхээргүй (шээлэйн бөглөрөл гэх мэт бусад шалтгаанаар хоёрдогчоор бөөр, элэгний дутагдал үүссэн) бол хавдрыг багасгах зорилгоор
- Алсын үсэрхийлэл илэрсэн боловч тэр нь харьцангуй хязгаарлагдмал байрлалтай (яс болон эгэмний дээд, пара-аортын булчирхайн үсэрхийлэл гэх

мэт) бөгөөд өвчтөний ерөнхий биеийн үзүүлэлт (ДЭМБ)-ээр 0 ба 1 байх үед хөнгөвчлөх туяа эмчилгээг хийж болно.

УХХХ-ын туяа эмчилгээний гаж нөлөө

Туяа эмчилгээ нь олон эрхтэн системд хоёрдогчоор нөлөөлдөг боловч туяа эмчилгээнд шууд өртсөн хэсгүүд болох хэвлийн доод хэсэг, давсаг, шулуун гэдэс, тухайн орчны ясны чөмөг илүү өртдөг. Туяа эмчилгээний дараа цэвэршилт, үргүйдэл, үтрээний уйтрал, хуурайшилтын улмаас бэлгийн харьцааны үед өвдөх, мөн гэдэс, давсагны үйл ажиллагааны эмгэг өөрчлөлтүүд зэрэг гаж нөлөө илэрч болно. Харин эрхтэн хоорондын эмгэг цорго (fistula) үүсэх нь ховор тохиолддог гаж нөлөө юм. Туяа эмчилгээтэй холбоотой гаж нөлөөний тухай (Хавсралт 8)-аас харна уу

Гаж нөлөөг дараах үнэлгээний системээр тус тус үнэлнэ.

1. Гематологийн гаж нөлөөг “Гаж нөлөөний нэгдсэн нэр томъёоны шалгуур-IV хэвлэл” (NCI / CTC хувилбар 4.0)-ийн дагуу
2. Гематологийн бус гаж нөлөө RTOG-ийн эрт үеийн гаж нөлөөг үнэлэх онооны систем
3. Хожуу үеийн гаж нөлөөг RTOG / EORTC-ийн онооны систем

Системийн/химийн эмчилгээ

Системийн эмчилгээ нь хавдрын эсийг устгах зорилгоор нэг эсвэл хэд хэдэн өвөрмөц химийн тариаг тодорхой хугацааны давтамжтайгаар судсаар тарих болон уух хэлбэрээр хийдэг эмчилгээ юм. Энэ эмчилгээ нь хавдрын эд, эсийг устгахын зэрэгцээ хүний биеийн эрүүл эд эсэд ч нөлөөлдөг тул хоол боловсруулах, арьс, ясны чөмөг, элэг, бөөр, шээс ялгаруулах тогтолцоо гэх мэт хучуур эдээр хучигдсан бүх эрхтэнүүдэд гаж нөлөө илэрч болно.

Системийн эмчилгээний үед:

- дотор муухайралт, бөөлжилт, суулгалт;
- цус багадалт, цусны цагаан эс, ялтсан эсийн тоо цөөрөх;
- цус алдах, хоёрдогчоор халдварт өртөх;
- харшлын урвал гэх мэт гаж нөлөөнүүд зонхилон тохиолддог.

Гэхдээ эдгээр гаж нөлөө нь ихэвчлэн богино хугацаанд үргэлжлээд, цаашид тодорхой эрсдэл үүсгэхгүй, аажимдаа засарч, арилна.

Системийн эмчилгээ нь туяа эмчилгээтэй хавсран үндсэн (эхний) эмчилгээ болох нь

Платин агуулсан химийн эмчилгээг зайн туяа эмчилгээтэй зэрэгцүүлэн хавсрах нь УХХХ-ын хэсэг газартаа даамжирсан үе шат буюу IB2-IVA үе шатанд төгс эмчилгээний арга болдог. Энэ зорилгоор цисплатиныг дангаар нь эсвэл цисплатин + 5-фторурацил гэсэн химийн тариаг хослуулан хэрэглэнэ. Ихэвчлэн цисплатиныг долоо хоног тутамд 40мг/м² байхаар тооцон, 5-6 удаагийн давтамжаар хийдэг. Хэрэв өвчтөн цисплатин агуулсан химийн эмчилгээнд тохиромжгүй байвал карбоплатин эсвэл платин биш

химийн тариаг сонгож болно. Химийн эмчилгээг зайн туяа эмчилгээ хийж байх үед зэрэгцүүлэх ба харин дотуур туяа эмчилгээ хийгдэж байгаа өдөр давхцуулж хийхгүй.

Системийн эмчилгээ - хөнгөвчлөх эмчилгээ болох нь

Системийн эмчилгээг умайн хүзүүний хорт хавдрын дахилт, үлдцийн үед хавдрын үе шат, өвчтөний биеийн байдлыг үнэлэн хөнгөвчлөх зорилгоор хийнэ. Мөн хавдар нь уушиг, элэг, булчирхай, яс руу үсэрхийлэн тархсан үед зовуурь шинж тэмдгийг намдаах зорилгоор системийн эмчилгээг хийдэг ба энэ үед хүлээгдэж буй үр дүнг гарч болох гаж нөлөөтэй харьцуулж, төлөвлөн, маш болгоомжтой хийнэ. IV үед цисплатин эсвэл карбоплатин+паклитаксель нэмээд бевацизумаб (бай эмчилгээ) хавсрах болон хавсрахгүйгээр эмийн сонголт хийдэг.

FIGO IIB-IIIС үе шатанд туяа эмчилгээ хийнэ, гэхдээ дангаар нь туяа эмчилгээ хийснээс хими, туяа эмчилгээг хамт хослуулж хийвэл үр дүнтэй. Жижиг эсийн хавдар авагдах боломжтой бол мэс засал эмчилгээний дараа хими, туяа эмчилгээ хийнэ. Хэсэг газартаа даамжирсан хавдар авагдах боломжгүй боловч үсэрхийлэлгүй тохиолдолд хими, туяа эмчилгээг хийнэ. Харин хавдар үсэрхийлсэн тохиолдолд уушгины жижиг эсийн өмөнгийн адилаар хөнгөвчлөх химийн эмчилгээг хийнэ.

Жирэмсэн болон ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйн УХХХ-ын менежмент

УХХХ-тай жирэмсэн эмэгтэйн эмчилгээ

Жирэмсэн эмэгтэйд УХХХ оношлогдох нь ховор боловч нэгэнт оношлогдсон тохиолдолд хавдар нь умайн хөндий рүү нэвчиж ургасан бол, мөн хавдрын эсрэг эмчилгээнүүд хийгдэх төлөвлөгөө гарвал урагт сөрөг нөлөө үзүүлэх магадлалтай. Мөн оношилгоонд УХХХ-ын IB1 түүнээс дээш үед цээжний рентген, MRI хийнэ.

Иймд УХХХ-тай жирэмсэн эмэгтэйд хавдрын эсрэг эмчилгээний шийдвэр гаргахдаа жирэмслэлтийг үргэлжлүүлэх эсэхийг харгалзан үзэх шаардлагатай.

- Эмэгтэй жирэмслэлтээ үргэлжлүүлэхээр шийдсэн тохиолдолд:

Ихэнх эмчилгээг эмэгтэй хүүхдээ төрүүлсний дараа хийнэ. Хэдийгээр хүүхдээ төрүүлэх хүртэл хавдрын эсрэг эмчилгээ хийхгүй ч эдийн шинжилгээ авч, УХХХ-ыг батлах нь зүйтэй. Жирэмсэн үед умайн хүзүүнээс эдийн шинжилгээ авах нь эсрэг заалтгүй, ерөнхийдөө аюулгүй байдаг ч ердийнхөөс их цус алдах, жирэмсэн үед хийгдэх ямар нэгэн ажилбарын адил зулбалт үүсгэх эрсдэлтэйг урьдчилан таамаглаж, өвчтөнд мэдээлнэ.

Төрөх үеийн умайн хүзүүний нээгдэлттэй холбоотой хүндрэл (цус алдах)-ээс урьдчилан сэргийлэхийн тулд төрөлт эхлэхээс өмнө хүүхдээ кесар хагалгаагаар төрүүлэх хэрэгтэй тухай мэдэгдэнэ. Харин энэ кесар хагалгаатай давхцуулан I үеийн хавдар байгаа тохиолдолд умайг авах, бага аарцгийн булчирхайг түүх төгс мэс заслыг хамт хийх нь зүйтэй. Заримдаа эрт үеийн хавдар илэрсэн тохиолдолд радикаль трахейлэктоми хийх нь жирэмслэлтийг хадгалах сайн арга болдог.

- Эмэгтэй жирэмслэлтээ үргэлжлүүлэхийг хүсэхгүй тохиолдолд:

Энэ тохиолдолд эмчилгээг хавдрын үе шатнаас хамаарч жирэмсэн биш эмэгтэйтэй ижил зарчмаар хийнэ. Хэрэв хавдар нь умайн хүзүүгээр хязгаарлагдсан, өвчтөний байдал нь умай авах энгийн эсвэл өргөтгөсөн аргын заалтыг хангаж байвал, мэс заслыг жирэмсний хугацаанаас хамаарч хийнэ. Мөн анхдагч туяа эмчилгээг (химийн эмчилгээтэй хавсарч болон хавсрахгүйгээр) хийж болно. Гэвч энэ эмчилгээ нь ураг амьгүй болгоход хүргэнэ гэдгийг мэдэгдэх хэрэгтэй. Мөн харьцангуй эрт үеийн хавдар илэрвэл туяа эмчилгээний оронд төгс мэс заслын эмчилгээг сонгох нь туяа эмчилгээнээс үүдэлтэй фиброз өөрчлөлт үүсэхээс сэргийлэх, хамгийн гол нь өндгөвчний үйл ажиллагааг хадгалж үлдэх сайн арга болдог.

ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйн УХХХ-ын менежемент

ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйн УХХХ-ыг эмчлэх нотолгоонд суурилсан нэгдсэн удирдамж одоогоор байхгүй боловч дэлхий нийтэд нийтлэг хэрэглэгддэг ерөнхий зарчмаас энд орууллаа. ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйд эмчлэхдээ эхлээд нарийн мэргэжилтнүүдийн багийг бүрдүүлж, эмэгтэйн эрүүл мэндэд дэлгэрэнгүй үнэлгээ хийн, дархлааны тогтолцоонд нөлөөлөхүйц архаг өвчин байгаа эсэхийг тодруулах, дархлаа дарангуйлах эмчилгээнд тэсвэрлэх чадварыг үнэлнэ. ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүдийн хувьд дархлааны чадамжийг хянах гол үзүүлэлт нь CD4-ийн тоон хэмжээ юм. Хэрэв эмчилгээний үед CD4-ийн тоон хэмжээ багасвал ретровирусын эсрэг эмчилгээ хийж эхлэх шаардлагатай ба дархлааны тогтолцоог сэргэтэл хавдрын эсрэг эмчилгээг түр хойшлуулна.

Туяа эмчилгээний явцын хяналт

Өвчний оношилгоо, эмчилгээний бүх үе шатанд өвчтөнд илэрсэн өвдөлт, бусад шинж тэмдгүүдийг эмчлэх нь чухал байдаг. Туяа болон химийн эмчилгээ хийлгэж байгаа эмэгтэйчүүдэд цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ, элэг бөөрний үйл ажиллагааны шинжилгээнүүдийг тогтмол хийж, халдварт өвчнөөс боломжоороо урьдчилан сэргийлэх шаардлагатай. Ихэнх хорт хавдартай өвчтөнүүд нь дунд болон хүнд хэлбэрийн цус багадалттай, мөн хоол тэжээлийн архаг дутагдалтай байх нь элбэг тул эрүүл хооллолт, төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэлүүдийг нэмэлтээр өгөх хэрэгтэй. Цус багадалттай байх нь туяа эмчилгээний үр дүнг бууруулдаг тул, түүнийг зайлшгүй эмчилж, засах нь чухал. Үтрээний лаа хэлбэрийн эмийн бэлдмэл, метронидазол нь үтрээний эвгүй үнэртэй шүүрэл, үрэвслийг багасгадаг учир шаардлагатай үед зөвлөнө.

Эмчилгээний дараах хяналт

УХХХ-ын эмчилгээ хийгдсэний дараа ч хавдрын дахилт өгөх магадлалтай. Дахилт нийт өвчтөний 80%-д хяналтын эхний 2 жилд, харин 98%-д нь эхний 5 жилийн дотор тохиолддог.

УХХХ-ын эмчилгээ хийлгээд эмнэлгээс гарч байгаа эмэгтэйд цаашдын хяналтын асуудлын талаар түүний ар гэрийнхэн болон өөртэй нь ярилцаж, зөвлөмж өгөх хэрэгтэй.

Эмчилгээний дараах эхний 2 жилдээ 3-6 сар тутам, 3-5 дахь жилдээ 6-12 сардаа, тэгээд жилд 1 удаа гэсэн хуваариар хийхийг хорт хавдрын үндэсний цогц сүлжээ (NCCN) болон Эмэгтэйчүүдийн хавдар судлалын бүлэг (GOG)-ээс санал болгосон.

Мэдээж энэ нь өндөр эрсдэл бүхий өвчтөний хяналтыг илүү богино хугацаанд буюу эхний 2 жилд 3-4 сар тутамд, бага эрсдэл бүхий өвчтөний хяналтыг 6 сар тутамд байх ба эмэгтэйчүүдийн эмч, туяа эмчилгээний эмч нар хянана. Цаашид жилд 1 удаа хянах ба 10 жилээс хойш шаардлагатай үед үзнэ. Мэс заслын эмчилгээний дараа нэмэлт туяа эмчилгээ хийлгэсэн бол эмчилгээ дууссанаас хойш 3-4 долоо хоногийн дараа, анхдагчаар туяа эмчилгээ хийлгэсэн бол 4-6 долоо хоногийн дараа тус тус туяа эмчилгээний эмч анхны хяналтыг хийнэ. Хоёрдох хяналтыг 12-16 долоо хоногийн дараа эмэгтэйчүүдийн эмч хийнэ.

Мөн өвчтөнг харъяа орон нутгийн эмэгтэйчүүдийн эмч болон хавдрын эмчийн хяналтанд орохыг зөвлөнө. Орон нутгийн эмч нь хорт хавдрын дахилт, түгээмэл тохиолдох шинж тэмдэг, хүндрэлүүд, түүнээс урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх зэргийг мэдэж байхаас гадна өвчтөнг хяналтанд бүртгэн авч, 5 жил идэвхитэй хянана.

УХХХ-ын эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөний хяналт нь хавдрын дахилтыг тандах, биеийн байдлыг үнэлэхэд чиглэгдэнэ.

Өвчтөнийг хянах хугацаандаа үзлэгийн үр дүнгээ эмнэлгийн бүртгэлд тэмдэглэх хэрэгтэй. Үүнд:

1. Өвчний түүхтэй танилцах, бодит үзлэг хийх

- Нийгэм, эдийн засгийн байдал, сэтгэл зүй/сэтгэл хөдлөл, өвчний байдал, эмчилгээний үр нөлөөг үнэлэх нь амьдралын чанар, өвчтөний сэтгэл ханамжийн үнэлгээ болдог.
- Ерөнхий үзлэг шинжилгээнд хэвлийн үзлэг, захын тунгалгын булчирхайг тэмтэрч үзэх, ялангуяа бамбай булчирхай, хүзүү, эгэмний дээд ба цавины тунгалгын булчирхай гэх мэт.
- Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг (үтрээний толиор, хоёр гарын хавсарсан үзлэг, үтрээ-шулуун гэдэсний үзлэг гэх мэт) хийх, заагдсан тодорхой давтамжаар эсийн шинжилгээ авах. Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг болон шулуун гэдэсний үзлэг нь хавдрын дахилт илрүүлэхэд төдийгүй хийгдсэн эмчилгээний хүндрэлийг илрүүлж, үнэлэхэд чухал ач холбогдолтой.

2. Эсийн шинжилгээ

Эсийн шинжилгээг эхний 1-2 жилд 3-4 сар тутам, дараагийн 3-4 дэх жилд 6 сар тутам, 5 жилээс дээш хугацаанд жилд 1 удаа хийнэ. Зарим судалгаа эсийн шинжилгээ нь эмчилгээний дараа шинж тэмдэггүй явагдаж байгаа эрт үеийн хавдрын дахилтыг илрүүлэхэд тийм ч өвөрмөц биш гэж үзсэнийг бас анхаарч, үзэх нь зүйтэй. Иймд дүрсийн шинжилгээ болон эмнэлзүйн үзлэгийн мэдээллийг харгалзана.

3. Эдийн шинжилгээ

Эмнэлзүй, дүрс оношилгоогоор сэжигтэй эсвэл батлагдсан эмгэг өөрчлөлтөөс эдийн шинжилгээ авч, өвчний дахилт эсвэл үсэрхийлэл гэх оношийг баталгаажуулна.

4. Дүрс оношилгооны шинжилгээ (MRI, CT, PET-CT, цээжний рентген, давсаг, бүдүүн шулуун гэдэсний дурангийн шинжилгээ гм)

Өвчний хяналтанд дүрс оношилгооны шинжилгээ маш чухал үүрэгтэй ч хийх шинжилгээний заалтыг эмнэлзүйд илэрсэн өвчний дахилт юмуу үсэрхийллийн шинж тэмдэг дээр үндэслэхээс гадна нөхөн үржихүйг хадгалсан байдлыг харгалзана.

I үе. Нөхөн үржихүйг хадгалаагүй бол

- FIGO IB2 үе эсвэл мэс заслын дараа адьювант туяа химийн эмчилгээг өндөр эрсдэлийн заалтаар хийсэн бол, бүтэн биеийн PET-CT шинжилгээг эмчилгээ дууссанаас хойш 3-6 сарын дараа хийхийг зөвлөнө.

I үе. Нөхөн үржихүйг хадгалсан бол

- Мэс засал хийлгэсэн өвчтөнд бага аарцгийн тодосгогчтой MRI шинжилгээг мэс заслаас хойш 6 сарын дараа, түүнээс цааш 2-3 жилийн хугацаанд жилд 1 удаа хийнэ.

- Бусад дүрс оношилгооны шинжилгээг зовуурь, шинж тэмдэг болон эмнэлзүйтэй уялдуулан заалтыг гаргана.

II-IV үе.

- Бүтэн биеийн PET-CT шинжилгээг (илүүд авч үзнэ) эсвэл цээж /хэвлий/ аарцгийн тодосгогчтой CT шинжилгээг эмчилгээ дууссанаас хойш 3-6 сарын дотор хийнэ.

- Аарцгийн тодосгогчтой MRI шинжилгээг эмчилгээ дууссанаас хойш эхний 3-6 сарын дотор хийнэ.

- Бусад дүрс оношилгооны шинжилгээг зовуурь, шинж тэмдэг болон эмнэлзүйтэй уялдуулан заалтыг гаргана.

Өвчний дахилт болон үсэрхийллийн сэжигтэй тохиолдолд:

Бүтэн биеийн PET-CT шинжилгээг тухайн үед нь зөвлөнө. Хэрэв өвчтөн өмнө нь туяа эмчилгээ хийлгэж байсан бөгөөд өвчний дахилтын шинж илэрсэн бол, мөн хийгдсэн эмчилгээний гаж нөлөө илэрч байгаа бол давсаг, бүдүүн, шулуун гэдсийг дурандахыг зааварчилна. Бусад шинжилгээнүүд, тухайлбал цусны ерөнхий үзүүлэлтүүд, цусан дахь шээсний хүчил нитроген, креатининийг эмнэлзүйд үндэслэн зааварчилна.

Ер нь өвчний дахилттай холбоотой эмгэг шинж тэмдгүүдийн талаарх ойлголтуудыг (үтрээнээс эмгэг шүүрэл гарах, биеийн жин буурах, хоолны дуршил муудах, хэвлийн доод хэсэг, ууц нуруу, хонгоор өвдөх, тогтвортой ханиалгах гм) өвчтөнд сургалтаар өгсөн байх нь ач холбогдолтой байдаг. Мөн эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөнүүдэд эрүүл амьдралын хэв маягийн (таргалалт, дасгал хөдөлгөөн, зөв хооллолт, тамхиа хаях, бэлгийн харьцаа гм) талаар зөвлөгөө өгсөн байх шаардлагатай. Ялангуяа туяа эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөнүүдэд үтрээний уйтралын талаар зөвлөгөө өгөх нь их чухал. Үтрээний тэлэгчийг туяа эмчилгээ дууссанаас хойш 2-4 долоо хоногийн дараагаас хэрэглэж эхлэх нь тохиромжтой байдаг. Мөн УХХХ-ын улмаас туяа эмчилгээ хийлгэсэн тохиолдолд бага аарцгийн орчимд (давсаг, гэдэс, хошногоны амсар гэх мэт) хоёрдогчоор өөр хавдар үүсэх эрсдэлтэй нь судалгаагаар нотлогдсон тул хяналтыг маш нямбай хийх нь чухал.

Эмчилгээг зогсоох сонголтыг хийх

Хими, туяа эмчилгээ хийлгэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувьд эмчилгээний явцын үр дүнг хянах нь маш чухал байдаг. Өвдөлт, бусад зовууриуд намдахгүй буюу арилахгүй байгаа тохиолдолд эмчилгээг зогсоож, шинж тэмдгийн эмчилгээ хийн, хөнгөвчлөх эмчилгээнд шилжүүлнэ.

Эмчилгээг зогсоосны дараа харъяа орон нутаг, дүүргийн ЭМТҮҮ-д мэдэгдэж, хяналтанд нь оруулна. Эмнэлгийн дунд мэргэжилтнүүдэд хөнгөвчлөх эмчилгээний талаар нэмэлт сургалт явуулах ба үүний үр дүнд тусламж үйлчилгээний чанар сайжирч, өвдөлт бусад шинж тэмдгийг бууруулахад суралцана.

УХХХ-ын эрсдэлийг үнэлэх нь

УХХХ-ын дунд зэргийн эрсдэл:

Өвчтөний тавиланд дараах хүчин зүйлс болох хавдрын хэмжээ 4 см-аас том, тулгуур эдийн гүн ба цус, тунгалгын судас руу хавдар нэвчсэн тохиолдолд дунд зэргийн эрсдэлтэй гэж үзнэ.

УХХХ-ын дунд зэргийн эрсдэлтэй өвчтөнүүдэд ихэвчлэн цаашид адьювант эмчилгээ хийх шаардлага байхгүй. Умайн хүзүүний тулгуур эд руу хавдар нэвчилттэй (гүний тал эсвэл 1\3 –т хүрсэн) цус, тунгалгын судасны нэвчилт болон хавдрын хэмжээ 4см-аас их өвчтөнүүдэд мэс заслын дараах туяа эмчилгээ нь хавдрын өвчлөлгүй байх хугацаанд эерэгээр нөлөөлөх боловч ерөнхий амьдрах хугацаанд нөлөөлдөггүй болно.

УХХХ-ын өндөр эрсдэл:

УХХХ-ын эрсдэлийн үнэлгээний үзүүлэлтүүдээс 1 болон түүнээс дээш үзүүлэлт эерэг гарсан тохиолдолд өндөр эрсдэлтэй гэж үздэг. Тухайлбал хавдар мэс заслын ирмэгт ойр эсвэл эерэг, тунгалгын булчирхайд үсэрхийлэлтэй, умайн ойролцоох эслэгт нэвчсэн зэрэг багтана. Адьювант хими, туяа эмчилгээг өндөр эрсдэлтэй өвчтөнд зөвлөдөг. УХХХ-ын IA2, IB, IIA үе шаттай өвчтөнүүдэд адьювант туяа эмчилгээ хийснээс адьювант хими, туяа эмчилгээг хавсарч хийх нь ялангуяа цисплатин фторурацил хослолоор 3-4 курс хими эмчилгээ хийсний дараа өвчтөнийг хянахад ерөнхий амьдрах хугацаа болон хавдрын өвчлөлгүй байх хугацааг уртасгаж чаджээ.

ДОЛДУГААР БҮЛЭГ.

ХӨНГӨВЧЛӨХ ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ

7.1 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ

Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ (ХТҮ) нь өвчин даамжирч илаарших боломжгүй, тавилан тодорхой болсон үйлчлүүлэгчдийн өвдөлт намдаах ба бусад шаналгаат шинжүүдийг арилгах зорилготой үйлчилгээ юм. ХТҮ-нд эмнэлгийн, сэтгэл санааны, нийгмийн болон сүсэг бишрэлийн дэмжлэгүүдийг багтаахыг санал болгодог. ХТҮ-ий багт эмчээс гадна сэтгэл зүйч, сувилагч, НЭМА, СДЭМА болон гэр бүлийн гишүүдийг олноор нь хамруулах шаардлагатай.

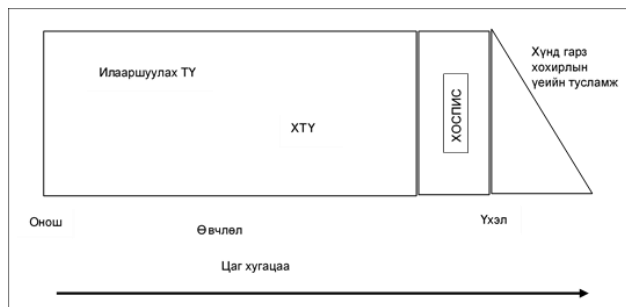
7.1.1 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ яагаад хэрэгцээтэй вэ?

ХТҮ нь зөвхөн амьдралын төгсгөлийн шатны тусламж биш бөгөөд өвчний бүх үе шатуудад (Зураг 7.1-ийг харна уу) өвдөлт зэрэг бүхий л шаналгаат шинж тэмдгүүдийг удирдах мөн үйлчлүүлэгч болон тэдний гэр бүлийнхний сэтгэл санааны, сүсэг бишрэлийн хэрэгцээг нь хангахад чиглэсэн арга хэмжээнүүдийг багтаадаг. Үйлчлүүлэгчид хожуу шатны хорт хавдартайг мэдэхийн зэрэгцээ түүнд ирээдүйд бий болох хэрэгцээнүүдэд анхаарал хандуулснаар цаашид гарч болох асуудлуудыг таамаглах, урьдчилан сэргийлэх, шийдвэрлэх боломжтой болно. Сургагдсан СДЭМА, орон нутгийн эрүүл мэндийн төв, эмнэлгүүд, хосписууд хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг гэрээр болон эмнэлэгт үзүүлнэ. ХТҮ хүртэх нь олон улсын хүний эрхийн хуулийн дор хүлээн зөвшөөрөгдсөн хүний суурь эрхийн асуудал юм.

ХТҮ-ий онцлогууд:

- Өвдөлт болон бусад зовуурь шаналгаат шинжүүдийг намдаана;
- Үхэл бол амьдралын нэг зайлшгүй хэсэг бөгөөд хэвийн үзэгдэл гэдгийг хүлээн зөвшөөрүүлдэг;
- Үхлийг хурдасгахгүй мөн саатуулахгүй байх;
- Биеийн, сэтгэл санааны болон сүсэг бишрэлийн тусламжийг хавсарч хэрэглэдэг;
- Үйлчлүүлэгч, түүний гэр бүлийнхэнд үйлчилгээг авахыг хүсэх, шийдвэр гаргах боломжийг олгодог;
- Үйлчлүүлэгчийг амьдралын төгсгөл хүртлээ аль болох идэвхитэй амьдрахад нь туслах дэмжих тогтолцоог бий болгодог;
- Үйлчлүүлэгчийн гэр бүлийнхэнд тохиолдох хүнд гарз хохирлыг даван туулахад нь туслах дэмжих тогтолцоог бий болгодог;
- Багаар ажиллах зарчмыг баримталдаг;
- Амьдралын чанарыг нэмэгдүүлэхээс гадна өвчний явцад эерэгээр нөлөөлдөг;
- Эрт үе шатны хавдрын үед мэс засал, туяа эмчилгээ зэрэгтэй ХТҮ-г хослуулж хэрэглэснээр насыг уртасгах боломж олгоно

Зураг 7.1: Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний үүрэг, тасралтгүй байдал



Хорт хавдар гэсэн онош тавигдах үед илааршуулах эмчилгээ нь тэргүүлж харин ХТҮ нь хоёрдугаарт тавигддаг. Харин өвчин улам хүндэрч даамжрахын хирээр ХТҮ-ий үүрэг нэмэгддэг. Үйлчлүүлэгч нас барсны дараа хүнд гарз хохирлын үеийн гашуудал тайлах тусламж үйлчилгээ нь гэр бүлийнхэнд нь чиглэн үргэлжилдэг.

Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг УХХХ-ын эрт үе шатанд ч эхлэх боломжтой. УХХХ нь эрт оношлох, илааршуулан эмчлэх боломжтой хавдарт тооцогддог боловч, харамсалтай нь зарим эмэгтэйчүүд өвчний хожуу шатанд эмчид ханддаг. Ялангуяа хөгжиж буй буурай орны эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь хожуу оношлогдож, илааршуулах эмчилгээ авах боломжгүй болсон байдаг тул хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ нь тэдэнд хамгийн чухал үр дүнтэй үйлчилгээ болдог.

2014 онд Дэлхийн эрүүл мэндийн ассамблейгаас ХТҮ-ий талаар гаргасан тогтоолд ХТҮ шаардлагатай бүх үйлчлүүлэгчдэд хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн үндэсний бодлогыг боловсруулан сайжруулах талаар хэлэлцэж тодорхой үүрэг амлалтуудыг авчээ.

ХТҮ-ий тасралтгүй үйл ажиллагааг хангахын тулд шатлал харгалзалгүйгээр бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагууд ХТҮ-ий бүх төрлийн үйлчилгээг үзүүлэх хууль эрх зүйн орчинг бүрдүүлж ажиллах нь зүйтэй. Мөн эрүүл мэндийн үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэг, нэгдсэн эмнэлгүүд, өрхийн эмнэлгүүд, хувийн эмнэлэг болон төрийн бус байгууллагууд, хоспис эмнэлгүүд нэгдмэл нэг чиг үүрэгтэй байж, хоорондын хамтын ажиллагааны дүрэм журам гарган харилцан уялдаатай, бие биенийхээ үйл ажиллагааг харилцан дэмжих зарчмаар ажиллах хэрэгтэй.

7.1.2 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний үндсэн хэсгүүд

ХТҮ-ий үндсэн хэсгүүдэд өвдөлт ба шаналгаат шинжүүдээс урьдчилан сэргийлэх, өвдөлт ба шаналгаат шинжүүдийн менежмент, болон нийгэм-сэтгэл зүйн ба оюун санааны дэмжлэгүүд орно. Эмэн ба эмэн бус эмчилгээний аргуудыг хослуулан хэрэглэх замаар өвдөлтийг үр дүнтэй хянах боломжтой. Нийгэм сэтгэл зүй болон сүсэг бишрэлийн дэмжлэгүүд нь ХТҮ-ий чухал хэсэг бөгөөд харилцааны ур чадвар сайтай, сургагдсан ЭМТҮҮ, бэлтгэгдсэн сайн дурынхныг түшиглэн хийх шаардлагатай. Өвчтөний гэр бүлийн үүрэг хариуцлагыг дээшлүүлэх, үйлчлүүлэгчийг асрах сувилах, нийгэмд идэвхитэй байлгах талаарх сургалт нь ХТҮ-ийн салшгүй нэг хэсэг юм.

Үйлчлүүлэгчийн арчилгаа, туяа эмчилгээний гаж нөлөө, үтрээний шүүрэл, шарх, үтрээнээс цус гарах, хооллолттой холбоотой асуудлууд, хэвтрийн цооролт, халууралт булчингийн чангарал зэрэг шинж тэмдгийн менежментийг хөнгөвчлөх асаргаа сувилгаагаар хэрэгжүүлнэ. Түүнчлэн шаардлагатай үед үйлчлүүлэгч түүний ар гэр хүссэн тохиолдолд гэрээр тусламж үзүүлэх боломжоор хангагдсан байх шаардлагатай.

Боломжтой бол үйлчлүүлэгчийг эмнэлэгт байх хугацаанд нь гэр бүлийн гишүүд болон олон нийтийн ажилтнуудыг сургах шаардлагатай. Энэхүү сургалт, зөвлөгөөгөөр хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх болон үйлчлүүлэгчийн өдөр тутмын амьдралд нь тухайлбал усанд орох, бие засах, байрлал өөрчлөх, явах зэрэгт хэрхэн туслах талаар үндсэн ойлголт өгөх шаардлагатай.

7.1.3 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний баг бүрдүүлэх

Бүх шатны ЭМТҮҮ, мэргэжилтнүүдээс эхлээд гэрт суурилсан үйлчилгээ үзүүлэгчид хамтраад УХХХ-тай үйлчлүүлэгчийн амьдралын чанарыг сайжруулахын төлөө ажиллах ёстой. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх шатлалаас хамаарч тусламж үйлчилгээний багт эмэгтэйчүүдийн эмч, туяаны эмч, туяаны техникч, сэтгэл зүйч, хоол зүйч, нөхөн сэргээх эмчилгээний эмч, хавдрын сувилагч, эм зүйч, нийгмийн ажилтан ба хөнгөвчлөхийн эмч, сувилагч багтана. Өөрийн нөөц боломжийн хүрээнд ЭМТҮҮ-ийг сургаж тусгайлан баг бүрдүүлнэ. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх шатлал бүрт бүрдсэн баг нь хоорондоо уялдаа холбоотой, хамтран мэдээлэл солилцож ажиллана.

7.2 Хөнгөвчлөх тусламж, үйлчилгээнд гэр бүлийн гүйцэтгэх үүрэг

7.2.1 Гэр бүлийг оролцуулах

Үйлчлүүлэгчийн гэр бүл нь ХТҮ үзүүлэхэд чухал нөлөөтэй. ЭМТҮҮ нь үйлчлүүлэгч, түүний ар гэрийнхэнд өвчний ерөнхий байдал, тавилан, эмчилгээний талаар үнэн зөв мэдээлэл өгөх ёстой.

НЭМА, СДЭМА нь ар гэрийнхнийг зөв шийдвэр гаргах, эмнэлгийн дүгнэлт шийдвэрийг хүлээн зөвшөөрөх, үйлчилгээ үзүүлэгч болон эмчилгээгээ солих, хөнгөвчлөх тусламжийн талаар сайн туршлагаас хуваалцахад нь туслана. Үйлчлүүлэгчийн ар гэрийнхэн ба бусад асран халамжлагчид нь гэрийн нөхцөлд асаргаа сувилгаа хийх аргад суралцахад туслуулж болно.

7.2.2 Гэрээр тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд орон нутгийн нөөцийг ашиглах

Үйлчлүүлэгч хөдөлмөрийн чадвараа алдсан, удаан хугацаагаар ажиллах боломжгүй эсвэл түүний ар гэрийнхэн асран халамжлах боломжгүй бол хоол хүнс, шаардлагатай эд зүйлс, эм эмнэлгийн хэрэгсэл авахад хөрөнгө санхүүгийн дэмжлэгийг нөөц эх үүсгэврээс гаргуулах талаар НЭМА, СДЭМА орон нутгийн болон бүсийн төрийн бус, шашны байгууллагуудтай хамтран ажиллана.

7.3 Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчийн үүрэг

- Монгол улсын “Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ” стандартын дагуу хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг гэр бүл, нийгэм хамт олонд суурилж үзүүлэх ба эрүүл мэндийн бүх шатлалын байгууллагад хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ. Анхан шатанд өрх, сум, тосгоны эмч, эх баригч, сувилагч, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, ЭМТ-д хавдрын эмч хөнгөвчлөх эмчилгээний тасагт, мөн хосписууд хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. ХСҮТ-ийн хөнгөвчлөх эмчилгээний тасаг ба төрөлжсөн мэргэшлийн хөнгөвчлөх эмчилгээний төв ба хосписууд хөнгөвчлөх цацраг эмчилгээ хийж умайн цус алдалтыг тогтоох, эсвэл ажилбарын аргаар (эпидурал хориг, нарны сүлжээний хориг, нейролизис хориг) эмэнд тэсвэртэй өвдөлтийг намдаах зэрэг мэргэжил ба тоног төхөөрөмж шаардсан хөнгөвчлөх эмчилгээг хийнэ.

