



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН
ТУШААЛ

2021 оны 03 сарын 16 өдөр

Дугаар А/130

Улаанбаатар хот

Эмнэлзүйн заавар батлах тухай

Монгол улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1, 36 дугаар зүйлийн 36.1 дэх хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчний оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн зааврыг нэгдүгээр хавсралтаар, Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн зааврыг хоёрдугаар, Цочмог уушгины артерын бүлэнт бөглөрөл өвчний оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн зааврыг гуравдугаар, Уушгины хатгаа өвчний оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн зааврыг дөрөвдүгээр, Астмын оношилгоо, эмчилгээний эмнэлзүйн зааврыг тавдугаар хавсралтаар баталсугай.

2. Энэхүү зааврыг мөрдөж ажиллахыг өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламжийн бодлого, хэрэгжилтийг зохицуулах газар /Б.Буянтогтох/-т үүрэг болгосугай.

3. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн дарга /Ц.Эрдэмбилэг/-д далгасугай.

САЙД



С.ЭНХБОЛД

141210662

Эрүүл мэндийн сайдын 2021 оны 03
дугаар сарын 16 өдрийн 1/150 дугаар
тушаалын хоёрдугаар хавсралт



ГУУРСАН ХООЛОЙ ТЭЛЭГДЭХ ӨВЧНИЙ ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЭМНЭЛЗҮЙН ЗААВАР

ОРШИЛ

Монгол улсад өндөр нягтралтай компьютер томографийн шинжилгээ практикт өргөн хэрэглэгдэх болсноор уг өвчний илрүүлэг сайжирч байна.

Эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд зориулсан энэ заавар нь гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчтэй хүмүүсийн оношилгоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар удирдан чиглүүлэх үйлдлийн дэс дарааллыг ойлгомжтой, хэрэглэхэд хялбар байдлаар бэлтгэн оруулсан болно.

А.ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

А.1. Онош: Гуурсан хоолойн тэлэгдэх өвчин - Bronchiectasis

А.2. Олон улсын өвчин, эмгэгийн 10-р ангилал (ICD-10)

J47.0 Гуурсан хоолойн тэлэгдэх өвчин

A15-16 Сүрьеэгийн шалтгаант гуурсан хоолой тэлэгдэл

А.3. Хэрэглэгчид

Энэхүү зааврыг Монгол Улсын Эрүүл Мэндийн тухай хуулийн хүрээнд дотор болон уушгины чиглэлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа төрийн болон хувийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагуудад ажиллаж буй өрх, дотор, уушги, эрчимт эмчилгээ, мэс заслын мэргэжлийн эмч нар үйл ажиллагаандаа дагаж мөрдөнө.

А.4. Зорилго

Эмнэлзүйн заавар нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний шатлал бүрт Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний оношилгоо, эмчилгээг оновчтой болгох, эмнэлзүйн практикт нэвтрүүлэхэд оршино.

Зорилт

Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний оношилгоо, эмчилгээний чиглэлийг тодорхой гарган өгч, өвчнийг эрт оношлох, эмчилгээг зөв эхлүүлэх, сэдрэл,

хүндрэлээс сэргийлэх, өвчний тавиланг нааштай болгож, амьдралын чанарыг дээшлүүлэхэд чиглэгдэнэ.

А.5. Зааварт ашигласан нэр томъёо, тодорхойлолт

Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин (ГХТӨ) Хэсэг газрын гуурсан хоолойнууд өргөсөх, хэлбэр дүрсээ алдах зэргээр бүтцийн өөрчлөлтөнд орж, үйл ажиллагаа нь алдагдсанаар архаг идээт үрэвсэл үүснэ.

Гуурсан хоолой тэлэгдэл (ГХТ) нь сүрьеэ, буглаа, УАБӨ, тоосжилт зэрэг уушгины архаг өвчнүүдийн хүндрэлийн улмаас хоёрдогчоор уушгины эд бүтцийн өөрчлөлтөнд орж, гуурсан хоолойн ханын мэдрэл, булчингийн тонус алдагдсанаас их төлөв дээд, дунд дэлбэнгүүдийн гуурсан хоолой өргөсч, түүний эргэн тойрны уушгины эдэд эмгэг өөрчлөлт ихээр бий болсон байдаг.

Уушги-зүрхний архаг дутагдал нь гуурсан хоолой тэлэгдлийн үед уушгины артери ба венийн цусан хангамж өөрчлөгдөх буюу уушгины артериар явах цусны хэмжээ багасч гуурсан хоолойн артерид эсрэгээр ихэссэнээс их эргэлтээс бага эргэлт рүү зүүнээс баруун тийш шунт үүсч уушгины артерийн даралтыг ихэсгэснээр үүснэ.

ЦХЭ-ий ӨНКТ-д гуурсан хоолой тэлэгдлийг заах шинжүүд: *Шигтгээт бөгж (signed ring sign)* нь гуурсан хоолойн өргөн нь артерийн судаснаасаа 2 дахин их болох шинж.

Трамвайны зам (tram track sign) нь дагуу зүслэг дээр гуурсан хоолойн голч алслагдах тусам нарийсах ёстой ч нарийсахгүй нэгэн хэмжээтэй байх нь гуурсан хоолой тэлэгдсэнийг илтгэнэ.

Гуурсан хоолойн уян дурангийн шинжилгээ: Агаар дамжуулах замын салст бүрхүүлийн байдал, үрэвслийн зэрэг, үрэвслийн шинж чанар, тархалт, хэлбэрийг тодорхойлохын зэрэгцээ (хавдар, сүрьеэ, мөөгөнцөр, гаж хөгжил г.м) эмгэг өөрчлөлтүүд байгаа эсэхийг илрүүлэх, шаардлагатай тохиолдолд сорьцыг шууд авч гистологи, бактериологийн шинжилгээнд илгээх, гуурсан хоолойг угаах, эм цацах, эмчилгээний үр дүнг хянах зорилгоор хийгддэг ажилбар юм.

Спирографийн шинжилгээ: ГХТӨвчний үед агааржилтын хавсарсан хэлбэрийн дутагдал илэрнэ. ОГАЭ1, УХАБ, ОГАЭ1, /УХАБ, УАБ буурсан байна.

А6. Тархвар зүйн мэдээлэл

Улаанбаатар хотын оршин суугчдын дунд ГХТӨ-ий тархалтыг тодорхойлоход $13,6 \pm 0,8\%$ (Б. Гомбосүрэн., 1992) байгаа нь манайд өвчлөл нэн өндөр байгааг харуулж байжээ. ГХТӨ-р эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс илүү их өвчлөх ба харьцаа нь 2:1 байсан байна (Б. Гомбосүрэн., 1992). Үүнээс хойш Монгол улсын хэмжээнд ГХТӨ-ий тархалтын талаарх судалгаа хийгдээгүй байна.

А.6.1 Үндсэн ойлголт:

ГХТӨ гэдэг нь төрөлхийн үйл ажиллагааны дутуу хөгжилтэй гуурсан хоолойд архаг идээт үрэвсэл бий болсноос түүний хана эргэлтгүй бүтцийн өөрчлөлтөнд орж, улмаар өргөсдөг архаг явцтай, бие даасан олдмол өвчин юм.

А.6.2. Өвчний тавилан

ГХТӨ-ний үед голомтот уушгины хатгаа, уушгины цус алдалт, буглаа, цээжний гялтангийн хөндийд хий, идээ хуралдах, гуурсан хоолой бөглөрөх хам шинж, амьсгалын дутагдал, уушги зүрхний архаг дутагдал, тархины буглаа, дотор эрхтний амиллойдоз зэрэг хүндрэлүүд гарах нь нас барах эрсдлийг нэмэгдүүлж байдаг.

Б. ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ДЭС ДАРААЛАЛ (АЛГОРИТМ)