Зураг 7.2 Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээний шатлал



- Эрүүл мэндийн бүх шатны байгууллагын үйлчилгээ үзүүлэгчид /төрийн болон төрийн бус байгууллагууд, хоспис/ багаар уялдаа холбоотой ажилласнаар илүү ая тухтай эмчилгээ, асаргаа сувилгаа үзүүлэх төдийгүй тусламж үйлчилгээг тасралтгүй явуулах, үнэн зөв тодорхой мэдээллийг жигд түгээх, үйлчлүүлэгч тэдний ар гэрийнхэн болон олон нийттэй харилцах ур чадвар дээшилнэ;
- ЭМТҮҮ-ийг үйлчлүүлэгчийн бие, сэтгэл санааны тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэх, эмчлэх болон харилцааны ур чадварын тусгай хамтарсан сургалтуудад сурган мэргэшүүлж бэлтгэснээр нэгдмэл нэг чиг үүрэг, аргачлалтай болох юм;
- ЭМТҮҮ нь хүмүүсийн зан үйл, үхлийн талаарх ойлголт, итгэл үнэмшил, соёл уламжлал олон янз байдгийг анхаарч үзэх ба мэдрэмжтэй байх хэрэгтэй;
- Хөнгөвчлөх тусламжийн чиглэлээр сургагдсан ажилтнууд үйлчлүүлэгчийн асаргаа сувилгааны талаар үйлчлүүлэгч, түүний гэр бүлийнхэнд туслах, зөвлөгөө мэдээллээр хангаснаар ЭМТҮҮ багийн бүрэн дэмжлэг бүхий анхаарал хяналтад байгаа гэдгээ мэдрэхэд нь тусална.

7.3.1 Эрүүл мэндийн ажилтны үүрэг

НЭМА, сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтны үүрэг:

НЭМА ба СДЭМА нь хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн шатлал ба үйлчлүүлэгчийг холбон зуучлах, зохицуулахад голлох үүрэгтэйгээр оролцоно.

- Гэрээр тогтмол, хуваарийн дагуу үйлчилгээ авдаг үйлчлүүлэгчийн тусламж үйлчилгээний хувийн төлөвлөгөөг боловсруулж эрүүл мэндийн байгууллагад мэдэгдэх, тулгарсан асуудлуудыг шийдвэрлэх;
- Эмчилгээний талаар гэр бүлийнхэнд зааварчилгаа өгөх, үйлчлүүлэгчийг асрах, сувилах, ая тухтай байдлыг хэрхэн бүрдүүлэх талаар сургаж чадваржуулах, хяналт тавих;
- Эм болон бусад багаж хэрэгслийн хангалт, хүртээмжид дэмжлэг үзүүлэх;
- Үйлчлүүлэгчийн биеийн, сэтгэл санааны, нийгмийн, сүсэг бишрэлийн хэрэгцээг байнга үнэлэх, үр дүнгийн талаар үйлчлүүлэгчийн өрхийн эмчид мэдэгдэх, мэдээлэх;
- Хэрэгцээ болон үйлчлүүлэгчид анхан шатны үйлчилгээ үзүүлэгчийн зөвлөснөөр өвдөлт намдаах болон бусад шаардлагатай эмчилгээгээр хангахад онцгой анхаарах;
- Асуултад хариулах, мэдээлэл өгөх, тэмдэглэл хөтлөх;
- Үйлчлүүлэгчийг гэр бүлийн өдөр тутмын амьдралд нь татан оролцуулахыг аль болох дэмжих.

I ба II шатлалын ЭМТҮҮ-ийн үүрэг:

- Олон нийт, СДЭМА-уудыг бэлтгэх сургалт зохион байгуулах;
- Гэрийн нөхцөлд үйлчлүүлэгч, гэр бүлийнхэнд нь тулгардаг нийтлэг асуудлууд, биеийн болон сэтгэл санааны зовуурь шаналгааг бодитоор үнэлж асуудлыг шийдэхэд чиглүүлэх;
- ХТҮ-ий талаарх сургалтанд тогтмол хамрагдаж, мэдлэг ур чадвараа тасралтгүй дээшлүүлэх;
- Бүх төрлийн өвдөлт намдаах эмүүд, туслах чанарын эмүүдийг өвчний үе шатанд нь тохируулж, хөнгөвчлөх эмчилгээ, өвдөлт намдаах эмчилгээний зааврын дагуу жор бичиж, эмчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах;
- Үтрээнээс үргэлжлэн цус гарах, өвдөлт намдахгүй байх зэрэг гэнэтийн хүндрэлүүдийг шийдвэрлэх боломжгүй бол лавлагаа тусламжийн эмнэлэг/ төвд илгээх;
- Боломжтой бол үйлчлүүлэгчийг тээвэрлэхэд дэмжлэг үзүүлж, туслах;
- СДЭМА-ууд, ХТҮ үзүүлэгчидтэй холбоотой байж, тэдний үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй тусламж үйлчилгээнд туслах, мэдээлэх, санал дэвшүүлэх.

Лавлагаа төвийн ЭМТҮҮ-ийн үүрэг:

- Намдахгүй үргэлжилсэн өвдөлт зэрэг зөвхөн тухайн шатлалд хийгдэх эмчилгээ үйлчилгээ авах шаардлагатай үйлчлүүлэгчийг хэвтүүлэн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх;
- Хүнд шинж тэмдгүүд (үтрээгээр цус алдах) илэрсэн үйлчлүүлэгчид амбулаториор яаралтай тусламж үзүүлэх;
- Үйлчлүүлэгч өөрөө амбулаториор ирж чадахгүй, хэвтэн эмчлүүлэх сонирхолгүй тохиолдолд гэрээр тусламж үзүүлэх нөхцлийг бүрдүүлэх;

- Өвдөлт намдаах болон хөнгөвчлөх эмчилгээний удирдамжид заасны дагуу хүчтэй өвдөлттэй үйлчлүүлэгчид морфин, опиоид, туслах эмүүдийг өгөх;
- Шийдвэр гаргагчдад мэдээлэл, тайлан илгээж шаардлагатай үед зайн хэлэлцүүлэг, зөвлөгөөн хийх боломж бүрдүүлнэ.

7.4 Умайн хүзүүний хорт хавдрын үед зонхилон тохиолдох шинж тэмдгүүдийг намдаах

УХХХ-тай эмэгтэйчүүд бие махбодын, сэтгэл санаа, нийгмийн болон сэтгэл хөдлөлийн маш олон хүнд асуудлуудтай нүүр тулдаг. Хамгийн хэцүү асуудлуудын нэг нь өвдөлт бөгөөд өвдөлт намдаах нь ХТҮ-ий чухал хэсэг юм.

7.4.1 Өвдөлт намдаах

УХХХ-тай өвчтөний өвдөлтийг намдаах эмчилгээг батлагдсан зааврын дагуу (Өвдөлт намдаах заавар, 2012 он) хийнэ.

Өвдөлт бол хорт хавдрын хожуу шатанд хамгийн түгээмэл тохиолддог шинж тэмдэг юм. УХХХ-тай маш олон эмэгтэй дунд зэргээс эхлээд маш хүчтэй өвдөлтийг мэдэрдэг. Дунд зэргийн болон хүчтэй өвдөлтийг тухай бүрд нь намдаана. Ихэвчлэн опиоидын гаралтай эмүүдийг хэрэглэнэ.

- Өвдөлтийг хангалттай хэмжээнд намдаах боломжтой;
- Өвчтөний өвдөлтийг өөрийнх нь тусламжтайгаар тогтмол үнэлэх;
- Үйлчлүүлэгч болон ЭМТҮҮ-ийн хоорондын хамтын ажиллагаа, харилцаа холбоо маш чухал;
- СДЭМА үйлчлүүлэгчийн хэрэгцээ шаардлагыг мэддэг бол эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэгчид нь эм тариа, бусад дэмжлэгийг үзүүлж чадна;
- Өвдөлт намдаах зарим эмүүд гаж нөлөөтэй.

ДЭМБ-аас “үйлчлүүлэгч шаардлагатай тохиолдолд уудаг морфиныг хэрэглэх боломжтой байхаар зохицуулах”-ыг зөвлөжээ.

7.4.2 Өвдөлт намдаах эмүүд

Үрэвслийн эсрэг стероид бус эмүүд

Үрэвслийн эсрэг стероид бус эмүүд (ҮЭСБЭ) нь өвдөлт намдаах ба үрэвслийн эсрэг үйлчилгээтэй эмийн нэг бүлэг юм. ҮЭСБЭ-г ихэнхидээ бүх төрлийн хавдрын үед бага ба дунд зэргийн өвдөлтийг намдаах болон артритын гаралтай, сарын тэмдгийн үеийн, дасгал хийсний дараа булчингийн болон толгой тэлж өвдөх зэрэг өвдөлтийн үед хэрэглэнэ. ҮЭСБЭ-г жоргүй авах боломжтой. Зарим ҮЭСБЭ-ийг хавдрын эмчилгээнд ашигладаг. Тухайлбал: ибупрофен, напроксен, набуметон, кеторолак, сулиндар, диклофенак зэрэг ҮЭСБЭ-ийг опиоид эмтэй хавсарч аюулгүй тунгаар хэрэглэж байна (ясны хорт хавдрын үед).

Опиоидууд

Эм зүйн талаасаа опиоид гэдэгт өвдөлт намдаахдаа морфин шиг үйлчилгээ үзүүлдэг бүх химийн бодисуудыг багтаадаг. Опиоидууд нь өвдөлтийн мэдрэмж ба өвдөлтийн эсрэг хариу урвалыг бууруулахын зэрэгцээ өвдөлтийг тэсвэрлэх чадварыг нэмэгдүүлдэг. Опиоидуудтой холбоотой нийтлэг гаж нөлөө: өтгөн хатах, дотор муухайрах, ноомой болох, амьсгал дарангуйлагдах, сэтгэл хөөрөлд орох, унтаарах, орчны идэвхигүй болох шинжүүд хамаарна. Опиоидууд мөн ханиалга дарангуйлдаг тул хэрэглэх нэг шалгуур болж болно. Судалгаагаар фентанил хэрэглэдэг үйлчлүүлэгчид өтгөн хаталт болон шээс хаагдах нь бага тохиолддог бол морфиныг ууж хэрэглэдэг өвчтөнд дотор муухайрал, хөлрөлт, суулгалт бага тохиолддог гэж бүртгэгджээ. Мансууруулах төрлийн өвдөлт намдаах эмүүдийн үнээс хамааран үйлчлүүлэгч алийг нь хэрэглэхээ сонгоход чухал нөлөөтэй. Өвдөлтийн улмаас опиоид хэрэглэдэг үйлчлүүлэгчдэд опиоидын хамаарал, донтолт үүсэх тохиолдол маш ховор ба энэ нь үйлчлүүлэгч бүрт тохирсон хамгийн үр дүнтэй тунгаар дунд зэргийн болон хүчтэй өвдөлтийг эмчлэхгүй байх шалтгаан болохгүй. Өвдөлт намдаах эмчилгээг шатлалын аргаар хийх бөгөөд хөнгөн өвдөлтийг парацетамол ба ҮЭСБЭ-ээр намдаах бол дунд зэргээс эхлээд хүчтэй өвдөлт бүхий УХХХ-ын үед өвдөлт намдаах дунд болон хүчтэй опиоидыг хэрэглэнэ. Мөн “хэрэгцээтэй үед” гэхээс илүүтэй тогтмол хугацаанд, тодорхой зайтайгаар “цагаар” хэрэглэж буй үед өвдөлт намдаах эмүүд илүү үр дүнтэй байдаг. Эмийг ууж хэрэглэх нь морфин ба өвдөлт намдаах бусад бүх төрлийн эмчилгээний хамгийн үр дүнтэй хэлбэр юм. Уудаг морфин нь дунд зэргийн болон хүчтэй байнгын өвдөлт бүхий УХХХ-тай эмэгтэйд хамгийн эхэлж хийх үр дүнтэй эмчилгээний нэг юм.

7.4.3 Өвдөлт намдаах эмийн бус эмчилгээний аргууд

Аль ч орон нутгийн зан заншил, ахуй соёлд өвдөлтийг хянахад эмэн бус туслах олон төрлийн аргууд байдаг. Эдгээр аргуудыг өвдөлт намдаах эмэн эмчилгээтэй хавсарч хэрэглэж болох боловч дангаараа өвдөлт намдаах үр дүнтэй эмчилгээг орлож чадахгүй юм. Эмэн бус эмчилгээний аргаар өвдөлтийг удирдах гэдэгт: сэтгэл санааны дэмжлэг, биемахбодын аргууд (хүрэх, иллэг), анхаарал сарниулах, хөгжим, зураг эмчилгээ, дүрслэх, тайвшруулах эмчилгээ, үнэрээр эмчлэх, амьтнаар эмчлэх, залбирал, бясалгал болон бусад хор хөнөөлгүй уламжлалт аргуудыг хамааруулдаг. Мөн зүү эмчилгээ болон уламжлалт эмчилгээг ашиглаж болно. Өвдөлтийг хянах эдгээр аргуудыг мэргэшсэн мэргэжилтнүүд үйлчлүүлэгч болон тэдний ар гэрийнхэнд тайлбарлан ойлгуулж зөвшөөрсний үндсэн дээр хийнэ.

7.5 Хожуу үе шатны умайн хүзүүний хорт хавдрын үед тулгардаг асуудлууд

УХХХ-ын үед өвдөлтөөс гадна түгээмэл илэрдэг бусад шинж тэмдгүүд: Хэвтрийн цооролт үүсэх, үтрээнээс цус, эвгүй үнэртэй шүүрэл гарах, дотор муухайрах, бөөлжих, суулгах, өтгөн хатах, халуурах, хоолны дуршил буурах, турж эцэх, тамирдах, ядарч сульдах, доод мөчид хавагнах, эрхтэн хооронд эмгэг цорго үүсэх, өнгөц амьсгалах, өтгөн болон шээс задгайрах, сэтгэл түгших, сэтгэл гутрах.

7.5.1 Үйлчлүүлэгч болон ар гэрийнхнийг мэдээллээр хангах Эмчилгээг зогсоох талаар үйлчлүүлэгчид мэдэгдэх

Үйлчлүүлэгч хийгдэж буй эмчилгээний талаар мэдээлэл авч шийдвэр гаргахад идэвхитэй оролцох ёстой. Эмчилгээ хийснээр үйлчлүүлэгчийн тавиланд эерэг нөлөө үзүүлэхээргүй бол эмчилгээг зогсоох талаар үйлчлүүлэгч, ар гэрийнхэнд нь үнэн зөв мэдээлэл зөвлөгөө өгөх нь зүйтэй. Эмчилгээг зогсоосон хэдий ч өвчний зовуурь шаналгаа, өвдөлтийг намдаах боломжтой гэдгийг ойлгуулах нь маш чухал юм. ЭМТҮҮ өвчний шинж тэмдгийг дарах, эм хэрэгслээр хангах, тусламж үйлчилгээг зохион байгуулах, шаардлагатай бүх тохиолдолд туслах бэлэн байдаг тул “Өөр юу ч хийж чадахгүй” гэж хэлэхээс зайлсхий. Үйлчлүүлэгчид амьдрах хир их хугацаа үлдсэн тухай шударгаар хариулах хэрэгтэй ба энэ хугацаа нь хэдэн өдөр, долоо хоног эсвэл хэдэн сарын туршид үргэлжилж болно. Энэ нь үйлчлүүлэгч, ар гэрийнхэнд цаашдын асуудлыг төлөвлөх зохицуулах боломжийг олгодог. Үйлчлүүлэгч юу мэдэрч байна, ямар зовуурь, шаналгаа байна, түүний гэрийнхэн болон олон нийт дундаас хэн нь биемажбодын, сэтгэл санааны болон сүсэг бишрэлийн хувьд түүнд тусалж чадах зэргийг асууж тодруулах хэрэгтэй. Үйлчлүүлэгчийг аль болох тайван байлгаж эмчлэгч эмч өөрөө үйлчлүүлэгчид эмнэлгээс гаргах болсон тухай мэдэгдэх хэрэгтэй. Хийгдсэн эмчилгээг эргэн нягтлан ярилцаж ярианы сэдвээ болгоомжтойгоор ойрын хугацаанд дахь эмчилгээ нь үр дүнгүй байгаа тухай ярьж гэртээ харьснаар илүү ая тухтай байх боломжтойг хэлж ойлгуулна. Ухаан санаа алдагдахаас өмнө шаардлагатай шийдвэрийг гаргах нь магадгүй хожим түүнийг өөрөө шийдвэр гаргах боломжгүй үед нь тус болж болох талаар ярилцаж дэмжлэг үзүүлнэ. Үйлчлүүлэгчийн тухай бүрэн мэдээллийг харъяа эрүүл мэндийн байгууллагад илгээж одоо байгаа болон цаашид гарч болзошгүй шинж тэмдгийн эмчилгээг үргэлжлүүлэх тухай санал болгоно. Шаардлагатай үед холбоо барих эмч мэргэжилтэн болон эмнэлэгтэй холбоо барих хаягийг (утас, факс, имэйл, гэрийн хаяг) багтааснаар үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал, гэнэтийн шинж тэмдгүүдийн талаар тогтмол эргэн мэдээлэх, зөвлөгөө өгөх боломж бүрдэнэ. Үйлчлүүлэгч эмнэлгээс гэртээ гарсны дараа харъяа орон нутгийн ЭМТҮҮ түүнтэй уулзаж ярилцан хэрэгцээтэй үед туслахад бэлэн бөгөөд хэрхэн холбогдох талаар хэлэх нь маш чухал. Түүний асран халамжлагчид зовуурь шаналгааг нь багасгах, шаардлагатай эм тариаг яаж авах, хэрэгцээтэй бол тусламж үйлчилгээнд хамрагдах боломжтойг хэлнэ.

Үйлчлүүлэгч болон түүний гэр бүлийнхэнтэй өвдөлт намдаах тухай ярилцах

Өвдөлт намдаах эмчилгээ эхлэх үеэс үйлчлүүлэгч болон түүний гэр бүлтэй ярилцах нь их чухал бөгөөд дараах зүйлсийг анхаарах хэрэгтэй:

- Хорт хавдрын үеийн өвдөлт болон бусад шинж тэмдгүүдийг хянах боломжтой гэдгийг хэлэх
- Шинээр шинж тэмдэг нэмэгдэх эсвэл өвдөлт намдахгүй үед НЭМА ба СДЭМА-аас тусламж хүсч болохыг хэлэх
- Өвдөлтийн эрчмээс хамааран ямар эм санал болгохоо шийдэх ба өвдөлт намдахгүй тохиолдолд эмийг нь солих юмуу эсвэл тунг нь ихэсгэх боломжтойг хэлж өгөх
- Уламжлалт болон эмэн бус аргуудыг нэмэлтээр хэрэглэж болох тухай хэлэх

- Хүчтэй өвдөлт намдаах эмэнд дасал болох нь маш ховор гэдгийг хэлж тайлбарлах
- Эмийн тун, хэрэглэх давтамж, үр нөлөө, үйлчлэх хугацаа, гаж нөлөө болон түүнээс хэрхэн урьдчилан сэргийлэх, хэрхэн арилгах талаар мэдээллийг амаар болон бичгээр өгнө:
 - Өтгөн хаталт маш элбэг тохиолддог ба урьдчилан сэргийлэх зорилгоор эмчилгээ эхлэх үеэс шинж тэмдэг илрээгүй байсан ч туулгах эмүүдийг уухаар өгөх.
 - Дотор муухайрах бөөлжих шинж харьцангуй цөөн тохиолддог бөгөөд бөөлжилтийг эмээр эмчлэх.
 - Хөөрөлд орох эсвэл сэтгэл гутрал тохиолддог бөгөөд удаан хугацаанд үргэлжилвэл эмийн тунг аажмаар бууруулах.
 - Дэмийрэх, солиорох шинж илэрвэл опиоид эмийн тунг багасгах, цагийг холдуулах эсвэл өөр эмээр солих.
 - Унтаарах шинж илэрвэл амьсгалыг заавал нэг минутанд тоолох хэрэгтэй. Хэрэв амьсгалын тоо хэвийн байвал санаа зовох хэрэггүй. Хэрэв амьсгал цөөрөх шинж илэрвэл дулаар физиологийн уусмал тарьж шээс хөөх эм хэрэглэх ба цаашид опиоид эмийн тунг багасгах эсвэл цагийг холдуулах хэрэгтэй. Хэрэв амьсгалын тоо нэг минутанд 6-аас цөөн байвал опиоид эмийн антидот Налоксоныг судсаар тарих хэрэгтэй.
 - Бие загатнах, харшлын тууралт гарч байвал антигистамины бэлдмэл хэрэглэх.
 - Шээс хаагдах нь ховор тохиолддог. Энэ үед давсганд байнгын шээлгүүр тавих хэрэгтэй.
 - Ам цангах, хуурайших шинж илэрвэл шингэн илүүтэй уулгах хэрэгтэй.
 - Эмчилгээ хийсэн ч гаж нөлөө хэвээр байвал ХТҮ-ий мэргэжлийн эмчээс зөвлөгөө авах.
- Дараа хэзээ, хаана (түүний гэрийг оролцуулаад) уулзах тухай тохиролцож эмчийн зөвлөгөө хэрэгтэй бол хандаж болохыг хэлэх.
- Мөн яаралтай тохиолдолд эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг хэрхэн авах талаар заавар зөвлөгөө өгөх.

Үйлдлийн зааварчилгаа

Үйлдлийн зааварчилгаа 2.1

Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн удирдлага, зохион байгуулалт

Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд :

1. Эрүүл мэндийн төв (ЭМТ) нь үйлчлэх хүрээнийхээ зорилтот насны эмэгтэйчүүдэд УХХХ-ын илрүүлэг үзлэг хийх үүрэг хүлээнэ. Энэ үйл ажиллагаанд эмч, сувилагч, бага эмч, бусад ажилтан оролцохоос гадна нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан (НЭМА), сургагдсан сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтан (СДЭМА)-ыг татан оролцуулна.
2. Илрүүлэг үзлэг ба хавдраас урьдчилан сэргийлэх сургалт, сурталчилгааг шат дараатайгаар хэрэгжүүлнэ.

Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн нэгдэл, төвд:

1. Өрх, сумын ЭМТ-өөс мэргэжлийн эмчийн үзлэг шинжилгээ, эмчилгээ, хяналт хийгдэхээр илгээсэн үйлчлүүлэгчийг хүлээн авч тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
2. Эрүүл мэндийн газрын мэргэжилтэн нь илрүүлгийн үйл ажиллагааг хянан зохицуулна
3. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн зохицуулагч, эх барих эмэгтэйчүүдийн ерөнхий мэргэжилтэн, хавдар судлаач эмч, нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн, хавдар бүртгэгч нь зохион байгуулалтыг хариуцна.
4. Аймаг, дүүргийн ЭМБ нь шаардлагатай багаж тоног төхөөрөмж (кольпоскопи, LEEP-ийн аппарат, эс эдийн шинжилгээ хийх лаборатори, бүртгэлийн програм хангамж)-өөр хангагдсан байна.
5. Аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн байгууллагын эмэгтэйчүүдийн эмч нь сургагдаж бэлтгэгдсэн байх ба өвчтний оношилгоо, эмчилгээг хариуцна.

Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нь дараах үүрэгтэй байна:

- Шаардлагатай үед кольпоскопи хийж, эдийн шинжилгээ авах, цахилгаан гогцоогоор өөлөх (LEEP) эмчилгээг хийнэ.
 - Оношилгоо, эмчилгээний талаар үйлчлүүлэгчид зөвлөгөө, мэдээлэл өгч, сургалт сурталчилгааг явуулна.
 - Сургагдсан сувилагч илрүүлгийн оношилгоо шинжилгээ, эмчилгээ хийхэд эмчид туслах үүрэгтэй.
6. УХХХ-ын үзлэг, оношилгоо, илрүүлгийн бүртгэл, мэдээллийн алгоритмыг үйл ажиллагаандаа мөрдлөг болгоно.

Хүснэгт ҮЗ.2.1 Эрүүл мэндийн байгууллагын шатлал, эмч, мэргэжилтэн бүрийн хариуцах ажил, үүрэг

<p>Зорилтот бүлгийг сонгох, хүрч үйлчлэх:</p> <p>Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ (ЭМАШТУ)</p>	<p>Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь тухайн орон нутагт оршин суугаа хүн амын бүртгэл /хүн амын тооллогын бүртгэл/ болон Эргэн дуудах тогтолцооны цахим бүртгэлээс гаргасан нэрсийг тулгаж, тухайн жилд хамрагдах зорилтот насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийн бүртгэлийг дараах чиглэлээр гаргана. Үүнд:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн зорилтот насны хүн ам: 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57 ба 60 настай эмэгтэй, - ХПВ илрүүлэх шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн зорилтот насны хүн ам: 35 ба 45 насны эмэгтэй, - Жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд хяналтанд орсон эмэгтэй. <ul style="list-style-type: none"> • Сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтнуудыг (СДЭМА) сургаж, айл, өрхөөр эмэгтэйчүүдэд сургалт, сурталчилгаа хийлгэж, зөвлөгөө өгүүлнэ. • Зорилтот насны бүлгийн хүн амд илрүүлэгт хамрагдах хүсэл эрмэлзэл, идэвхийг бий болгоно. • СДЭМА нь зорилтот насны бүлгийн эмэгтэйчүүдэд нэр, нас, хаягийг бөглөж бичсэн илрүүлэгт хамрагдах урилгыг ЭИМ-5а дагалдах хуудсаар мэдэгдэнэ. Үүнд илрүүлэгт хамрагдах боломжит хугацааг тодорхой тусгасан байна.
<p>Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ (ЭМАШТУ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд УХХХ-ын илрүүлгийн зорилгоор ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийг илрүүлэх шинжилгээг авахдаа илрүүлгийн маягт болон ЭИМ-5б дагалдах хуудсыг хөтлөн шинжилгээний сорьцын хамт лабораторид илгээнэ. • ХПВ илрүүлэх шинжилгээний сорьц авахаас өмнө эсийн шинжилгээний наац авахдаа мөн илрүүлгийн маягт болон ЭИМ-5в дагалдах хуудсыг хөтлөн шинжилгээний наацын хамт лабораторид илгээнэ. Дагалдах хуудсыг (Хавсралт 1)-ээс харна уу. • Долоо хоногийн хоёр өдрийг илрүүлгийн шинжилгээ хийхээр товлож ажил, үүргийг хуваарилна. • Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд илрүүлэг хийх өдрийн хуваарийг ил харагдах газарт бичиж байрлуулна. • Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн бүх ажиллагсад сар бүр аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн хавдар бүртгэгч болон илрүүлэг хариуцсан мэргэжилтэнд илрүүлгийн явцын тухай мэдээлэл өгнө. • Товлосон өдөр амбулаторийн үзлэгээс тусдаа өрөөнд илрүүлгийн үзлэг, шинжилгээг хийнэ. • Үзлэгийн тухай мэдээллийг Эмчийн үзлэгийн бүртгэлд бүртгэж, илрүүлгийн үйл ажиллагааг холбогдох маягтад хөтлөн, www.cancer-screening.gov.mn илрүүлгийн цахим бүртгэлд мэдээллийг оруулна. • Үзлэг, шинжилгээний үндсэн мэдээлэл, цаасан маягыг холбогдох тушаалд заасан хугацаагаар сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвд хадгална. • Шинжилгээний дүгнэлтийг хүлээн авсан даруй АНЭ, ДЭМН-аас ирсэн хариуг үндэслэн “Шинжилгээний хариу, дүгнэлтийг үйлчлүүлэгчид эргэн мэдээлэх хуудас” ЭИМ-5д дагалдах хуудсаар үйлчлүүлэгчид мэдээлж, зөвлөгөө өгнө.

Аймаг,
дүүргийн
эрүүл
мэндийн
нэгдэл, төв,
нэгдсэн
эмнэлэг

- Өрх, сум, тосгоны ЭМТ-өөс ирсэн ХПВ-ын сорьцыг лабораторид илгээнэ. Эсийн шинжилгээний наацыг стандартын дагуу хадгална.
- ХПВ-ын шинжилгээгээр сөрөг хариутай гарсан тохиолдлыг өрх, сумын эмнэлэгт эргэн мэдэгдэнэ.
- ХПВ-ын шинжилгээгээр эерэг хариу гарсан тохиолдолд эсийн шинжилгээний наацыг шинжилж, дүгнэлт гаргана.
- Эсийн шинжилгээгээр сөрөг гарсан тохиолдлыг өрх, сум, тосгоны ЭМТ-д мэдэгдэж 1 жилийн дараа ХПВ-ын шинжилгээнд давтан хамрагдахыг зөвлөнө.
- Эсийн шинжилгээгээр эерэг гарсан тохиолдлыг цогц зааварт тусгасны дагуу эмчлэх эсвэл ХСҮТ-рүү илгээнэ.
- АНЭ, ДЭМН-д эсийн шинжилгээ, кольпоскопиор шинжлэх, эдийн шинжилгээ авах, цахилгаан гогцоогоор өөлөх ажилбар хийгдэх нөхцөл бололцоог тус тус бүрдүүлнэ
- Дээрх тусламж, үйлчилгээнүүдийг АНЭ, ДЭМН-д тогтмол үзүүлнэ
- Эсийн шинжилгээ, кольпоскопи, эдийн шинжилгээний хариуг үндэслэн авах арга хэмжээг хэрэгжүүлж, зөвлөгөө өгнө.
- Эсийн шинжилгээний наац, эдийн болон ХПВ илрүүлэх шинжилгээний сорьц шаардлага хангахгүй, онош дүгнэлт гаргах боломжгүй тохиолдолд эмэгтэйг “Давтан шинжилгээнд эргэн дуудах хуудас” ЭИМ-5е дагалдах хуудсаар эргүүлэн дуудаж давтан шинжилгээнд хамруулна.
- Эсийн болон эдийн шинжилгээний дүгнэлтээр хорт хавдар оношлогдвол “Хорт хавдрыг мэдээлэх хуудас” маягтаар хавдар бүртгэгчид мэдээлснээр хавдрын үндэсний бүртгэлд бүртгэгдэнэ, мөн цахимаар шууд мэдээлэгдэнэ.

Эс судлаач эмч:

“Илрүүлгийн маягтын эсийн шинжилгээний дүгнэлт хэсгийг бөглөж, илрүүлгийн цахим бүртгэлд мэдээллийг оруулан мэдээний сан үүсгэнэ, цаасан маягыг хавдар бүртгэгчид хүлээлгэн өгнө.

Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч:

Илрүүлгийн маягтын үзлэг, шинжилгээний холбогдох хэсгийг бөглөж, цахим бүртгэлд мэдээллийг оруулан мэдээний сан үүсгэнэ, цаасан маягыг хавдар бүртгэгчид хүлээлгэн өгнө.

Хавдар бүртгэгч:

Харъяа орон нутгийнхаа хүрээнд илрүүлгийн мэдээг нэгтгэж, мэдээний санг бүрдүүлэх үндсэн үйл ажиллагааг хариуцахаас гадна илрүүлгийн маягт хөтлөлт, мэдээг цахим бүртгэлд шивэх, эмгэг өөрчлөлт илэрсэн үйлчлүүлэгчийг хянах, давтан үзлэг, шинжилгээнд хамруулах зэрэг үйл ажиллагаанд хяналт тавьж, арга зүйгээр ханган ХСҮТ-өөс өгсөн зааврыг хэрэгжүүлэн ажиллана

- Хорт хавдрын илрүүлгийн тайлан, мэдээг заасан хугацаанд мэдээлнэ
- Илрүүлгээр илэрсэн хорт хавдрын шинэ тохиолдлыг журмын дагуу бүртгэж, мэдээлнэ.
- Дуудах-эргэн дуудах тогтолцооны цахим сануулгад хийгдсэн үйлдлийг хянаж, сануулсан хугацаанд арга хэмжээ авагдахгүй бол холбогдох ЭМБ-д утсаар шаардана.

Хавдар Судлалын Үндэсний Төв	<ul style="list-style-type: none"> • ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийг илрүүлэх шинжилгээ хийх лабораторийг аргазүйгээр хангана • Эрт илрүүлгийн шинжилгээнүүдэд дотоод хяналт хийнэ • Хорт хавдрын өвөрмөц эмчилгээ (мэс засал, хими, туяа эмчилгээ) хийнэ. • УХХХ-ын илрүүлгийн талаар мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлнэ. • УХХХ-ын илрүүлгийн үндэсний цахим систем болон бүртгэлийн мэдээний санг хариуцна
Эмгэг Судлалын Үндэсний Төв	<p>Эс, эдийн шинжилгээтэй холбоотой асуудалд мэргэжил аргазүйн зөвлөмж өгч, хөндлөнгийн хяналт, үнэлгээ хийнэ.</p>
Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, тусгай зөвшөөрөл бүхий хувийн хэвшлийн эмнэлэг	<p>УХХХ-ын илрүүлгийн үзлэг, шинжилгээ хийж буй эмч, мэргэжилтэн нь үйлчлүүлэгчийн мэдээллийг холбогдох маягад хөтлөн, www.cancer-screening.gov.mn илрүүлгийн цахим бүртгэлд оруулж, мэдээний сан үүсгэнэ.</p>

Хорт хавдрын илрүүлэг, дуудах – эргэн дуудах тогтолцооны цахим бүртгэлд эрүүл мэндийн байгууллагаас хандах эрхийн хязгаарлалт

Эрүүл мэндийн байгууллага	Илрүүлэгт хамрагдсан үйлчлүүлэгчийн үзлэг, шинжилгээний талаарх мэдээллийг бүртгэх	Мэдээний сан үүсгэх	Мэдээл-лийн санг зөвхөн харах	Цахим сануулга харах
Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвийн түвшинд				
Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл - Илрүүлгийн бүртгэл хариуцсан мэргэжилтэн	+	+		+
Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ				
Хавдар бүртгэгч	+	+		+
Лабораторийн эмч	+	+		+
Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч	+	+		+
Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага				
Ерөнхий мэргэжлийн эмч, холбогдох бусад мэргэшлийн эмч		+		+
Аймгийн эрүүл мэндийн газар				
Халдварт бус өвчний асуудал хариуцсан мэргэжилтэн			+	
Эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл хариуцсан мэргэжилтэн			+	
Хавдар судлалын үндэсний төв				
Хорт хавдар – эрт илрүүлгийн бүртгэл тандалтын албаны холбогдох эмч, мэргэжилтэн нь админ эрхтэй оролцож, мэргэжил аргагүйгээр хангана				

**Үйлдлийн зааварчилгаа 3.1
Эмнэлгийн шатлал бүрт эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгөх, сургалт зохион байгуулах бүдүүвч**

Сургалт явуулах	Сургалтын чиглэл
Хүн ам, олон нийт	<ul style="list-style-type: none"> • Нийтийн дунд тархсан буруу ойлголт, сөрөг хандлага, мэдлэгийн байдлыг үнэлэх • Урьдчилан сэргийлэх талаарх чухал ойлголтуудыг боловсруулж, эрүүл мэндийн зөвлөгөө, сургалтанд ашиглах • Тусгай бүлэг хүмүүст (залуус, насанд хүрэгчид) эрүүл мэндийн яриаг төрөл бүрийн орчинд хийх, • Сургалт сурталчилгааны материал тараах, • Тухайн эмэгтэйн онцлогт тохируулан УХХХ болон урьдчилан сэргийлэлт, хэрхэн илрүүлж эмчлэх тухай мэдээллийг ганцаарчилсан хэлбэрээр өгөх
Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв	<ul style="list-style-type: none"> • Үйлчлүүлэгчийн зан төрхийг зөв тийш нь өөрчлөх талын сургалт, сурталчилгаа, мэдээллийг өгөх • УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, илрүүлгийн талаар үйлчлүүлэгч, ялангуяа гэр бүлийн хосуудад тусгайлан зөвлөгөө өгч, сургалт явуулах • Хүлээх өрөө, амбулаторид байгаа үйлчлүүлэгч, мөн хүн амын дундах зорилтот бүлгийн эмэгтэйчүүдэд илрүүлгийн ач холбогдлыг сурталчлах • Олон нийтийг хамарсан сургалтанд эрүүл мэндийн ажилтнууд ба сайн дурынхны дэмжлэгийг авч, тэднийг сургах
Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, ЭМН, БОЭТ	<ul style="list-style-type: none"> • Хүлээх өрөө, амбулатори, тасагт байгаа эмэгтэйчүүдэд УХХХ-ын урьдчилан сэргийлэлт, илрүүлгийн талаар зөвлөгөө, мэдээлэл өгөх • Хорт хавдрын илрүүлэг, түүний ач холбогдлын талаар олон нийтэд өргөн хүрээнд сурталчлах, • УХХХ-ын оношилгоо, эмчилгээ, хөнгөвчлөх тусламжийн талаарх үйлчлүүлэгч ба түүний гэр бүлийхэнд зориулсан сургалтын материал, мэдээллийг түгээх, • Ажилтнуудаа олон нийтэд УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх талаарх зөвлөгөө, мэдээлэл өгөх чадвартай болгон сургаж, тэднийг мэдээллээр тогтмол ханган, олон нийт ба эрүүл мэндийн төвийн хоорондох холбоог сайжруулахыг дэмжих
ХСҮТ	<ul style="list-style-type: none"> • УХХХ-ын оношилгоо, эмчилгээ, хөнгөвчлөх тусламжийн талаарх үйлчлүүлэгч ба түүний гэр бүлийхэнд зориулсан сургалтын материал, мэдээллийг боловсруулан гаргах • УХХХ-ын хүн амын эрүүл мэндэд үзүүлэх хор уршиг, хохирол, урьдчилан сэргийлж эрт илрүүлснээр гарах ашиг тусыг, эдийн засгийн хэмнэлтийн талаар бодлого боловсруулагчид, шийдвэр гаргачдад ойлгуулж, тэдэнд тогтмол мэдээлэл өгч байх

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.2

Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар олон нийтэд зориулсан сургалт сурталчилгааны гол агуулга

Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгаагаар эмэгтэйчүүд, эрчүүд дараах сэдвээр мэдлэгтэй болсон байх ёстой

- Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдал эмгэг (ХУЭ) гэж юу вэ?
- Умайн хүзүүний хорт хавдар (УХХХ) гэж юу вэ?
- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх боломжтой юу?
- Дархлаажуулалтад хэн хамрагдах ёстой вэ?
- УХХХ-ын илрүүлэгт хэн хамрагдах вэ?
- Урьдчилан сэргийлэх үйлчилгээ хөдөө орон нутагт байгаа юу?
- Орон нутагт үйлчилгээг хэрхэн хаана авах боломжтой вэ?

УХХХ-ын талаарх түлхүүр мэдээллүүд:

1. УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх боломжтой
2. ХУЭ-ийг илрүүлэх шинжилгээнүүд байдаг ба ХУЭ-ийг эмчлэгдээгүй тохиолдолд УХХХ-т шилжинэ.
3. ХУЭ-ийн эмчилгээ нь аюулгүй, үр дүнтэй.
4. ХПВ илрүүлэх шинжилгээний чадамж бүрдсэн аймаг орон нутагт амьдарч буй 35 ба 45 насны эмэгтэйчүүд ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдах шаардлагатай.
5. ХПВ илрүүлэх шинжилгээний чадамж бүрдээгүй аймаг орон нутагт амьдарч буй эмэгтэйчүүд 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60 насандаа эсийн шинжилгээнд хамрагдах шаардлагатай.
6. Охидод зориулсан, УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх вакцин байдаг.

Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар дэлгэрэнгүй мэдээлэл:

Хэн УХХХ-аар өвдөх эрсдэлтэй вэ?

- Эмэгтэйчүүдийн дундах хорт хавдрын шалтгаант нас баралтын гуравдугаар байрыг УХХХ эзэлдэг;
- 30-60 насны эмэгтэйчүүд УХХХ-аар өвдөх эрсдэл илүү байна;
- Бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэй бүр УХХХ-аар өвдөх эрсдэлтэй.

Хүний папиллома вирусын халдвар:

- УХХХ нь Хүний папиллома вирус (ХПВ)-ээр үүсгэгддэг. ХПВ нь бэлгийн хавьтлаар, арьс салстаар дамждаг ба түгээмэл тохиолддог;
- Зарим эмэгтэйчүүдэд, хавдар үүсгэх өндөр эрсдэлтэй ХПВ-ын халдвар тогтвортой байршиж ХУЭ үүсгэдэг. ХУЭ-ийг эмчлэхгүй бол УХХХ-т шилжинэ.

ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалт:

- Вакцин нь УХХХ үүсгэдэг ХПВ-ын хэв шинжүүдээс хамгаалах чадвартай;
- ХПВ-ын эсрэг вакцин нь аюулгүй, үр дүнтэй. Гаж нөлөө багатай;
- ХПВ-ын эсрэг вакцин нь охидын бэлгийн бойжилт, нөхөн үржихүй, ураг нярайд нөлөөлөхгүй;
- ХПВ-ын эсрэг вакциныг товллын дагуу бүрэн хийлгэх нь үр дүнтэй;
- Дархлаажуулалтад хамрагдсан хэдий ч илрүүлэгт хамрагдах хэрэгтэй.

Илрүүлэг ба эмчилгээ:

- Илрүүлэг шинжилгээгээр ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийн халдвар байгаа эсэхийг илрүүлдэг;
- Илрүүлэг шинжилгээ нь энгийн, хурдан, өвдөлтгүй;
- Шинжилгээний хариу эерэг гарах нь УХХХ-аар өвдөх эрсдэл өндөр байгааг илтгэх ба УХХХ хэмээн ташаа ойлгож болохгүй;
- Шинжилгээний хариу эерэг гарвал дараагийн шинжилгээнд хамрагдаж эмчлүүлнэ;
- ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйд УХХХ-т өртөх эрсдэл өндөр байдаг. ХДХВ-ын шинжилгээ эерэг хариутай гарсан эмэгтэйд наснаас үл хамааран илрүүлгийн үзлэг, шинжилгээнд хамруулна;
- УХХХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэг: Үтрээнээс эвгүй үнэртэй эсвэл цусархаг шүүрэл гарах, бэлгийн харьцааны дараа цус гарах, эсвэл цэвэршсэний дараа үтрээнээс цус гарах. Эдгээр шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд яаралтай эмнэлэгт хандана;
- ХУЭ-ийн үед ямар ч шинж тэмдэг илэрдэггүй. Зөвхөн илрүүлэг шинжилгээгээр илрүүлнэ.

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.3

Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөхдөө анхаарах зүйлс

Асуудал болохуйц мэдээлэл	Хүсээгүй үр дүн	Асуудлыг даван туулах мэдээлэл
<p>Ялгаварлан гадуурхал үүсгэж болохуйц мэдээлэл: УХХХ нь бэлгийн хавьтлаар дамждаг ХПВ-ээр үүсгэгддэг. УХХХ болон ХУЭ-тэй бол БЗДХ-тай гэсэн үг.</p>	<p>УХХХ ба ХУЭ-ийг БЗДХ-тай хутган ярих нь илрүүлэг ба шинжилгээний хариу эерэг гарч эмчлүүлсэн эмэгтэйг гутаан доромжилсон хэрэг болно. Энэ нь эмэгтэйчүүдийн илрүүлэгт хамрагдах хүслийг мөхөөж, эмэгтэйчүүд гэр бүлийн хүчирхийлэлд өртөх шалтгаан болж болно.</p>	<p>-УХХХ нь ХПВ нэртэй вирусээр үүсгэгддэг ба энэ нь бэлгийн хавьтлаар дамждаг, ихэнх насанд хүрэгчид амьдралынхаа нэгэн үед энэхүү вирусын халдвар авдаг. -ХПВ халдварын ихэнх хэсэг нь өөрөө ч мэдээгүй байхад аяндаа алга болдог. -Зарим эмэгтэйд вирусын халдвар тогтвортой байж ХУЭ үүсгэдэг. -ХДХВ-тэй хүн УХХХ-д өртөх магадлал өндөр. ХДХВ оношлогдсон тохиолдолд УХХХ-ын илрүүлэг шинжилгээнд заавал хамрагдана.</p>
<p>Ташаа мэдээлэл: Илрүүлгийн шинжилгээ нь УХХХ-ын шинжилгээ.</p>	<p>Хэрвээ илрүүлэг шинжилгээ нь хавдрын шинжилгээ гэвэл эерэг хариутай гарсан хүн өөрийгөө хавдартай хэмээн бодож бухимдаж бас айдаг.</p>	<p>Илрүүлэг нь энгийн хялбар шинжилгээ бөгөөд УХХХ үүсэхээс нь өмнө умайн хүзүүнд үүссэн асуудлыг илрүүлдэг</p>
<p>Ташаа мэдээлэл: Илрүүлэгт очих шаардлагагүй Хэрвээ шинжилгээний хариу эерэг гарвал үхэх нь тодорхой.</p>	<p>Шийдэл байгаа гэж боддоггүй тул эмэгтэйчүүдийн маш цөөн хувь нь илрүүлгийн шинжилгээ өгдөг.</p>	<p>-ХУЭ-ийг энгийн шинжилгээгээр илрүүлснээр УХХХ-аас урьдчилан сэргийлж болно. -Умайн хүзүүнд эрт үеийн өөрчлөлт илэрвэл энгийн аюулгүй эмчилгээгээр эмчлэх боломжтой -Хэрвээ эмэгтэй зорилтот насандаа илрүүлэгт хамрагдвал УХХХ-аас сэргийлэх боломжтой -УХХХ эрт үедээ оношлогдвол эмчлэгдэх боломжтой</p>
<p>Ташаа мэдээлэл: Умайн суулгац ба жирэмснээс хамгаалах эм нь УХХХ үүсгэдэг</p>	<p>Эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэхээсээ айна.</p>	<p>-Умайн суулгац нь УХХХ үүсгэх эрсдэлийг нэмэгдүүлдэггүй. Жирэмслэхээс хамгаалах эм нь маш бага эрсдэл үүсгэдэг боловч үзүүлэх ашиг тус нь УХХХ үүсгэх эрсдэлээс харьцангуй өндөр.</p>

Ташаа мэдээлэл: Илрүүлэг шинжилгээ нь өвтгөдөг. Ямар нэг эд эрхтэн тасалж авдаг.	Эмэгтэй илрүүлэг шинжилгээ хийлгэхээс байна. Түүний гэр бүлийнхэн бас айж түүнийг шинжилгээ хийлгэхийг болиулдаг.	-Үтрээний толины шинжилгээ нь зарим эмэгтэйд эвгүй байдаг боловч өвтгөдөггүй. -Шинжилгээнд хөвөн бамбар эсвэл сойз ашиглаж умайн хүзүүнээс арчдас авдаг. -Шинжилгээ хийхэд хэдхэн минут л шаардлагатай -Илрүүлэг нь эдзүйн шинжилгээ ба мэс засалтай адилгүй. Ямар нэгэн эд эрхтэн тасалж авахгүй
--	---	--

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.4

Сайн дурын эрүүл мэндийн ажилтныг элсүүлж, сургах

СДЭМА нь эмнэлгийн үйлчилгээг хүн амтай холбох гүүр бөгөөд эрүүл мэндийн системийн чухал бүрэлдэхүүн хэсэг юм. СДЭМА нь олон нийтээс сонгогдсон хүмүүс бөгөөд тэд өөрсдийн мэдлэгээ бусдад түгээснээр УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэхэд оролцдог. Эцэг, эх, асран хамгаалагчдад ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалт, УХХХ-ын илрүүлэг шинжилгээний тухай гэх мэт.

Шинээр гишүүн элсүүлэх:

- Нийгмийн нэр хүндтэй зүтгэлтнийг урьж, хүн амд хүртээмжтэйгээр мэдээлэл үйлчилгээг хүргэж чадахуйц нас, хүйс, шашны бүлгийг төлөөлж чадах шинэ гишүүн олж өгөхийг санал болгох;
- Нийгмийн бүх түвшнийг хамрах шаардлагатай. Ялангуяа сургуулиас завсардсан өсвөр насныханд дархлаажуулалтын тухай мэдээлэл хүргэх нь чухал;
- УХХХ-ын урьдчилан сэргийлэлтэд эрчүүд эмэгтэйчүүд аль алиныг нь хамруулах хэрэгтэй.

СДЭМА-аар сонгогдож буй хүнд байх чадвар:

- Харилцааны болон сонсох чадвартай;
- Олон нийтэд үйлчлэх хүсэл эрмэлзэлтэй;
- Нууцыг хадгалдаг.

Шинээр элссэн СДЭМА-уудын сургалтыг төлөвлөх:

Боломжтой бол уулзалтандаа нийгэмд тодорхой байр суурьтай, олны танил хүмүүсийг оролцуулах хэрэгтэй.

Шинээр элссэн СДЭМА-уудын сургалтад багтаах агуулга:

- УХХХ-ын илрүүлэг ба эмчилгээний тухай ерөнхий ойлголт;
- Олон нийтэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, тэднийг хэрхэн оролцуулах тухай;
- Ташаа ойлголт ба ам дамжсан яриаг хэрхэн залруулах тухай;
- Үр дүнтэй харилцааны тухай, энэ чадвараа хэрхэн ашиглах;
- Эмчилгээний дараах хяналт хийх шаардлагатай хүмүүст хэрхэн туслах тухай.

СДЭМА-г тасралтгүй сургалтад хамруулж, мэдлэгийг байнга дээшлүүлэх, урамшуулах, олон нийтэд хүрч ажиллахад нь сургаж, чадавхижуулна.

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.5

Зөвлөгөө

Зөвлөгөө гэж юу вэ?

Зөвлөгөө өгөх гэдэгт тухайн асуудлаар мэдлэгтэй хүн үйлчлүүлэгчтэй ярилцаж түүнийг зөв шийдвэр гаргахад нь дэмжлэг үзүүлэх харилцан яриаг хэлнэ. Зөвлөгөө нь хувийн шинж чанартай, нууцыг хадгалсан байдлаар явагддаг ба эмэгтэйг зөв шийдвэр гаргахад нь туслах үнэн зөв мэдээллээр хангадаг. Зөвлөгөөг ЭМТҮҮ, сургагдсан НЭМА ба СДЭМА өгөх ба тэднийг зөвлөгч хэмээн нэрлэнэ. Зөвлөгч нь байнга мэдлэгээ дээшлүүлдэг, сайн сонсогч, харилцааны өндөр ур чадвартай нэгэн байна. Энэ заавар болон хавсралтад багтсан мэдээллүүд нь эмэгтэйчүүдэд УХХХ-ын тухай зөвлөгөө өгөхөд лавлагаа болно.

Нийтлэг асуултууд:

- Умайн хүзүү гэж хаана байрладаг вэ?, Ямар үүрэгтэй эрхтэн вэ?, Умайн хүзүүг яаж шалгадаг вэ?
- УХХХ гэж юу вэ?
- ХУЭ, эрт үеийн эсийн түвшин дэх өөрчлөлт гэж юу вэ? Эдгээр нь УХХХ-аас ямар ялгаатай вэ?
- Хэнд УХХХ үүсэх эрсдэл байх вэ? Хэн илрүүлэгт хамрагдах ёстой вэ? (илрүүлэг шинжилгээгээр УХХХ болохоос өмнө умайн хүзүүнд үүссэн өөрчлөлтийг илрүүлдэг тухай тайлбарлах)

- Хэн УХХХ-аар өвдөх эрсдэлтэй вэ? Хэн илрүүлэгт хамрагдах шаардлагатай вэ? (УХХХ нь 40-50-иад насанд түгээмэл тохиолддог. Тиймээс 30-60 насны хүмүүсийг илрүүлэгт хамруулах, 35 ба 45 насанд нь ХПВ-ын халдварыг илрүүлснээр УХХХ болохоос нь өмнө оношлох боломжтой)
- Илрүүлэг шинжилгээ нь хир найдвартай вэ? (Өвчнийг 100% найдвартай илрүүлэх чадвартай шинжилгээ хаа ч байдаггүй, гэхдээ илрүүлгийн шинжилгээгээр ХУЭ гэж нэрлэгддэг эсийн түвшин дэх өөрчлөлтийг илрүүлэх боломжтой)
- ХУЭ-ийг илрүүлэх нь яагаад тийм чухал вэ? (ХУЭ-ийн эмчилгээ нь хялбар, аюулгүй, үр дүнтэй, УХХХ болохоос урьдчилан сэргийлж, амь насыг авардаг)
- Цөмлөн түрсэн өмөн оношлогдсон эмэгтэйд ямар эмчилгээ хийдэг вэ? (Эмчилгээг лавлагаа төвд хийлгэнэ, хавдрын үе шатнаас хамааран эмчилгээ нь олон янз байдаг)
- ХУЭ-ээс урьдчилан сэргийлэхийн тулд юу хийх хэрэгтэй вэ? (9-13 насны охидыг ХПВ-ын эсрэг дархдаажуулалтад хамруулснаар ХУЭ-ээс хамгаалах боломжтой)

Зөвлөгч нь дараах зүйлийг анхаарах шаардлагатай:

- Үйлчлүүлэгч нь мэдээлэл авч, сонголтын талаар ойлгосон байна;
- Харилцаа нь хувийн шинж чанартай (зөвлөгч ба эмэгтэйн хоорондын яриаг эмэгтэйн зөвшөөрснөөс бусад хэн ч харах болон сонсох ёсгүй);
- Зөвлөгөөний явцад цуглуулагдсан мэдээлэл нь хувь хүний нууц байна;
- Зөвлөгч ба үйлчлүүлэгчийн хооронд итгэлцэл үүсгэнэ;
- Хувийн нууц эмзэг асуудлаар тухайлбал бэлгийн амьдралынх нь талаар ярилцахдаа мэдрэмжтэй байх

Зөвлөгчид зориулсан зарим зөвлөгөө:

- Үйлчлүүлэгчийг нэрээр нь дуудаж халуун дотно мэндчилж өөрийгөө танилцуулах;
- Тав тухтай дотно яриа өрнөхүйц зайтайгаар суух;
- Ёс заншил, уламжлалын хувьд зөвшөөрөгдөх бол нүд рүү нь харж ярих;
- Яригдсан зүйлийг өөр хүнд хэлэхгүй гэдгээ батлах;
- Мэдээлэл өгөхдөө ойлгомжтой үг хэллэг ашиглах;
- Ирсэн гол шалтгааных нь дагуу яриа өрнүүлэх;
- Анхааралтай сонсож биеийн хэлийг (биеийн байрлал, нүүрний хувирал, нүдний харц) нь анхаарах;
- Толгой дохих эсвэл тэгээд яасан илүү дэлгэрүүлээч гэх мэтээр яриаг нь урамшуулах;
- Сонирхож буй гол асуудлыг нь таньж мэдэх;
- Бүх боломжийг тайлбарлаж шинжилгээ, ажилбарын ашиг тус ба хязгаарлагдмал байдлыг тайлбарлах;

- Түүний ойлгож байгаа эсэхийг шалгаж чухал мэдээлэл болон бүтцийг давтан хэлэх;
- Тодорхой мэдээллээр хангаснаар шийдвэр гаргахад нь туслах;
- Сонголтыг нь хүндлэх;
- Хүссэн үедээ буцаж ирэхийг урина.

Зөвлөгчид өгөх нэмэлт мэдээлэл:

- Энгийн ойлгомжтой;
- Сэтгэл догдлолтой байх: үйлчлүүлэгчийн оронд өөрийгөө тавь;
- Биеийн хэлээ ашигла (толгой дохих, инээмсэглэх гэх мэт);
- Соёлын хувьд боломжтой бол харцаа ашигла;
- Нээлттэй асуулт тавьж яриаг нь урамшуул;
- Хангалттай цаг гаргах;
- Эмэгтэй эргэлзэж байгаа бол шийдвэрээ гаргасан үедээ буцаж ирэхийг зөвлөх.

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.6

Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар түгээмэл асуулт хариулт

Энгийн хүмүүсээс гадна ЭМТҮҮ ч гэсэн УХХХ-ын талаарх мэдээлэл дутмаг байдаг. Ийм учраас УХХХ-ын тухай хүмүүсийн мэдэх хэрэгтэй зүйлсийг асуултанд хариулж байгаа хэлбэрээр илэрхийлсэн болно. Умайн хүзүүний хорт хавдрын тухай

А: Хавдар гэж юу вэ?

Х: Хорт хавдар гэдэг нь биеийн тодорхой эсүүдийн эмгэгшил бүхий хяналтгүй ургалт юм. Гэхдээ ургасан болгон хавдар болохгүй. Биеийн бусад хэсэг рүү нэвчин тархаж хэвийн үйл ажиллагааг алдагдуулдаг хэлбэрийг хавдар гэнэ.

А: Умайн хүзүүний хорт хавдрын шалтгаан юу вэ?

Х: УХХХ-ын шалтгаан нь ХПВ-ын халдвар юм. Энэ нь маш түгээмэл тохиолддог вирус ба бэлгийн харьцаагаар халдварладаг. Ихэнх хүмүүс амьдралынхаа туршид наад зах нь нэг удаа халдварт өртдөг. Ихэнх тохиолдолд ХПВ-ын халдвар аяндаа цэвэрлэгддэг боловч цөөн тохиолдолд тогтвортой хэлбэрийн халдвар үүсгэдэг ба цөөн эмэгтэйд умайн хүзүүний эсийн түвшинд өөрчлөлт үүсгэж яваандаа УХХХ үүсгэдэг.

А: ХПВ нь өөр өвчин үүсгэдэг үү?

Х: ХПВ нь эрэгтэй эмэгтэй хүмүүст бэлгийн үү гэдэг өвчин үүсгэдэг. Гэвч энэ нь ХПВ-ын УХХХ үүсгэдэг хэлбэрийнхээс өөр хэв шинжийнх байдаг. Бэлгийн үү нь хавдарт шилжихгүй, аяндаа арилахгүй бол эмчлүүлэх шаардлагатай. Цөөн тохиолдолд үтрээ, гадна бэлэг эрхтэн, шодой, хошногоны хавдар үүсгэдэг.

А: Умайн хүзүүний хорт хавдар үүсэх эрсдэл хэнд байх вэ?

Х: Бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэй хүн бүрт эрсдэл бий. Учир нь тэд ХПВ-ын халдвар авсан байх магадлалтай. УХХХ-ын илрүүлэгт огт хамрагдаж байгаагүй эмэгтэйчүүд хамгийн эрсдэлтэй. ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэй ХУЭ-ээс УХХХ болох шилжилт хурдан явагддаг тул хамгийн эрсдэлтэйд тооцогдоно. Ихэнх эмэгтэйн биеэс вирус аяндаа цэвэрлэгддэг ба хавдар үүсгэдэггүй. Гэвч илрүүлэгт хамрагдах нь хэн эрсдэлтэйг үнэлэх хамгийн сайн арга юм. УХХХ 40-50-иад насны эмэгтэйд илүү тохиолддог тул 30-60 нас нь УХХХ-ыг илрүүлэх хамгийн тохиромжтой үе юм.

А: УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэхийн тулд юу хийх хэрэгтэй вэ?

Х: УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх хамгийн сайн арга нь охидыг ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад хамруулах, бэлгийн харьцаанд орсон 30-60 насныхныг илрүүлэг шинжилгээнд хамруулах явдал юм. Шинжилгээний хариу эерэг гарвал нэн даруй эмчлүүлэх шаардлагатай. Шинжилгээний хариу сөрөг гарвал үндэсний удирдамжид заасны дагуу дараагийн товлолт шинжилгээнд хамрагдахыг зөвлөх хэрэгтэй. Хэрвээ та охинтой бол ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад бүрэн хамруулж илрүүлэг шинжилгээний тухай тайлбарлаж өгөх хэрэгтэй. Бэлгийн харьцаанд орсон бүх хүмүүст БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх зан үйлийг төлөвшүүлэх (анхны бэлгийн харьцааг хойшлуулах, бэлгэвч хэрэглэх, аль болох цөөн бэлгийн хамтрагчтай байх). Тамхи татах нь ХПВ-ын халдвар авах эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг.

А: Илрүүлэг гэж юу вэ?

Х: Илрүүлгийг ямар нэгэн шинж тэмдэггүй эрүүл хүмүүст, тодорхой өвчин үүсэх эрсдэл өндөртэй хүмүүсийг илрүүлэх зорилгоор хийдэг. ХУЭ илэрч эмчлүүлэхгүй бол 10-аад жилийн дараа УХХХ-т шилжинэ. Улс орон бүр өөрт тохирсон илрүүлэг шинжилгээг ашигладаг.

А: Илрүүлэгт хэн хамрагдах ёстой вэ?

Х: ХПВ илрүүлэх шинжилгээний чадамж бүрдсэн аймаг орон нутагт амьдарч буй 35 ба 45 насны эмэгтэйчүүд ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдах ба ХПВ илрүүлэх шинжилгээний чадамж бүрдээгүй аймаг орон нутагт амьдарч буй эмэгтэйчүүд 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60 насандаа эсийн шинжилгээнд хамрагдах шаардлагатай.

А: Надад ямар ч шинж тэмдэг байхгүй, би яагаад шинжилгээ өгөх хэрэгтэй вэ?

Х: ХПВ нь эмэгтэйн биед олон жил хадгалагдсаны дараа л асуудал үүсгэдэг. Удаан хугацааны туршид умайн хүзүүний эсэд үүсгэсэн өөрчлөлтийг ХУЭ гэж нэрлэдэг. ХУЭ-тэй боловч 10-15 жил ямар ч шинж тэмдэг илрэхгүй байж болно. Даамжирсан УХХХ-ын үед шинж тэмдэг илэрч эхлэх ба үүнд аарцаг орчим өвдөх, үтрээнээс муухай үнэртэй шүүрэл гарах зэрэг багтана. УХХХ хожуу үедээ оношлогдохоос урьдчилан сэргийлэхийн тулд УХХХ-ын илрүүлгийн шинжилгээнд хамрагдаж өөрчлөлт илэрвэл эмчлүүлэх хэрэгтэй. ХУЭ-ийн эмчилгээ нь хялбар хийгддэг үр дүн өндөртэй.

А: Илрүүлгээр юу хийдэг вэ?

Х: Шинжилгээний олон аргууд байдаг. Манай улс УХХХ-ын илрүүлэгт эсийн болон ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжүүдийг илрүүлэх шинжилгээг хийдэг.

А: Шинжилгээний хариу сөрөг гарвал яах вэ?

Х: Таны шинжилгээний хариу сөрөг гарвал танд УХХХ үүсгэдэг ХПВ-ын халдвар байхгүй эсвэл умайн хүзүүний эсэд эмгэг өөрчлөлт үүсээгүй байна гэсэн үг. Товлолт хугацаандаа илрүүлэгт хамрагдаж УХХХ үүсэхээс сэргийлнэ.

А: Шинжилгээний хариу эерэг гарвал яах вэ?

Х: ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжүүдийг илрүүлэх шинжилгээ эерэг байх нь та УХХХ-т өртөх эрсдэлтэй гэсэн үг. Энэ тохиолдолд эсийн шинжилгээгээр умайн хүзүүнд ХУЭ байгаа эсэхийг шалгана. Эсийн шинжилгээгээр эерэг хариутай бол амбулаториор амархан эмчлэгдэнэ. Зарим тохиолдолд танд илэрсэн өөрчлөлтийг нарийвчлан оношлохын тулд нэмэлт шинжилгээ хийх шаардлагатай. Эдийн шинжилгээгээр УХХХ-ыг батлаагүй л бол УХХХ-тай хэмээн түүнд ташаа ойлголт төрүүлж, эмэгтэйг айлгах хэрэггүй.

А: ХУЭ-ийг яаж эмчлэх вэ?

Х: Хамгийн түгээмэл хэрэглэгддэг нь цахилгаан гогцоогоор өөлөх эмчилгээ юм. Энэ эмчилгээг аймаг дүүргийн эмнэлэгтээ хийлгэх боломжтой.

А: Илрүүлэг шинжилгээ хийлгэхэд өвдөх үү? Ямар нэг эд эрхтэн тасалж авах уу?

Х: Илрүүлэг шинжилгээ нь өвдөлтгүй, харин 2 гарын хавсарсан үзлэгийн үеэр эвгүй мэдрэмж төрж магадгүй. Ямар нэгэн эд эрхтэн тасалж авахгүй.

А: Илрүүлэгт нэг удаа хамрагдах нь хангалттай юу?

Х: Илрүүлэгт товлолт насанд бүрэн хамрагдах шаардлагатай.

А: Нууц эрхтэнээ эрэгтэй эмчид үзүүлэхээс ичиж байна. Яах вэ?

Х: Илрүүлэг шинжилгээ хийж байгаа эмэгтэй эмчийг олох боломжтой. Боломжгүй тохиолдолд шинжилгээний үеэр эмэгтэй найз гэр бүлийн гишүүн эмэгтэй эрүүл мэндийн ажилтныг байлцуулна. Тэгээд ч ичсээр л байгаа бол эмэгтэй эрэгтэй эмч нар бүгд л адил туршлагатай бөгөөд УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх зорилготой ажиллаж байгааг санах хэрэгтэй. Өөрийнхөө болон гэр бүлийнхээ төлөө зөв зүйл хийж илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдах хэрэгтэй. Шинжилгээ ба эмчилгээ нь ямар ч өвдөлтгүй. Эрэгтэй эмчээс болоод шинжилгээ өгөхгүй байгаа бол УХХХ-аас болж нас барах, бас маш их өвдөж болохыг бодох хэрэгтэй.

А: ХПВ нь ДОХ-ыг үүсгэдэг ХДХВ-тэй адилхан уу?

Х: Эдгээр нь хоорондоо маш ялгаатай вирусууд. ХПВ нь ХДХВ-ээс илүүтэй маш түгээмэл тархацтай ба хэзээ ч халдвар авч болно. ХПВ нь арьсан дээр амьдрах чадвартай тул арьсаараа шүргэлцэхэд л халдварлана. ХДХВ нь биеийн шингэн болох үрийн шингэн, цусанд байх ба биеийн шингэнээр л халдварлана. Тиймээс ч бэлгэвч нь ХДХВ-ээс хамгаалах чухал хэрэгсэл юм. Бэлгэвч нь ХПВ-ээс бүрэн хамгаалж чадахгүй, ХПВ-ээс хамгаалах шилдэг арга нь дархлаажуулалтад хамрагдах. Одоогоор ХДХВ-ын эсрэг вакцин байхгүй.

А: УХХХ нь эмэгтэй ариун цэвэр муу сахьсанаас үүсдэг үү? Өдөрт нэгээс олон ширхэг ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэх нь УХХХ үүсгэх үү?

Х: Үгүй. УХХХ нь ХПВ-ээр үүсгэгддэг. УХХХ нь ариун цэвэр болон ариун цэврийн хэрэглэлтэй ямар ч холбоогүй.

А: УХХХ нь бэлгийн замаар дамжих халдвар уу?

Х: Үгүй, Гэвч ихэнх тохиолдолд УХХХ үүсгэдэг ХПВ нь бэлгийн харьцаагаар халдварладаг. ХПВ нь эрэгтэй эмэгтэй хүмүүст элбэг тохиолддог боловч маш цөөн тохиолдолд ХУЭ үүсгэдэг. ХУЭ-ийг эмчлүүлэхгүй бол олон жилийн дараа УХХХ үүснэ.

А: Бэлгийн олон хамтрагчтай байх нь ХПВ-ын халдвар авах эрсдэлийг нэмэгдүүлэх үү?

Х: Тийм. Бэлгийн олон хамтрагчтай байх нь БЗДХ-т өртөх эрсдэлийг нэмэгдүүлнэ. Бэлгийн цөөн хамтрагчтай байх нь БЗДХ тэр дундаа ХПВ-ын олон хэв шинжийн халдвар авах магадлалыг бууруулна.

А: Зөвхөн муу, бүтэлгүй эмэгтэй л УХХХ-аар өвдөх үү?

Х: Үгүй. Бэлгийн харьцаанд орсон бүх эмэгтэй УХХХ-аар өвдөх эрсдэлтэй. 30-аас дээш насныхан илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдаж, охид ХПВ-ын эсрэг вакцинжуулалтад хамрагдсанаар УХХХ-ын эрсдэлийг бууруулж чадна.

А: Умайн суулгац ба жирэмслэхээс хамгаалах эм нь УХХХ үүсгэх үү?

Х: Үгүй. Жирэмслэхээс хамгаалах эм болон умайн суулгац нь УХХХ үүсгэхгүй. Тэдгээр нь төлөвлөөгүй жирэмслэхээс хамгаалах аргууд юм.

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.7

Умайн хүзүүний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэхэд эрчүүд юу мэдэх ёстой вэ?

Эрчүүдэд хүргэх мэдээлэл

УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх, эмчлэхэд эрчүүд чухал үүрэгтэй.

Эрчүүдийн хийж чадах зүйлс:

- Найз, эгч, ээжийгээ илрүүлэгт хамрагдахыг уриалах;
- УХХХ болон ХУЭ илэрсэн найз, эгч, ээжийгээ эмчлүүлэх;
- Эгч, эмэгтэй найзуудаа ХПВ-ын эсрэг дархлаажуулалтад хамрагдахыг уриалах;
- Бүх төрлийн БЗДХ тухайлбал ДОХ ба хүсээгүй жирэмслэхээс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор бэлгэвч хэрэглэх;
- Бэлгийн хамтрагчаа цөөлөх, нэгээс олон хамтрагчтай бол бэлгэвч хэрэглэх

УХХХ-ын тухай эрчүүдэд зориулсан ерөнхий мэдээлэл:

- УХХХ нь эмэгтэйчүүдэд тохиолддог өвчин боловч эрчүүд энэ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээнд чухал үүрэгтэй;

- УХХХ нь ихэнхдээ ХПВ-ээр үүсгэгддэг. Халдвар нь ямар ч шинж тэмдэггүй явагддаг ба тэдгээрийн маш бага хувь нь олон жилийн дараа ХУЭ үүсгэдэг. Эмчлүүлээгүй бол зарим нь УХХХ-аар өвдөнө;
- ХПВ нь бэлгийн замаар дамждаг тул халдвараас урьдчилан сэргийлэхэд эрчүүдийн тусламж хэрэгтэй;
- ХПВ-ын зарим хэв шинжүүд УХХХ үүсгэхгүй, эрчүүд, эмэгтэйчүүдэд бэлгийн үү үүсгэдэг боловч УХХХ-т шилжихгүй. УХХХ үүсгэдэг ХПВ нь амны, хошногоны, шодойн хавдар үүсгэдэг;
- ХПВ нь бэлгийн замаар халдварладаг, умайн хүзүүнд нэвтрэх нь цорын ганц халдварлах зам нь биш бөгөөд ХПВ нь бэлэг эрхтэний орчмын арьсанд амьдрах чадвартай;
- Бэлгэвч нь хамгаалалтын хэрэгсэл мөн боловч ХПВ-ээс бүрэн хамгаалж чадахгүй;
- Тамхидалт нь олон төрлийн хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл ба үүнд УХХХ ч хамаарагдана;
- Найз бүсгүйд нь ХУЭ ба УХХХ оношлогдсон бол эмчлүүлэх, эмнэлэгт хамт ирэх, УХХХ-ын тухай мэдээлэл авахад нь туслах хэрэгтэй;
- ХУЭ ба УХХХ-ын эмчилгээ хийлгэсэн эмэгтэйд бие махбодын болон сэтгэл санааны тусламж үзүүлэх

Үйлдлийн зааварчилгаа 3.8

ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүдэд өгөх мэдээлэл

Үйлчлүүлэгч ХДХВ-ын халдвартай бол дараах мэдээллийг тодорхой ойлгомжтой байдлаар хүргэнэ:

- ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэй ХПВ-ын халдварт өртөмхий байдаг ба УХХХ-т өртөх эрсдэлтэй тул эрүүл мэнддээ илүү анхаарал хандуулах
- ХДХВ-ын халдвартай хүн бусад хүнтэй харьцуулахад УХХХ-т шилжих үйл явц хурдан явагддаг тул илрүүлэгт жил бүр хамрагдаж байхыг зөвлөх
- УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх хамгийн сайн арга нь жил бүр илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдаж ЭМТҮҮ-ийн санал болгосон эмчилгээг хийлгэх явдал юм
- ХУЭ илэрсэн бол аль болох эрт эмчлүүлэх
- ХУЭ-ийг эмчлүүлсний дараа ЭМТҮҮ-ийн зөвлөснөөр эрүүл мэнддээ анхаарах
- Үтрээнээс ногоон эсвэл шар үнэртэй шүүрэл гарах, цус алдвал ЭМТҮҮ-д хандах

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1

Дурдатгал (анамнез) авах, эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг хийх

Дурдатгал (анамнез) авах

Үйлчлүүлэгчийг УХХХ-ын илрүүлэг үзлэг ба эмчилгээний үед эмэгтэйгээс дурдатгал авч УХХХ-ын эрсдэлт хүчин зүйл, шинж тэмдэг байгаа эсэхийг тодруулна.