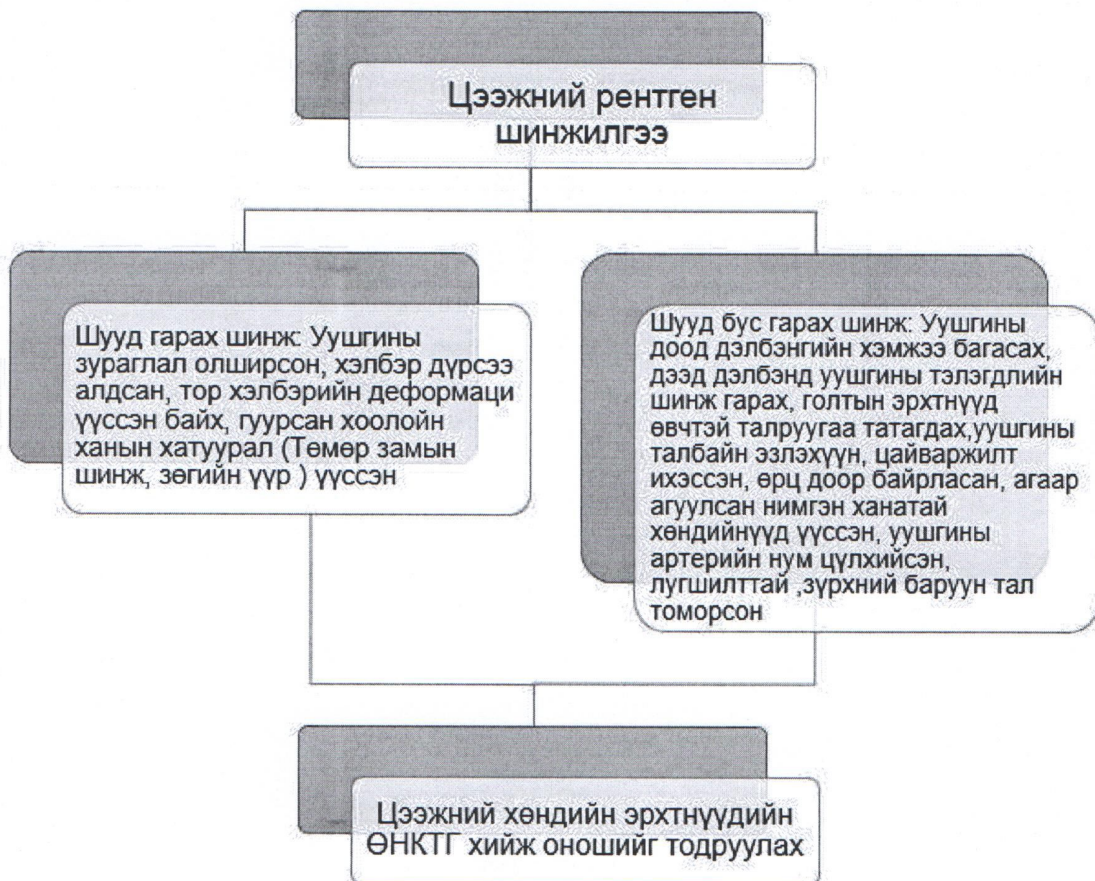
Б.1 Урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлгийн хэрэгжүүлэх хүрээ

Хүн амын дотор урьдчилан сэргийлэх ажлыг эрчимтэй явуулж, төрөхийн өмнөх болон төрсний дараах хяналт, үзлэг шинжилгээг тогтмолжуулах нь ГХТӨ-ий өвчлөлийг бууруулахад чиглэгдэнэ. АДэЗЦХ, уушгины үрэвслийг цаг тухайд нь оношлох, төгс эмчлэх, хүүхэд насанд товллолт вакцинд (улаан бурхан, салхин цэцэг, хөхүүл ханиад...), эрсдэл өндөртэй хүмүүс амьсгалын доод замын халдвараар өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор сайн дурын пневмококкийн ба томуугийн эсрэг вакцинд зайлшгүй хамрагдах нь ГХТӨ-ий сэдрэл, хүндрэл, халдвар цааш даамжрахаас сэргийлж чадна. Пневмококкийн вакцин хийх шаардлагатай хүнд ховор биш тохиолдолд томуугийн эсрэг вакцин мөн хийх шаардлагатай байдаг тул хоёр вакциныг хамт (өөр өөр гарт) хийж болно. Энэ тохиолдолд гаж нөлөө гарах давтамж нэмэгдэхгүй, дархлааны урвал буурахгүй. Олон эрхтний хавсарсан эмгэгүүдтэй, хэвтрийн, таргалалттай, УАБӨ, ГХТӨ, Уушгины завсрын эдийн эмгэгтэй зэрэг эрсдэл өндөртэй хүмүүс нь зайлшгүй вакцинд хамрагдах хэрэгтэй.