Шаардлагатай зүйлс:

- Амбулаторийн карт
- Гар угаах ус, саван, спиртэн суурьтай гар ариутгагч
- Хажуугийн гэрэл
- Цэвэр дэвсгэр дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Нэг удаагийн бээлий (эмчилгээний үед ариун бээлий)
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь

Үйлчлүүлэгчээс авах мэдээлэл:

- Нас, боловсрол, жирэмслэлт, төрөлт, амьд төрсөн хүүхдийн тоо, сүүлийн биеийн юм ирсэн огноо, биеийн юмны мөчлөг, одоогийн болон хэрэглэж байгаа жирэмслэхээс хамгаалах арга, анхны бэлгийн харьцаанд орсон нас, анхны жирэмслэлтийн нас, бэлгийн хамтрагчийн тоо, БЗДХ-аар өвчилсөн эсэх,
- Сүүлийн УХХХ-ын илрүүлэгт хамрагдсан огноо, хийгдсэн шинжилгээ, хариу
- Өвчний түүх
- УХХХ-ын эрсдэлийг нэмэгдүүлэх хорт зуршил (архи, тамхи)
- УХХХ ба бусад өвчний шинж тэмдэг

Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг нь 3 хэсгээс бүрдэнэ:

1. Гадна бэлэг эрхтэнг харж шинжлэх
2. Үтрээнд толь тавьж шинжлэх
3. Хоёр гарын хавсарсан үзлэг

Үзлэг хийхийн өмнөх бэлтгэл:

1. Шаардлагатай бүх багаж, хэрэгслийг бэлдэнэ. Үзлэгийн толь нь хүний биеийн хэмд тохирсон дулаан байх
2. Хэрэв шинжилгээ авахаар бол зорилгоо ойлгуулан хариугаа хэзээ авахыг хэлнэ.
3. Эмэгтэйд асуулт бий эсэхийг лавлан асуултанд үнэн зөв тодорхой хариулт өгнө.
4. Үзлэг хэрхэн хийгдэхийг тайлбарлан, толио харуулна.
5. Давсгаа суллан бүсэлхийнээс доош хувцсаа тайлахыг эмэгтэйгээс хүснэ.
6. Эмэгтэйг үзлэгийн орон дээр хэвтүүлнэ.

Гадна бэлэг эрхтэнг харж шинжлэх:

7. Гадна бэлэг эрхтэнг харж шинжлэхдээ улайлт, үүсвэр, хаван хавдар, хэвийн бус шүүрэл, шарх, урагдал, сорви, БЗДХ-ийн шинж байгаа эсэхийг анхаарна.

Толины шинжилгээ:

8. Толины хоёр хавтсыг нийлүүлж, хажуулдуулан барьж, үтрээнд аажим шургуулна. Хэлүү ба шээсний сүвийг толиор дарахгүй байх нь чухал. Толины тал хэсэг орсон бол эргүүлж бариулыг доош болгон байрлуулна. Хавтсуудыг болгоомжтойгоор тэлж умайн хүзүүг ил гаргана. Толио зөөлөн аажим алгуур хөдөлгөж, умайн хүзүүг бүтнээр нь харсны дараа толио түгжиж бэхэлнэ.
9. Умайн хүзүү хэвийн байхдаа дугуй хэлбэртэй, гилгэр харагдана. Жижиг шар өнгөтэй уйланхай, умайн хүзүүний гадна талын хөөмийний ирмэгийг тойрсон улаан өнгөтэй, цэвэр салсархаг шүүрэлтэй харагдах нь хэвийн үзэгдэл юм.
10. Дараах эмгэг өөрчлөлт буй эсэхийг шалгана:
 - Үтрээний шүүрэл ихтэй, үтрээний хана улаан байх нь үрэвслийн шинж. Тараг шиг өтгөн цагаан шүүрэл нь мөөгөнцрийн халдвар байх магадлалтай;
 - Шархлаа, цэврүү. Шархлах нь тэмбүү, хомхойн вирус, зарим тохиолдолд хавдрын шалтгаантай байдаг. Цэврүү нь ихэвчлэн хомхойн вирусын гаралтай байна;
 - Умайн хүзүүнд савхаар хүрэхэд цус шүүрэх эсвэл идээрхэг салсархаг шүүрэл ялгарч байвал умайн хүзүүний халдварын шинж;
 - Хэвийн бус ургалт, хавдар байгаа эсэх
11. Толио болгоомжтой суллан, хавтсыг хумин хааж толио авна.

Хоёр гарын хавсарсан үзлэг:

Хоёр гарын хавсарсан үзлэгээр бага аарцгийн хөндийн эртхэнг тэмтэрч шинжилнэ.

12. Умайн хүзүүг хөдөлгөж, эмзэглэлтэй эсэхийг тодруулна. Гарын долоовор, дунд хурууг үтрээнд оруулаад, алгаа дээш харуулна. Умайн хүзүүг тэмтрэн хэлбэр, цуллаг байдлыг тодорхойлно. Дараа нь хоёр хурууны завсарт умайн хүзүүг хавчин, эмэгтэйн нүүрний хувирлыг ажиглангаа хөдөлгөнө. Ингэхэд эмзэглэж байвал умайн гуурсан хоолой ба өндгөвч үрэвсэлтэй байхыг үгүйсгэхгүй. Харин умайн хүзүү зөөлөрсөн байвал жирэмсэн байж болзошгүй.
13. Хэвлийн доод хэсэгт зүүн гарынхаа хуруугаар зөөлөн дарж умайг дотор ба гаднах гарын хуруунуудын хооронд тэмтэрнэ. Умайн байрлал, хэлбэр, хэмжээ, цуллагийг нягтлан тодорхойлно. Үүний дараа баруун ба зүүн дайврыг ээлжлэн тэмтэрнэ.
 - Хэрэв умай том, зөөлөн байвал эмэгтэй жирэмсэн байж болзошгүй;
 - Том, хатуу бол ширхэглэг эдзүйн эсвэл өөр ургалт байж болно;
 - Тэмтрэхэд өвдөж байвал үрэвслийн шинж;
 - Хөдөлгөөн нь хязгаарлагдмал байх нь наалдацтайг илтгэнэ.
14. Гуурсан хоолой, өндгөвчийг тэмтэрч үзнэ. Эдгээр нь хэвийн тохиолдолд тэмтрэгдэхгүй байж болно. Хэрэв самарнаас том хэмжээний үүсгэвэртэй эсвэл хурц өвдөлт өгч, биеийн юмны мөчлөг алдагдсан байвал умайн гадуурх жирэмсэн, дайврын хурц үрэвсэл байж болох тул оношийг

тодруулна.

15. Үтрээнд үүсгэвэр, сорви, уйтрал байгаа эсэхийг шалгана.

16. Эмэгтэйг ханиалгуулах эсвэл дүлүүлэх замаар бэлэг эрхтэний доошлолт, унжилт байгааг тодруулна.

Үзлэгийн дараа:

17. Гараа савандаж угаана

18. Үзлэгийн дүгнэлтээ амбулаторийн картанд тэмдэглэнэ.

19. Үзлэгийн тухай мэдээллийг эмэгтэйд хэлэх ба хэвийн бус эмгэг илэрсэн бол тайлбарлана.

20. Хэрэв БЗДХ-ын шинж илэрвэл эмэгтэйг хамтрагчийнх нь хамт онош тодруулан эмчилнэ.

21. Яаралтай оношилгоо шаардлагатай үед дараагийн шатлалын эмнэлэгт илгээнэ.

22. Хяналтанд хэзээ эргэж ирэхийг товлон.

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.2

Молекул биологийн арга-Хүний папиллома вирусын ДНХ илрүүлэх шинжилгээ

ХПВ-ын ДНХ илрүүлэх шинжилгээнд илгээх сорьцыг умайн хүзүү эсвэл үтрээний ялгарлаас тусгай зориулалтын хөвөн бамбар эсвэл сойзоор (оношилгооны цомогт дагалдуулж илгээсэн эсвэл үйлдвэрлэгчийн зааварт зөвлөсөн) арчдас авч зориулалтын уусмал бүхий хуруу шилэнд хадгалан лабораторид илгээнэ. Лабораторид сорьцод ХПВ-ын ДНХ байгаа эсэхийг тодорхойлох шинжилгээ хийгдэнэ.

Сөрөг гэсэн хариу нь ХПВ-ын халдвар тодорхойлогдоогүй харин эерэг гэсэн хариу нь УХХХ үүсгэх өндөр эрсдэл бүхий ХПВ-ын нэг болон түүнээс дээш хэв шинжийн хавсарсан халдвартай байгааг илэрхийлнэ.

Анхааруулга: Энэхүү шинжилгээ нь ХУЭ болон УХХХ-ыг оношлохгүй гэдгийг эмч шинжилгээний өмнө сайтар тайлбарлах шаардлагатай.

ХПВ-ын өндөр эрсдэлт хэв шинжийг илрүүлэх шинжилгээний сорьц авах

Шаардлагатай зүйлс:

- Гар угаах ус, саван, спиртэн суурьтай гар ариутгагч
- Хажуугийн гэрэл
- Цэвэр дэвсгэр дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор

- Нэг удаагийн бээлий (эмчилгээний үед ариун бээлий)
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь
- Жижиг бамбар эсвэл сойз
- Тусгай уусмал бүхий хуруу шил
- Сорьц дагалдах хуудас (Хавсралт 1)

Анхааруулга: Биеийн юмны хэмжээ их үед шинжилгээ авахгүй ба бага хэмжээтэй үед авах боломжтой. Эсийн шинжилгээний наац авах бол ХПВ илрүүлэх шинжилгээний өмнө авна.

Шинжилгээний өмнө:

Шинжилгээ авахын өмнө ЭМТҮҮ үйлчлүүлэгчид ХПВ илрүүлэх шинжилгээний тухай, эерэг хариу гэдэг нь ямар утгатай болох талаар тайлбарлаж ойлгуулна. Мөн энэхүү шинжилгээний талаар зохих мэдлэгтэй болсон ба өөрийн хүслээр шинжилгээ өгөхийг зөвшөөрсөн гэдгийг зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсэг зуруулан баталгаажуулна.

Шинжилгээний алхам:

1. Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1-д дурдсанаар толины шинжилгээ хийнэ.
2. Зориулалтын сойзыг умайн хүзүүний сувагт 1-1,5 см гүн (сойзны өргөн хэсэг умайн хүзүүний уруулд шүргэхүйц харагдах) оруулж цагийн зүүний дагуу чиглэлд 3 удаа бүтэн эргүүлнэ
3. Зориулалтын уусмалтай хуруу шилний тагийг авч сорьцтой сойзыг хийж таглаад нарны шууд тусгалаас хол өрөөний температурт (15–30°C) тавина.
4. Толины хавтсыг хааж, суллан болгоомжтой авна.

Шинжилгээний дараа:

5. Шинжилгээний дагалдах хуудсыг бөглөнө.
6. Хуруу шилэн дээр үйлчлүүлэгчийн нэр, бүртгэлийн дугаар, он сарыг тэмдэглэнэ.
7. Лаборатори руу илгээгдээгүй үлдсэн сорьцыг 2–8°C-д хадгална. Тээвэрлэх зааврыг (Хавсралт 7)-оос харна уу

Мөн үзлэгийн явцад ажигласан ямар нэг хэвийн бус өөрчлөлтийг тайлбарлаж өгнө. Хэрэв илүү ноцтой эмгэг өөрчлөлт ажигласан бол дээд шатлалын эмнэлэгт нарийн мэргэжлийн эмчид үзүүлэхийг зөвлөх ба зайлшгүй шаардлагатай анхааруулга санамжийг хэлнэ: хэзээ үзүүлэх, хаана хандах, яагаад заавал үүнийг хийх шаардлагатай байгаа талаар дэлгэрэнгүй тайлбарлаж сануулна.

Өвчтөний амбулаторийн картанд шинжилгээний явцад ажигласан бүх өөрчлөлтийг тэмдэглэнэ. Эмэгтэйд хэзээ шинжилгээний хариуг авах тухай хэлж өгнө.

Шинжилгээний хариуг хүлээлгэн өгөхдөө тодорхой тайлбарлаж өгөх ба шаардлагатай тохиолдолд нэмэлт үзлэг шинжилгээг зөвлөнө.

ЭМТҮҮ нь ХПВ-ын шинжилгээ эерэг гарсантай хамааралтай үйлчлүүлэгчдийн асуултанд хариулах мэдлэгтэй байх шаардлагатай.

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.3

Цууны хүчлийн сорил

Цууны хүчлийн сорил нь үтрээнд толь тавьж, 3-5%-ийн цууны хүчлийн уусмалаар умайн хүзүүнд сорил тавин харж илрүүлэх арга юм. ЭМТҮҮ-ийг сургаж, чанарын хяналт үнэлгээг тогтмол хийх шаардлага тулгардаг.

Шаардлагатай зүйлс:

- Гар угаах ус, саван (Спиртэн суурьтай гар ариутгагч)
- Хажуугийн гэрэл
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь
- Нэг удаагийн эсвэл ариун бээлий
- Цэвэр цаас эсвэл даавуу дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Хөвөн бамбар
- Цууны хүчлийн уусмал (3-5%)
- Шинжилгээний хаяг бичих харандаа

Шинжилгээний өмнө:

1. Шинжилгээний тухай үйлчлүүлэгчид тайлбарлаж, асуултанд дэлгэрэнгүй хариулна.

2. (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1)-т дурдсанаар толины шинжилгээ хийнэ.

Шинжилгээний алхам:

3. Умайн хүзүүг сайн харагдахуйц хажуугийн гэрэлтэй байна.

4. Үтрээний шүүрэл, саалиаг сайн цэвэрлэнэ.

5. Умайн хүзүүний шилжилтийн бүсийг сайн олж харах нь чухал.

6. Умайн хүзүүнд 3-5%-ийн цууны хүчил цацна.

7. 1-2 минут хүлээнэ.

8. Шилжилтийн бүсийн алслагдсан зах хүрээг харж, цайралт, хавтгай цагаан өөрчлөлтүүдийн илрэлийг ажиглан үнэлгээ өгнө.

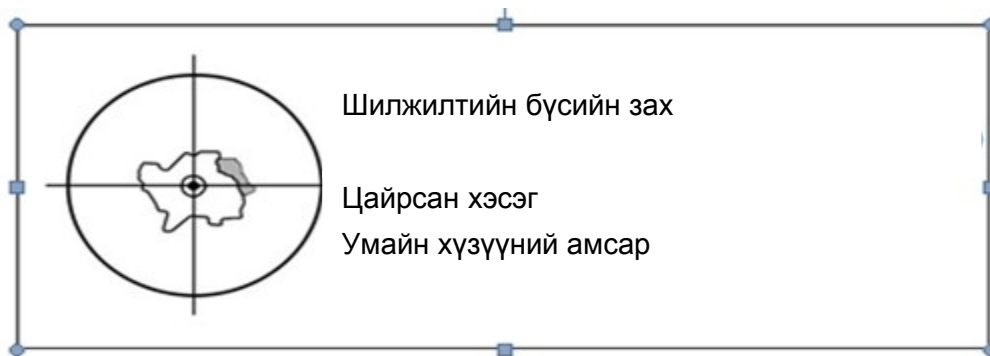
9. Цууны хүчлийн үлдэгдлийг ариун хөвөн бамбараар арчина

10. Толины хавтсыг хааж, суллан болгоомжтой авна.

Шинжилгээний дараа:

11. Дүгнэлтийг Зураг ҮЗ 5.3-ийн дагуу үйлчлүүлэгчийн амбулаторийн картанд зурж тэмдэглэхийн зэрэгцээ үйлчлүүлэгчид хэлж тайлбарлана. Сорил эерэг тохиолдолд өгөх зөвлөгөөг (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.5)-аас харна уу.

Зураг ҮЗ 5.3 Цууны хүчлийн сорилын дүгнэлт



Үйлдлийн зааварчилгаа 5.4

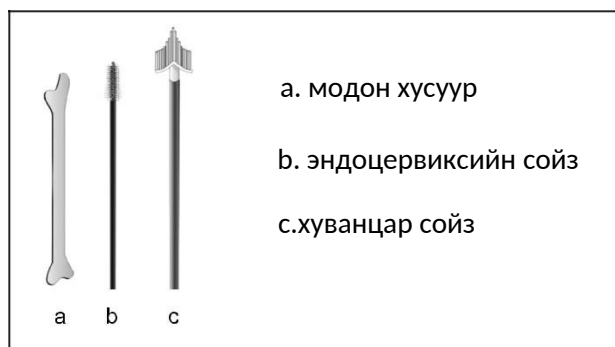
Эсийн шинжилгээ

Уламжлалт ПАП шинжилгээ

Шаардлагатай зүйлс:

- Гар угаах ус, саван, спиртэн суурьтай гар ариутгагч
- Хажуугийн гэрэл
- Цэвэр бүтээлэг буюу цаас дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Нэг удаагийн бээлий
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь
- Зориулалтын багаж (Зураг ҮЗ 5.4.1)
- ПАП шинжилгээний үед шинжилгээний шил, бэхжүүлэгч уусмал
- Шингэн суурьтай эсзүйн шинжилгээний үед тусгай шингэнтэй сав
- Мэдээллийн хүснэгт, хаяг бичих шилний харандаа
- Наацыг дагалдах маягт
- Багаж ариутгах зориулалтын уусмал, нэг удаагийн хогийн уут

Зураг ҮЗ 5.4.1 Эсийн шинжилгээ авах багаж



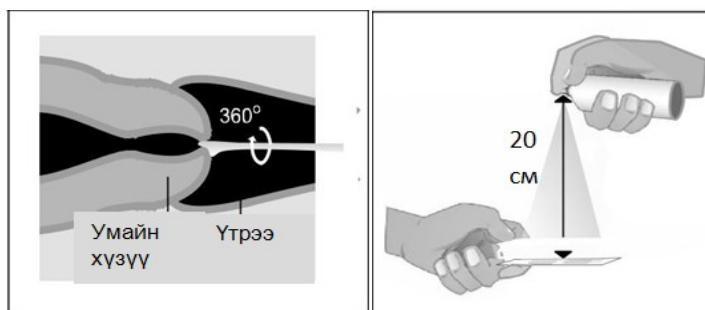
Анхаарах зүйлс

- Үрэвсэл, хурц халдвар, биеийн юмны үед эмэгтэйгээс эсийн шинжилгээ авахгүй;
- 3-аас дээш сартай жирэмсэн эмэгтэйгээс эсийн шинжилгээ авахгүй.

Шинжилгээний алхам

1. Үйлдлийн явц ба шинжилгээний хариу, үр дүн ямар гарах, яагаад эргэж хариугаа авах ёстойг ойлгуулж тайлбарлана. Эмэгтэй ойлгосон эсэхийг лавлан бататгаж, ажилбар хийлгэх зөвшөөрөл авна.
2. (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1)-д дурдсанаар толины шинжилгээ хийнэ.
3. Хусуурын урт үзүүрийг тэнхлэгээр нь умайн хүзүүний сувагт шургуулж оруулаад, бүтэн эргүүлнэ (360°). (Зураг ҮЗ 5.4.2-ийг харна уу)
3. Шинжилгээний шилэн дээр нэгээс хоёр удаа хусуурыг хоёр талаар нь нэг чиглэлд хөнгөн гулсуулж түрхэнэ. Шинжилгээ авсан хэсгээс өөр газар эмгэг байвал, тэр хэсгээс тусад нь наац авч өөр шилэн дээр түрхэж бэхжүүлнэ.
4. Шинжилгээний наацыг бэхжүүлэхдээ шүршдэг бэхжүүлэгчийг зөв өнцгөөр, 20см-ийн зайд барьж шүршинэ, эсвэл наацаа 95%-ийн этанолын уусмалд 5 хором дүрж бэхжүүлнэ (Зураг ҮЗ 5.4.2-ийг харна уу)
5. Толины хавтсыг хааж, суллан болгоомжтой авна.

Зураг ҮЗ 5.4.2 Эсийн шинжилгээ авах, бэхжүүлэх



Шинжилгээний дараа:

6. Шинжилгээний тавиур шилний цантай хэсэгт эмэгтэйн овог, нэр, нас, огноог бичнэ
7. Амбулаторийн картанд үзлэгээр ажиглагдсан шилжилтийн бүс харагдаж байсан эсэх, үрэвсэл, шархлаа, бусад эмгэгүүд, эмгэг шүүрэл зэргийг бичиж зурж тэмдэглэнэ. Нэмэлт наац авсан бол тэмдэглэх хэрэгтэй.
8. Эмэгтэйд асуулт байгаа эсэхийг лавлана.
9. Эмэгтэйд шинжилгээний хариугаа хэзээ, хаанаас ирж авахыг хэлж, эргэж хариугаа авахын чухлыг дахин тайлбарлана.

10. Зорилтот насны бүлгийн найз, хамаатан, гэр бүлийнхнээ авчирч шинжлүүлэхийг санал болгоно.

Шингэнд суурилсан эсийн шинжилгээ (LBC)

Шинжилгээний алхам:

1. Үйлчлүүлэгчид шинжилгээний ач тус болон хариуны эерэг, сөрөг зэргийг ойлгомжтой тайлбарлаж, хэзээ хариу авах талаар зөвөлгөө болон мэдээлэл өгнө.
2. Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1-д дурдсанаар толины шинжилгээ хийнэ.
3. Хусуурын урт үзүүрийг тэнхлэгээр нь умайн хүзүүний сувагт шургуулж оруулаад, бүтэн эргүүлнэ (360°).
4. Авсан шинжилгээг тусгай шингэнтэй уусмалд хийнэ.
5. Толины хавтсыг хааж, суллан болгоомжтой авна.

Шинжилгээний дараа:

6. Шинжилгээний саван дээр үйлчлүүлэгчийн нэр, он сар өдөр, бүртгэлийн дугаарыг бичиж тэмдэглэнэ.
7. Үйлчлүүлэгчийн картанд үзлэгээр ажиглагдсан шилжилтийн бүс харагдаж байсан эсэх, үрэвсэл шархлаа бусад эмгэгүүд, эмгэг шүүрэл зэргийг бичиж тэмдэглэнэ.
8. Эмэгтэйд асуулт байгаа эсэхийг лавлана.
9. Эмэгтэйд шинжилгээний хариугаа хэзээ, хаанаас ирж авахыг хэлж, эргэж хариугаа авахын чухлыг дахин тайлбарлана. Шинжилгээний хариу шинжилгээ авснаас хойш 2-3 долоо хоногийн дараа ирдэг.

Үйлдлийн зааварчилгаа: 5.5

Шинжилгээний хариу эерэг гарсан тохиолдолд өгөх зөвлөгөө

УХХХ-ын илрүүлэг шинжилгээний хариу эерэг боловч УХХХ сэжиглээгүй тохиолдолд:

- Эмэгтэйд өөрийнхөө төлөө санаа тавьж шинжилгээнд хамрагдсанд талархаад энэ шинжилгээ нь УХХХ-аас урьдчилан сэргийлэх зорилготой хийснийг хэлж тайлбарлана;
- Шинжилгээний хариуны талаар тайлбарлаж УХХХ биш гэдгийг сайтар ойлгуулна. Гэхдээ эмчлүүлэх зайлшгүй шаардлагатай гэдгийг хэлж өгнө.

Эсийн шинжилгээ болон цууны хүчлийн сорил эерэг гарсан тохиолдолд:

- Энэ хариу нь УХХХ биш гэдгийг сайтар ойлгуулна. Гэхдээ эмчлүүлэх зайлшгүй шаардлагатай гэдгийг хэлж өгнө;
- Эмчилгээ нь энгийн, аюулгүй, үр дүнтэй байдаг гэдгийг хэлж өгнө.

Хяналт:

- Эмэгтэйд шинжилгээний дүгнэлтийг өгч, цаашид юу анхаарахыг зөвлөнө;

Шинжилгээний эерэг болон сөрөг хариуг үндэслэн тохирох бүдүүвчийг мөрдөнө;

- Үйлчлүүлэгч шинжилгээний хариуг ирж авахгүй бол холбоо барьж дуудаж ирүүлнэ.

ХПВ илрүүлэх шинжилгээ эерэг хариутай гарсан тохиолдолд:

- ХПВ илрүүлэх шинжилгээний хариу эерэг гарах нь вирусын халдвар байгааг илэрхийлэх ба тодорхой хугацааны дараа УХХХ-т шилжих өндөр эрсдэлтэй тухай хэлж өгнө;
- Хэрвээ эмчилгээ болон хяналтанд тогтмол хамрагдахгүй бол (ойр ойрхон үзүүлэх, эсийн шинжилгээ өгөх) хэдэн жилийн дараа УХХХ-аар өвдөх эрсдэлтэйг хэлж өгөх хэрэгтэй.

ХПВ илрүүлэх шинжилгээ эерэг гарсан тохиолдолд өгөх нэмэлт мэдээлэл:

- ХПВ нь бэлгийн хавьтлаар дамждаг хэдий ч хэзээ хэнээс авсныг мэдэх боломжгүй (Амьдралынхаа туршид зөвхөн нэг бэлгийн хамтрагчтай байсан ч гэсэн);
- ХПВ-ын халдвар нь үнэнч бус байдлыг илтгэхгүй;
- ХПВ-ын халдвараас сэргийлэх боломжгүй. Бэлгэвч нь хүсээгүй жирэмслэлт, ХДХВ-ээс хамгаалах боловч ХПВ-ын халдвараас бүрэн хамгаалахгүй;
- ХПВ-ын халдвар нь жирэмслэлт, эрүүл хүүхэдтэй болоход нөлөөлөхгүй.

УХХХ хэмээн сэжиглэж байгаа тохиолдолд:

- Шинжилгээний хариу эерэг гарсан гэдгийг хэлээд цаашид нэмэлт шинжилгээ хийлгэх шаардлагатай гэдгийг хэлж тайлбарлана;
- Эдийн шинжилгээгээр баталгаажуулахаас өмнө УХХХ хэмээн сэжиглэж байгаагаа хэлж болохгүй;
- Эмэгтэйд хамт ирсэн хүн байгаа эсэхийг асууж, хэрвээ хүсвэл хамт байлцуулж цаашид хаашаа явах, юу хийх тухай тайлбарлаж өгнө;
- Илрүүлэгт хамрагдсанаараа оношлогдсон гэдгийг нь онцлон хэлж өгнө;
- Түүнтэй адил тохиолдлуудын ихэнх нь эмчлэгддэг гэдгийг хэлнэ;
- Дараагийн шатлалд хэрхэн хандах тухай мэдээллийг өгч холбоо барихад шаардлагатай хувийн мэдээллийг нь бүрэн авсан эсэхээ шалгана;
- Дараагийн шатлалд хандахад ямар нэгэн бэрхшээл байгаа эсэхийг лавлаж асууна. Хэрэв боломжтой бол боломжит шийдлүүдийн талаар ярилцаж, түүнд хэрэгтэй үйлчилгээ авах төлөвлөгөө гаргахад нь туслах хэрэгтэй;
- Дараагийн үзлэгийн өдрийг товлон.

ЭМТҮҮ нь УХХХ хэмээн сэжиглэж байгаа эмэгтэйд хяналтандаа байлгах нь тун чухал. ЭМТҮҮ нь дараах үүрэгтэй:

- Дээд шатлалын эмнэлэгт шилжүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна;
- Эмэгтэй түүний гэр бүлийнхэн дээд шатлалын эмнэлэг рүү явахын ач холбогдлыг ойлгосон эсэхийг лавлаж хаашаа хэрхэн очиж хэнд хандахыг зааж өгнө;
- Эмэгтэйг хяналтандаа байлгаж шинжилгээний хариу ямар гарах тухай мэдээллийг өгнө.

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.6

Кольпоскопийн шинжилгээ

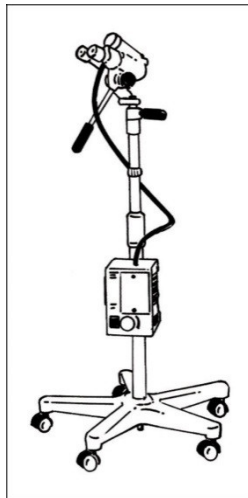
Шаардлагатай зүйлс :

- Гар угаах ус, саван, спиртэн суурьтай гар ариутгагч
- Хажуугийн гэрэл
- Цэвэр бүтээлэг буюу цаас дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Нэг удаагийн бээлий
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь
- Кольпоскопи
- Халдвараас сэргийлэхэд шаардлагатай бусад багаж хэрэгслүүд

Шинжилгээний өмнө:

1. Шинжилгээний тухай тайлбарлаж ойлгосон эсэхийг лавлан бататгаж, зөвшөөрөл авна.
2. Кольпоскопийг үйлчлүүлэгчид харуулж яаж хийхээ тайлбарлана
3. Үзлэг хийхийн өмнөх бэлтгэлийг хангана

Зураг ҮЗ 5.6 Кольпоскопи



Шинжилгээний алхам:

4. Үтрээнд толь тавьж хүнхрээний хойд ханыг хуурай эсэхийг шалгана.
5. Дурангийн бага өсгөлтөөр (5x 10x) умайн хүзүүг харж шархлаа, хавдрын ургалт, уйланхай, үрэвсэл байгаа эсэхийг шалгана. Умайн хүзүүний шилжилтийн бүсийг тодорхойлно. Хавтгай ба бортгон эсийн зааг бүтнээрээ

харагдахгүй байвал умайн хүзүүний сувагт багаж оруулж шалгана. Ингээд ч харагдахгүй бол умайн хүзүүний сувгаас хусаж шинжилгээ авна.

6. Физиологийн уусмалаар умайн хүзүүг арчиж 15х өсгөлтөөр ногоон шүүлтүүр дээр тавьж судасны байдлыг тодорхойлно.
7. Үйлчлүүлэгчид бага зэрэг хорсох мэдрэмж төрөхийг хэлж умайн хүзүүнд 3-5%-ийн цууны хүчлийн уусмалыг түрхэнэ.
8. Умайн хүзүүний өнгө хувиртал 1 минут хүлээгээд, өөрчлөлт байгаа эсэхийг ажиглана.(Шилжилтийн бүсийг илүүтэй анхаараарай)
9. Физиологийн уусмал ба цууны хүчлийн уусмал түрхсэн үеийн хувирлыг үнэлнэ.
10. Шаардлагатай бол эдзүйн шинжилгээ авах тухай үйлчлүүлэгчид мэдэгдэж шинжилгээг авна.
11. Цус гарвал монсelyn зуурмаг шингээсэн хөвөн бамбараар дарна.
12. Кольпоскопиг хойшлуулж унтраана.
13. Толины хавтсыг хааж, суллан болгоомжтой авна
14. Үйлчлүүлэгчийг хэдэн минут тайван суулгана. Хөлрөх, ухаан алдах, толгой эргэх зэрэг ургал мэдрэлийн урвал илрэхийг ажиглана. Хэрвээ урвал илэрвэл шинж тэмдэг намжтал хөлийг нь өндөрлөж хэвтүүлнэ.

Шинжилгээний дараа: (Шинжилгээний явцад эдийн шинжилгээ, умайн хүзүүний сувгаас хусаж шинжилгээ авсан бол)

15. Шинжилгээний явцад юу илэрснийг тайлбарлаж эдийн шинжилгээ ба умайн хүзүүнээс хусаж шинжилгээ авсан бол юу илэрч болохыг тайлбарлах
16. Гэртээ харьсныхаа дараа юу анхаарах ёстойг хэлж өгөх (Шинжилгээний явцад эдийн шинжилгээ, умайн хүзүүний сувгаас хусаж шинжилгээ авсан бол)
 - 2-4 хоног үтрээнээс гарч буй цус зогстол бэлгийн харьцаанд орохгүй байх
 - 3-4 хоногт үтрээнд тампон, ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэхгүй байх
 - Биеийн юмны хэмжээнээс их цус алдах, хэвлийн доод хэсгээр өвдөх, үтрээнээс эмгэг шүүрэл гарах, халуурах зэрэг шинж тэмдэг илэрвэл эмнэлэгт буцаж ирэхийг зөвлөх
17. Шинжилгээний хариугаа ирж авах нь чухал гэдгийг тайлбарлаж заасан хугацаанд шинжилгээний хариуг авахтай зэрэгцүүлэн давтан үзлэгийн хугацааг тааруулна.
18. Амбулаторийн картанд үзлэгээр ажиглагдсан бүхнийг бичиж тэмдэглэнэ.
19. Шийдвэрлэх боломжгүй нөхцөл байдал үүсвэл үйлчлүүлэгчийг хугацаа алдалгүй дараагийн шатны эмнэлэг рүү шилжүүлнэ.

Хяналтын үзлэгийн үед анхаарах зүйлс: (Шинжилгээний явцад эдийн шинжилгээ, умайн хүзүүний сувгаас хусаж шинжилгээ авсан бол)

20. Шинжилгээний хариуг тайлбарлаж эерэг тохиолдолд оношилгоо эмчилгээний бүдүүвчийг мөрдөнө.
21. Дотуур үзлэг хийж эдгэрэлтийг шалгана.

22.Эмчилгээ шаардлагатай үйлчлүүлэгчдэд дараагийн үзлэгийн цагийг товлону.

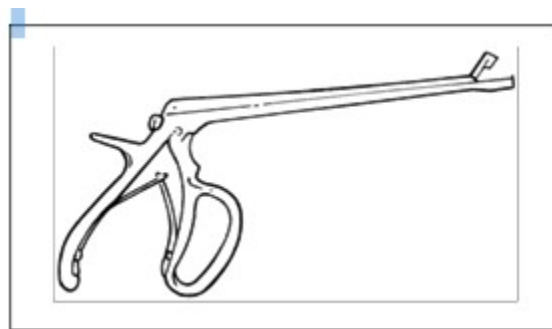
Үйлдлийн зааварчилгаа 5.7

Эдийн шинжилгээ

Шаардлагатай зүйлс:

- Гар угаах ус, саван, спиртэн суурьтай гар ариутгагч
- Хажуугийн гэрэл
- Цэвэр бүтээлэг буюу цаас дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Нэг удаагийн бээлий (эмчилгээний үед ариун бээлий)
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь
- Кольпоскопи (умайн хүзүүний өөрчлөлт харах шаардлагатай бол)
- Шинжилгээ авах зориулалтын багаж-Конхтом (Зураг ҮЗ 5.7)
- Халдвараас сэргийлэхэд шаардлагатай зүйлс
- 3-5% цууны хүчил
- Монсelyn зуурмаг (Хавсралт 6-г харна уу)
- Хөвөн бамбар
- 10% формалины уусмал
- Сорьцыг дагалдах маягт
- Багаж ариутгах зориулалтын уусмал, нэг удаагийн хогийн уут
- Хаяг бичих харандаа

Зураг ҮЗ 5.7. Умайн хүзүүнээс эдийн шинжилгээ авах багаж



Шинжилгээний өмнө:

1. Шинжилгээний тухай тайлбарлаж ойлгосон эсэхийг лавлан бататгаж, зөвшөөрөл авна.
2. Үйлчлүүлэгчид шинжилгээ авах багажаа харуулж хэрхэн авах талаар тайлбарлана.
3. Эдийн шинжилгээний дараа хаана хэнд хандах талаар зөвлөнө

4. Шинжилгээний хариу гарсны дараа хаана яаж үзүүлэх талаар болон цаашдын алхмуудын талаар ярилцана.
5. Та эсвэл өөр эмнэлгийн мэргэжилтэн холбоо барих бол үйлчлүүлэгчээс холбогдох утас, хаяг зэргийг асууж үлдэх хэрэгтэй.

Шинжилгээний дараалал:

6. (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1)-д дурдсанаар толины шинжилгээ хийнэ.
7. Үйлчлүүлэгчид бага зэрэг хорсох мэдрэмж төрөхийг хэлж умайн хүзүүнд 3-5%-ийн цууны хүчлийн уусмалыг түрхэнэ
8. Умайн хүзүүний өнгө хувиртал 1 минут хүлээгээд, өөрчлөлт байгаа эсэхийг ажиглана. (Шилжилтийн бүсийг илүүтэй анхаараарай)
9. Эдийн шинжилгээ авах болсноо хэлээд бага зэрэг хавчих мэдрэмж үүснэ гэдгийг хэлнэ
10. Эдийн шинжилгээг өөрчлөлттэй хэсгээс онож авах ба авсан сорьцуудаа тус тусад нь формалины уусмалд хийнэ.
11. Хэрвээ цус гарвал даралттай хөвөн бамбараар минут орчим дарна, ингээд зогсохгүй бол монселын зуурмаг түрхэнэ.

Шинжилгээний дараа:

1. Шинжилгээний явцад юу илэрснийг тайлбарлаж эдзүйн шинжилгээ ба умайн хүзүүнээс хусам авсан бол юу илэрч болохыг тайлбарлана.
2. Гэртээ харьсны дараа юу анхаарах ёстойг хэлж өгнө.
 - 2-4 хоног үтрээнээс гарч буй цус зогстол бэлгийн харьцаанд орохгүй байх
 - 3-4 хоногт үтрээнд тампон, ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэхгүй байх
 - Биеийн юмнаас их хэмжээтэй цус гарах, хэвлийн доод хэсгээр өвдөх, үтрээнээс идээ төст шүүрэл гарах, халуурах зэрэг шинж тэмдэг илэрвэл эмнэлэгт буцаж ирэхийг зөвлөнө.
3. Шинжилгээний хариугаа ирж авах нь чухал гэдгийг тайлбарлаж заасан хугацаанд шинжилгээний хариуг авахтай өдөртэй зэрэгцүүлэн давтан үзлэгийн хугацааг тааруулна.
4. Амбулаторийн картанд үзлэгээр ажиглагдсан бүхнийг бичиж тэмдэглэнэ.
5. Шийдвэрлэх боломжгүй нөхцөл байдал үүсвэл үйлчлүүлэгчийг хугацаа алдалгүй дараагийн шатны эмнэлэг рүү шилжүүлнэ.

Хяналтын үзлэгийн үед анхаарах зүйлс:

1. Шинжилгээний хариуг тайлбарлаж эерэг тохиолдолд оношилгоо эмчилгээний бүдүүвчийг мөрдөнө.
2. Дотуур үзлэг хийж эдгэрэлтийг шалгана.
3. Эмчилгээ шаардлагатай дараагийн үзлэгийн цагийг товлон.

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.8

Умайн хүзүүний сувгаас хусаж авах шинжилгээ

Эсийн шинжилгээнд эмгэг илэрсэн атлаа кольпоскопиор эмгэг өөрчлөлттэй хэсэг ажиглагдаагүй бол эмгэг үйл явц умайн хүзүүний сувагт байх магадлалтай. Ийм тохиолдолд тусгай багажийн тусламжтайгаар умайн хүзүүний сувгийн дотор салстаас эд авч лабораторид илгээнэ.

Шаардлагатай зүйлс:

- Гар угаах ус, саван, спиртэн суурьтай гар ариутгагч
- Хажуугийн гэрэл
- Цэвэр бүтээлэг буюу цаас дэвссэн эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн ор
- Нэг удаагийн бээлий (эмчилгээний үед ариун бээлий)
- Нэг удаагийн үзлэгийн толь
- Кольпоскопи (умайн хүзүүний өөрчлөлт харах шаардлагатай бол)
- Шинжилгээ авах зориулалтын багаж
- Халдвараас сэргийлэхэд шаардлагатай зүйлс
- 3-5% цууны хүчил
- Монселын зуурмаг
- Хөвөн бамбар
- 10% формалины уусмал
- Сорьцыг дагалдах маягт
- Багаж ариутгах зориулалтын уусмал, нэг удаагийн хогийн уут

Шинжилгээний өмнө:

1. Шинжилгээний тухай тайлбарлаж ойлгосон эсэхийг лавлан бататгаж, зөвшөөрөл авна.
2. Үйлчлүүлэгчид шинжилгээ авах багажаа харуулж хэрхэн авах талаар тайлбарлана.
3. Шинжилгээний хариу гарсны дараа хаана яаж үзүүлэх талаар болон цаашдын алхмуудын талаар ярилцана.
4. Та, эсвэл өөр эмнэлгийн мэргэжилтэн холбоо барих бол үйлчлүүлэгчээс холбогдох утас, хаяг зэргийг асууж үлдэх хэрэгтэй.

Шинжилгээний алхам:

1. Багажаа үзэг шиг барина, умайн хүзүүний суваг руу оруулж хусна, бүрэн шинжилгээ авах хүртлээ багажаа сувагт байлгана.
2. Шинжилгээг авч дуусмагцаа багажаа сувгаас авч, авсан сорьцоо формалинтай уусмалд хийнэ.

Шинжилгээний дараа:

1. Шинжилгээний явцад юу илэрснийг тайлбарлаж эдийн шинжилгээ ба умайн хүзүүний сувгаас эд авсан бол юу илэрч болохыг тайлбарлана.
2. Гэртээ харьсны дараа юу анхаарах ёстойг хэлж өгнө.
- 2-4 хоног үтрээнээс гарч буй цусархаг шүүрэл зогстол бэлгийн харьцаанд

- орохгүй байх,
- 3-4 хоногт үтрээнд тампон, ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэхгүй байх,
- Биеийн юмны хэмжээнээс их цус алдах, хэвлийн доод хэсгээр өвдөх, үтрээнээс идээ төст шүүрэл гарах, халуурах зэрэг шинж тэмдэг илэрвэл эмнэлэгт буцаж ирэхийг зөвлөнө.
- 3. Шинжилгээний хариугаа ирж авах нь чухал гэдгийг тайлбарлаж заасан хугацаанд шинжилгээний хариуг авахтай зэрэгцүүлэн давтан үзлэгийн хугацааг тааруулна.
- 4. Амбулаторийн картанд үзлэгээр ажиглагдсан бүхнийг бичиж тэмдэглэнэ.
- 5. Шийдвэрлэх боломжгүй нөхцөл байдал үүсвэл үйлчлүүлэгчийг хугацаа алдалгүй дараагийн шатны эмнэлэг рүү шилжүүлнэ.

Хяналтын үзлэгийн үед анхаарах зүйлс:

1. Шинжилгээний хариуг тайлбарлаж эерэг тохиолдолд оношилгоо эмчилгээний алгоритмыг мөрдөнө.
2. Дотуур үзлэг хийж эдгэрэлтийг шалгана.
3. Эмчилгээ шаардлагатай дараагийн үзлэгийн цагийг товлон

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.9

Умайн хүзүүг цахилгаан гогцоогоор өөлөх эмчилгээ: LEEP

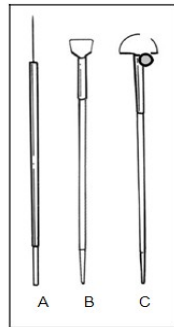
Умайн хүзүүн дэх эмгэг өөрчлөлттэй хэсгийг цахилгаан гүйлгэсэн гогцоогоор өөлж авах эмчилгээ юм.

Шаардлагатай зүйлс:

- Цахилгааны эх үүсвэр
- LEEP эмчилгээний иж бүрдэл
- Кольпоскопи
- Цахилгаан тусгаарлагчтай үтрээний толь
- Буцах электрод
- Төрөл бүрийн хэмжээтэй электрод
- Цахилгаан цус тогтоогч/ бөмбөлөг электрод
- Утаа сорогч
- Умайн хүзүү баригч
- Хэсгийн мэдээ алдуулагч
- 25-27 номерын зүү, 5мл-ийн тариур
- Физиологийн уусмал, 3-5%-ийн цууны хүчил
- Монсelyn зуурмаг
- Том хөвөн бамбар
- Зүү утас

- 10%-ийн формалинтай шил

Зураг ҮЗ 5.9 LEEP эмчилгээний электрод



- A бөмбөлгөн электрод
- B дөрвөлжин цахилгаан гогцоо
- C хагас дугуй цахилгаан гогцоо

Ажилбарын өмнө:

1. Ажилбарын алхмыг тайлбарлаж юу хийх үйлчлүүлэгчид яаж мэдрэгдэхийг хэлнэ.
2. Үзлэг хийхийн өмнөх бэлтгэлийг хангана.
3. Буцах электродыг үйлчлүүлэгчийн гуян дээр наана.
4. Цахилгаан тусгаарлагчтай толь эсвэл резин бэлгэвч угласан толийг үтрээнд тавина.
5. Умайн хүзүүг шалгаж тэмдэглэнэ.
6. Халдварын шинж тэмдэг байхгүй бол эмчилгээг эхэлнэ. Байгаа бол эмчилгээг хойшлуулж халдварыг эмчилнэ.

Ажилбарын алхам:

7. Умайн хүзүүг физиологийн уусмал шингээсэн хөвөнгөөр арчина.
8. 3-5%-ийн цууны хүчил түрхэж кольпоскопиор ажилбарын талбайг сонгоно.
9. Хэсгийн мэдээ алдуулагч тариаг умайн хүзүүний сувагтай параллелиар эдэд хэд хэдэн хэсэг тарихад 30 секундын дараа хэсгийн мэдээ алдана. Тариаг умайн хүзүүний 12,3 ,6, 9 цагийн байрлалд 1-2 мм гүн хатгаж эмгэг хэсгийн болон шилжилтийн бүсийн захаар тарина.

10. Нэг удаагийн үйлдлээр өөрчлөлттэй хэсгийг бүрэн авч чадахуйц тохиромжтой хэмжээтэй электрод сонгоно.

Жижиг хэмжээтэй цахилгаан гогцоог: хөнгөн хэлбэрийн өөрчлөлттэй, төрөх замаар төрөөгүй эмэгтэйд 1.5 см-ийн өргөнтэй 0.5см-ийн гүнтэй зүсэхэд хэрэглэнэ.

Том хэмжээтэй цахилгаан гогцоог: том хэмжээтэй өөрчлөлттэй, төрөх замаар төрсөн эмэгтэйд 2 см-ийн өргөнтэй 0.8см-ийн гүнтэй зүсэхэд хэрэглэнэ.

11. Утаа сорогч ба LEEP аппаратыг асаана.
12. Цахилгаан гогцоогоо умайн хүзүү рүү аажим чиглүүлж хөндлөн хэсгийг

умайн хүзүүний гадаргатай хүрэлцэхээр, шахуу байрлуулна. Эмгэгийн эсрэг ирмэгийн цэг хүртэл 4-5 мм гүнтэйгээр гогцоог гадаргатай параллелиар явуулж, дараа нь энэ байрлал, өнцгөө хадгалсан чигтээ гогцоогоо татна. Гогцоог араас нь урагш чиглэлд явуулж болно. 3 ба 9 цагийн чигт электродыг 5 мм-ээс гүн оруулж болохгүй. Учир нь умайн артерийн салааг гэмтээхээс болгоомжилно.

13. Хэрэв эмгэг өөрчлөлттэй хэсгийн хэмжээ хамгийн том гогцооны өргөнөөс том байвал нэг эсвэл өөр, өөр хэмжээтэй гогцоо ашиглан олон удаагийн үйлдлээр өөлнө.
14. Авсан эдийг формалины уусмалд хийж лаборатори руу илгээнэ.
15. Эмчийн үзлэгээр шаардлагатай гэж үзвэл умайн хөндийгөөс хусаж лаборатори руу илгээнэ.
16. 3 эсвэл 5 мм-н бөмбөлөг электродоор тайралт хийгдсэн талбайг түлж цус тогтооно.
17. Цус тогтсон бол энэ талбайд Монсelyn зуурмаг түрхэж толины хавтсыг хааж, суллан болгоомжтой авна.

Ажилбарын дараа:

18. Ариун цэврийн хэрэглэл өгнө.
19. Халдвар орох болон цус алдалтаас сэргийлж хамгийн багадаа 4 долоо хоног бэлгийн харьцаанд орохгүй байхыг анхааруулна. Хэд хоногтоо бага зэрэг өвдөж магадгүй ба ибупрофен эсвэл парацетамол уухыг зөвлөнө.
20. Эхний сар орчмын хугацаанд үтрээнээс бага хэмжээний цус, цусан судалтай шүүрэл гарч болох ба энэ үед тампон биш ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэхийг зөвлөнө.
21. Сайн амарч хүнд ажил хийхгүй байхыг анхааруулна.
22. 38 ба түүнээс өндөр халуурах, хэвлийн доод хэсгээр хүчтэй өвдөх, үтрээнээс муухай үнэртэй идээ төст шүүрэл гарвал, 2 ба түүнээс дээш хоногоор цус алдвал эмнэлэгт буцаж үзүүлэхийг хэлж өгнө.
23. Үйлчлүүлэгчийн асуултад хариулна.
24. Давтан үзлэгийн хугацааг товлож шинжилгээний хариугаа авахыг зөвлөнө.

Ажилбарын дараах хяналт (2-6 долоо хоногийн дараа):

1. Ямар нэгэн зовуурь илэрсэн эсэхийг тодруулна.
2. Эдгэрэлтийг шалгана.
3. 1 жилийн дараа илрүүлэг шинжилгээ өгөхийг зөвлөнө.

Хүснэгт Ү3.5.9 LEEP эмчилгээний хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам

Асуудал	Шийдвэрлэх арга зам
Ажилбарын үед цус алдах	Артерийн цус алдалт бол: Цус алдаж буй хэсэгт бөмбөлгөн электродыг байрлуулж түлж тогтооно Артерийн бус цус алдалт бол: дарах болон бөмбөлгөн электродоор түлж тогтооно
Ажилбарын дараа цус алдах	Цусыг арилгаж 3-5%-ийн цууны хүчлээр арчаад цус гарч байгаа хэсгийг тодруулж хэсэг газрын мэдээ алдуулалт хийнэ Цус алдалт бага хэмжээтэй бол Монсelyn зуурмаг түрхэнэ, их хэмжээтэй бол 5 мм-ийн бөмбөлгөн электрод эсвэл зүүн электродоор цусыг тогтооно
Ажилбарын дараа халдвар авсан (Идээтэй шүүрэл гарсан, өвдөлт, халуурсан)	Антибиотик эмчилгээ хийнэ: <ul style="list-style-type: none"> • Цефиксим 400мг нэг удаа эсвэл • Доксицилин 100 мг өдөрт 2 удаа 14 хоног ууна эсвэл • Митронидазол 400-500 мг өдөрт 2 удаа 14 хоног ууна.

Үйлдлийн зааварчилгаа 5.10

Умайн хүзүүг шаантаг хэлбэрээр тайрах

Ажилбарын өмнө:

1. Эмчилгээ хийлгэхээр ирэхдээ эмнэлэгт юу бэлдэж авчрах, эмчилгээнээс 8 цагийн өмнө хоолоо сойх, усанд орж хувийн бэлтгэлээ хангасан байх зэргийг хэлж өгнө.
2. Мөн халдвараас урьдчилан сэргийлэхийн тулд эмэгтэйн бэлэг эрхтэн, хэвлийг савантай ус болон иодоор цэвэрлэнэ. Умдаг орчмын үсийг авч болно.
3. Давсганд катетр байрлуулж мэс засал эмчилгээний дараа давсагны үйл ажиллагааг хянаж байгаад авна.

Ажилбарын алхам:

4. (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.1)-д дурдсанаар толины шинжилгээ хийнэ.
5. Үйлчлүүлэгчид бага зэрэг хорсох мэдрэмж төрөхийг хэлж умайн хүзүүнд 3-5%-ийн цууны хүчлийн уусмалыг түрхэнэ
6. Умайн хүзүүний өнгө хувиртал 1 минут хүлээгээд, өөрчлөлт байгаа эсэхийг ажиглана. (Шилжилтийн бүсийг илүүтэй анхаараарай)

7. Мэс заслын хутгаар умайн хүзүүг шаантаг хэлбэрээр сувгийн хамт зүсч авна. Авсан эдийг формалины уусмалд хийж, лабораторид илгээнэ. Дагалдах хуудсанд илэрсэн эмгэг шинж тэмдгүүдийг бичнэ. Авсан эдийнхээ 12 цагийн байрлалд оёдол тавин тэмдэглэж болно.
8. Цус алдвал хөвөн бамбараар дарж, Монселын зуурмаг түрхэнэ, эсвэл түлэгчээр тогтооно.
9. Үтрээнд самбайн чихээс тавьж болно. Гэхдээ Монселын зуурмаг түрхсэн үед үүнийг хэрэглэхгүй.

Ажилбарын дараа:

10. Ажилбарын дараа үйлчлүүлэгчийн амин үзүүлэлтүүдийг хянаж, хэвийн тохиолдолд тасаг/палат руу шилжүүлж дусал, эм тариаг эмчийн заавраар хийнэ.
11. Хэрвээ үтрээнд нь хөвөн чихээс хийсэн бол 6-12 цагийн дараа өөрөө аваарай гэж хэлэх.

Хяналт:

- Хэрвээ үйлчлүүлэгч зовуурьгүй, үтрээгээр цус гараагүй, гэр нь эмнэлгээс холгүй байдаг бол хэдэн цагийн дараа эмнэлгээс гаргаж болно.
- Хэд хоног гэртээ амрахыг зөвлөх. Үйлчлүүлэгч эхний 3 долоо хоног хүнд ажил хийхээс зайлсхийх. Гэрийн хөнгөн ажил, өдөр тутмын хэвийн ажил хийж болно. Хэрвээ хүчтэй биш өвдөлт, бага зэрэг зовуурь илэрвэл парацетамол ууж болно.
- Эмчилгээний шарх далд учраас 4-6 долоо хоног дараа бүрэн эдгэрнэ гэдгийг тайлбарлана.
- Эмчилгээний дараа халдвараас сэргийлж, үтрээнд чихээс, хуруугаа хийх болон бэлгийн харьцаанаас татгалзахыг зөвлөнө.
- Үйлчлүүлэгч гэртээ гарсны дараа ямар зовуурь, хүндрэл илэрвэл эмнэлэгт хандахыг ойлгомжтой хэлж өгнө.
- Эмчилгээнээс хойш 2-6 долоо хоногийн дараа анхны давтан үзлэг хийх цаг товлон.

Хүснэгт Ү3.5.10 Умайн хүзүүг хутгаар шаантаг хэлбэрээр тайрсны дараах хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам

Хүндрэл	Шинж тэмдэг	Эмчилгээ
Халдвар	-Хэвлийн доогуур өвдөх -Эвгүй үнэртэй шүүрэл үтрээгээр гарах	Үрэвсэл, халдварын эмчилгээ хийнэ.

Цус алдах	Үтрээнээс их хэмжээний цус гарах	<ul style="list-style-type: none"> - Үтрээнд толь тавьж хуримтлагдсан бүлэн цусыг авах, цус гарч байгаа хэсгийг харна. - Цус тогтоолтыг бөмбөлгөн түлэгчээр хийнэ. - Монсelyn зуурмаг түрхэнэ, үтрээнд самбайн чихээс тавьж болно.
-----------	----------------------------------	---

Үйлдлийн зааварчилгаа 6.1

Умайн хүзүүний хорт хавдартай байж болзошгүй шинж тэмдэг илэрсэн өвчтөнд өгөх зөвлөгөө

Эдийн шинжилгээг үндэслэн УХХХ гэсэн эцсийн оношийг тавина. Эмэгтэйд УХХХ-ын нэг ба түүнээс олон шинж тэмдэг илэрч байгаа бол УХХХ байж магадгүй хэмээн сэжиглэнэ. Гэхдээ ялган оношлох өвчнүүдийг анхаар. Онош тодруулах нарийвчилсан шинжилгээ хийлгэж, эмчлүүлэхийг зөвлөнө.

Эрт үеийн цөмлөн түрсэн өмөнгийн шинж тэмдгүүд :

- Үтрээний эмгэг шүүрэл шинж тэмдгийн эмчилгээнд намдахгүй, муухай үнэртэй;
- 30 ба түүнээс дээш насныхан үтрээгээр цус алдах;
- Нас харгалзахгүй бэлгийн харьцааны дараа цус гарах

Хожуу үеийн хавдрын үед дээрх шинж тэмдгээс гадна дараах шинж тэмдгүүд илэрнэ:

- Шээс ойр ойрхон хүрч аяндаа савирч гарах эсвэл шээсний гарц багасах;
- Шээс үтрээгээр гарах;
- Нуруу болон хэвлийн доод хэсгийн өвдөлт;
- Нэг ба хоёр хөл хавагнах

Үзлэгээр умайн хүзүүнд ургалт болон шархлаа тодорхойлогдвол эдийн шинжилгээний сорьц авч (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.7) лабораторид илгээнэ.

Эдийн шинжилгээгээр цөмлөн түрсэн өмөн оношлогдвол III шатлалын эмнэлэгт эмчлүүлэхээр илгээнэ. (Үйлдлийн зааварчилгаа 5.5)-аас энэ үед хэрхэн ярилцах талаар харна уу.

Үйлдлийн зааварчилгаа 6.2

Умайн хүзүүний хорт хавдрын оношилгооны хариуг тайлбарлан танилцуулах, эмэгтэй ба ойр дотныхонтой нь ярилцах

УХХХ оношлогдсон эмэгтэй ба түүний ойр дотныхонтой нь уулзахаасаа өмнө ЭМТҮҮ та энэхүү агуулгыг заавал уншсан байна. Энэ нь танд энэ хэцүүхэн ярилцлагыг хийхэд тус дөхөм болно. УХХХ болон бусад үхлийн аюултай өвчний

талаар ярихдаа өвчтөний соёл уламжлалын байдлыг байнга анхаарч байх хэрэгтэй. Үгүйсгэх уурлах хүлээн зөвшөөрөх бүх төрлийн хариу үйлдэл ирнэ гэдэгт бэлтгэлтэй байх. Өвчтөнд ярилцлагаа цаашид үргэлжлүүлэх нь чухал гэдгийг ойлгуулж түүнийг мэдэрч тохиромжтой эмчилгээ хайхад нь туслана.

Бэлтгэл:

- Өвчтөн болон ойрын хүрээнийх нь соёлын хэм хэмжээ, уламжлалыг нь хүндэтгэх хэрэгтэй. Хэцүү мэдээг шууд өөрт нь дуулгах эсэхийг шийдэх. Хамгийн чухал нь эмэгтэй ямар нөхцөл байдал үүсээд байгааг ойлгох, өөрийн эрүүл мэндийнхээ асуудлыг шийдвэрлэхэд оролцох ёстой;
- УХХХ-ын тухай мэдээллийг эмэгтэй болон гэр бүлийнхэнд нь дуулгахдаа бусад хүмүүсээс тусгаарласан, асуулт асуух боломжтой бие даасан орчныг бүрдүүлэх хэрэгтэй;
- Хорт хавдрын тухай мэдээ нь ихэнхдээ гэнэтийн байдаг. Өвчний талаар үнэн зөв мэдээлэл өгөх нь өвчтөн болон гэр бүлийнхэнд нь байдлыг ойлгож дараагийн эмчилгээний тухай бодож эхлэхэд хүргэдэг. Түүнтэй холбоотой бүх шаардлагатай мэдээлэл байгаа эсэхээ шалгаарай;
- Өвчтөний хувийн мэдээллийн аль хэсэгт төвлөрч ярихаа шийдэх. Жишээлбэл: санхүүгийн болон тээврийн хэрэгслийн дутагдал байна уу, цаг наргүй ажилтай юу, хүүхэд асрах хүн байна уу, түүний асаргаанд хөгшин хүмүүс байдаг уу гэх мэт. Хэрвээ ийм асуудлууд байгаа бол гэр бүл найз нөхөд, олон нийтийн сайн дурынхныг ашиглах хэрэгтэй.

Өвчтөнтэй ярилцах (эмэгтэй өөрөө хүсвэл гэр бүлийнхнийг нь оролцуулна)

- Түүний нөхцөл байдлыг нь мэдрэх, сонсож чадах нь хамгийн хүчирхэг эмчилгээний арга гэдгийг байнга сана;
- Ярихаасаа өмнө зөвшөөрөл хүсэх;
- Оношилгооны хариуг хэлэхдээ тодорхой шууд тайлбарлах, энгийн ойлгомжтой үг хэллэг хэрэглэх. Өвчтөн ойлгохооргүй мэргэжлийн үг хэллэг (ургалт шинэ хувирал гэх мэт) хэрэглэхгүй байх;
- Таны хэлснийг хүлээж авах, эргэцүүлэх хугацаа олгож асуулт асуух боломжоор хангана;
- УХХХ эмчлэгдэх боломжтой, эмчлүүлвэл ихэнх тохиолдолд эдгэрдэг өвчин, эмчилгээ хийлгэснээр амьдралын чанар сайжирдаг тухай тайлбарлана;
- Хүмүүс төсөөлөөгүй муу мэдээ сонсоод цочролд ордог, юу хэлж байгааг ойлгодоггүй эсвэл муу ойлгодог. Заримдаа өгүүлбэрийг зургаар илэрхийлж юу ярьснаа сануулах зорилгоор асуулт тавих сэдлийг гаргаж ирнэ. Хэд хоног хэсэг хугацааны дараа уулзаж бодсон юмаа асуух шинэ мэдээлэл авах боломжоор хангана;

Нэмэлт агуулга:

- Өвчтөний хорт хавдрын тухай хир мэдээлэлтэйг судалж, оношилгоог хэрхэн ойлгож байгаа, юунаас айж байгаа, юунд найдаж байгаа эмчилгээний тухай юу мэдэж байгааг нь ойлгох;
- Эмчлүүлээгүй тохиолдолд үхэлд хүргэж болохыг тайлбарлахдаа бэлэн байх;
- Эмэгтэй болон түүний гэр бүлд сэтгэл санааны, эдийн засгийн итгэл үнэмшлийн ямар туслалцаа хэрэгтэй байгааг мэдэх нь тун чухал. Хэрвээ түүний бусадтай харьцах харилцаа холбоо хангалтгүй бол өөр ямар байдлаар тусалж болохыг бодох.

Үйлдлийн зааварчилгаа 6.3

Умайн хүзүүний хорт хавдартай өвчтөн эмнэлэгт хэвтэх үед өгөх зөвлөгөө

Эмнэлэгт очоод эмч мэргэжилтэнд үзүүлж, эмчилгээний сонголт хийхийн өмнө ямар шинжилгээ хийлгэх талаар дэлгэрэнгүй тайлбарлана. Ихэнх шинжилгээ ба эмчилгээ нь амбулаторид хийгддэг. Хэрвээ эмэгтэйн гэр эмнэлгээс хол байрладаг, өдөртөө гэртээ буцаж харих боломжгүй бол шинжилгээ эмчилгээ хийлгэж байгаа үедээ эмнэлэгтэй ойрхон байр олохыг зөвлөх.

Эмнэлэгт:

- Хавдрын тархцыг тодорхойлохын тулд бүтэн биеийн үзлэг болон хэд хэдэн шинжилгээ хийнэ. Эдгээрт цус шээсний ерөнхий шинжилгээ, хавдар шулуун гэдэс рүү тархсан бол шулуун гэдэсний дуран, давсаг руу тархсан давсагны дуран гэх мэт. Бусад эрхтэн рүү үсэрхийлэл өгсөн бол СТ болон MRI шинжилгээ зэрэг хийгдэж болно;
- Шинжилгээний хариу гарсны дараа эмч нар түүнд тохирох эмчилгээний хувилбар гаргаж өвчтөнтэй ярилцана. Үүнд эмчилгээ хэдий хугацаанд үргэлжлэх, ямаршуу мэдрэмж төрөх, ямар гаж нөлөө илэрч болох, эмчилгээний төлбөр зэргийн тухай байна;
- Эмэгтэйг хэзээ хувийн асуудлуудаа шийдвэрлэж эмнэлэгт ирж шаардлагатай ажилбар эмчилгээнд орох боломжтойг асуух;
- Өвчтөн зөвшөөрсний дараа эмч эмчилгээний төлөвлөгөөгөө дахин танилцуулж зөвшөөрлийн хуудасны тухай тайлбарлаж, бүх асуултад нь хариулсныхаа дараа гарын үсэг зуруулна;
- Хамгийн чухал нь зөвшөөрөлд гарын үсэг зурсны дараа ч хэзээ ч хамаагүй бодлоо өөрчилж болох тухай ойлгуулах

Үйлдлийн зааварчилгаа 6.4

Хавдар ба эмчилгээний тухай өвчтөнтэй ярилцах:

- Эхний уулзалтан дээр өөрийгөө танилцуулж түүний эмчилгээнд ямар үүрэгтэйгээр оролцож байгаагаа тайлбарлана;

- Та болон таны баг түүнд тохирох хавдрын эсрэг хамгийн сайн эмчилгээг хийх гэж байгаа, эцсийн хувилбарт зовуурь шаналгааг багасгах, амьдралын чанарыг сайжруулахаар зорьж байгаагаа дахин сануулна;
- Эмчилгээ эхэлсний дараа ямар нэгэн өөрчлөлт, гаж нөлөө илэрвэл мэдэгдээрэй гэдгийг хэлнэ;
- Тодорхой мэргэжлийн бус үг хэллэг ашиглан хавдрын тархцыг тодорхойлохоор хийхээр төлөвлөгдөж буй шинжилгээний тухай, энэ нь хамгийн сайн эмчилгээний аргын сонголтод чухал тухай тайлбарлана. Төлөвлөсөн ажилбарын талаар дэлгэрэнгүй мэдээлэл авах, асуулт асууж болохыг хэлнэ.

Хавдрын үе шатыг тодорхойлсны дараа эмчилгээний тухай ярилцах зөвлөмж:

- Шинжилгээгээр тодорхойлогдсон хавдрын үе шат тархац хир хүндэрсэн тухай, хийгдэж болох эмчилгээний тухай тайлбарлах;
- Энэ үед өвчтөн болон түүний гэр бүлийнхэн санал болгож буй эмчилгээний тухай маш олон асуулт тавьж болох ба амьдрах хугацаа болон эмчлүүлээгүй тохиолдлын тавилан зэргийг сонирхдог. Эдгээр асуултад хариулж ярилцах цагийг гаргах хэрэгтэй;
- Өвчтөнд хамгийн тохиромжтой ба санал болгож буй эмчилгээний тухай яриандаа дараах зүйлсийг багтаана:
 - Зөвлөж буй эмчилгээ нь юу вэ
 - Хаана яаж хийгдэх вэ? (амбулаторид эсвэл эмнэлэгт хэвтэж)
 - Эмчилгээ хэдий хугацаанд үргэлжлэх?
 - Нийтлэг илэрдэг гаж нөлөө нь юу вэ?
 - Өвчтөн хувиасаа юунд хэдэн төгрөг төлөх вэ?
 - Эмчлүүлээгүй тохиолдолд тавилан ямар байх вэ?
- Өвчнийг таамаглахдаа үнэн зөвөөр, гэхдээ өөдрөгөөр хамгийн сайн үр дүнгээр төсөөлөх нь чухал. Хавдрын үе шатанд үндэслэн түүнтэй адил оноштой хүмүүсийн эмчилгээний үр дүнг танилцуулна. Гэхдээ энэ нь зөвхөн баримжаа гэдгийг ойлгуулж, яг адилхан байхгүйг анхааруулна. Хэрвээ эмчилгээ түүний өвчнийг эмчилнэ хэмээн тооцож байгаа бол энэ тухай түүнд хэлэх хэрэгтэй ба мөн хажуугаар нь эдгэрэхгүй тохиолдол байдгийг ч хэлнэ;
- Хэрвээ эмчлэгдэхээргүй хүндэрсэн хавдартай бол гаж нөлөөнөөс гадна шинж тэмдгийг багасгах эмчилгээний тухай өвчтөн болон гэр бүлийнхэнд нь мэдэгдэнэ. Бусад адил тохиолдолд үндэслэн амьдрах хугацааг ойролцоогоор тодорхойлж хэлэх бөгөөд гэхдээ энэ нь зөвхөн онолын хувьд гэдгийг хэлнэ;

- Хамгийн сайн эмчилгээний арга нь сонсох гэдгийг бүү март. Үе үе яриагаа зогсоож асуултад нь хариулна.

Хавдар болон түүний эрүүл мэндийн байдалд ямар ч тус нэмэргүй хавдрын эсрэг эмчилгээг зогсоох шаардлагатай болсон үед өвчтөнтэй ярилцахдаа:

- Хавдрын эсрэг эмчилгээ нь өвчтөнд ашиг тусаа өгөхгүй нь тодорхой болсон үед өвчтөн, түүний гэр бүлд нь үнэнчээр мэдрэмжтэй зөвлөгөө өгнө. Зөвлөгөөг огт танихгүй хүн биш түүнд эмчилгээ хийж байсан ЭМТҮҮ өгвөл зүгээр. ЭМТҮҮ нь аль болохоор тайван, дэмжих хандлагатай байх хэрэгтэй. Ёс заншил, уламжлалыг байнга харгалзах ба ирж буй үхлийн тухай яриа ч өрнүүлж болно;
- Хувийн нууцыг хадгалсан хөндлөнгийн хүмүүс харах болон сонсох боломжгүй байдалд ярилц;
- ЭМТҮҮ нь өвчтөнөөс бие нь ямархуу байгаа тухай, одоо ямар зовуурь шаналгаа байгаа тухай, биеийн сэтгэл санааны тусламж үзүүлэх ямар хүмүүс байгаа тухай эхлээд ярилцаж болно;
- Өнгөрсөн хэдэн долоо хоногт эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөнтэй сүүлийн хэдэн долоо хоног магадгүй сарын хугацаанд хийгдсэн эмчилгээ нь үр дүнгүй байгаа талаар ярилцахдаа тун болгоомжтой байх хэрэгтэй. Нэмэлт эмчилгээ хийсэн ч түүнд үр дүн гарахгүй байгааг тайлбарлана;
- Хавдрын эмчилгээ нь түүний өвчнийг хүндрүүлэх болон зовуурийг багасгахгүй гэдгийг ойлгуулж шинж тэмдгийн эмчилгээ өвдөлт бууруулах эмчилгээ үргэлжилнэ гэдгийг хэлэх нь чухал. Найз нөхөд ойр дотныхонтойгоо хамт байна гэдгийг нь хэлэхээ мартаж болохгүй;
- Эмчилгээ байхгүй гэж хэлэхээс зайлсхий. Яагаад гэвэл ЭМТҮҮ шинж тэмдгийг багасгах, эмчилгээ хийх, эмнэлэгт хэвтүүлэх, боломжтой байдлаар хангах зэрэг маш олон зүйлийг хийж чадна. Өвчтөнд хир хугацаа үлдсэн талаар үнэнээр хариулах, нарийн тодорхой хэлж чадахгүй ч ойролцоогоор хэдэн өдөр долоо хоног, сар гэх мэтээр хэлнэ. Юу хүлээгдэж байгаа тухай өвчтөн болон гэр бүлийнхэнд нь тодорхой мэдэгдэх нь тэд цаашдаа юу хийхээ төлөвлөхөд нь дөхөм болно;
- Яриагаа дуусгахын өмнө хяналтад байхыг анхааруулж, хэзээ хэнд үзүүлэх тухай, бүх талаар тусална гэдгээ илэрхийлэх хэрэгтэй.