Б.2 Лабораторийн шинжилгээний алгоритм



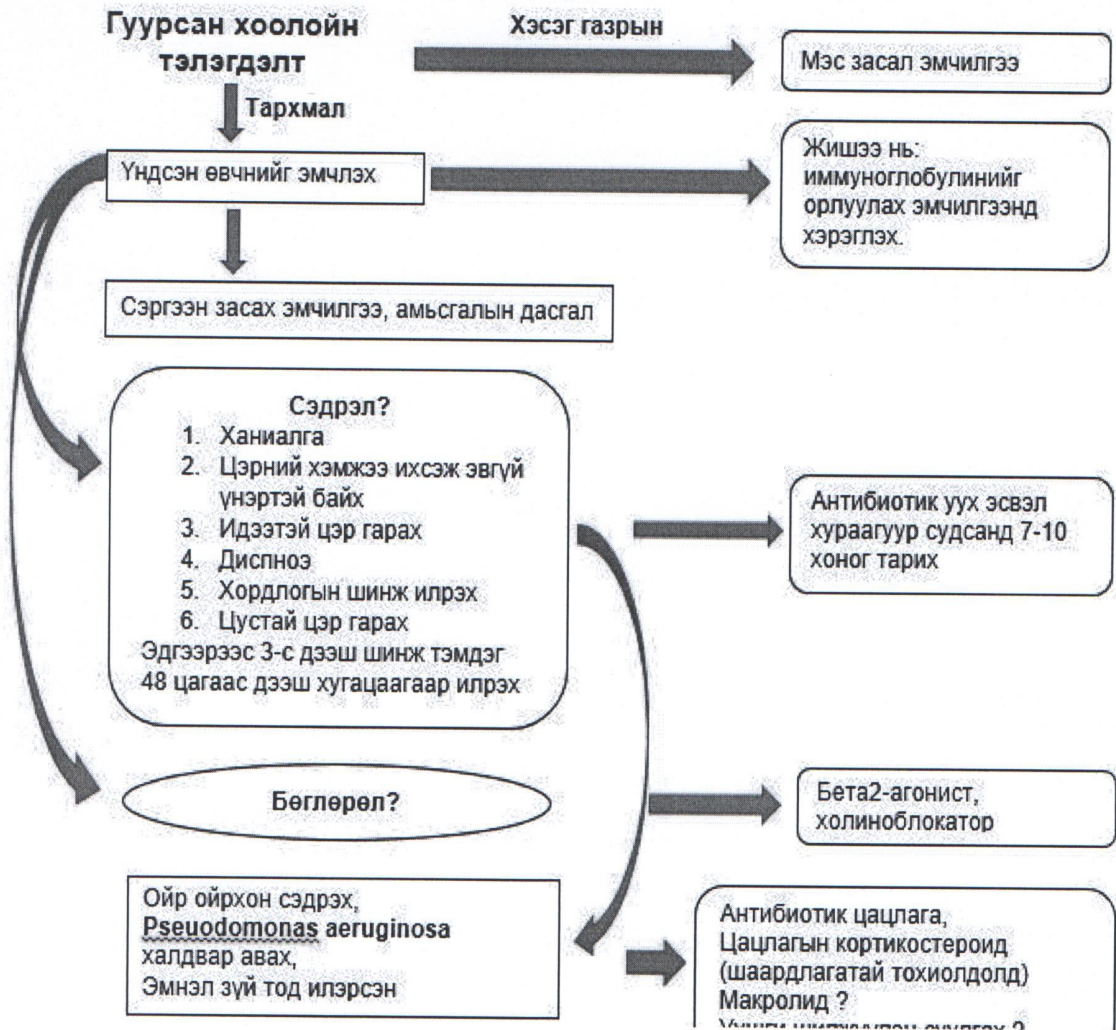
Б.3 Багажийн шинжилгээний алгоритм

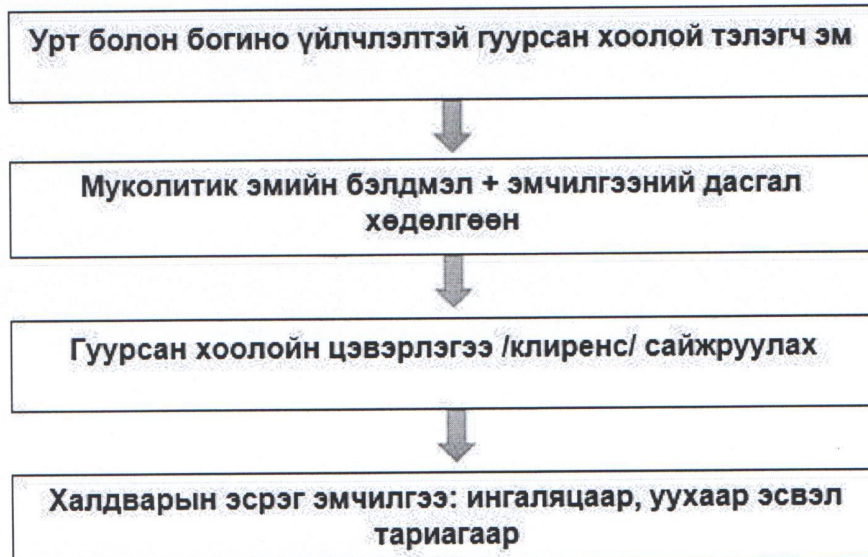


Б.4 Эмчилгээний алгоритм

| № | Эмчилгээний төрөл | Бүлэг |
|---|--------------------------|--|
| 1 | Дэглэм, хоол | <ul style="list-style-type: none"> • Даарч, хөрөхгүй байх • Амьсгалын дээд замын (гүйлсэн булчирхай ба залгиурын үрэвсэл, хамрын хөндийн өвчнүүд, шүд цоорох,) эмгэгүүдийг эрүүлжүүлэх • Өвчнийг сэдрээх хүчин зүйлүүдээс (хүйтэн агаар, салхи, тамхины утаа, архи хэтрүүлэн хэрэглэх, мэргэжлийн таагүй нөлөө, хурц үнэр г.м) зайлсхийх • Илчлэг сайтай хоол, уураг, витаминаар баялаг хүнс хэрэглэх • Хангалттай хэмжээний шингэн уухыг зөвлөх • Өөрт тохирох спортын төрлөөр хичээллэж, биеэ чийрэгжүүлэх • Амьсгалын дасгал тогтмол хийх • Ханиад, томуунаас сэргийлэх |
| 2 | Халдварын эмчилгээ эсрэг | <p>Үүсгэгчийг тодорхойлсны үндсэн дээр халдварын эсрэг эмчилгээг сонгох нь зүйтэй.</p> <p>/В.5.4.2 Хүснэгт 1,2,3-с харна уу/</p> <p>Гэхдээ бактериологийн шинжилгээний найдвартай байдал болон шинжилгээний хариу гарах хугацааг тооцоолон эмнэлзүйн шинж дээр үндэслэн антибиотикийн эхний сонголтыг уухаар эсвэл тариагаар хэрэглэнэ.</p> |
| 3 | Эмгэг жамын эмчилгээ | <p>Гуурсан хоолойг цэвэрлэх эмчилгээ: ГХТӨ-ий үед амьсгалын замын өөрөө цэвэрших хэвийн үйл ажиллагаа алдагддаг учраас гуурсан хоолойд хуралдсан идээ, цэр, салстыг гадагшлуулан цэвэрлэх, үрэвслийг багасгах үндсэн дээр өөрөө цэвэрших үйл ажиллагааг сэргээнэ.</p> <p>Цэрний гаралтыг сайжруулах: Цэрийг ховхлох, цэр шингэлэх бэлмэлүүдээс сонгон хэрэглэнэ. Зөвхөн цэрний гаралтаас гадна үрэвслийн нэвчдэсийн шимэгдэлтэнд эерэг нөлөөтэй.</p> <p>Гуурсан хоолойн бөглөрлийн шинж илэрсэн</p> |

| | | |
|---|---|--|
| | | <p>үед: Гуурсан хоолойг өргөсгөх бэлдмэлүүд хэрэглэнэ.</p> <p>Антиоксидант: Үрэвслийн медиатрууд болон нянгийн хоруудын нөлөөгөөр эсийн мембран гэмтэхээс сэргийлнэ.</p> <p>Дархлаа дэмжих: Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал хүнд, дархлаа чадамж эрс суларсан, иммуномодулятор гаднаас өгөх шаардлагатай бол зориудаар дархлаа дэмжих бэлдмэлүүдийг хэрэглэнэ.</p> <p>Хордлого тайлах: Үрэвслийн дүнд үүссэн дутуу задралын бүтээгдэхүүнүүд эс завсрын зайд хуримтлагдсанаар дотоод хордлогыг үүсгэдэг бөгөөд эрдэс нөхөх, шингэн сэлбэх эмчилгээгээр дутуу задралын бүтээгдэхүүнүүдийн бөөр шээсээр ялгаралтыг дэмжиж болно.</p> <p>Уушги-зүрхний хам шинж үүссэн үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Антикоагулянт • Уушгины артерийн даралтыг бууруулах • Зүрхний гликозид • Миокардийн цусан хангамж, метаболизмыг сайжруулах бэлдмэлүүд • Шээс хөөх эмүүд <p>Хүндрэлийн эсрэг эмчилгээ: Хүндрэл бүрт тохирсон эмчилгээ хийнэ.</p> |
| 4 | Амьсгалын эрхтэний сэргээн засах эмчилгээ | <p>Үрэвслийн нэвчдэс шимэгдэж эхлэх буюу хурц үрэвсэл намжих үеэс амьсгал сэргээх дасгал, цээжний доргионт массаж, байрлалын дренаж, туяа шарлага, хуурай дулаан агаар эмчилгээг хийж болно.</p> |





Eva Polverino et al. *Eur Respir J* 2017;50:1700629
Европын цээжний нийгэмлэг 2017 он

Б.5. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эмчид илгээх зарчим

Бага насандаа улаан бурхан, хөхүүл ханиад, салхин цэцэг зэрэг халдварт өвчний хүнд хэлбэрээр өвдсөн, гуурсан хоолойн үрэвсэл, уушгины үрэвслээр дахин давтан өвдөж байсан өгүүлэмжтэй, байнга их хэмжээний идээтэй цэртэй ханиалгаж байгаа хүүхэд, залуучууд болон өмнө нь сүрьеэ, буглаа, УАБӨ, мэргэжлээс шалтгаалах өвчнөөр өвдсөн өгүүлэмжтэй, байнга их хэмжээний идээтэй цэртэй ханиалгаж байгаа насанд хүрэгсдийг эрүүл мэндийн анхан шатнаас лавлагаа шатанд илгээж, рентген шинжилгээнд ГХТӨ-ий шууд болон шууд бус шинж илэрсэн тохиолдолд ЦХЭ-ий ӨНКТГ хийлгэж оношийг бататгана.

В. ҮЙЛДЛИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ, АРГАЧЛАЛ

В.1. Өвчний олон улсын ангилал (ICD-10)

J47.0 Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин

A15-16 Сүрьеэгийн шалтгаант гуурсан хоолой тэлэгдэл

В.2. Эрсдэлт хүчин зүйл

ГХТӨ үүсэхэд вирус ба нянгийн халдвар (бага насандаа улаан бурхан, салхин цэцэг, хөхүүл ханиад зэрэг халдварт өвчний хүнд хэлбэр болон гуурсан хоолойн үрэвсэл, уушгины үрэвслээр дахин давтан өвдөх, сүрьеэ, буглаа)-аар

өвчлөх, мэргэжлийн хорт нөлөө, гуурсан хоолойн ханын бүтэц, мэдрэлжилт, цусан хангамжийн гаж, дутуу хөгжил, сормууст эсийн үйл ажиллагааны алдагдал болох “хөдөлгөөнгүй” сормууст эсийн хам шинж зэрэг нь эрсдэлт хүчин зүйл болж өгдөг.

В.3 Эрүүл мэндийн боловсрол

ГХТӨ, төрөхийн өмнөх болон төрсний дараах үеийн амьсгалын замын халдварт ба халдварт бус өвчний талаарх ойлголт, урьдчилан сэргийлэх эрүүл мэндийн үзлэг, шинжилгээ, вакцинжуулалтанд тогтоосон хугацаанд хамрагдахыг ард иргэдэд ойлгомжтой, хүртээмжтэй байдлаар хүргэж, өвчнийг эрт оношлох, эмчилгээг цаг алдалгүй оновчтой эхлүүлж чадсанаар гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний сэдрэл, хүндрэл, нас баралтыг бууруулах ач холбогдолтой.

В.4. Эрт илрүүлэг

Ард иргэд эрүүл мэндийн үзлэгт тогтоосон хугацаанд тогтмол хамрагдсанаар ГХТӨ-ий сэжигтэй үйлчлүүлэгчид дижитал рентген шинжилгээ хийх, шаардлагатай тохиолдолд ӨНКТ шинжилгээ хийж оношийг баталгаажуулна.

В.4.1. Зорилтот бүлэг

Улаан бурхан, хөхүүл ханиад, салхин цэцэг зэрэг халдварт өвчний хүнд хэлбэрээр өвдсөн, бага насандаа гуурсан хоолойн үрэвсэл, уушгины үрэвслээр дахин давтан өвдөж байсан өгүүлэмжтэй, байнга их хэмжээний идээтэй цэртэй ханиалгаж байгаа хүүхэд, залуучууд болон өмнө нь сүрьеэ, буглаа, мэргэжлээс шалтгаалах өвчнөөр өвдсөн гэсэн өгүүлэмжтэй, байнга их хэмжээний идээтэй цэртэй ханиалгаж байгаа насанд хүрэгсдийг зорилтот бүлэгт хамааруулна.

В.4.2. Эрт илрүүлгийн өмнөх зөвлөгөө

ГХТӨ-ий шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйл, эмнэлзүй, оношлогооны ач холбогдлын талаар болон амьсгалын замын халдварт (улаан бурхан, салхинцэцэг, хөхүүл ханиад, сүрьеэ) ба халдварт бус өвчин (вирус, нянгийн гаралтай үрэвсэл)-с урьдчилан сэргийлэх, вакцинжуулалтын талаар мэдээлэл өгөх.