Үйлдлийн зааварчилгаа 6.5

Умай авах мэс засал

ЭМТҮҮ нь мэс засал хэдэн цагт эхлэх, үргэлжлэх хугацаа, гаж нөлөө болон хүндрэлүүд эмчилгээний дараа гэртээ гараад хэрхэн дэглэм барих гэх мэт мэдээллийг дэлгэрэнгүй тайлбарлана.

Эмнэлэгт: Бэлтгэл

1. Эмчилгээ хийлгэхээр ирэхдээ эмнэлэгт юу бэлдэж авчрах, эмчилгээнээс 8 цагийн өмнө хоолоо сойх, усанд орж хувийн бэлтгэлээ хангасан байх зэргийг хэлнэ.
2. Халдвараас урьдчилан сэргийлэхийн тулд эмэгтэйн бэлэг эрхтэн, хэвлийг савантай ус болон иодоор цэвэрлэнэ. Умдаг орчмын үсийг авч болно.
3. Ерөнхий мэдээ алдуулалтыг судсаар болон амьсгалаар хийнэ.
4. Давсганд шээлгүүр тавьж, мэс засал эмчилгээний дараа давсагны үйл ажиллагааг хянаж байгаад авна.

Мэс засал:

5. Хэвлийн доод хэсгээр зүслэг хийгдэнэ.
6. Умай авах энгийн мэс засал нь умайг умайн хүзүүний хамт авна. Умайг авах өргөтгөсөн төгс мэс засал нь умайг бүхэлд нь 2 талын дайврын хамт, аарцгийн тунгалгийн булчирхай, үтрээний дээд хэсгийг оруулан авна.
7. Хагалгаагаар авсан материал /эд, эрхтэн/-ыг формалины уусмалд хийж эдийн шинжилгээнд лаборатори руу илгээнэ.
8. Мэс заслын төгсгөлд хэвлийн хөндийд хяналтын гуурс байрлуулан үүгээр хэвлийг угаасан шингэн болон цус гарч байгааг хянан 24-48 цаг дараа авна.
9. Хэвлийг үечлэн хааж, шархаа цэвэрлэн, шарханд ариун боолт хийж мэс засал дуусна.

Мэс заслын дараа:

10. Мэс засал дууссаны дараа өвчтөнг сэрээх өрөөнд сувилагч хянана. Өвчтөн бүрэн сэрсэний дараа, амин үзүүлэлтүүд хэвийн бол тасаг/палатанд шилжүүлж, эмчилгээг эмчийн заавраар хийнэ.
11. Ихэнхи тохиолдолд өвчтөний дотор муухайрах ба хэдэн цагаас ч илүү удаан үргэлжилдэг, ба эхний хэдэн өдөрт өвдөлт намдаах болон шинж тэмдгийн эмчилгээ хийгдэнэ.

Эмнэлэг дэх нөхөн сэргээлт:

12. Сувилагч нь мэс заслын дараах хүндрэлээс сэргийлж, үе үе ханиалгаж, урт гүнзгий амьсгалж, амьсгалын замын цэр салсаа цэвэрлэх, бага багаар хөдөлж явж булчингуудаа хөдөлгөж байхыг өвчтөнд заана.
13. Мэс заслын үед давсаг болон бүдүүн гэдэсний хөдөлгөөн удааширсантай холбоотой дараа нь өөрөө бие засахад бэрхшээлтэй байдаг тул биеийн байдал сайжирч эмнэлгээс гарах үед нь эмчилгээ зөвлөж болно. Давсагны шээлгүүрийг өөрөө шээж чаддаг болтол нь 5-7 хоног байлгаж болно.

Эмнэлгээс гарсны дараах баримтлах дэглэм:

Мэс засал эмчилгээнээс хойш 7-10 хоногийн дараа өвчтөний биеийн байдлаас хамаарч гэрт нь гаргадаг. Умай авах өргөтгөсөн төгс мэс заслын дараа 6-12 хоногийн дараа эмнэлгээс гарна. Өвчтөнг эмнэлгээс гарахаас нь өмнө гэртээ

өөрийгөө хэрхэн асрах, гэр бүлийн гишүүд нь хэрхэн туслах, ямар шинж тэмдэг болон хүндрэл илэрвэл ирж үзүүлэх зэрэг зөвлөгөөг өгнө.

Гэртээ гараад хэрэгтэй зүйлсийн жагсаалт өгч, эмийн жор бичиж өгнө. Үүнд:

- Парацетамол хөнгөн хэлбэрийн өвдөлт (Шаардлагатай бол)
- Өтгөн хаталтанд (Bisacodyl)
- Шээлгүүр
- Шархны самбай, халдваргүйжүүлэгч уусмал

Өвчтөнг гэртээ гарч ирэхэд нь 6 долоо хоногийн турш асран халамжилж хүнд хүчир ажил хийлгэхгүй байх. Хол удаан алхахгүй, хүнд зүйл өргөхгүй, биеийн хүчний дасгал хөдөлгөөн хийхгүй байхыг анхааруулах. Эхний хэд хоног гэртээ амарч усанд орох, ойр зуур гэртээ явах гэх мэт зүйлүүдийг хийж болно. Харин дараагийн долоо хоногоос алхалтаа ихэсгэж болох боловч хүнд зүйл өргөж болохгүй.

Хүснэгт Ү3.6.5.1 Умай авах мэс заслын дараа гарч болох эрт үеийн хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам

Шинж тэмдэг	Шалтгаан	Авах арга хэмжээ
Сэтгэл гутрал	Өвдөнө, ядарч сульдана, санаа зовох	Хүлээ. Томоохон мэс заслын дараа тохиолддог. Энэ нь 2 долоо хоногоос илүү хугацаанд үргэлжлэхгүй.
Хэвлийгээр эвгүй оргих мэдрэмж төрөх	Шархнаас болж өвдөнө	Энэ бол хэвийн. Илчлэг ихтэй хоол идэх, шингэн уух, Өтгөн шингэлэх эм хэрэглэж болно (bisacodyl). Энэ 6 сар болоод хэвийн болно.
Шээхэд зовууртай байх, дутуу шээсэн мэт мэдрэмж төрөх	Давсаг орчмын мэдрэл цочирсноос болж үүсдэг	Эхний удаа давсгаа суллаад, хэдэн минут алхаж байгаад дахин шээсээ гарга. Хэрвээ ингээд болохгүй бол давсгандаа катетр тавих. 3-6 сарын дараа аяндаа хэвийн байдалдаа орно.
Ядарч сульдах	Бие махбод өөрөө хэвийн байдалдаа эргэж орно. Амралт хэрэгтэй	Энэ хэвийн зүйл. Сайн амарч унтах хэрэгтэй.

Өвчтөн болон түүний гэр бүлийн гишүүд нь мэс засал эмчилгээний дараа гарч болох зовуурь, хүндрэлийн талаар зохих мэдлэгтэй байж, яаралтай үед эмнэлэгт хандах хэрэгтэй.

Хүснэгт Ү3.6.5.2 Умай авах мэс заслын дараа гарч болох хожуу үеийн хүндрэл, шийдвэрлэх арга зам

Хүндрэл	Шинж тэмдэг
Хэвлийн шархны халдвар	Өвдөнө, хэвлийн шархны ойролцоо улайж идээлэх
Бага аарцгийн халдвар	<ul style="list-style-type: none"> • Хэвлийн доод хэсгээр өвдөж халуурна • Үтрээнээс эвгүй үнэртэй шүүрэл гарах, цус гарах
Тунгалгийн хавагнашил үүсэх - тунгалгийн булчирхай авсны дараа шингэн үүсэх	Мэс засал эмчилгээнээс хойш 2-3 сарын дараа гадна бэлэг эрхтэн, доод мөчид хавдах эсвэл өвдөх
Давсагны үрэвсэл	<ul style="list-style-type: none"> • Шээх үед халуу оргих мэдрэмж төрөх • Олон удаа шээх
Бүлэнт хүндрэл	Нэг хөл улайж, хавдаж өвдөнө

Мэс засал эмчилгээнээс хойш 6 долоо хоногийн дараах хяналт

1. Өвчтөн мэс засал эмчилгээнээс хойш 6 долоо хоногийн дараа хяналтандаа ирж үзүүлэх ёстой. Энэ үед эмч мэс заслаар авагдсан эдзүйн шинжилгээний хариуг тайлбарлаж, үзлэг хийж биеийн байдлыг үнэлж, шаардлагатай эмчилгээг хийнэ.
2. Үтрээнд толь тавьж шархны эдгэрэлтийг харна.
3. Эдийн шинжилгээний хариунд үндэслэж цаашдын эмчилгээ болон авах арга хэмжээний талаар ярилцана.

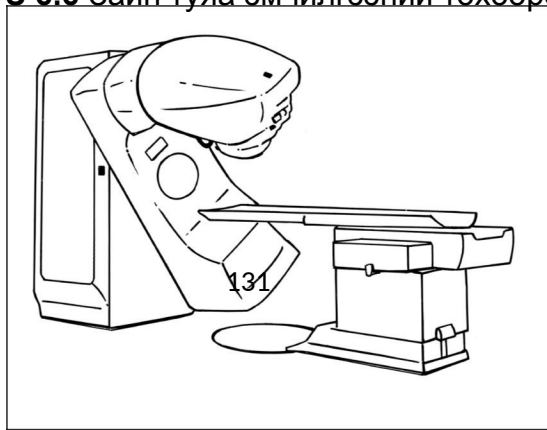
Үйлдлийн зааварчилгаа 6.6

Умайн хүзүүний хорт хавдрын зайн туяа эмчилгээ

УХХХ-ын эмчилгээнд туяа эмчилгээг зайнаас болон дотуур гэсэн 2 хэлбэрээр хийдэг. Зарим өвчтөнд энэ хоёр аргыг хослуулж, хавсран хийнэ. Аарцгийн зайн туяа эмчилгээ нь иончлогдсон туяа гаргах эмчилгээний төхөөрөмжийг хүний биеийн гадна байрлуулж, тодорхой зайнаас хавдар бүхий аарцгийн хэсэг рүү чиглүүлэн хийж байгаа туяа эмчилгээний хэлбэр юм. Зайн туяа эмчилгээгээр хавдрын голомтонд эмчилгээний хангалттай тунг өгөхийн зэрэгцээ, эргэн тойрных нь эрүүл эд эрхтэнийг нь хамгаалахын тулд, СТ-д суурилсан эмчилгээний гурван хэмжээст төлөвлөлт хийж, түүний дагуу туяа эмчилгээг хийнэ.

Энэ дадлагын материалд өвчтөнд туяа эмчилгээ хийх шийдвэр гарсан үед нь энэхүү эмчилгээгээр яаж эмчилдэг тухай, мөн эмчилгээ дууссанаас хойш биеийн байдлаа хэрхэн сэргээх, амьдралын ердийн хэв маягаа үргэлжлүүлэх гэх мэт асуудлаар эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний I болон II шатлалын түвшинд өгөх зөвлөгөөний талаар дурдах болно.

Зураг ҮЗ 6.6 Зайн туяа эмчилгээний төхөөрөмж



Зайн туяа эмчилгээний талаар тайлбарлах нь: (Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний I болон II шатлалын түвшинд)

1. Энэхүү зөвлөмжийн эхэнд ЭМТҮҮ нь өөрийгөө танилцуулан, яагаад энэ эмчилгээг хийх болсон шалтгааны талаар өвчтөнд тайлбарлана.
2. Дараа нь зайн туяа эмчилгээг хийх зааварчилгаа, түүнийг хэрхэн хийж гүйцэтгэх талаар дараах агуулгаар таниулна.
3. Туяа эмчилгээ эхлэхээс өмнө эмчилгээ хийгдэх аарцгийн эд эрхтэний зураглалыг гаргахын тулд тусгай шинжилгээнд орохыг мэдэгдэх
4. Туяа эмчилгээг хийхийн тулд төлөвлөлтийн симулятор (СТ) төхөөрөмж дээр эмчлэх хэсгийн эд эрхтэний зураглалыг гарган, тэдгээр эрхтэн тус бүрийн эмчилгээний тунг тооцоолдог. Энэ үйл явцыг туяа эмчилгээний төлөвлөлтийн хэсэг гэх ба эмчийн зааварчилсан тун нь хорт хавдрыг устгах зорилготой бөгөөд харин хавдрын зэргэлдээх эрүүл эд эрхтэнийг гэмтээхгүй байхад чиглэнэ.
5. Эмчилгээнд орохдоо эхлээд туяа эмчилгээний төхөөрөмжийн нэг хэсэг болох орон дээр хэвтэнэ. (Зураг ҮЗ 6.6.1-ийг харуулж болно)
6. Туяа эмчилгээний төхөөрөмжийн толгойн хэсгээс нүдэнд харагдахгүй, үнэр, амт, өнгөгүй иончлогдсон туяа гарч, эмэгтэйн биед илэрсэн хорт хавдар бүхий аарцгийн хэсэг рүү эмчилгээ хийгдэнэ.
7. Эмчилгээний үеэр илэрч болох гаж нөлөөний талаар мэдээлэл өгч, хэрэв шинж тэмдэг илэрвэл эмчдээ мэдэгдэж, эмчилгээний зааварчилгаа авна. Тэдгээр гаж нөлөө нь эмчлэгдэх боломжтой.
8. Энэхүү эмчилгээ нь 5-6 долоо хоногийн турш өдөр бүр хийгдэх боловч нэг удаагийн эмчилгээ нь хэдхэн минут үргэлжилнэ. Эмчилгээний үеэр өвчтөнд ямар нэгэн таагүй мэдрэмж төрүүлэх зүйл байхгүйг хэлж, тайвшруулах, тиймээс мэдээ алдуулалт шаардлагагүй.
9. Туяа эмчилгээний үед хавдрын төрөлжсөн эмнэлэг дээр хэн өөрийг нь хариуцан, эмчилгээний талаар илүү дэлгэрэнгүй мэдээллийг өгөх талаар хэлж, чиглүүлнэ.
10. Эдгээр зааварчилгаа нь зайн туяа эмчилгээний талаарх мэдээллийг өвчтөнд тайлбарлахад тусламж болно.

Бэлтгэл ажил: Эмчилгээ эхлэхээс хэд хоногийн өмнө: (Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний III шатлалын түвшинд)

1. Туяа эмчилгээний мэргэжилтнүүд өвчтөнд эмчилгээнд орохын өмнө хэрхэн өөрийгөө бэлдэж ирэх талаар тайлбар, зааврыг өгнө. (ямар хувцах авчрах, өмнө нь ямар нэгэн эм уух эсэх гэх мэт)
2. Эмчилгээний талаарх дэлгэрэнгүй мэдээлэл болон гарч болох гаж нөлөөг тайлбарлан, өвчтөний туяа эмчилгээнд орох зөвшөөрлийг гарын үсгээр баталгаажуулна.
3. Өвчтөнийг туяа эмчилгээний төлөвлөлтөнд ирэх цагийг товлон.
4. Эмэгтэй дараагийн удаа ирэхдээ туяа эмчилгээний төлөвлөлтөнд зориулсан СТ-ын шинжилгээнд орно. Эсвэл төлөвлөлтөнд зориулсан рентген үүсгүүртэй (симулятор) төхөөрөмжинд рентген зургийн шинжилгээнд орно.. Эдгээр шинжилгээгээр гаргаж авсан дүрс зургийн мэдээллийг үндэслэн, түүний хэвлийн доод хэсэг болон аарцгийн харалдаа арьсан дээр нь арилдаггүй үзгээр, заримдаа байнгын байх жижиг цэгээр эсвэл шивээсээр тэмдэг тавина. Энэхүү тэмдэглэгдсэн хэсгийг угааж, арилгаж болохгүй бөгөөд энэ тэмдэглэгээ нь эмчилгээний өмнө төлөвлөж, тооцсон хавдрын эзлэхүүнийг туяа эмчилгээний техникч өдөр тутам алдаагүй зөв эмчлэхэд тусалдаг юм.
5. Үүний дараа туяа эмчилгээ хийгдэх хуваарийг эмэгтэйд танилцуулж, эхний эмчилгээндээ хэзээ орох талаар хэлж өгнө.

Эхний эмчилгээ хийлгэхийн яг өмнө:

Эмчилгээний туршид анхаарах дараах мэдээлэл, зөвлөгөөг өвчтөнд өгнө.

- Арьсанд үрэлт үүсгэхгүй сул чөлөөтэй, цэвэр даавуун хувцас өмсөх;
- Бүлээн усанд орох. Эмчлүүлж байгаа хэсгээ үрж болохгүй. Хурц үнэртэй савангаас татгалзах. Алчуураар зөөлөн дарж, шингээж арьсаа хатаах;
- Эмчилгээний явцад үтрээнд тампон гэх мэт зүйл хийж болохгүй мөн бэлгийн харьцаанд орохыг хориглоно;
- Хэрэв арьс хуурайшвал усан суурьтай тос эсвэл гель хэрэглэх. Гоо сайхны хурц тосноос татгалзах;
- Халуун, чийгтэй орчинтой газар ажиллах, хүнд ажил хийхээс зайлсхийх;
- Гэрийн ажил эсвэл хөнгөн ажил хийж болно;
- Заримдаа эмчилгээний дунд үеэс ядарч сульдах магадлалтай тул тэр үед ажлын ачааллаа багасгах;
- Өдөр тутмын давтамжтай энэхүү эмчилгээ нь заримдаа уйтгартай байж болно. Гэвч өвчтөн эмчилгээг бүр орхих, эсвэл хуваарийн дагуу ирэхгүй тасалдах зэргээр эмчилгээний гүйцэтгэлийг алдагдуулах нь хавдрын эдгэрэлтийн боломжийг бууруулж, эмчилгээний чанарыг алдагдуулдаг гэдгийг маш сайн анхааруулах.

Эмчилгээний үе:

6. Эмчилгээний эхний өдөр туяа эмчилгээний техникч өвчтөний хаягийн мэдээлэл, эмчилгээний төлөвлөгөө болон өвчтөний зөвшөөрлийг дахин

баталгаажуулна. Техникч эмчилгээний үйл явцыг тайлбарлан, тусгай өрөөнд байрлах эмчилгээний төхөөрөмжийг үзүүлнэ.

7. Өвчтөнг эмчилгээний орон дээр эмчилгээ хийлгэх байрлалаар нь хэвтүүлэх ба тэрхүү байрлалаа хадгалж, хөдлөхгүй хэвтэхийг ойлгуулна. Ингээд эмчилгээ хийгдэх үед бусад хүмүүс өрөөнөөс гарна.
8. Эмчилгээний өрөөнд эмэгтэй ганцаараа байх боловч тусгай дэлгэцээр техникчийг харж, ярих боломжтой.
9. Эмчилгээний үеэр төхөөрөмж тусгай удирдлагаар хэдэн удаа хөдлөнө, мөн техникч өрөөнд орж ирэн, өнцгийн тохиргоо хийж хөдөлгөнө.
10. Эмчилгээ хэдхэн минут үргэлжлэх ба энэ үеэр өвчтөн юу ч мэдрэхгүй.
11. Эмчилгээ болгон адилхан давтагдах байдлаар хийгдэнэ. Өдөрт нэг удаа, ихэвчлэн долоо хоногт 5 удаа хийгдэх ба заримдаа өөр хуваариар хийгдэж болно. Эмчилгээний нийт хугацаа 5-6 долоо хоног үргэлжилнэ.
12. Өвчтөн ямар нэгэн асуудал, хүндрэлтэй зүйл гарвал техникчид мэдэгдэх нь зүйтэй. Хэрвээ өвчтөнд илүү нарийн мэргэжлийн тусламж хэрэгтэй гэж үзвэл техникч нь туяа эмчилгээний эмчид хандана.
13. Туяа эмчилгээний эмч эмчилгээг үнэлэх зорилгоор өвчтөнд долоо хоногт 1 удаа үзлэг хийнэ. Мөн ямар нэгэн шинж тэмдэг илэрсэн эсэхийг лавлаж, өвчтөн эмчилгээг хэрхэн даван туулж байгаад үнэлгээ өгнө.
14. Өвчтөнд энэхүү 5 долоо хоногийн эмчилгээний явцад гарч болох нийтлэг гаж нөлөөний талаар мэдээлэл өгөх ба илэрсэн тохиолдолд авах арга хэмжээг (Хүснэгт ҮЗ 6.6.1) зөвлөнө. Тэдгээр гаж нөлөө нь эмчилгээ дууссанаас хойш тодорхой хугацаанд засарч, зовуурьгүй болдог гэдгийг тайлбарлана.

Хүснэгт ҮЗ 6.6.1: Зайн туяа эмчилгээний явцад гарч болох нийтлэг гаж нөлөө, шийдвэрлэх арга зам

Гаж нөлөө	Зовуурь, шинж тэмдэг	Авах арга хэмжээ
Арьсны өөрчлөлт	Арьс улайх - Эмчилгээ эхэлснээс ойролцоогоор 3 долоо хоногийн дараагаас эхлэх ба цаашид эмчилгээ үргэлжлэхэд нэмэгдэх магадлалтай Хуурайших, дараа нь чийгтэж, ялангуяа өгзөгний хоорондох арьс гуужих	Өвчтөн тэр хэсгийг хааяа, зөөлөн угаах хэрэгтэй, Харин үрж угаахаас зайлсхийх. Хэрэв өвдөлттэй байвал бага зэргийн өвдөлт намдаах эм хэрэглэх боломжтой. Хэрэв шинж тэмдэг нь нэмэгдээд байвал (хэт их угааснаас) туяа эмчилгээг хойшлуулж болох юм. (Гэвч энэ нь эмчилгээний чанарт сөргөөр нөлөөлдөг)

<p>Гэдэс хямрах (шулуун гэдэс, бүдүүн гэдэсний төгсгөл хэсгийн усны эргэн шимэгдэлт алдагддаг. Туяа эмчилгээ гэдэсний эргэн шимэгдэлтийг сулруулах магадлалтай)</p>	<p>Суулгалт (гүйлгэлт)</p>	<p>Туяаны эмч шаардлагатай эмийг зөвлөнө. Гэрээр дураараа эм тан хэрэглэхгүй</p>
<p>Давсагны хямрал</p>	<p>Шээс ойр ойрхон хүрэх, Шээхэд шээсний сүвээр шархирч өвдөх, (ховор тохиолдолд цусны хольцтой шээс гардаг)</p>	<p>Өвчтөн шинжилгээ, эмчилгээ хийлгэх шаардлагатай</p>

Хяналт:

15. Зайн туяа эмчилгээ дуусмагц өвчтөн 4 долоо хоногоос 3 сарын хугацаанд эхний хяналтанд ирж үзүүлэх ёстой. Эмч эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг хийж, хавдрын эдгэрэлтийн байдлыг үнэлнэ.
16. Туяа эмчилгээний эмч, эмэгтэйчүүдийн эмч оролцсон хавдрын мэргэжилтнүүдийн үзлэгээр үтрээ, гэдэс, давсагны талаас гаж нөлөөний шинж тэмдэг илэрч байгаа эсэхэд үнэлгээ хийнэ. Тэд өвчтөнд ховор болон элбэг тохиолддог шинж тэмдгийн талаар танилцуулна.

Туяа эмчилгээний үед болон дараа өвчтөнд өгөх зөвлөгөө:

1. Өвчтөнд амьдралын эерэг хандлагатай байхад нь туслах
2. Өвчтөнд өөрт нь болон түүний нөхөр эсвэл хамтрагчид нь эмчилгээний үеэр мөн дууссанаас хойш 2 долоо хоногийн хугацаанд бэлгийн харьцаанд орохгүй байхыг зөвлөнө. Энэ хугацаа нь үтрээний салстын нөхөн сэргэх, эдгэрэх чухал үе байдаг.
3. Хэрвээ өвчтөн эмчилгээнд орохоосоо өмнө цэвэршилтийн өмнөх үед байсан бол туяа эмчилгээнд орсноор бүрэн цэвэршихийг хэлж, ирээдүйд жирэмслэх боломжгүйг сануулна.
4. Өвчтөнд хяналтын (туяа эмчилгээний эмч, эмэгтэйчүүдийн эмч)-д үзүүлэх үзлэгийн хуваарийг хэлнэ. Хэрэв гэнэтийн болон эвгүй, хурц шинж тэмдэг илэрвэл хуваариасаа өмнө ирж үзүүлнэ.
5. Хэрэв эмэгтэй хүсвэл түүний гэр бүлд шаардлагатай дэмжлэгийг үзүүлж болох бөгөөд өвчтөнийг хэрхэн эмчилгээг даван туулах, эмчилгээг илүү сайн үр дүнд хүргэхэд нь гэр бүлийн зүгээс туслаж, дэмжих талаар зааж, зөвлөж болно. Жишээ нь эмэгтэйн бие эргэн сэргэж, хэвийн байдалдаа ортол нь түүний өмнөөс гэрийн ажлыг нь хийх гэх мэт.

6. Өвчтөн өдөртөө ядарч байвал сайн амарч, унтахыг зөвлөх, мөн сайн хоол идэж байгаад нь анхаарах.

Цаашид гарч болох гаж нөлөө, хүндрэлийн талаар эмэгтэйд өөрт нь болон ойр дотны хүмүүст нь мэдэгдэх. Мөн гарч болох сэтгэлзүйн хямралыг мэргэжлийн зөвлөгөө авч, зохих эмчилгээ хийлгэснээр засаж болохыг хэлнэ. (Хүснэгт ҮЗ 6.6.2).

Хүснэгт ҮЗ 6.6.2: Туяа эмчилгээтэй холбоотой хожуу үед гарч болох нийтлэг гаж нөлөө, шийдвэрлэх арга зам

Гаж нөлөө	Зовуурь, шинж тэмдэг	Авах арга хэмжээ
Биеийн юм зогсолт (Туяа эмчилгээ нь биеийн юм ирдэг байсан эмэгтэйн сарын тэмдгийг зогсоодог)	- Биеийн юм зогсох - Халуу оргих - Үтрээ хуурайших	Эмчилгээний өмнө өвчтөнд цэвэршилт болох талаар мэдэгдсэн байна
Үтрээний сорвижилт, үтрээ уйтрах	Биеийн юм зогсолттой холбоотой үтрээ хуурайшиж бэлгийн харьцаанд ороход эвгүй, хүндрэлтэй болно	Үтрээ чийглэгч, тэлэгч хэрэглэж үтрээ наалдахаас сэргийлэх. Умайн хүзүүг шалгах үзлэг нь үтрээг наалдуулахгүй байхад тустай. Бэлгийн харьцааг хэвийн үргэлжлүүлэхийг зөвлөнө
Арьсны өөрчлөлт (Эмчилгээ эхэлснээс 6 сарын дараагаас эхлэн арьсан дээр туяаны өөрчлөлт илэрч эхэлдэг)	Арьс харлах, өнгө нь хувирах, хатуурах	Эмчилгээний өмнө өвчтөнд энэ тухай мэдэгдсэн байна
Давсаг хатуурч хэмжээгээрээ багсах	-Ойр ойрхон шээх -Шээсний замын халдварт өртөмтгий болох	Эмчилгээний өмнө өвчтөнд энэ тухай мэдэгдсэн байна
Шулуун гэдэс нарийсах (ховор тохиолдоно)	Үйл ажиллагаа нь хэвийн бус болох	Эмчилгээний өмнө өвчтөнд энэ тухай мэдэгдсэн байна
Үтрээ шулуун гэдэсний хооронд харьцах эмгэг цорго (нүх) үүсэх (ховор тохиолдоно)	Үйл ажиллагаа нь хэвийн бус болох	Өвөрмөц эмчилгээ шаардлагатай
Үтрээ давсагны хооронд харьцах эмгэг цорго (нүх) үүсэх (ховор тохиолдоно)	Үтрээнээс шээс задгайран гарах	Мэс заслын арга хэмжээ шаардлагатай

Үйлдлийн зааварчилгаа 6.7:

Умайн хүзүүний хорт хавдрын дотуур туяа эмчилгээ

Дотуур туяа эмчилгээ нь умайн хүзүүний хавдрын эмчилгээний үндсэн бүрэлдэхүүнд ордог туяа эмчилгээний нэг хэлбэр бөгөөд иончлогдсон туяаг хавдрын голомт, умайн хөндий дотор, үтрээний тайрагдсан хэсэгт тулж, хийгддэг эмчилгээ юм. Энэхүү дадлагын хэсэгт I болон II шатлалын ЭМТҮҮ өвчтөнд дотуур туяа эмчилгээний талаар ойлголт, зөвлөмж өгөх тухай дурдах болно.

Энд бичигдсэн тайлбар нь дотуур туяа эмчилгээний талаар өвчтөн лавлаж болох бүх асуултанд хариулахад туслах болно. Тэдэнд өгөх мэдээлэл, зөвлөгөө нь аарцгийн зайн туяа эмчилгээтэй адил. Тухайн өвчтөнд хийх дотуур туяа эмчилгээний хэлбэр, төлөвлөлт, мэдээ алдуулалт, илэрч болох гаж нөлөө, хүндрэл, эмчилгээний явцын талаар аль болох их мэдээлэл өгөхийг зорино. Өвчтөнд мэдээ алдуулалт ба тайвшруулах эмчилгээний талаар тайлбарлаж, энэ нь эмэгтэйг эмчилгээний явцад өвдөлтгүй тухтай байлгаж, хөдлөлгүй хэвтэх боломж бүрдүүлснээр эмчилгээг чанартай зөв хийхэд чухал нөхцөл болдог талаар ойлгуулах.

Эмчилгээний явц

1. Катетр байрлуулж өвчтөний шээсийг гадагшлуулна.
2. Давсагнаас шээсийг гадагшлуулсны дараа эмч 2 гарын хавсарсан (эмэгтэйчүүдийн) тусгайлсан үзлэгийг хийж, үтрээнд тэлэгч толь байрлуулна.
3. Умайн хөндийд туяа эмчилгээг дамжуулан хийх нарийн гуурс буюу аппликаторыг байрлуулна.
4. СТ эсвэл рентген зурганд үндэслэсэн төлөвлөлтийг хийнэ.
5. Төлөвлөлт бэлэн болсны дараа аппликаторуудыг цацраг үүсгүүр бүхий төхөөрөмжтэй холбоно.
6. Эмнэлгийн ажилтнууд өрөөнөөс гарахад, өвчтөн туяа эмчилгээгээ хийлгэж эхлэх ба эмчилгээ хэдхэн минут үргэлжлэх хугацаанд хэвтэж буй байрлалаа хадгалан, хөдлөлгүй хэвтэнэ.
7. Эмчилгээ дууссаны дараа өвчтөн гэртээ харьж болно.
8. Эхний эмчилгээнд орсны дараа өвчтөнд дараагийн эмчилгээний хуваарийг өгнө.
9. Энэ эмчилгээг тодорхой давтамжаар 2-8 удаа давтаж болох боловч ихэвчлэн 4 удаа хийдэг. Эмчилгээний хоорондох хугацаа нь 2 өдрөөс (48 цагаас багагүй) долоо хоног хүртэл хэлбэлзэнэ. Нэг удаагийн эмчилгээ нь хэдхэн минут үргэлжлэх ба бэлтгэл, төлөвлөлтийн үетэйгээ нийлээд нэг цаг орчим үргэлжилнэ.
10. Зайн туяа эмчилгээ хийгдэж эхэлснээс хойш 4-5 дахь долоо хоногоос дотуур туяа эмчилгээг эхлэх ба амбулаториор хийлгэж болно.

11. Дотуур туяа эмчилгээний үед бага зэргийн өвдөлт намдаах (аналгези) эмчилгээг хэрэглэнэ. Зарим тохиолдолд судасны богино хугацааны унтуулга хэрэглэж болно.

Эмэгтэйчүүдийн дотуур туяа эмчилгээний үед гарч болох гаж нөлөө, хүндрэлүүд

Дотуур туяа эмчилгээний үед гарч болох гаж нөлөө нь аарцгийн зайн туяа эмчилгээнийхтэй адил (Хүснэгт ҮЗ 6.6.1) байдаг. Гэхдээ дотуур туяа эмчилгээ нь үтрээнд соривжилт (фиброз), нарийсалт үүсгэж, үтрээний талаас зовуурь гарах нөхцөл болдог. Үтрээний салстын хатингаршил, үтрээнд эмгэг судасжилт үүсэх, энэ нь цаашлаад хэсэг газрын цус алдалтанд нөлөөлөх хүртэл хүндрэлтэй. Мөн давсаг, шулуун гэдэсний талаас алсдаа хүндрэл үүсэхэд нөлөөлдөг.

Үйлдлийн зааварчилгаа 7.1

Өвдөлтийг үнэлэх ба эмчлэх

Өвдөлтийг оновчтой удирдах нь өвдөлтийг нягт нямбай, анхааралтайгаар үнэлэхээс эхэлнэ. Өвдөлтийн үнэлгээ нь эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчдэд өвдөлтийг эмчлэх, бусад нэмэлт зовуурь шаналгаануудыг багасгах боломж олгодог. Энэ нь тогтмол давтамжтайгаар хийгдэх бөгөөд өвчний явц, хүчин зүйлс зэрэг нь өвчин намдаах эмчилгээний өөр өөр аргуудын үр нөлөөний тогтмол үнэлж, хугацааг өөрчилж болно.

Өвдөлтийн цогц үнэлгээ нь эмнэлзүйн бүхий л тусламж үйлчилгээтэй холбоотой байх ёстой. Өвчтөнд мэдрэгдэж буй өвдөлт нь биологийн, сэтгэл зүйн, нийгмийн, соёлын болон сүсэг бишрэлийн хүчин зүйлүүдтэй холбоотой байдаг. Өвчтөнөөс өвдөлтийнхөө талаар өгч буй мэдээлэлд үргэлж хариуцлагатай ханд, ялангуяа дунд зэргийн болон хүчтэй өвдөлтүүдэд илүү анхаарал хандуулах хэрэгтэй.

Өвдөлтийг үнэлэх ба эмчлэх алхмуудын хураангуй:

1. Энэ үйлдлийн зааварчилгааны дагуу өвдөлтийг үнэл.
2. Өвчтөний хүснэгтээс олж мэдсэн болон зүйлүүд болон өөрийн мэдээллүүдээ бичиж тэмдэглэ.
3. Хэрэв өвдөлтийн шалтгааныг олсон бол шалтгааныг нь эмчил (ясны өвдөлт, булчингийн агшилт, өтгөн хаталтаас үүссэн ходоод гэдэсний өвдөлт, хавдар орчмын хавагналт гэх мэт).
4. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ гэсэн 7-р бүлэгт зөвлөсөн өвчин намдаах эмүүдээс хэрэглэ.
5. Нэмэлтээр урт хугацаагаар хэрэглэхэд хор хөнөөлгүй эмнэлгийн бус эмчилгээг хэрэглэж болно. Эмнэлгийн бус эмчилгээ нь эмчилгээний менежментийг бүрэн орлох ёсгүй.
6. Өвдөлтийн давтамжийг үнэлж хэрэв бүрэн намдаагүй байвал эмчилгээг тохируулан зас. Эхний үед өвдөлтийг өдөрт хэд хэдэн удаа үнэл. Харин

өвдөлт намдаж тогтмолжсон бол өдөртөө 1 удаа, цаашдаа зөвхөн хэрэгцээтэй (магадгүй, долоо хоногт хэдэн удаа гэх мэт) үед нь үнэл.

Өвдөлтийн анхны үнэлгээ:

Өвдөлтийн анхны үнэлгээгээр өвдөлтийн талаар дэлгэрэнгүй мэдээлэл цуглуулах, биед үзлэг хийх, шалтгааныг оношлох болон өвдөлтийг үнэлэх арга ашиглан өвдөлтийг хэд хэдэн удаа үнэлэх зэрэг ажлуудыг гүйцэтгэнэ.

Өвдөлтийг үнэлэхдээ түүний байрлал, үргэлжлэх хугацаа, шинж байдал зэргийг тодорхойлохын хамт байнгын өвдөлт өвчтөний өдөр тутмын амьдралд, тухайлбал унтаж амрах, сэтгэл санааны байдал, бусадтай харилцах харилцаа болон бие махбодын үйл ажиллагаанд нь хэрхэн нөлөөлж байгаад бас анхаарал хандуулах хэрэгтэй.

ЭМТҮҮ нь өвдөлтийн харилцан хамаарал тухайлбал өвчтөнийг юу таагүй болгон бухимдуулж, юу тайвшруулж байдлыг илүү сайн болгодог талаар асууж тодруулах замаар өвдөлтийг өдөөж буй хүчин зүйлсийг илрүүлнэ. Мөн өмнө нь өвдөлт намдаахын тулд ямар эмчилгээ хийлгэж байсан, тэр нь хир зэрэг үр дүнтэй байсан талаар асууж тодруул.

Өвчтөний биед нягт нямбай, бүрэн үзлэгийг хийж өвдөлттэй хэсэг бүрийг анхааралтайгаар үнэлэх хэрэгтэй. ЭМТҮҮ нь өвчтөнд үзлэг хийж байхдаа нүүрний хувиралт, хэвлийн булчингийн чангарал, албадмал байрлал, үгээр илэрхийлэх зэрэг өвдөлтийг илрүүлж болох хариу урвал бүрд анхааралтай хандуулах ёстой. Биеийн байдалд гарсан ямарваа нэг өөрчлөлт нь өвдөлтийн шалтгаантай байж болох тул үнэлэх хэрэгтэй юм.

Өвчний түүх болон биеийн үзлэгээр илрүүлсэн мэдээлэл нь өвдөлтийн шалтгааныг ялган оношлоход туслахын зэрэгцээ хэрэв онош тодорхой биш бол лабораторийн болон дүрс оношилгооны шинжилгээнүүдээс сонголт хийж оношийг баталгаажуулах чиглэл болно.

Эмнэл зүйн үзлэг хийх явцад асуух асуултууд:

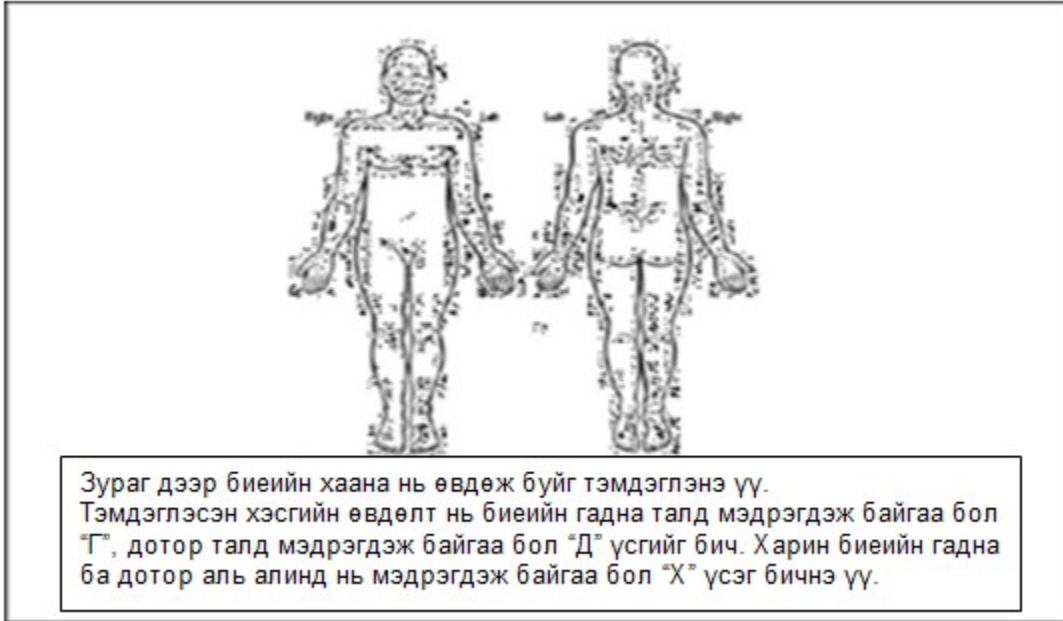
- Хаана нь өвдөж байна, яаж өвдөж байна вэ? (байршил, эрчим, өвчтөний тодорхойлж буй шинж чанарууд : хатгуулах, төөнөх, шархирах, хутгалах, гэнэтийн хүчтэй, дэлсэх гэх мэт);
- Та хир хүчтэй өвдөж байгаагаа 0-10 хүртэлх тоонуудын аль нэгээр нь илэрхийлнэ үү? Та хамгийн хүчтэй өвдөж буй үедээ аль тоог нь, өвдөлт хамгийн бага үедээ аль тоог нь өгөх вэ? Таны хувьд ямар хэмжээний өвдөлт байхад тэсвэрлэх, гайгүй гэж үзэх боломжтой вэ? 0-10 хүртэлх онооны шатлалыг ашигла. 0= “Өвдөлтгүй” , 10= “хамгийн хүчтэй” өвдөлт. Хэрэв тоо ашиглах боломжгүй бол үгээр, хуруу гозойлгох, нүүрний хувиралаар илэрхийлэх зэрэг ижилт төстэй аргуудыг ашиглаарай;

- Юу өвдөлт намдааж, юу өвдөлт үүсгэж байна вэ? Өвдөлтгүй байх болон өвдөх нь ээлжилж байна уу эсвэл өдөрт өөр өөр цагуудад байна уу? Өвдөх цаг хугацаа нь хэрхэн өөрчлөгдөж байна вэ?;
- Одоогийн өвдөлт хир удаан үргэлжилж байна? (өвдөлт эхэлсэн үеэс үргэлжилж буй хугацаа) Одоогийн өвдөлт яаж эхэлсэн бэ? (гэнэт эсвэл аажим эхэлсэн эсэх);
- Хорт хавдрын шалтгаантай өвдөлт үүсгэх сэтгэл зүйн болон сүсэг бишрэлийн мөн бие махбодтой холбоотой асуудлууд байсан уу? Та санаа зовж, айж түгшиж, гуниж гутарч, гашуудаж байна уу? Уух эмийн жор бичиж өгсөний дараа зөв эмийг зөв тунгаар цагтаа ууж байгаа эсэхийг нь шалгах хэрэгтэй;
- Өвдөлт таны унтаж амрах эсвэл сэтгэл санааны байдалд нөлөөлж байна уу?;
- Өвдөлт таныг хэвийн үйл хөдөлгөөн хийхэд нөлөөлдөг үү? (Суух, босох, явах, гүйх)? Өвдөлт таны бусадтай харилцах чадварт нөлөөлдөг үү?;

Өвдөлтийг баримтжуулах: Өвдөлт хэмжих аргуудыг ашиглах

ЭМТҮҮ нь өвдөлтийг таньж мэдэх, үнэлэх, хэмжих, хянахаас гадна түүнийг удирдахдаа тохирсон арга хэрэгслүүдийг ашиглах хэрэгтэй. Өвдөлтийг үнэлэх олон төрлийн аргууд бий. Хамгийн энгийн, хамгийн хялбар аргуудад биеийн зураглал, өвдөлтийн эрчмийг үнэлэх оноо болон нүүрний хувирлыг оноогоор үнэлэх зэргийг оруулж болно. Биеийн зураглалаар өвдөлтийн байршлуудыг тодорхойлоход тохиромжтой: Биеийн зураглал дээр өвчтөн хаана өвдөж байгаагаа тэмдэглэдэг (Зураг ҮЗ 7.1.1). Өвдөлтийн хүчийг хэмжиж, байршлыг нь тодорхойлохоос гадна өвдөлтийн шинж чанар, эхлэл болон үргэлжлэх хугацааг тэмдэглэн бичихэд чухал ач холбогдолтой. Эдгээр нь зөвхөн өвдөлтийн эрчим төдийгүй байршил, шинж чанар нь цаг хугацааны явцад хэрхэн өөрчлөгдөж буйг харуулж байдаг.

Зураг ҮЗ 7.1.1 Биеийн зураглал

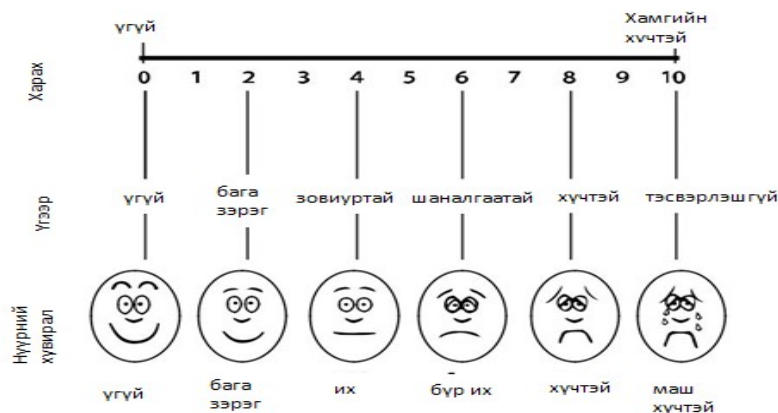


Эх сурвалж: Melzack R. МакГиллийн Их Сургуулиас боловсруулсан Өвдөлтийн Асуумж: Үндсэн шинж чанарууд ба онооны аргууд. Өвдөлт. 1975;1:277-99 (Өвдөлтийн судалгааны ОУ-ын Холбооны зөвшөөрөлтэй).

Өвдөлтийг хэмжих хамгийн түгээмэл арга нь өвдөлтийн эрчмийг оноогоор үнэлэх аргууд бөгөөд эдгээр нь өвдөлтийг хэмжих чадавхи дээр тулгуурладаг. Тэдгээр нь ихэнхидээ тооцоололд суурилдаг юм. Тоо хэмжээг тодорхойлох, тооцоолох үзэл баримтлалд суурилсан практик арга хэрэгслүүд нь бүхий л соёлд хэрэглэхэд тохиромжтой байдаг. Ихэнх насанд хүрсэн өвчтөнүүд тоон оноогоор үнэлгээ өгч чадахаас гадна ямар нэг хэвлэмэл материал шаардахгүйгээр үгээр болон хуруугаа ашиглан үнэлэх боломжтой. Үүний зэрэгцээ тоо, үг, нүүрний хувирлын зураг харж үнэлгээ өгөх аргыг оруулж болно. Бонг-Бейкерийн Өвдөлтийн оноо (Зураг ҮЗ 7.1.2) болон нүүрний хувирлаар өвдөлтийг үнэлэх-дахин хянасан (Зураг ҮЗ 7.1.3) гэсэн аргуудыг энэ зорилгоор илүү түгээмэл хэрэглэдэг.

Зураг ҮЗ 7.1.2 Өвдөлтийн зэргийг үнэлэх загварууд

Дээд талаас эхлэн: Тоон үзүүлэлтээр үнэлэх, үгээр тодорхойлон үнэлэх болон Бонг-Бейкерийн Нүүрний хувирлаар өвдөлтийг үнэлэх загварууд



Эх сурвалж: Бонг-Бейкерийн Нүүрний хувиралаар өвдөлтийг үнэлэх Wong DL, Hockenberry-Eaton M, Wilson D, Winkelstein ML, Вонгийн хүүхдийн сувилахуйн үндэс, 6 дах хэвлэл. St.Louis (MO): C.V Mosby; 2001:1301 (Өвдөлтийн судалгааны ОУ-ын Холбооны зөвшөөрөлтэй).

Зураг ҮЗ 7.1.3 Нүүрний хувирлаар өвдөлтийг үнэлэх



Эх сурвалж: Нүүрний хувиралаар Өвдөлтийг Үнэлэх-Дахин хянасан, ©2001, Өвдөлтийн Судалгааны ОУ-ын Холбоо (www.iasp-pain.org/FPSR).

Өвдөлтийг удирдах төлөвлөгөө ба тогтмол өвдөлтийн хэмжигдэхүүн

Өвдөлтийн анхны үнэлгээ хийснээр түүнийг удирдах нарийвчилсан төлөвлөгөөг эмийн ба эмийн бус өвдөлт намдаах хөтөлбөрийн хамт боловсруулах бөгөөд үүнийг өвчтөн болон түүний I шатны ЭМТҮҮ хамтдаа хэрэгжүүлэх боломжтой юм. Өвдөлтийг удирдах төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэх хугацааны туршид тогтмол давтамжтайгаар өвдөлтийг хэмжих ёстой. Энэ нь цаг хугацааны явцад өвдөлтийн хүндийн зэрэгт гарсан өөрчлөлтүүдийг хэмжих, сонгосон эмчилгээний хүрэлцээ, үр нөлөөг үнэлэх, шаардлагатай өөрчлөлтүүдийг хийх боломжийг олгодог. Өвчтөний анхны өвдөлт, түүний дагуу авсан хариу арга хэмжээг тогтмол суурь үнэлгээ болон өвчтөний эмнэлзүйн нөхцөл байдалд гарсан өөрчлөлтүүд, өвдөлтийн талаарх шинэ мэдээлэл, өвдөлтийн зэрэг нэмэгдсэн зэрэг дээр тулгуурлан үнэлнэ. Өвдөлтийг хянах эмчилгээнүүд нь тохиромжтой байх ёстой. Байнгын тогтвортой өвдөлттэй өвчтөний өвдөлтийг ойрхон давтамжтайгаар тогтмол үнэлнэ. Урт хугацааны туршид хэмжсэн үзүүлэлтүүдийг өвчтөний эмнэлзүйн хүснэгтэд юм уу эсвэл өвчтөний картанд өөрөөр нь мөн түүний асран халамжлагчаар тогтмол тэмдэглүүлэх нь зүйтэй. Өвдөлтийн зэргээ хэдийд ч өөрөө үнэлэх боломжтой. Хөнгөн ба дунд зэргийн өвдөлттэй хүмүүс өвдөлтөө өөрөө үнэлэх боломжтой тул анхны өвдөлтөөс эхлэхийг үргэлж хичээх хэрэгтэй.

Өвдөлтийг үнэлсэн өөрийн тайланг нь тайлбарлах ба бүртгэх заавар

- Боломжтой бол өвчтөнд өвдөлтгүй үед нь өвдөлтийн зэргийн тухай тайлбарлан ойлгуулна. Учир нь өвдөлт түүнийг анхаарлаа төвлөрүүлэхэд нөлөөлдөг;
- Түүнд өвдөлт хир хүчтэй байгааг хэмжих болохоос түүний зовуурь шаналгаа, өвдөлтөөс айх айдас түгшүүрийг хэмжихгүй гэдгийг хэлж өгнө;
- Түүнд таамагласан нөхцөл байдал дээр өвдөлтгүй, бага зэргийн болон хүчтэй өвдөлтүүдийг үнэлэх дадлага хийхийг санал болгоно;
- Боломжтой бол тогтмол өвдөлтийг үнэлэх, өвдөлт намдаах арга хэмжээний үр нөлөөг болон өвдөлтийг нэмэгдүүлж буй эмнэлзүйн арга хэмжээ тухайлбал тариа тарих гэх мэтийн үр нөлөөг ажиглана;
- Эмчилгээг төлөвлөхдөө бүртгэсэн өвдөлтийн оноог харгалзана;
- Өвчтөнөөс урьд өмнө өвдөж байсан өвдөлтийн оноог асуухаас зайлсхий, учир нь тэр нь үнэн зөв байх магадлал багатай юм;
- Өвдөлтийн оноог мэдэх нь өвчтөнтэй ярилцахыг орлох ёсгүй бөгөөд өвчтөний ярианаас үргэлж олж мэдсэн байх ёстой;
- Өвчтөний өгсөн өвдөлтийн оноонүүд зөрүүтэй байж болох бөгөөд үүнийг эмч нар ихэвчлэн ярилцлага хийж шийдвэрлэдэг.

ЭМТҮҮ тогтмол өвдөлтийн үнэлгээ хийх нь цаг хугацаа шаардсан ажил гэдгийг ойлгох хэрэгтэй. Түүнчлэн, чанартай эмчилгээ хийхэд өвдөлтийг үнэлэхийн ач холбогдлын талаар ЭМТҮҮ-д мэдлэг олгох шаардлагатай. Өвдөлтийн үнэлгээ нь өвдөлтийн менежментийн чухал гол хэсэг бөгөөд бусад эрхтэн системүүдийн үйл ажиллагаанд нөлөөлөх эмгэгүүдийг удирдахын тулд амин чухал шинжүүдийг үнэлдэгтэй ижил төстэй юм. Мөн нь ЭМТҮҮ нь энгийн арга хэрэгслүүдийг ашиглан өвдөлтийг үнэлэх, ангилах арга барил түүнчлэн харилцааны ур чадварууд эзэмшүүлэх, хэл, соёлтой холбоотой саад бэрхшээлийг хэрхэн даван туулах талаар мэдлэг олгох сургалтуудад хамрагдсан байх ёстой.

Үйлдлийн зааварчилгаа 7.2

Үтрээнээс эмгэг шүүрэл гарах, цооролт үүсэх, гэртээ цус алдах үед авах арга хэмжээ

Энэ үйлдлийн зааварчилгаанд гэртээ байгаа хожуу шатны УХХХ-тай эмэгтэйчүүдэд I шатлалын ЭМТҮҮ-ийн үзүүлэх тусламжийн орууллаа. Үүнд УХХХ болон эмчилгээний дараах хүндрэлүүд болох өвдөлтийг хэрхэн бууруулах, үтрээнээс эмгэг шүүрэл гарах үед, цус алдах үед авах арга хэмжээний тухай юм. Хамгийн гол зорилго нь гэрийн нөхцөлд өргөн хэрэглээний зүйлс ашиглан асуудлыг шийдвэрлэх явдал юм.

Эдгээр аргууд нь өвчтөний өвдөлтийг бүрэн намдаахгүй ба хүнд хэлбэрийн өвдөлтийг зөвхөн эмнэлэгт өвдөлт намдаах эмчилгээний тусламжтай намдаана.

Шаардлагатай зүйлс:

- Цэвэр буцалсан ус

- Хувцас болон гар угаах саван, ус
- Цэвэр алчуур
- Резинэн бээлий (шаардлагатай тохиолдолд ариутгасан байх)
- Гялгар бүтээлэг эсвэл сонин
- Халдварлагдсан зүйлсийг хийх уут
- Бээлий дэвтээх, эд хогшил арчих хлоржуулсан ус (6 аяга усанд нэг аяга хлор хийж бэлтгэх)
- Усанд орох түмпэн
- Ус хийх сав
- Цэвэр алчуур, хөвөн, ариун цэврийн хэрэглэл (үтрээнд чихэхээр хувцас хэрэглэх гэж байгаа бол урьдчилан усанд хийж буцалгаж ариутгасан байна)
- Хүнсний сод
- Цуу
- Цайрын исэлтэй тос эсвэл вазелин
- Эмчийн зөвлөсөн антибиотик ба бусад эмнүүд (метронидазол, доксициллин, амоксициллин)

Халдвараас урьдчилан сэргийлэх

Өвчтөнд бактерийн гаралтай үтрээний үрэвсэл үүсгэхгүйн тулд мөн ил шархнаас халдвар авахгүйн тулд асарч байгаа хүн нь гараа савантай усаар угаасан эсвэл халдварын эсрэг гар ариутгагчаар ариутгасан, хумсаа авсан байх хэрэгтэй. Хэрвээ боломжтой бол нэг удаагийн бээлий заавал өмсөнө. Нэг удаагийн хэрэглээний зүйлсийг журмын дагуу устгах, дахин хэрэглэх зүйлсийг хлоржуулсан цэвэр усанд 10 минут дэвтээсний дараа угаана

Үтрээнээс эмгэг шүүрэл гарах үеийн менежмент:

УХХХ-тай эмэгтэйчүүдэд үтрээгээр нь усархаг, цусархаг, эвгүй үнэртэй шүүрэл гардаг бөгөөд энэ нь үтрээний эс, эд гэмтсэнээс үүдэлтэй бактерийн халдварын шалтгаантай байдаг. Бактеруудыг бүр мөсөн эмчилж чадахгүй ч доорхи шинж тэмдгийн эмчилгээг хийснээр үтрээнээс гарах эмгэг ялгарлыг багасгаж болно:

- Өвчтөн өөрийгөө цэвэрлэхийн тулд эхлээд халуун бүлээн устай ваннанд суух;
- Өвчтөний орыг гялгар бүтээлэг эсвэл сонингоор бүтээж ойр ойрхон сольж байх;
- Хошноого болон гадна бэлэг эрхтэн орчмын арьсыг хамгаалахын тулд усанд орсны дараа сайтар хуурайшуулж цайрын исэлтэй тос, вазелин түрхэх;
- Дотуур хувцас болон ариун цэврийн хэрэглэлийг ойрхон сольж байх;
- Гэрийн нөхцөлд доорхи аргаар цэвэрлэх уусмал бэлдэж үтрээг угааж цэвэрлэж болно:
 - 2 аяга бүлээн усанд 1 халбага хүнсний сод эсвэл

- 2 аяга усан дээр аяганы талаар цагаан цуу эсвэл
- 5-10 ширхэг метронидазолын шахмалыг 2 аяга усанд уусгах
- Эдгээр бэлтгэсэн уусмалуудын аль нэгээр нь үтрээг өдөрт 2 удаа угаана;
- Өргөн хүрээний үйлдэлтэй антибиотик зөвлөж болно гэхдээ эдгээр нь түр зуурын үйлчилгээтэй. Мөн мөөгөнцөрийн халдвар үүсгэж улам зовуурь үүсгэж болзошгүй байдаг.

Эрхтэн хооронд эмгэг цорго үүсэхэд авах арга хэмжээ:

УХХХ-тай өвчтөний хавдар эдгээр эрхтэнүүд рүү үсэрхийлсэн эсвэл туяа эмчилгээний дараах хүндрэлийн улмаас үтрээ ба давсаг, үтрээ ба шулуун гэдэсний хооронд эмгэг цорго үүсдэг. Шээс болон шүүрэл үтрээгээр дамжин гадагшилж байгаа тул үтрээний шүүрлийг эвгүй үнэртэй болгодог. Цоргыг нөхөж чадахгүй ч цэвэрлэж арчлах нь өвчтөнд илүү тухтай байдлыг үүсгэнэ.

Үтрээнээс цус алдахад авах арга хэмжээ:

УХХХ-тэй өвчтөнд ховор тохиолдолд үтрээгээр цус алддаг бөгөөд ихэнхдээ үтрээ рүү ямар нэгэн гадны зүйл орсноос, бэлгийн харьцааны үед хөндөгдсөнөөс үүдэлтэй байдаг. Заримдаа ямар ч шалтгаангүйгээр цус алддаг.

- Цус бага хэмжээтэй бол өвчтөнийг хэвтүүлэн амрааж, арьсыг цэвэр байлгана;
- Цус дунд зэргийн хэмжээтэй бол хэвтүүлж амраана.Цэвэр чийгтэй даавуугаар үтрээнд чихээс тавьж болно;
- Цус их хэмжээтэй бол эмнэлэгт цус юүлнэ.

ХАВСРАЛТ

Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн маягтад дагалдах хуудас

Дагалдах хуудас ЭИМ-5а

Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэгт хамрагдах
УРИЛГА хүргүүлэх нь

_____ эрүүл мэндийн төв, эмнэлгээс

Овог: _____ Нэр: _____

Утасны дугаар: _____

Оршин суугаа хаяг: _____

Цахим хаяг: _____

Төрсөн сар*: _____ Төрсөн он: _____

Илрүүлгийн төрөл		/аль төрлийн илрүүлэгт хамрагдахыг урд нь тэмдэглэнэ үү/
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд суурилсан		ХПВ илрүүлэх шинжилгээнд суурилсан

*- Үйлчлүүлэгчийн төрсөн сарын эхний 7 хоногт багтаан урилга илгээх болно.

Илрүүлэгт хамрагдах боломжит хугацаа: _____ он _____ сар _____ өдөр _____ цаг _____ минут

Монгол улсын Эрүүл мэндийн яам, Хавдар судлалын үндэсний төвөөс баталсан Умайн хүзүүний хорт хавдрын цогц удирдамжид илрүүлгийн зорилтот насны бүлгийн бүлгийн **30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60** насны эмэгтэй тухайн жилдээ 1 удаа умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлэгт, мөн **35, 45** настай эмэгтэйчүүд тухайн насандаа 1 удаа ХПВ илрүүлэх шинжилгээнд суурилсан илрүүлэгт тус тус хамрагдана гэж заасны дагуу таныг илрүүлэг үзлэгт хамрагдахыг урьж байна.

Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлгийн хүрээнд таны суурин хаяг, харъяаллын өрх, сум ба тосгоны эрүүл мэндийн төвийн холбогдох эмч, мэргэжилтэн үзлэг, шинжилгээний талаар урьдчилан танилцуулж, танаас зөвшөөрөл авсны дараа шинжилгээ авна. Улмаар таны нас, зовуурь, биеийн байдалд үндэслэн шаардлагатай бол аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт эмэгтэйчүүдийн эмчийн үзлэг болон бусад оношилгоо, шинжилгээнд хамруулах болно.

ШИНЖИЛГЭЭНИЙ СОРЬЦ ИЛГЭЭХ ХУУДАС

Эмнэлгийн нэр _____

ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ТӨРӨЛ: Хүний папиллома вирусын шинжилгээний сорьц

Үйлчлүүлэгчийн овог, нэр _____

Регистрийн дугаар: _____

Нас: _____

Гэрийн хаяг: _____

Утасны дугаар: _____

Цахим хаяг: _____

Шинжилгээний сорьц авсан огноо: _____ он _____ сар _____ өдөр

Лабораторид илгээсэн сорьцын дугаар: Огноо: _____ он _____ сар _____ өдөр

Сүүлийн биеийн юм ирсэн эхний өдөр: _____ он _____ сар _____ өдөр	
Зовуурь: <input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Үтрээний ялгадас <input type="checkbox"/> Цус гарах <input type="checkbox"/> Биеийн юмны үед цус их гарах <input type="checkbox"/> Цэвэршилтийн дараа цус гарах <input type="checkbox"/> Бусад _____	ЖСА хэрэглээ: <input type="checkbox"/> Хэрэглэдэггүй <input type="checkbox"/> Дааврын эм <input type="checkbox"/> Суулгац <input type="checkbox"/> Ерөндөг <input type="checkbox"/> Бэлгэвч <input type="checkbox"/> Бусад _____
Тамхи татдаг эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Өмнө нь татдаг байсан <input type="checkbox"/> Хариулаагүй	
Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэгт өмнө нь хамрагдаж байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	
Хүний папиллома вирусын вакцинд хамрагдаж байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй	
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ хийлгэж байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тогтмол /3 жил тутамд/ <input type="checkbox"/> Шинжилгээ хийлгэж байсан, гэвч тогтмол хугацаанд бус <input type="checkbox"/> Шинжилгээ хийлгэж байгаагүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй <input type="checkbox"/> Хариулаагүй	Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд эмгэг өөрчлөлт илэрч авсан арга хэмжээ: <input type="checkbox"/> Эмчилгээ хийлгэж эрүүлжсэн <input type="checkbox"/> Одоо ч эмэгтэйчүүдийн эмчийн хяналтанд байгаа <input type="checkbox"/> Би өөрөө эмчилгээ, хяналтаас татгалзсан <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй <input type="checkbox"/> Хариулаагүй
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ хийлгэж байсан бол эмгэг өөрчлөлт илэрч байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй <input type="checkbox"/> Хариулаагүй	Тампон хэрэглэдэг эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Өмнө нь хэрэглэдэг байсан <input type="checkbox"/> Хариулаагүй
Дотуур үзлэг: <input type="checkbox"/> Умайн хүзүү хэвийн <input type="checkbox"/> Шархтай <input type="checkbox"/> Хүрэхэд цус гарна <input type="checkbox"/> Хавдрын сэжигтэй	Кольпоскопи: <input type="checkbox"/> Хийгээгүй <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Бусад <input type="checkbox"/> Металлази <input type="checkbox"/> ХПВ <input type="checkbox"/> Хорт хавдар <input type="checkbox"/> Хавтгай хучуур эсийн хөнгөн гэмтэц <input type="checkbox"/> Хавтгай хучуур эсийн хүнд гэмтэц <input type="checkbox"/> Дүгнэлт гаргах боломжгүй

Шинжилгээний хариуг хүлээн авах цахим хаяг: _____

.....
Албан тушаал

.....
Эмч, ажилтны нэр

ШИНЖИЛГЭЭНИЙ СОРЬЦ ИЛГЭЭХ ХУУДАС

Эмнэлгийн нэр _____

ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ТӨРӨЛ: Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний наац

Наацын дугаар: _____ Шинэ Хяналтын - давтан

Үйлчлүүлэгчийн овог, нэр _____

Регистрийн дугаар: _____

Нас: _____

Гэрийн хаяг: _____

Утасны дугаар: _____

Цахим хаяг: _____

Эсийн шинжилгээний наац авсан огноо: _____ он _____ сар _____ өдөр

Сүүлийн биеийн юм ирсэн эхний өдөр: _____ он _____ сар _____ өдөр	
Зовуурь: <input type="checkbox"/> Байхгүй <input type="checkbox"/> Үтрээний эмгэг ялгарал <input type="checkbox"/> Цус гарах <input type="checkbox"/> Биеийн юмны үед цус их гарах <input type="checkbox"/> Цэвэршилтийн дараа цус гарах <input type="checkbox"/> Бусад _____	ЖСА хэрэглээ: <input type="checkbox"/> Хэрэглэдэггүй <input type="checkbox"/> Дааврын эм <input type="checkbox"/> Суулгац <input type="checkbox"/> Ерөндөг <input type="checkbox"/> Бэлгэвч <input type="checkbox"/> Бусад _____
Тамхи татдаг эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Өмнө нь татдаг байсан <input type="checkbox"/> Хариулаагүй	
Умайн хүзүүний хорт хавдрын илрүүлэгт өмнө нь хамрагдаж байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй	
Хүний папиллома вирусын вакцинд хамрагдаж байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй	
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ хийлгэж байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тогтмол /3 жил тутамд/ <input type="checkbox"/> Шинжилгээ хийлгэж байсан, гэвч тогтмол хугацаанд бус <input type="checkbox"/> Шинжилгээ хийлгэж байгаагүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй <input type="checkbox"/> Хариулаагүй	Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд эмгэг өөрчлөлт илэрч авсан арга хэмжээ: <input type="checkbox"/> Эмчилгээ хийлгэж эрүүлжсэн <input type="checkbox"/> Одоо ч эмэгтэйчүүдийн эмчийн хяналтанд байгаа <input type="checkbox"/> Би өөрөө эмчилгээ, хяналтаас татгалзсан <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй <input type="checkbox"/> Хариулаагүй
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ хийлгэж байсан бол эмгэг өөрчлөлт илэрч байсан эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй <input type="checkbox"/> Хариулаагүй	Тампон хэрэглэдэг эсэх: <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Урд нь хэрэглэдэг байсан <input type="checkbox"/> Хариулаагүй
Дотуур үзлэг: <input type="checkbox"/> Умайн хүзүү хэвийн <input type="checkbox"/> Шархтай <input type="checkbox"/> Хүрэхэд цус гарна <input type="checkbox"/> Хавдрын сэжигтэй	Кольпоскопи: <input type="checkbox"/> Хийгээгүй <input type="checkbox"/> Хэвийн <input type="checkbox"/> Бусад <input type="checkbox"/> Метаплази <input type="checkbox"/> ХПВ <input type="checkbox"/> Хорт хавдар <input type="checkbox"/> Хавтгай хучуур эсийн хөнгөн гэмтэц <input type="checkbox"/> Хавтгай хучуур эсийн хүнд гэмтэц <input type="checkbox"/> Дүгнэлт гаргах боломжгүй

Лабораторид илгээсэн огноо: _____ он _____ сар _____ өдөр

Шинжилгээний хариуг хүлээн авах цахим хаяг: _____

Албан тушаал

Эмч, ажилтны нэр

ЭДИЙН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ СОРЬЦ ИЛГЭЭХ ХУУДАС

Эмнэлгийн нэр _____

- СОРЬЦЫН ТӨРӨЛ:**
- Шинжилгээнд авсан эд
 - LEEP-ээр авсан эд
 - Мэс заслын хутгаар конус хэлбэрээр авсан эд

Лабораторид илгээсэн сорьцын дугаар:

Үйлчлүүлэгчийн овог, нэр _____

Регистрийн дугаар: _____

Нас: ____

Гэрийн хаяг: _____

Утасны дугаар: _____

Цахим хаяг: _____

Шинжилгээ авсан огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

<i>Жирэмсэн эсэх:</i> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй Тийм бол, жирэмсний хугацаа ____ долоо хоног	
<i>Цэвэршсэн эсэх:</i> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй Тийм бол, _____ онд, <i>Үгүй бол, сүүлийн биеийн юм ирсэн эхний өдөр:</i> _____ он ____ сар ____ өдөр	
<i>Жирэмслэлтийн тоо</i> _____, <i>Төрөлтийн тоо</i> _____, <i>Үр хөндөлтийн тоо</i> _____, <i>Зулбалтын тоо</i> _____	
ЖСА хэрэглээ: <input type="checkbox"/> Хэрэглэдэггүй <input type="checkbox"/> Дааврын эм <input type="checkbox"/> Суулгац <input type="checkbox"/> Ерөндөг <input type="checkbox"/> Бэлгэвч <input type="checkbox"/> Бусад _____	Үзлэгээр умайн хүзүүний харагдах байдал: <input type="checkbox"/> Цэвэр <input type="checkbox"/> Улайлттай <input type="checkbox"/> Цэврүүтэй <input type="checkbox"/> Хавдрын сэжигтэй
<i>Умайн хүзүүний эдийн шинжилгээ хийлгэж байсан эсэх:</i> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй Тийм бол, _____ онд, хариу _____	
<i>Халдварын TORCH шинжилгээ хийлгэж байсан эсэх:</i> <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> Мэдэхгүй Тийм бол, _____ онд, хариу _____	
Эмнэлзүйн талаарх товч мэдээлэл:	
Эмнэлзүйн урьдчилсан онош:	

Лабораторид илгээсэн огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

Шинжилгээний хариуг хүлээн авах цахим хаяг: _____

.....
 Албан тушаал Эмч, ажилтны нэр

**ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ХАРИУ, ДҮГНЭЛТИЙГ ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИД
ЭРГЭН МЭДЭЭЛЭХ ХУУДАС**

_____ эрүүл мэндийн төв, эмнэлгээс
эргэн мэдээлэх нь

Үйлчлүүлэгчийн овог, нэр _____

Регистрийн дугаар: _____

Нас: ____

Гэрийн хаяг: _____

Утасны дугаар: _____

Цахим хаяг: _____

_____ шинжилгээ хийлгэсэн огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

Хариу, дүгнэлт гарсан огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

Шинжилгээний хариу, дүгнэлт: _____

Онош: _____

Цаашдын хяналт, зөвлөмж: _____

Мэдээлсэн огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

.....
Албан тушаал Эмч, ажилтны нэр

ТЭМДЭГЛЭЛ:

ДАВТАН ШИНЖИЛГЭЭНД ЭРГЭН ДУУДАХ ХУУДАС

Эмнэлгийн нэр _____

Шинжилгээний төрөл: _____

Эргэн дуудсан шалтгаан:

- Өмнө нь авсан шинжигээний наац онош, дүгнэлт тавих боломжгүй
- Эмчилгээний дараах үр дүнг үнэлэх
- Хяналтын - давтан шинжилгээ

Овог, нэр: _____

Регистрийн дугаар: _____

Нас: ____

Гэрийн хаяг: _____

Утасны дугаар: _____

Цахим хаяг: _____

Өмнө нь _____ шинжилгээ хийлгэсэн огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

Үйлчлүүлэгчийг эргэн дуудахаар товлосон огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

ГҮЙЦЭТГЭЛ:

_____ шинжилгээг давтан авсан огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр

Давтан шинжилгээнд эргэн дуудахад үйлчлүүлэгч ирээгүй тохиолдолд авсан арга хэмжээ:

- Мэдэгдэл илгээсэн Огноо: _____ он ____ сар ____ өдөр
- Арга хэмжээ - бусад: _____

ТЭМДЭГЛЭЛ:

.....
Албан тушаал

.....
Эмч, ажилтны нэр

Хавсралт 2.