В.4.3 Эрт илрүүлэг хийх арга техник

Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг үзүүлэх бүрт ард иргэдэд эрт илрүүлгийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээг хийж ГХТӨ-ий эрсдэлтэй үйлчлүүлэгчдэд дижитал рентген шинжилгээ хийн, шаардлагатай тохиолдолд ЦХЭ-н ӨНКТ хийж оношийг баталгаажуулна

В.4.4. Шинжилгээний хариу өөрчлөлтэй гарсан эмчлүүлэгчийг хянах аргагүй

ГХТӨ оношлогдсон тохиолдолд эрүүл мэндийн анхан болон лавлагаа шатны эмнэлгийн эмчийн хяналтанд байхыг зөвлөнө./**В.5.4. Хяналт хэсгээс харна уу!**

В.5 Эмгэг онош батлагдсан үеийн оношилгоо, эмчилгээ

В.5.1. Анамнез

Асуумжид бага насандаа улаан бурхан, салхин цэцэг, хөхүүл ханиад болон амьсгалын замын хүнд өвчнөөр өвдсөн эсэх, хүүхэд наснаас эхлэн удаан хугацаагаар ханиалгаж, цэр гарч байсан эсэх, цусан төрлийн хүмүүст нь уушгины уйланхайт үрэвсэлтэй хүн байсан эсэхийг тодруулна. Хоёрдогч гуурсан хоолойн тэлэгдлийн үед эрсдэлт хүчин зүйлийг тодруулна

В.5.2. Эмнэл зүйн шинж

Хүндрээгүй ГХТӨ-ий үндсэн шинж нь байнга буюу түр хугацаагаар цэртэй ханиалгах, ялангуяа өглөөгүүр эсвэл тодорхой байрлалд их хэмжээний (хоногт 30 мл - ээс 1 литр хүртэл) идээтэй, эвгүй үнэртэй цэр гарна. Цэрний гаралт ба шинж чанар нь гуурсан хоолой тэлэгдлийн хэлбэрээс шалтгаалах бөгөөд бортого хэлбэрийн үед гаралт нь сайн байдаг бол уутанцарт болон ээрүүл хэлбэрийн үед төдийлөн сайн биш, гарч байгаа цэрний үнэр эвгүй байх нь элбэг.

Сэдрэлийн үед цустай ханиалгах нь ГХТӨ -ий цэргүй хуурай хэлбэрийн үед байж болно. Энэ хэлбэр нь их төлөв сүрьеэ, мөөгөнцрийн халдварын дараа үүсч, ихэвчлэн уушгины дээд дэлбэнд байрладаг онцлогтой. Мөн уушгинаас цус алдах, архаг хордлогын шинжүүд (үе үе бага зэрэг халуурах, хөлрөх, ядрах, цочромтгой болох, цус багадах, хоолонд дургүй болох, турах) нь сэдрэлийн үед тод ажиглагдана.

Намжилтын үед цэрний хэмжээ багасч өнгө цайрна. Мөн хордлого, үрэвслийн шинж багасна.

Хүндэрсэн үед дархлалын хоёрдогч дутмагшлын шинжүүд (тодорхой нэг хэсэг газарт олон дахин үрэвсэл үүсэх, уушгинаас бусад эрхтнүүдийн халдварын хүндрэлүүд, гялтан хальс цочирсноос цээжээр өвдөх) илрэх, уушги зүрхний архаг дутагдлаар хүндэрсэн буюу гуурсан хоолойн архаг бөглөрөлт үрэвсэлтэй хавсарсан тохиолдолд амьсгаадах шинж илэрнэ.

В.5.2.1 Бодит үзлэг

Харж ажиглах: ГХТӨ-ий үед торх хэлбэрийн цээж, хурууны үзүүрүүд бөмбөрийн цохиур шиг бүдүүрсэн, хумс цагны шил шиг бөмбийн зузаарах, мөн 25%-д нь уруул зузаарах шинж илэрдэг. Түүнчлэн амьсгал дутагдлын (диспноэ, хөхрөлт, амьсгалд туслах булчингууд оролцоно) шинжүүд, уушги зүрхний дутагдлын хам

шинж (тайван үед амьсгаадах, гүрээний венүүд өргөсөх, лугших, зүрх дэлсэх) ажиглагдаж болно.

Тэмтрэх: Цээжийг тэмтрэх үзлэгээр өвдөлт, эмзэглэл бий эсэхийг шалгана. ГХТӨ-ий үед ханиалгалттай холбоотой, мөн үрэвслийн улмаас гялтангийн хөндийд шингэн хурах, гялтан хальс цочирсноос өвдөлт үүсч болдог. Үүнийг хавирга хоорондын мэдрэл цочрол ба булчингийн чангарал, гэмтэл зэргээс шалтгаалсан цээжний бусад өвдөлтөөс ялгах шаардлагатай. Уушги зүрхний дутагдлын хам шинж (элэг томрох, захын хаван үүсэх) илэрсэн байж болно.

Тогших: Эмгэгтэй хэсэгт тогшилтын дуу бүдгэрсэн, богиноссон чимээ, эрүүл хэсэгт дасан зохицлын улмаас уушгины тэлэгдэлт үүссэн бол хайрцган чимээ илэрдэг.

Чагнах: Уушгины эмгэг голомттой хэсэгт дунд болон том цэврүүт нойтон хэржигнүүр удаан хугацаагаар тогтвортой сонсогдоно. Гуурсан хоолойн бөглөрөлтөт хам шинж (амьсгал гаргалт саадтай, хяхтнасан амьсгалтай, исгэрсэн болон шунгинасан хуурай хэржигнүүртэй), өвчний хожуу үед уушги зүрхний дутагдлын хам шинж (уушгины артери дээр II авиа тодрох, гурван хавтаст хавхлагын дутуу хаагдлаас үүссэн агшилт, сулралын шуугиан) илэрч болно.

В.5.2.2 Ангилал

I. Эмгэг жамаар нь :

- Анхдагч
- Хоёрдогч

II. Эмнэлзүйн зүйн явцаар нь: (Ермолаев В.Р., 1965)

- Хөнгөн (сэдрэлт жилдээ 1-2 удаа, намжилтын үедээ ханиалгах шинж тэмдэг илрэхгүй, хөдөлмөрийн чадвартай байна)
- Дунд (сэдрэлт олон, хоногт 50-100 мл цэр гарч, амьсгалын үйл ажиллагаа бага зэрэг өөрчлөгдөн, хөдөлмөрийн чадвар буурна)
- Хүнд (сэдрэлт олон, үргэлжлэх хугацаа уртасч, намжилтын хугацаа богиносон, хордлогын шинжүүд тод илрэхийн зэрэгцээ хоногт гарах цэрний хэмжээ > 200 мл, ихэнхдээ өмхий үнэртэй болж, хөдөлмөрийн чадвар алдагдана)
- Хүндэрсэн (хүнд хэлбэрийн үед гарах шинжүүд тод илрэхийн зэрэгцээ голомтот УҮ, уушгины цус алдалт, буглаа, цээжний гялтангийн хөндийд хий, идээ хуралдах, тархины буглаа, дотор эрхтний амилойдоз зэрэг хүндрэлүүд гарна)

III. Гуурсан хоолойн тэлэгдсэн хэлбэрээр нь: (Кокосов А.Н., 1999)

- Бортого
- Уутанцар
- Ээрүүл
- Холимог

IV. Тархалтаар нь: (Герасин В.А., 1981)

- I зэрэг (6 хүртэл хэлтэн хамарсан)
- II зэрэг (6-10 хэлтэн хамарсан)
- III зэрэг (10-аас дээш хэлтэн хамарсан)

V. Өвчний үе шатаар нь: (Кокосов А.Н., 1999)

- Намжилтын үе
- Сэдрэлийн үе
 - цөөн сэдрэлтэй
 - олон сэдрэлтэй

VI. ГХТӨ-ний улмаас мэс засал хийлгэсний дараа үүсэх гуурсан хоолойн тэлэгдлийг: (Бейсебаев А.А, Иоффе Л.Ц., 1982)

- Гуурсан хоолойн тэлэгдсэн зарим хэсгийг бүрэн аваагүй үлдээсэн (residual)
- Мэс заслын дараа дахин үүссэн (recurrence)

VII. Амьсгалын болон зүрхны дутагдлын зэргээр нь:

- Амьсгалын ба зүрхний дутагдал илрээгүй
- Амьсгалын дутагдалтай (I.II.III зэрэг)
- Амьсгал зүрхний дутагдалтай

V.5.2.3 Лабораторийн шинжилгээ

ЦДШ: Лейкоцитоз, лейкоцитын томьёо зүүн тийш хазайх, лимфоцитын тоо цөөрөх, УЭТХ ихсэх зэрэг үрэвслийг илтгэх шинжүүд илрэхийн зэрэгцээ хордлого ихтэй үед шинж тэмдэгийн гипохром буюу нормохромын цус багадалт илэрнэ.

Биохими: Үрэвслийн өвөрмөц бус шинжийг илтгэсэн сиалын хүчил, серомукоид, фибрин, гаптоглобун, α_2 ба γ глобулины хэмжээ ихсэн альбумины хэмжээ багасаж, АГ коэффициент буурснаас уургийн тэнцвэр алдагдахын зэрэгцээ бөөрөнд амилоидоз үүсч үйл ажиллагаа нь хямарсны улмаас мочевин креатинины хэмжээ ихэсч болно.

ШЕШ: Уураг, бортгонцор илэрсэн тохиолдолд бөөр гэмтсэн гэж үзэх үндэслэл болно.

Цэрний шинжилгээнд: Их хэмжээний нейтрофилийн лейкоцит, эритроцит, ховор бус тохиолдолд уян ширхгүүд илэрч, түрхэцийн шинжилгээнд өөхны хүчлийн талст, олон тооны няnguуд тодорхойлогдох нь Дитрихын бөөгнөрөлийн хэлбэрээр ажиглагдаж болно.