Илрүүлгийн шалгуур үзүүлэлт, тооцох аргачлал

№	Үзүүлэлт	Тооцох аргачлал, орох утга
1	Зорилтот хүн ам	-ХПВ-ын шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн хувьд тухайн илрүүлгийн жилд 35 болон 45 нас хүрч байгаа эмэгтэй, хуанлийн жилээр -Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн хувьд тухайн илрүүлгийн жилд 30,33,36,39,42,45,48,51,54,57,60 нас хүрч байгаа эмэгтэй, хуанлийн жилээр
2	Илрүүлгийн давтамж	- ХПВ-ын шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн хувьд 35 насандаа илрүүлэгт хамрагдаж сөрөг гарсан тохиолдолд 10 жилийн дараа буюу 45 насандаа ахин орох - Эсийн шинжилгээнд суурилсан илрүүлгийн хувьд 30-60 насны эмэгтэйчүүд 3 жилийн давтамжтай
3	Илрүүлэг үзлэгт урьсан байдал	Зорилтот насны эмэгтэйг тухайн жилд /1 сарын 1-нээс 12 сарын 31 хүртэл/ илрүүлэг үзлэгт урьсан эмэгтэйчүүдийн тоо
4	Тухайн илрүүлгийн жилд уригдсан эмэгтэйчүүдээс илрүүлэг үзлэгт хамрагдсан хувь	Урилга хүлээн авсан үйлчлүүлэгчдээс илрүүлэг үзлэгт хамрагдсан эмэгтэйн тоо*100/Урилга хүлээн авсан нийт эмэгтэйчүүдийн тоо
5	Илрүүлгийн жилд урилга хүлээн авснаас хойш хамрагдсан хугацаа	Тухайн урилга хүлээн авснаас хойш хэдий хугацааны дараа хамрагдсанаар тооцож гаргах үзүүлэлт
6	Урьсан хувь	Илрүүлгийн жилд урьсан эмэгтэйчүүдийн тоо*100/ Хамрагдвал зохих зорилтот насны эмэгтэйчүүдийн тоо
7	Илрүүлгийн хамралтын хувь	Илрүүлэгт хамрагдсан үйлчлүүлэгчийн тоо*100/ илрүүлгийн хугацаанд хамрагдах ёстой зорилтот насны эмэгтэйчүүдийн тоо
8	Зорилтот насны хүн амын хамралт	Илрүүлэгт хамгийн багадаа 1 удаа хамрагдсан зорилтот насны эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь /Илрүүлгээр зорилтот насны хүн амд хүрч үйлчилсэн байдлыг илэрхийлнэ/
9	Илрүүлгийн түвшин	Илрүүлэгт анх удаа хамрагдсан зорилтот насны эмэгтэйн хувь (тухайн жилд илрүүлэгт анх удаа хамрагдсан зорилтот насны эмэгтэйн тоо*100 / тухайн жилд бүртгэлтэй зорилтот насны эмэгтэй хүн амын тоо)
10	Эерэг хариу	Илрүүлэг үзлэгийн дараа цаашид хянах, үнэлэх шаардлагатай тохиолдлын тоо
11	Эерэг хариу гарсан хувь	Илрүүлэгт анх удаа хамрагдсан зорилтот насны эмэгтэйн дундаас эерэг хариу гарсан тоо*100/ илрүүлэгт хамрагдсан тухайн насны нийт эмэгтэйн тоо
11	Сөрөг хариу	Илрүүлэг үзлэгийн дараа цаашид үнэлэх шаардлагагүй тохиолдлын тоо

12	Эмчилгээнд хамрагдсан хувь /Эмчилгээний хэлбэр тус бүрээр/	Илрүүлэгт анх удаа хамрагдсан зорилтот насны эмэгтэйн дундаас эерэг хариу гарч эмчилгээнд хамрагдсан үйлчлүүлэгчийн тоо*100/ илрүүлгээр эерэг хариу гарсан нийт зорилтот насны эмэгтэйн тоо
13	Насаар өвөрмөц, умайн хүзүүний хорт хавдрын шинэ тохиолдлын тоо	Тодорхой хугацаанд илрүүлэгт хамрагдсан тухайн насны бүлгийн эмэгтэйчүүдээс илэрсэн хорт хавдрын шинэ тохиолдлын тоо*100/ тухайн насны бүлгийн нийт эмэгтэйн тоо
14	Хорт хавдрын сэжигтэй тохиолдлуудад бүдүүвчийн дагуу эмчилгээ, хяналт хийсэн байдал	Бүдүүвчийн дагуу эмчилгээ, хяналт хийгдсэн хорт хавдрын сэжигтэй тохиолдлын тоо*100/ илрүүлгээр хорт хавдрын сэжигтэй гэж гарсан нийт үйлчлүүлэгчийн тоо

Хавсралт 3.

Халдвараас урьдчилан сэргийлэх, хянах

Халдвараас урьдчилан сэргийлэх, хянах нь ЭМТҮҮ өөрийгөө, үйлчлүүлэгчийг бусад ЭМТҮҮ-ийг халдвараас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор авч хэрэгжүүлж буй арга хэмжээ юм.

Халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг байнга авч байхын үндэслэл нь:

- Зөвлөгөө ба эмчилгээний үед үйлчлүүлэгчид ямар нэгэн шинж тэмдэг илрэхгүй байгаа ч халдвар тээж байхыг үгүйсгэхгүй
- Үйлчлүүлэгч цусаар дамжих халдвар (ХДХВ, элэгний В, С, Д вирустэй), бусад вирус, олон эмэнд дасалтай бичил биетний халдварын шинж тэмдэггүй тээгч байж магадгүй

Дархлаажуулалт: Халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний дагуу ЭМТҮҮ нь халдварт өвчнөөс өөрийгөө болон үйлчлүүлэгч, бусад ЭМТҮҮ-ийг хамгаалах зорилгоор урьдчилан сэргийлэх дархлаажуулалтад хамрагдсан байх

Эрүүл мэндийн боловсрол ба сургалт: ЭМТҮҮ ба бусад эрх бүхий хүмүүс халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний тухай сургалтад хамрагдсан байна. Мэдлэгээ байнга бататгаж байх ба шинээр тоног төхөөрөмж ашиглаж эхэлсэн тухай бүрт сургалт явуулах хэрэгтэй.

Гарын ариун цэвэр: Гарын ариун цэвэр нь халдвар дамжихаас урьдчилан сэргийлэхэд чухал үүрэгтэй. Спиртэн суурьтай гар ариутгагчийг хэрэглэн зөвлөмжийн дагуу дараах тохиолдлуудад халдваргүйжүүлнэ:

- Үйлчлүүлэгчид хүрэхээсээ өмнө
- Цэвэр ариун ажилбар хийхийн өмнө
- Биеийн шингэнтэй харьцсаны дараа
- Үйлчлүүлэгчид хүрсний дараа
- Үйлчлүүлэгчийн эргэн тойронд хүрсний дараа

Өөрийгөө хамгаалах хувийн хэрэгсэл: Үүнд бээлий хормогч нөмрөг амны хаалт нүдний шил зэрэг орно. Ариутгасан ба ариутгаагүй бээлий нь латексаар хийгддэг. ЭМТҮҮ болон үйлчлүүлэгч латексийн харшилтай бол латексаас бусад материалаар хийгдсэн

бээлий ашиглах хэрэгтэй. Ариун бээлий нь ЭМТҮҮ-ээс үйлчлүүлэгчид бичил биет ба халдвар дамжихаас сэргийлэхээс гадна мэс засал болон бусад ажилбарын үед цус болон биеийн шингэн дэх эмгэг төрөгчийг ажилтанд халдахаас сэргийлнэ. Үүнийг бүх төрлийн мэс засал болон ариун ажилбарын үед хэрэглэнэ.

Ариутгаагүй бээлий нь ЭМТҮҮ-ийг үйлчлүүлэгч ба бохирлогдсон орчны халдвар, бичил биетийн халдвараас хамгаална. Биеийн шингэнтэй харьцах, халдвар ба аюултай эмгэг төрөгч агуулсан байж болзошгүй шүүрэл шингэнтэй харьцах, үйлчлүүлэгч ба тоног төхөөрөмжтэй харьцахдаа хэрэглэнэ. Ажилбарын үед бээлий цоорвол шууд тайлж гараа угаагаад шинийг сольж өмсөнө. Үзлэг хийх, хөлдөөх, эдийн шинжилгээ авах, умайн хөндийгөөс хусам авах, цахилгаан гогцоогоор өөлөх ажилбарын үед тохиромжтой бээлий өмсөнө. Бусад хамгаалах хэрэгслийг ажилбарын эрсдэлийг үндэслэн хэрэглэнэ. Халдвартай хог хаягдал нь хортой тул эмнэлгийн бүх хог хаягдлыг зохих журмын дагуу зайлуулж устгах шаардлагатай.

Хавсралт 4.

Умайн хүзүүний хорт хавдар ба хавдрын урьдал эмгэгийн ангилал

Эс ба эдийн шижилгээнд суурилсан УХХХ-ын урьдал эмгэгийн нэршил ба ангилалд дэлхий даяар олон системийг хэрэглэж байна (Хүснэгт Х.4.1). Өвчний хамгийн түгээмэл хэрэглэгддэг ангиллын нэгдмэл мэдээллийг сүүлийн хэдэн арван жилд олж авсан.

Умайн хүзүүний хучуур эдээс халиагүй хавтгай эсийн шинэ хувирал (CIN) системийг 1968 онд боловсруулсан ба гаж хувирлын янз бүрийн зэрэглэлтэй (CIN1/хөнгөнөөс CIN2/дунд ба CIN3/хүнд гаж хувирал). Одоог хүртэл эсийн шинжилгээний хариу өгөхөд CIN ангиллыг олон оронд хэрэглэж байгаа хэдий ч хатуугаар хэлэхэд зөвхөн эдийн шинжилгээний хариунд хэрэглэгдэх ангилал юм.

Бетесда систем 1990 онд АНУ-ын Үндэсний өмөнгийн институтид үүссэн ба зөвхөн эсийн шинжилгээний хариу дүгнэлтэнд хэрэглэгддэг (наацын микроскопийн үнэлгээний үр дүн), CIN2 ба CIN3 нэгдэж нэг бүлэгт болдог ба үүнийг хавтгай хучуурын эсийн хүнд гэмтэц (HSIL) гэнэ. Учир нь эсийн шинжилгээгээр CIN2 ба CIN3-ийг хооронд ялгахад хэцүү, хэрвээ боломжгүй биш бол CIN2-ыг CIN3-аас ялгана. CIN1 нь хавтгай хучуурын эсийн хөнгөн гэмтэц (LSIL) гэсэн нэр томъёотой. ASC-H: Хэвшинжгүй хавтгай эсүүд-хучуур эдийн дотор хүнд гэмтэц байхыг үгүйсгэхгүй; ASCUS: Хэвшинжгүй хавтгай эсүүд-өөрчлөлт нь тодорхой бус; CIN: Умайн хүзүүний хучуур эдээс халиагүй неоплази; HSIL: Хавтгай хучуурын эсийн хүнд гэмтэц; LSIL: хавтгай хучуурын эсийн хөнгөн гэмтэц;

Өвчний олон улсын ангилал (ICD) нь өвчлөл ба нас баралтын шалтгааныг кодолсон олон улсын стандарт юм. Одоо 10 дахь удаа дахин засварласан хувилбарыг 110 гаруй оронд хэрэглэж байна. Умайн хүзүүний гаж хувирал ба шинэ гэмтцийн ICD кодлох тогтолцоо нь хүснэгтийн баруун гар талын баганад харуулсан ДЭМБ-ын тогтолцоог дагасан. CIN ба LSIL/HSIL-ийн аль алины лавламж ICD-д агуулагдаж байгаа. Өмөнгийн бүртгэл ба эдийн өөрчлөлтийг илүү нарийвчилж тайлбарласан жагсаалт ICD-аар томъёологдсон

ICD онколог (ICD-O). Энэ нь шинэ гэмтцийн нарийвчилсан кодуудыг агуулах ба нэмэлтээр гистопатологийн кодуудыг оруулсан. ICD-O хавдрын эдийн хэлбэрүүдийн ангилал нь гистопатологи ба өмөнгийн морфологит суурилсан, энэ нь Хавдрын

судалгааны олон улсын агентлагийн (IARC) ажлаар мэдээлэгддэг бөгөөд WHO/IARC өмөнгийн ангиллын цувралуудад хэвлэгддэг. УХХХ ба гаж хувирал ДЭМБ-ын эмэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрхтэнүүдийн хавдрын ангилал 4 дэхь хэвлэлд 2014 оны 3-р сарын сүүлээр хэвлэгдсэн.

Эмчилгээ, тавилан нь хавдрын явц, гистопатологи, үе шат, тархалтаас хамаардаг. Хорт хавдрын эсрэг олон улсын холбоо (UICC)-ны хорт хавдрын TNM ангилал бол өмөнгийн хэмжээ ба тархалтыг тодорхойлоход суурилсан систем. Энэ нь өмөнгийн хэмжээ (T), нөлөөлсөн тунгалгийн булчирхай (N) ба алсын үсэрхийлэл (M)-ийг баримтжуулдаг. TNM үе шат клиник тодорхойлолт эсвэл эмгэг судлалын ангилалд үндэслэгддэг (pTNM). TNM ангиллын систем Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нарын олон улсын холбоо (FIGO)-с гаргасан клиник ангилалтай таарч тохирдог.

Хүснэгт Х.4: Хавдрын урьдал эмгэгийн эс ба эдийн шинжилгээний дүгнэлт

Эсийн шинжилгээний дүгнэлт		Эдийн шинжилгээний дүгнэлт	
ПАП	Бетесда систем	CIN	ДЭМБ-ийн тайлбарласан ангилал
Ангилал I	Хэвийн	Хэвийн	Хэвийн
Ангилал II	ASCUS ASC-H	Хэвийн	Хэвийн
Ангилал III	LSIL	Хавтгай кондилома бүхий CIN1	Койлоцитоз
Ангилал III	HSIL	CIN2	Дунд зэргийн гаж хувирал
Ангилал III	HSIL	CIN3	Хүнд зэргийн гаж хувирал
Ангилал IV	HSIL	CIN3	Байран өмөн
Ангилал V	Цөмөрсөн өмөн	Цөмөрсөн өмөн	Цөмөрсөн өмөн

Хавсралт 5.

Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний Бетесда ангилал 2014

Наацын хэлбэр:

- Уламжлалт наац (Пап түрхэц) эсвэл
- Шингэнд суурилсан наац эсвэл
- Бусад

Шаардлага хангасан наац:

- Үнэлэхэд шаардлага хангасан (эндоцервикаль/шилжилтийн бүсийн бүрэлдэхүүнүүд ба бусад шаардагдах үзүүлэлтүүд байгаа эсэх, хэсэг газрын цусан бүлэн, үрэвсэл байгаа эсэх)
- Үнэлэхэд шаардлага хангаагүй (шалтгааныг тодорхой заах)
 - Наац дамжлагаар дамжигдаагүй буцаагдсан (шалтгааныг тодорхой заах)
 - Наац дамжлагаар дамжигдсан, гэвч хучуурын гажигшлыг үнэлэхэд шаардлага хангаагүй, яагаад гэвэл (шалтгааныг тодорхой заах)

Ерөнхий ангилал (сонголттой):

- Хучуур эсийн гэмтэц эсвэл хорт өөрчлөлтөд сөрөг
- Бусад: тайлбар/үр дүнг харах (45-с дээш настай эмэгтэйчүүдэд эндометрийн эсүүд)
- Хучуур эсийн хэвийн биш байдал: тайлбар/үр дүнг харах (хавтгай эсвэл булчирхайлаг эсийг тодорхой заах)

Тайлбар/ Үр дүн

Хучуур эдээс халиагүй гэмтэц эсвэл хорт өөрчлөлтөд сөрөг

(Шинэ гэмтцийн эсийн нотолгоо байхгүй үед ерөнхий ангиллын энэ хэсэгт багтах ба бичил биетэн ба бусад хавдрын бус илрэлүүд байгаа эсэх)

Хавдрын бус илрэлүүд (хариуг сонгох):

- Хавдрын бус эсийн өөрчлөлтүүд
 - Хавтгай эсийн метаплази
 - Эвэршилтийн өөрчлөлтүүд
 - Гуурсан хоолойн метаплази
 - Атрофи
 - Жирэмсэнтэй холбоот өөрчлөлтүүд
- Эсийн урвалжит өөрчлөлтүүд:
 - Үрэвсэл (нөхөн төлжилтийг агуулна)
 - Лимфоцитын (фолликулын) цервицит
 - Туяаны өөрчлөлт
 - Ерөндөг
 - Умай авахуулсны дараах булчирхайлаг эсийн байдал

Бичил биетэн

- Трихомонад вагиналис
- Мөөгөнцрийн бичил биетэн, морфологиор Кандида спп
- Флор дахь шифт, бактерийн вагинозыг санагдуулах
- Бактер, морфологиор Актиномикоз спп
- Эс дэх өөрчлөлт херпес вирусийг санагдуулах
- Эс дэх өөрчлөлт цитомегаловирусийг санагдуулах

Бусад

- Эндометрийн эсүүд (45-с дээш насны эмэгтэй)
(хэрвээ хавтгай хучуурын доторх гэмтэц сөрөг бол тодорхой заах)

Хучуур эсийн хэвшинжгүйдэл

Хавтгай эс

- Хэвшинжгүй хавтгай эс
- Өөрчлөлт нь тодорхой бус (ASCUS)
- HSIL байхыг үгүйсгэхгүй (ASC-H)
- Хавтгай хучуур эсийн хөнгөн гэмтэц (LSIL)
(хамрах: ХПВ/хөнгөн гаж хувирал/CIN1)
- Хавтгай хучуур эсийн хүнд гэмтэц (HSIL)
(хамрах: дунд ба хүнд гаж хувирал, CIS; CIN2 ба CIN3)
- Цөмрөлтийн сэжигтэй алгоритмтай (хэрвээ цөмрөлтийг сэжиглэж байвал)

- Хавтгай эсийн хорт хавдар

Булчирхайлаг эс

- Хэвшинжгүй
 - Эндоцервикаль эсүүд (өөрөөр заагаагүй бол эсвэл тайлбарт тодорхой заах)
 - Эндометриаль эсүүд (өөрөөр заагаагүй бол эсвэл тайлбарт тодорхой заах)
 - Булчирхайлаг эсүүд (өөрөөр заагаагүй бол эсвэл тайлбарт тодорхой заах)
- Хэвшинжгүй
 - Эндоцервикаль эсүүд, неоплази
 - Булчирхайлаг эсүүд, неоплази
- Булчирхайлаг эсийн байран хавдар
- Булчирхайлаг эсийн цөмөрсөн хавдар
 - Эндоцервикаль
 - Эндометрийн
 - Умайн гаднах
 - Өөрөөр заагаагүй бол
- Бусад хорт хавдрууд: (тодорхой заах)

Хавсралт 6.

Монселын зуурмаг бэлдэх

Орц	Хэмжээ
1. Төмрийн сульфатын суурь	15гр
2. Төмрийн сульфатын нунтаг	цөөн үртэс
3. Цэвэр ус	10 мл
4. Глицерол цардуул	12 гр

Бэлтгэх:

1. Төмрийн сульфатын нунтгийг 10 мл цэвэр усанд хийгээд сэгсэрнэ.
2. Төмрийн сульфатын суурийг шилтэй уусмалд хутгаж хийнэ. Уусмалыг тунгалаг болтол нь шилэн саваагаар хутгах хэрэгтэй.
3. Шавран аяганд глицерол цардуулыг жигнэнэ. Сайтар хутгана.
4. Үүн дээрээ төмрийн сульфатын уусмалыг бага багаар нэмэн байнга хутгасаар нэг төрлийн зуурмаг үүсгэнэ. 25мл-ийн бор шилэнд савлана.

Болгоомжлох: Хэтэрхий халахаас болгоомжил

Тэмдэглэгээ: Хэрвээ уусмалыг сайтар ууршуулан наалдамхай зунгаарсан бүтэцтэй гич шиг өнгөтэй болгох бол 2-3 долоо хоног хүлээх хэрэгтэй. Үүний дараа савны таглааг сайтар таглан хадгална. Уусмалыг шингэрүүлэхийн тулд цэвэр ус нэмж хэрэглэж болно.

Шошго: Монселын зуурмаг. Сэрүүн газар хадгал. Зөвхөн гадуур хэрэглэнэ. Он сар өдөр (бэлдсэнээс хойш нэг жилийн дотор хэрэглэнэ)

Глицерол цардуул бэлдэх

Орц	Хэмжээ
-----	--------

- | | |
|-------------|-------|
| 1. Цардуул | 30гр |
| 2. Цэвэр ус | 30мл |
| 3. Глицерин | 390гр |

Бэлтгэх

1. Шаазан саванд цардуулыг цэвэр усанд хийж уусгана.
2. Глицеринийг нэмж сайтар хутгана.
3. Савыг сайтар халаан, зуурмагаа нэг төрлийн өтгөн болтол байнга хутгана.

Болгоомжлох: Хэт их халааж шар өнгөтэй болохоос болгоомжил.

Шошго: Глицерол цардуул. Сэрүүн газар хадгал. Зөвхөн гадуур хэрэглэнэ. Он сар өдөр (бэлдсэнээс хойш нэг жилийн дотор хэрэглэнэ)

Хавсралт 7.

Хүний папиллома вирусын шинжилгээний сорьцыг тээвэрлэх заавар

Шинжилгээний сорьцыг тээвэрлэх үйл ажиллагааг хариуцсан ажилтан сорьц хадгалах тээвэрлэх горимыг чанд мөрдөн ажиллана. Сорьц тээвэрлэх тээврийн хэрэгслийн жолооч, хариуцсан ажилтанд тээвэрлэхтэй холбоотой био аюулгүй ажиллагааны сургалтанд хамруулна. Сорьцыг лабораторид хүргэх ба хүлээлгэн өгсөн болон хүлээн авсан ажилтнууд бүртгэлийн хуудсанд гарын үсэг зуран баталгаажуулна.

Сорьцыг 4°C-т температуртай орчныг үүсгэх тусгайлан бэлдсэн сорьц тээвэрлэх саванд тээвэрлэнэ. Сорьц тээвэрлэх савны ёроол, ханыг тойруулан хөлдөөсөн гелийг байрлуулж, мөсөн гель ба сорьцыг шингээгч материалаар тусгаарлана.

- Сорьц тээвэрлэх савны гадна талд байрлалын чигийг заагч сум зурсан, дээд тал гэсэн тэмдэглэгээтэй, халдвартай материалын шошго (UN3373) наагдсан байна.
- Сорьц тээвэрлэх тээврийн хэрэгсэлд сорьц асгарч гоожвол халдваргүйжүүлэх, цэвэрлэхэд шаардлагатай багц (spill kit) байнга бэлэн байлгана.

Тээвэрлэх алхам:

1. Сорьцын дагалдах хуудсыг бүрэн бөглөсөн байх ба дагалдах хуудас ба хуруу шилэн дээрхи судалгаанд оролцогчийн нэр дугаар таарч буй эсэхийг нягтлана.
2. Хуруу шил бүхий сорьцыг босоо байрлалд хөөсөнцөр сууринд суурилуулна. Хуруу шилийг зөв байрлуулсан тохиолдолд хуруу шилэн дэх шингэн сойзны үстэй хэсгийг бүрэн бүрхсэн байна.
3. Сорьцыг лабораторид хүргэн хүлээлгэн өгснөө баталгаажуулан гарын үсэг зурж, сорцыг хүлээн авсан ажилтнаар гарын үсэг зуруулна.

Хавсралт 8.

Умайн хүзүүний хорт хавдрын туяа эмчилгээтэй холбоотой илрэх гаж нөлөөний шалгуур үзүүлэлт

Туяа эмчилгээтэй холбоотой илрэх эрт үеийн гаж нөлөөг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт
(Америкийн Хавдрын туяа эмчилгээний бүлэг (RTOG) ба Европын хавдрын судалгаа, эмчилгээний байгууллага (EORTC) -аас гаргав)

Эрхтэн /эд	Зэрэг 0	Зэрэг I	Зэрэг II	Зэрэг III	Зэрэг IV	Зэрэг V
Арьс	Өөрчлөлтгүй	Арьсны өнгөц бүдгэвтэр улайлт/ Арьсны үс унах/ хуурай гуужилт/ хөлс ялгаралт багассан	Арьсны тод улайлт /хэсэгчилсэн нойтон гуужилт үүсэх/ дунд зэргийн хаван	Тархмал нойтон гуужилт үүсэх, их хэмжээний хаван	Шархлаа, цус гарах, үхжилт	
Салст мембран	Өөрчлөлтгүй	Бага зэргийн өвдөлт нь өвчин намдаах тариа болон эм шаардлагагүй	Салстын цоохортсон маягийн үрэвсэл, салстын судас нь тодорсон үрэвсэл/өвдөлт намдаах дунд зэргийн болон хүчтэй эмчилгээ хийх	Салстын хавсарсан фибринт үрэвсэл/наркотик агуулсан өвдөлт намдаах хүчтэй эмчилгээ шаардлагатай	Шархлаа, цус гарах, үхжилт	
Хоол боловсруулах замын дээд хэсэг	Өөрчлөлтгүй	Биеийн жин эмчилгээний өмнөх үеийнхээс $\leq 5\%$ буурах ба хоолонд дургүй болох / Дотор муухайралт нь бөөлжилтийн эсрэг бэлдмэл шаардлагагүй / Хэвлийгээр эвгүрхэх нь парасимпатолитик болон өвдөлт намдаах эмчилгээ шаардлагагүй	Биеийн жин эмчилгээний өмнөх үеийнхээс $\leq 15\%$ буурах ба хоолонд дургүй болох / Дотор муухайралт нь бөөлжилтийн эсрэг бэлдмэл шаардлагатай / Хэвлийгээр өвдөх нь өвдөлт намдаах эмчилгээ шаардлагатай	Биеийн жин эмчилгээний өмнөх үеийнхээс $> 15\%$ буурах, хоолонд дургүй болох ба хамар ходоодны гуурс, судсаар тэжээл шаардлагатай / Бөөлжих, дотор муухайрах нь гуурс тавих, судсаар эмчилгээ хийх шаардлагатай / Хэвлийн өвдөлт их, цустай	Нарийн гэдэс хурц болон хурцавтар түгжрэх, Гэдэсний байрлал хэлбэрийн гажигшил болно, Ходоод гэдэсний цус алдалт нь цус сэлбэх заалттай /Хэвлийн өвдөлтөнд дотоод даралт багасгах гуурс тавих, эсвэл гэдэс гаргах мэс засал хийх.	Нас баралт

				бөөлжих эсвэл цустай өтгөн гарах. Хэвлий цардайх (радиограф дээр гэдэсний гогцоонууд өргөсч, хавтгай тавагны шинж илрэх)		
Хоол боловсруулах замын доод хэсэг, бага аарцаг	Өөрчлөлт байхгүй	Гэдэс бага зэрэг хямарч, өтгөн ойрхон гарах хэдий ч эм уух шаардлагагүй / Шулуун гэдэс бага зэрэг эвгүйрхэнэ. Гэхдээ өвдөлт намдаах эм хэрэглэх шаардлагагүй	Эм уух хэмжээнд ихээр гүйлгэнэ / Салсархаг ялгадас гарна / Өвдөлт намдаах эм уух хэмжээнд хэвлий болон хошноогоор нилээд өвдөнө	Судсаар шингэн нөхөхөөр олон удаа гүйлгэнэ / Нилээд их хэмжээгээр салсархаг болон цусархаг ялгадас өтгөнтэй гарна / Гэдэс саажих (гэдэсний гогцоонууд саажисныг илэрхийлэх хавтгай тавагны шинж рентгенд тодорхойлогдоно)	Гэдэсний хурц болон хурцавтар түгжрэл, цоорхой, цооролт; Ходоод гэдэсний замаас хурц цус алдах – цус сэлбэх шаардлагатай; Хэвлийн өвдөлт болон дүүрэлт-даралт багасгах гуурс тавих, өтгөн гадагшлуулах эмчилгээ шаардлагатай	
Шээсний зам	Өөрчлөлтгүй	Ойрхон шээх эсвэл шөнө шээх нь эмчилгээний өмнөх үеэс 2 дахин нэмэгдэх/ Шээс өөрчлөгдөх хэдий ч эм уух шаардлагагүй	Ойр ойрхон шээх эсвэл шөнө ойрхон шээх, гэхдээ 1 цагаас хол зайтай шээнэ. Шээс өөрчлөгдөх, гэнэт шээс хүрэх, давсаг базалж өвдөх ба эм уух шаардлагатай	Маш ойрхон, гэнэт шээх ба шөнө 1 цаг ч болохгүй ойр ойрхон шээх/ Шээс өөрчлөгдөх, Бага аарцаг, давсаг базалж өвдөх ба байнга эм уух шаардлагатай / нөжтэй болон нөжгүй цустай шээх	Их хэмжээтэй цустай шээх, цус сэлбэх шаардлагатай / цусны бүлэнгээс шалтгаалаагүй давсагны хурц бөглөрөл, шархлаа эсвэл үхжил үүсэх	

Цусны цагаан эс (*1000)	≥ 4.0	3.0-<4.0	2.0-<3.0	1.0-<2.0	<1.0	
Тромбоцит (*1000)	≥ 100	75-<100	50-<75	25-<50	<25 эсвэл аяндаа цус гоожих	
Нейтрофиль	≥ 1.9	1.5-<1.9	1.0-<1.5	0.5-<1.0	<0.5 эсвэл үжил	
Гемоглобин (GM%)	>11	11-9.5	<9.5-7.5	<7.5-5.0	-----	
Гематокрит (%)	≥ 32	28-<32	<28	Даршилсан эсийг сэлбэх заалттай	-----	

Туяа эмчилгээтэй холбоотой илрэх хожуу үеийн гаж нөлөөг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт

Эрхтэн /эд	Зэрэг 0	Зэрэг I	Зэрэг II	Зэрэг III	Зэрэг IV	Зэрэг V
Арьс	Хэвийн	-Үл мэдэг хатингирших -Бараантах -Үс бага хэмжээгээр унах	-Хэсэгчилсэн хатингиршил -Дунд зэргээр судас өргөсөх -Үс нилэнхүйдээ унах	Илэрхий хатингиршил Илэрхий судас өргөсөх шинж	Шархлаа	Нас баралт
Арьсан дорх зөөлөн эд	Хэвийн	Бага хэмжээний соривжилт үүсэх (фиброз) ба арьсан дорх өөхөн эд байхгүй болох	Дунд хэмжээгээр соривжилт үүсэх боловч шинж тэмдэг илрэхгүй Далайц бага зэргээр алдагдсан контрактур нь шугаман хэмжилтээр <10% талбайд үүснэ	Нилээд хэмжээгээр соривжилт үүсэх Арьсан дорх өөхөн эд байхгүй болно Далайц алдагдсан контрактур нь шугаман хэмжилтээр >10% талбайд үүснэ	Үхжилт	
Салст мембран	Хэвийн	Бага зэргийн хатингиршил ба хуурайшилт	Дунд зэргийн хатингиршил үүсэх ба телеангиэктаз Салс багасах	Илэрхий хатингиршил ба бүхэлдээ хуурайшилт Телеангиэктаз хүнд хэлбэрээр илрэх	Шархлаа	
Нарийн/ бүдүүн гэдэс	Хэвийн	-Суулгалт бага зэрэг -Гэдэс бага зэрэг мушгирах -Гэдэс өдөрт 5 орчим удаа базлах -Шулуун гэдэснээс ялимгүй эмгэг	-Суулгалт дунд зэрэг -Гэдэс зангирч өвдөх -Гэдэс базлах өдөрт >5 удаа -Шулуун гэдэснээс тасралтгүй эмгэг салс	Түгжрэл эсвэл цус алдалт мэс засал шаардлагатай	Үхжил / цооролт Фистула	

		ялгарал эсвэл цус гарах	гарах эсвэл үе үе цус алдах		
Давсаг	Хэвийн	-Эпителийн бага зэргийн хатингиршил -Телеангиэктази бага зэрэг (Микроскопийн гематури)	Дунд зэргийн давтамжтай дизури Телеангиэктази тархмал (Макроскопийн гематури)	-Хүнд хэлбэрийн давтамжтай дизури -Хүнд хэлбэрийн тархмал теленгиэктази (ихэвчлэн толбонууд хавсарна) -Байнгын гематури -Давсагны багтаамж багасна (<150 мл)	Үхжил / хэлбэрээ алдсан давсаг (багтаамж <100 мл) Хүнд хэлбэрийн цусархаг цистит
Яс	Хэвийн	Шинж тэмдэггүй Ясны эмгэг ургалтгүй өсөлт зогсонгиших Ясны нягтрал буурах	-Дунд зэргийн өвдөлт эсвэл эмзэглэл -Ясны эмгэг ургалттай өсөлт зогсонгиших -Ясны жигд бус хатуурал	-Хүчтэй өвдөлт эсвэл эмзэглэл -Ясны өсөлт бүрэн зогсох -Ясны тархмал хатуурал	Үхжил / аяндаа үүссэн хугарал
Үе	Хэвийн	Үе бага зэрэг хөшүүн Хөдөлгөөний бага зэрэг хязгаарлалт	-Дунд зэргийн хөшүүн байдал -Үений өвдөлт дунд болон хүчтэй зэргээр илрэх -Хөдөлгөөний дунд зэргийн хязгаарлалт үүсэх	-Үе мөчний нилээд хөшүүн байдал -Хөдөлгөөний хүнд зэргийн хязгаарлалт нь өвдөлттэй хавсрах	Үхжил / хөдөлгөөнгүй болох