Цэрний бактериологи: Эмгэг төрөгч нян, сүрьеэгийн савханцар тодорхойлох.

Иммунологийн шинжилгээнд: Дархлаа тогтолцоог үнэлэх

- IgA, IgM, IgG, IgE, Aspergillus precipitations тодорхойлно.
- Холбогч эдийн эмгэгтэй холбоотой бол аутоантитель (ANA, RhF, dsDNA, бусад) тодорхойлно.
- Иммунологийн дэлгэрэнгүй шинжилгээнд (нейтрофил ба лимфоцитын үйл ажиллагааг) судална.

В.5.2.4 Багажийн шинжилгээ.

Цээжний Рентген: ГХТӨ-ий үед цээжний рентгенд зарим шинжүүд илрэх боловч оношилгоонд хангалтгүй байдаг. Зургийг авахдаа үдээс хойш авах нь зүйтэй.

ГХТӨ-ий үед рентген шинжилгээнд гарах өөрчлөлтийг шууд болон шууд бус гэж ангилдаг. /Б.3-с харах/

Оношилгоо байршил зүйн онцлог (рентгенограммд)

Зүүн доод дэлбэнгийн гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний үед гарах онцлог шинжүүд:

- Зүүн уушгины угийн толгой хэсэг нормоосоо доор эсвэл баруун уушгины толгойн түвшинд, үүнээс доор байрлана.
- Зүүн уушгины дээд дэлбэнгийн агааржилт ихэсч, уушгины зураглал цөөрнө.
- Зүүн хавирга хоорондын зай нарийсч, баруун хавирга хоорондын зай зүүнтэй харьцуулахад өргөн, зүрх зүүн тийш шилжинэ.
- Зүүн гол дэлбэн хоорондын завсар доош, арагш шилжинэ.
- Зүүн уушгины доод дэлбэн гурвалжин хэлбэрийн сүүдэржилттэй. Энэ үед зүрхний сүүдэр хоёр зах хязгаартай /гадна зах хязгаар нь зүрхний жинхэнэ зах хязгаар, харин дотор зах хязгаар нь доод дэлбэнгийн багассан зах хязгаар/ болно.

Дунд дэлбэнгийн гуурсан хоолойн тэлэгдэлтийн үед:

- Уйланхай маягийн гуурсан хоолойн тэлэгдэлт тодорхойлогдож, гуурсан хоолойн тэлэгдэлтийн бусад хэлбэрүүд хязгаарлагдмал тодорч, уушгины зураглал ихсэх хэлбэр дүрс алдагдалтаар илэрнэ.
- Дунд дэлбэнгийн эзэлхүүн бага зэрэг багасна

Дээд дэлбэнгийн гуурсан хоолой тэлэгдэлтийн үед:

- Олон тооны дугариг ба зууван хэлбэрийн нимгэн ханатай хөндий, гуурсан хоолойн тэнхлэгийн дагуу байрлана.

Цээжний ӨНКТГ: ГХТӨ-ий үед эмнэлзүй, лаборатори, багажийн шинжилгээг үндэслэн онош тодруулах, ялган оношилгоо хийх зорилгоор төлөвлөж хийнэ. Дараах өөрчлөлт ажиглагдана:

- Бортого, уут, холимог хэлбэрийн тэлэгдэл үүсэх
- Цилиндр хэлбэрийн үед трамвайн зам шинж илрэх
- Уутанцар ба уйланхай төст хэлбэрийн үед усан үзмийн хонхорцгийн шинж, шигтгээт бөгжний шинж илрэх
- Аксиал зүслэгт ГХТӨ-ий зарим хүндрэлийн шинжүүд /хий, шингэний түвшин/ илэрнэ

Гуурсан хоолойн уян дуран: Оношилгоо эмчилгээний зорилгоор хийгдэнэ.

Спирографийн шинжилгээ : Агааржилтын алдагдлыг илрүүлнэ.

ЗЦБ: Зүрхний баруун талын ачаалал ихэссэн шинжүүд, зүрхний хориг нь уушги зүрхний архаг дутагдлаар хүндэрсэн үед илэрнэ.

Зүрхний хэт авиан шинжилгээ: Баруун ховдлын үйл ажиллагаа, булчингийн зузаарал, 3 хавтаст хавхлагын бүтэц, үйл ажиллагааг шалгах, уушгины судасны эсэргүүцэл ихэссэнийг тодорхойлох /уушги зүрхний архаг дутагдлын шинж илэрсэн үед хийнэ/.

В.5.2.5 Оношилгооны шалгуур

| № | Үзүүлэлтүүд | Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин |
|-----------------------|--------------------|--|
| Үндсэн шалгуур | | |
| 1 | Асуумж | <ul style="list-style-type: none"> • Байнга буюу түр хугацаагаар цэртэй ханиалгах, • Их хэмжээний идээтэй, эвгүй үнэртэй цэр өглөөгүүр эсвэл тодорхой байрлалд гарах, • Сэдрэлийн үед цустай ханиалгах, уушгинаас цус алдах |
| 2 | Бодит үзлэг | <i>Чагнах:</i> Уушгины эмгэг голомттой хэсэгт дунд болон том цэврүүт нойтон хэржигнүүр тогтвортой сонсогдоно. |
| 3 | Багажийн шинжилгээ | <i>Рентген зурагт:</i> ГХТӨ –ны үед гарах шууд болон дам шинжүүд |
| | | <i>ӨНКТГ-т:</i> шигтгээтэй бөгж, трамвайны зам, зөгийн үүрний шинжүүд |
| Туслах шалгуур | | |
| 1 | Эмнэлзүйн шалгуур | <i>Асуумжид:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Бага насандаа томуу, улаан бурхан, салхин цэцэг, хөхүүл ханиад болон амьсгалын замын хүнд өвчнүүдээр өвдсөн асуумжтай, хүүхэд наснаас эхэлсэн удаан хугацаагаар ханиалгаж, цэр гарч байх энэ нь одоогийн уушгины өвчинтэй тодорхой хэмжээгээр холбоотой байх |
| | | <i>Бодит үзлэгт:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Архаг хордлогын шинжүүд(үе үе бага зэрэг халуурах, хөлрөх, ядрах, цочромтгой болох, хоолонд дургүй болох, турах, цус багадах, хуруу ба хумсанд өөрчлөлт гарах) • Дархлалын хоёрдогч дутмагшлын шинжүүд(амьсгалын дээд ба доод замын халдварууд, тодорхой нэг хэсэг газарт олон дахин хатгаа үүсэх, уушгинаас бусад эрхтнүүдийн халдварын хүндрэлүүд) |

| | | |
|---|----------------------|--|
| | | <p><i>Тогшилтоор:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Уушги тэлэгдлийн, амьсгал дутагдлын, уушги зүрхний хам шинжүүд <p><i>Чагналтаар:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Гуурсан хоолойн бөглөрлийн шинж |
| 2 | Лабораторийн шалгуур | <ul style="list-style-type: none"> ЦДШ: Өвчний сэдрэлийн үед нейтрофилийн лейкоцитоз, УЭТХ ихсэх, Биохими: С урвалт уургийн хэмжээ ихсэх, уургийн тэнцвэр алдагдах г.м Цэр 2-3 давхар цөөнгүй тохиолдолд эвгүй үнэртэй болох, нейтрофиль, уян ширхгүүдийн цэрэнд агуулагдах хэмжээ ихэсч эритроцит тодорхойлогдох |

В.5.2.6 Ялган оношилгоо

ГХТӨ-ний үед хордлого ихтэй, удаан хугацаагаар ханиалган цустай цэр гарч байгаа үед уушгины сүрьеэ, буглаа, мөөгөнцөр, хавдар, уутанцар хэлбэрийг уутанцарт гипоплази, муковисцидоз, сорвит хөндийт сүрьеэ зэргээс ялган оношлоно.

| | |
|------------------------------|--|
| <i>Уутанцарт гипоплази</i> | Уутанцарт гипоплази нь харьцангуй удаан явцтай, сэдрэлийн үед гарах цэрний хэмжээ <50 мл, рентген ба ӨНКТГ-д олон тооны нимгэн ханатай хөндийнүүд тодорхойлогдоно. ГХТӨ-ний үед гуурсан хоолойн тэлэгдэл нь IV-IX эрэмбийн доод дэлбэнгийн гуурсан хоолойд үүсч, III-IV өргөссөн гуурсан хоолойн ханын мөгөөрснүүд бүрэн алга болоогүй байдаг бол уутанцарт гипоплазийн үед III-IV эрэмбийн гуурсан хоолойноос цааш уушгины эд, гуурсан хоолойн ханын бүтцэнд мөгөөрсгүй, уут хэлбэрээр мухар төгссөн, нарийн диаметртэй дутуу хөгжилтэй байдаг. |
| <i>Муковисцидоз</i> | Муковисцидозын үед хөлсөнд электролитүүдийн (70 ммоль/л $>Na^+$, 60 ммоль/л $>Cl^+$) агууламж ихсэх, дээд гэдэсний шүүсэнд агуулагдах нойр булчирхайн ферментүүд (трипсин, химотрипсин, эластаза, амилаза, липаза г.м)-ийн хэмжээ буурах буюу огт үгүй болох, асуумжинд цусан төрлийн дотор муковисцидозтой төстэй өвчнөөр өвдсөн байх, бие махбодийн гадаад шүүрлийн үйл ажиллагаа нилэнхүйдээ хямарсан байх зэргийг үндэслэн оношлох боломжтой. |
| <i>Сорвит хөндийт сүрьеэ</i> | Сорвит хөндийт сүрьеэ нь их төлөв уушгины дээд дэлбэнд байрлах ба түүний эргэн тойронд фиброзон өөрчлөлтийн зэрэгцээ 1,0 см хүртэл голчтой гуурсан хоолойгоор цацагдсан |

| | |
|--|---|
| | <p>шинэ голомтууд рентген шинжилгээгээр тодорхойлогдож, хоногт гарах цэрний хэмжээ бага, цусны хольцтой байх, ойр дотны хүмүүс нь сүрьеэгээр өвдсөн асуумжтай, сүрьеэгийн бусад хэлбэрүүдээс ялгах онцлог нь цэр ба цулцан гуурсан хоолойг угаасан шингэнд бараг 100%-ийн магадлалтай сүрьеэгийн савханцар илэрдэг байна.</p> |
|--|---|

В.5.3 Эмчлүүлэгч илгээх шалгуур

Эмчлүүлэгчийг амбулаториор эсвэл эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэхээс хамааран хийгдэх шинжилгээ болон эмчилгээний тактик ялгаатай байна. ГХТӨ-ий олон сэдэрлтэй, хүнд явцтай, хүндэрсэн, амьсгал зүрхний дутагдалтай, эмийн эмчилгээнд эмнэл зүйд динамик сайжралгүй болон мэс засал эмчилгээний заалт бүхий өвчтөнг лавлагаа шатны эмнэлэг рүү илгээж, эмчилгээг даруй эхлүүлснээр амьдралын чанарыг сайжруулах боломжийг бүрдүүлдэг. /В.5.2.3-с харах/

В.5.4 Эмчилгээ

В.5.4.1 Эмийн бус эмчилгээ /заалт, эмчилгээ үргэлжлэх хугацаа, хүндрэл, анхаарах заалт/

Эмийн бус эмчилгээ

- *Байрлалын дренаж , доргионт массаж:* Эмчлүүлэгчийн асуумж ба бодит үзлэгт тулгуурлан цэр сайн гарах хэвтрийн тусгай байрлалд оруулж, цэрийг механикаар гадагшлуулах ГХЦЭ-ний арга юм. ГХЦЭ-нээс 30 минутын өмнө цэрний гаралт сайжруулах бэлдмэл уулгана. Өвчтөнг хэвтрийн тусгай байрлалд хэвтүүлж 8-10 удаа хамраар нь гүнзгий амьсгал авахуулж амаар нь гаргуулан, дараа нь ханиалгах, нэг үгийг давтан хэлүүлэх зэрэг үйлдлүүдийг хийлгэхийн зэрэгцээ цээжинд тогшилттой иллэг хийх нь гуурсан хоолойд хуралдсан цэрний гаралтыг ихэсгэдэг. Дасгалыг өдөрт 2-с доошгүй удаа, 15-20 минутаар цэр гарахгүй болтол хийнэ.
Эсрэг заалт: - Зүрх судасны хүнд өвчтэй
 - Цустай цэр гарч байгаа үед
 - Өндөр халуунтай өвчтөнд дээрхи дасгалыг хийхгүй.
- *Физик эмчилгээ:* Өвчний сэдэрлэлт намжсан үед гепаринтай болон кальци хлоридтой электрофорез, бичил долгионы ба өндөр давтамжтай соронзон орны эмчилгээнүүд
- *Биеийн тамир эмчилгээ, хөдөлгөн засал эмчилгээ:* Өөрт тохирох спортын төрлөөр хичээллэх ,цэвэр агаарт алхах, аялах

В.5.4.2 Эмийн эмчилгээ

ГХТӨ – ий намжмал үеийн эмчилгээ:

- *Вакцинжуулалтанд хамрагдах:* Томуугийн эсрэг болон пневмококкын эсрэг вакцин (жилд 1-2 удаа) хийлгэх
- *Цэр ховхлох, шингэлэх үйлдэлтэй эмүүд:* цистейны бүлэг (АЦЦ, карбоцистейн), эрдоштейн (рекуштейн)
- *Гуурсан хоолойн бөглөрлийн шинжүүд илэрсэн үед:* Удаан хугацааны үйлчилгээтэй бета2 агонист (формотерол, индакатерол), Удаан хугацааны үйлчилгээтэй М-холинолитик(0.1%-0.5мл атропин), симпатомиметик(0.1%-ийн адреналин, 5%-1мл эфедрин), ксантины бүлэг (2.4%-10мл эуфиллин) зэрэг гуурсан хоолойг өргөсгөх бэлдмэлүүд хэрэглэнэ.
- Гуурсан хоолойн хэт мэдрэгшлийн шинж илэрсэн бол глюкокортикостеройдыг дангаар болон удаан хугацааны үйлчилгээтэй гуурсан хоолой өргөсгөх эмтэй хавсруулан хэрэглэх (ICS/LABA)
- Дархлаа дэмжих
- Бодисын солилцоонд нөлөөлдөг эмүүд
- Антиоксидант (витамин А,Д,Е,С)

ГХТӨ – ий сэдрэлийн үеийн эмчилгээ:

Халдварын эсрэг эмчилгээ: Үүсгэгчийг тодорхойлсны үндсэн дээр халдварын эсрэг эмчилгээг сонгох нь зүйтэй. Гэхдээ бактериологийн шинжилгээний найдвартай байдал болон шинжилгээний хариу гарах хугацааг тооцоолон эмнэлзүйн шинж дээр үндэслэн антибиотикийн эхний сонголтыг хийж болно.

Хүснэгт 1

Халдварын эсрэг эмчилгээний сонголт

| Үүсгэгч | Эхний шатны эмчилгээ | Эмчилгээний хугацаа | Хоёрдогч шатны эмчилгээ | Эмчилгээний хугацаа |
|--|--|---------------------|--|---------------------|
| Streptococcus pneumoniae | Амоксициллин 500 мг х3 | 14 өдөр | Доксициклин 100 мг х2 | 14 өдөр |
| Haemophilus influenzae-beta lactamase negative | Амоксициллин 500 мг х3 Амоксициллин 1гр х3 Амоксициллин 1гр х3 | 14 өдөр | Доксициклин 100 мг х2 Ципрофлоксацин 500 мг эсвэл 750 мг х2 Цефтриаксон 2гр х1 | 14 өдөр |
| Haemophilus influenzae-beta lactamase | Амоксициллин клавуланы хүчилтэй | 14 өдөр | Кларитромицин 500 мг х2 Доксициклин 100 мг х2 | 14 өдөр |

| | | | | |
|---|--|---------|--|---------|
| positive | 625 мг х3 | | Ципрофлоксацин 500 мг эсвэл 750 мг х2 | |
| Moraxella catarrhalis | Амоксициллин клавуланы хүчилтэй 625 мг х3 | 14 өдөр | Кларитромицин 500 мг х2 Доксициклин 100 мг Ципрофлоксацин 500 мг эсвэл 750 мг х2 | 14 өдөр |
| Staphylococcus aureus (MRSA) | Флукоциллин 500 мг х4 | 14 өдөр | Кларитромицин 500 мг х2 Доксициклин 100 мг х2 Амоксициллин клавуланы хүчилтэй 625 мг х3 | 14 өдөр |
| Staphylococcus aureus (MRSA) уухаар сонголт | Доксициклин 100 мг х2 Рифамицин (<50 кг) 600мг х1 Trimethoprim 200 мг х2 | 14 өдөр | Linezolid – ын III эгнээ 600мг х2 | 14 өдөр |
| Staphylococcus aureus (MRSA) тариагаар | Ванкомицин 1 гр х2 | 14 өдөр | Linezolid 600мг х2 | 14 өдөр |
| Klebsiella, enterobacter гэх мэт савханцар | Ципрофлоксаци н 500 мг эсвэл 750 мг х2 | 14 өдөр | Цефтриаксон 2гр х1 | 14 өдөр |
| Pseudomonas aeruginosa | Ципрофлоксаци н 500 мг эсвэл (750 мг х2 хүнд явцтай үед) | 14 өдөр | Дан эмчилгээ- судсаар Ceftazidime 2гр тариагаар ЭСВЭЛ Tazobactam-тай Piperacillin-г 4.5гр тариагаар ЭСВЭЛ Aztreonam 2гр тариагаар ЭСВЭЛ Meropenem 2гр тариагаар | 14 өдөр |

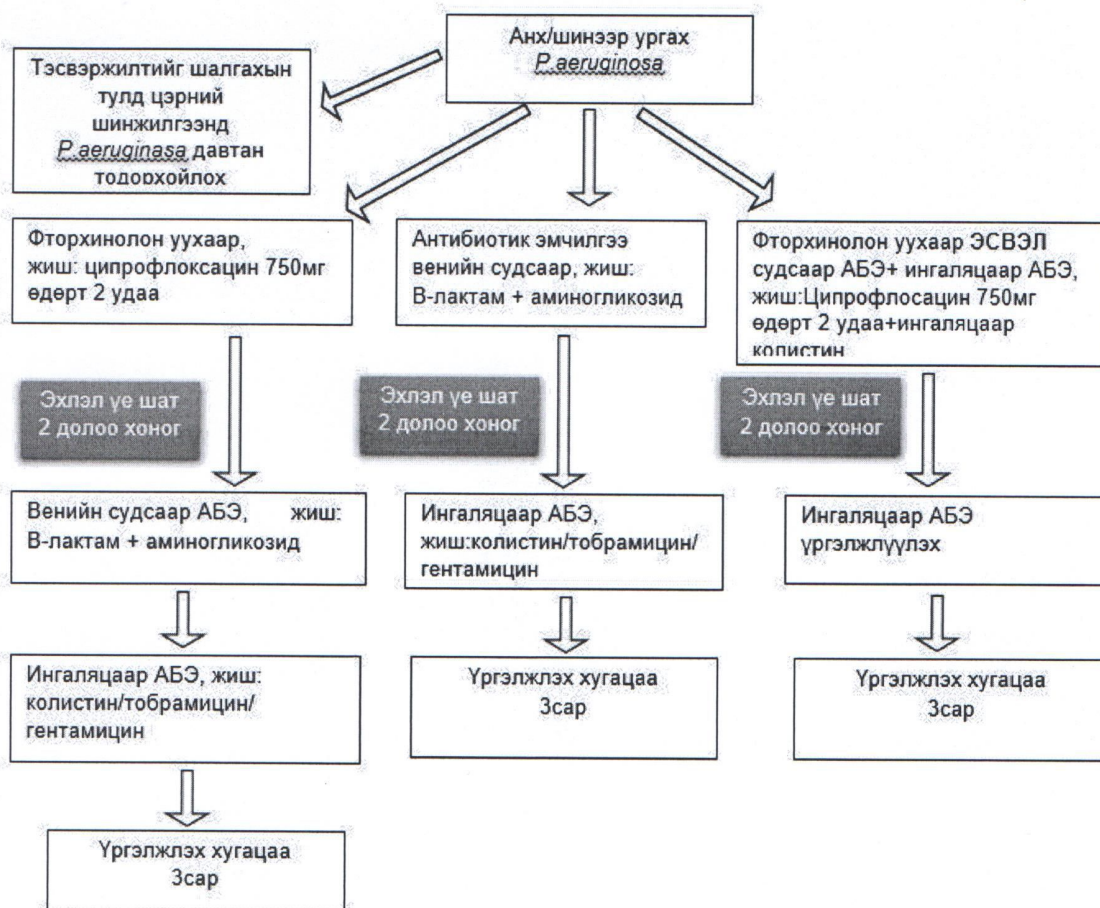
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>Хосолсон эмчилгээ: Дан эмчилгээний сонголтыг дараах эмтэй хавсран хэрэглэнэ.</p> <p>Gentamicin ЭСВЭЛ Tobramycin ЭСВЭЛ Colistin 2MU тариагаар (< 60 кг 50.000–75.000 нэгж/кг хоногийн тун, өдөрт 3 хувааж хэрэглэнэ)</p> | |
|--|--|--|--|--|

Их Британы цээжний нийгэмлэгээс гаргасан насанд хүрэгсдийн гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний удирдамж (BNF March 2017)

Эмнэлзүйн хэрэглээний аргад үндэслэсэн үүсгэгчийн эсрэг халдварын эсрэг эмчилгээ сонгох боломжит хувилбарыг хүснэгт 2–д харуулав. Эмчилгээний үе шат болгоны дараа *P.aeruginosa*-ыг цэрэнд давтан тодорхойлох ба хэрвээ түрхэц эерэг тохиолдолд эмчилгээний дараагийн үе шатанд шилжинэ.

Эмнэлзүйн хэрэглээний аргад үндэслэсэн үүсгэгчийн эсрэг халдварын эсрэг эмчилгээ сонгох боломжит хувилбар

Хүснэгт 2

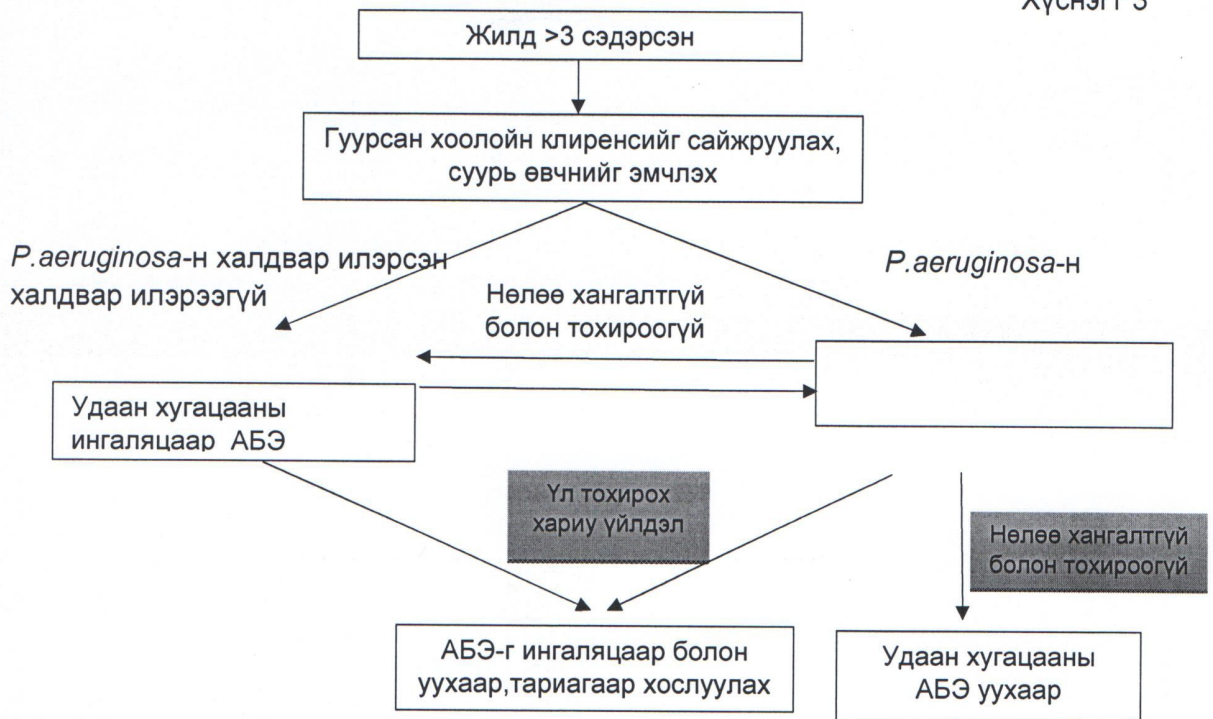


Eva Polverino et al. *Eur Respir J* 2017;50:1700629
Европын цээжний нийгэмлэг 2017 он

*АБЭ – антибиотик эмчилгээ

Удаан хугацааны халдварын эсрэг эмчилгээний алгоритм

Хүснэгт 3



Eva Polverino et al. Eur Respir J 2017;50:1700629
Европын цээжний нийгэмлэг 2017 он

Гуурсан хоолой өргөсгөх эмчилгээ: Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний үед удаан хугацааны идээт процессийн улмаас гуурсан хоолойд хэт мэдрэгшил үүсч улмаар гуурсан хоолой бөглөрлийн шинжээр сэдэрсэн үед гуурсан хоолой өргөсгөх эмчилгээнд-Богино хугацааны үйлчилгээтэй бета2 агонист (сальбутамол, вентолин) цацлагаар болон небулайзераар, Богино хугацааны үйлчилгээтэй М-холинолитик (атровент, ипратропиум бромид) цацлагаар болон небулайзераар, эсвэл SABA+SAMA хавсруулан хэрэглэх.

Гуурсан хоолой цэвэрлэх эмчилгээ: Манай орны хувьд клиникийн практикт бронхоскопийн тусламжтайгаар гуурсан хоолойг цэвэрлэх идэвхитэй эмчилгээний аргыг эмийн эмчилгээнд үр дүн муутай, олон дахилтат сэдрэлтэй ГХТӨ-ий үед бусад эрхтэн тогтолцооны талаас эсрэг заалтгүй бол лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдэд хийнэ. Мөн цэр ховхлох, шингэлэх эм, байрлалын дренаж, цээж доргиох иллэг, массаж, амьсгалын дасгал зэрэг гуурсан хоолойг цэвэрлэх идэвхигүй аргуудыг зөвлөнө. Цэр шингэлэх зорилгоор уураг задлах ферментийн (трипсин, химотрипсин, панкипсин-ийг 0,9%-3мл Natrii Chloridii-н уусмалаар найруулах) найрлагатай эмээр утлага эмчилгээ хийнэ. Гэхдээ цустай цэр гарч байгаа, тухайн эмэнд харшилтай, астматай хавсарсан үед эсрэг заалттай.

Хордлого тайлах эмчилгээ: Хэрэв хориглох заалтгүй бол хоногт 2-3 литр хүртэл шингэн уулгахын зэрэгцээ 1,5%-400мл Реамберин, 0,9%-Natrii Chloridi, 5%-ийн глюкоз зэргийг судсаар тарьж хэрэглэнэ.

Хүндрэлийн эсрэг эмчилгээ: Хүндрэл бүрт тохирсон эмчилгээ хийнэ. Тухайлбал: Цустай цэр гарч буй үед цус бүлэгнэлт дэмжих, цус тогтоох эмчилгээ хийх

Уушги-зүрхний хам шинж үүссэн үед:

- Бүлэгнэлтийн эсрэг, антикоагулянт
- Уушгины артерийн даралтыг бууруулах (Кальцийн сувгийн антагонист, АСЕ ингибитор, Метилксантин, 5типийн фосфодиэстераза ферментийг хориглогч бэлдмэл)
- Миокардийн цусан хангамж, метаболизмыг сайжруулах бэлдмэлүүд
- Шээс хөөх эмүүд (Гипотиазид, Фуросемид, Кали хамгаалах үйлдэлтэй)

В.5.4.3 Мэс засал эмчилгээ заалт

Мэс заслын эмчилгээний үндсэн зорилго нь өргөссөн гуурсан хоолойд байрлах идээт голомтыг бүр мөсөн арилгахад оршдог. Гэвч энэ арга нь хөнгөвчлөх эмчилгээ тул шийдвэрийг эмчлэгч эмч, мэс заслын эмчтэй зөвлөн гаргана.

Мэс засал эмчилгээний заалт:

- Дахилтат эсвэл их хэмжээний цус алдалт
- МАС, олон тооны эмэнд дасалтай сүрьеэгийн микобактер, аспергилез зэрэг нянд уушгины эд үхжил болох
- Эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй, 2-3 жил байнгын сэдрэлтэй, намжмал байдалд орохгүй байгаа үед
- Хавдар, эсвэл гадны биетээр бөглөрсөн сегмент эсвэл дэлбэн
- Хоёр уушгины тархмал гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний үед уушги шилжүүлэн суулгаж болно.

Мэс заслын эсрэг заалт:

- УАБӨ
- Амьсгал зүрх судасны илэрхий дутагдалтай
- Бөөрөнд амилойдоз үүсч бөөрний дутагдлын шинжүүд илэрсэн
- Хоёр талын тархмал гуурсан хоолой тэлэгдэлтэй

В.5.4.4 Хяналт

Үйлчлүүлэгч диспансерийн хяналтанд орж үзлэг, шинжилгээ, дахилтын эсрэг эмчилгээнд орохын зэрэгцээ жилд дотрын эмчид 3-4 удаа, уушгины ба цээжний хөндийн мэс заслын эмч, хамар хоолойн ба шүдний эмч нарт 1 удаа үзүүлнэ. Цус, шээс, цэрний ерөнхий шинжилгээ, хүчилд тэсвэртэй нян тодорхойлох, флюорограмм, ЗЦБ-ийг жилд 1 удаа, биохимийн шинжилгээг сэдрэлтийн үед уушгины дуран ба ӨНКТГ-ийг заалтаар хийж, антибиотик хэрэглэх тохиолдолд түүний мэдрэг чанарыг үзнэ.

Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт: Уушгины үрэвслийг бүрэн төгс эмчлэх, улаан бурхан, томуу, хөхүүл ханиадны эсрэг вакцинд хамрагдах, амьсгалын замын архаг өвчний сэдрэлээс сэргийлэх эмчилгээг хийнэ. Мөн тамхинаас гарах, агаарын бохирдолтой тэмцэх, ажлын нөхцөлийг сайжруулах, солих, амьсгалын замын цочмог үрэвслийг цаг тухайд нь бүрэн эмчилнэ.

Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт: Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлтийн зорилго гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчний сэдрэл, хүндрэл, нас баралтыг бууруулахад оршино. Энэ зорилгоор амны хөндий, хамрын хөндий, хамрын дайвар хөндийг эрүүлжүүлэх, өвчинг сэдрээх хүчин зүйлүүдээс (хүйтэн агаар, салхи, тамхины утаа, мэргэжлийн таагүй нөлөө, хурц үнэр г.м) зайлсхийх, даарч хөрөхгүй байх, амьсгалын дээд замын вирусын цочмог халдвараас сэргийлэх , чанартай сайн хооллох, биеийг чийрэгжүүлэх, амьсгалын дасгал, байрлалын дренаж, доргионт массаж тогтмол хийх, биеийн тамираар хичээллэх, рашаан сувилал, агаар эмчилгээ хийнэ.

ГАРЧИГ

Товчилсон үгийн жагсаалт

Тэмдэглэгээний тайлбар

Оршил

А.ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

- А.1. Онош: Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин
- А.2. Олон улсын өвчин, эмгэгийн 10-р ангилал (ICD-10)
- А.3. Зааврын хэрэглэгчид
- А.4. Зааврын зорилго, зорилт
- А.5. Зааварт ашигласан нэр томъёо, тодорхойлолт, эх сурвалж
- А.6. Тархвар зүйн мэдээлэл
 - А.6.1 Үндсэн ойлголт
 - А.6.2 Өвчний тавилан

Б.ОНОШЛОГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ДЭС ДАРААЛАЛ (АЛГОРИТМ)

- Б.1. Урьдчилан сэргийлэх эрт илрүүлгийг хэрэгжүүлэх хүрээ
- Б.2. Лабораторийн шинжилгээ өөрчлөлттэй гарсан үеийн алгоритм
- Б.3. Багажийн шинжилгээ өөрчлөлттэй гарсан үеийн алгоритм
- Б.4. Эмчилгээний алгоритм
- Б.5. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эмчид илгээх зарчим

В.ҮЙЛДЛИЙН ТОДОРХОЙЛОЛТ, АРГАЧЛАЛ

- В.1. Өвчний олон улсын 10-р ангилал ICD10
- В.2. Эрсдэлт хүчин зүйл
- В.3. Эрүүл мэндийн боловсрол
- В.4. Эрт илрүүлэг
 - В.4.1. Зорилтот бүлэг
 - В.4.2. Эрт илрүүлгийн өмнөх зөвлөгөө
 - В.4.3. Эрт илрүүлэг хийх арга техник
 - В.4.4 Шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан эмчлүүлэгчийг хянах арга зүй

В.5. Эмгэг онош батлагдсан үеийн оношилгоо, эмчилгээ

В.5.1 Анамнез

В.5.2 Эмнэл зүйн шинж

В.5.2.1 Бодит үзлэг

В.5.2.2 Ангилал

В.5.2.3 Лабораторийн шинжилгээ

В.5.2.4 Багажийн шинжилгээ

В.5.2.5 Оношилгооны шалгуур

В.5.2.6 Ялган оношилгоо

В.5.3 Эмчлүүлэгчийг дараагийн шатлалын байгууллагад илгээх

В.5.4 Эмчилгээ

В.5.4.1 Эмийн бус эмчилгээ

В.5.4.2 Эмийн эмчилгээ

В.5.4.3 Мэс заслын эмчилгээ, заалт

В.5.4.4 Хяналт ба үнэлгээ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

| | |
|------|----------------------------------|
| ГХТӨ | Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин |
| ГХТ | Гуурсан хоолой тэлэгдэл |
| ГХБ | Гуурсан хоолой бөглөрөл |
| ГХЦЭ | Гуурсан хоолой цэвэрлэх эмчилгээ |
| УЗХШ | Уушги зүрхний хам шинж |
| ГАҮА | Гадаад амьсгалын үйл ажиллагаа |
| АБЭ | Антибиотик эмчилгээ |
| ЦХЭ | Цээжний хөндийн эрхтнүүд |
| АДЭЗ | Амьсгалын дээд зам |

ТЭМДЭГЛЭГЭЭНИЙ ТАЙЛБАР

| | |
|-----------------|---|
| АТ | Амьсгалын тоо |
| АЭ | Амьсгалын эзэлхүүн |
| ӨНКТГ | Өндөр нягтралтай компьютер томографи |
| УЭТХ | Улаан эсийн тунах хурд |
| УХАБ | Уушгины хүчилсэн амьдралын багтаамж |
| УАБ | Уушгины амьдралын багтаамж |
| УТА | Уушгины туйлын агааржуулалт |
| УХ | Уушгины хатгаа |
| ХГАЭ1 | Эхний 1 секунд дэх хүчлэн гаргах агаарын эзэлхүүн |
| ХГАЭ1/УХАБ*100% | Генслерын индекс |
| MAC | Mycobacterium Avium Complex |
| ICS | Цацлагын кортикостероид /Inhaled Corticosteroid/ |
| LABA | Удаан үйлдэлтэй бета2-агонист /Long Acting Beta2 Agonist/ |

НОМ ЗҮЙ:

1. European Respiratory Society guidelines for the management of adult bronchiectasis. 2017 он.
2. British Thoracic Society Bronchiectasis in Adults Guideline Development Group thorax.bmj.com. 2019 он.
3. Российское респираторное общество. Клинические рекомендации. 2020 он. <http://spulmo.ru>.
4. Б.Гомбосүрэн. АУ-ны доктор, профессор. Амьсгалын эрхтний эмгэг судлал. 2015.