



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

2014 оны 08 сарын 20 өдөр

Дугаар 278

Улаанбаатар хот

Заавар батлах тухай

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 36 дугаар зүйлийн 36.1 дэх заалт, Засгийн газрын 2012-2016 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө батлах тухай 2012 оны 120 дугаар тогтоолын Эрүүл чийрэг Монгол хүн хөтөлбөрийн 165.1 дэх заалтын биелэлтийг хангах зорилгоор ТУШААХ нь:

1. Бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ), хүний дархлал хомсдолын вирус, дархлалын олдмол хомсдол (ХДХВ/ДОХ)-ын тусламж үйлчилгээний удирдлага, зохион байгуулалтыг нэгдүгээр, БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээний зааврыг хоёрдугаар, ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний зааврыг гуравдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Зааврын хэрэгжилтийг улсын хэмжээнд удирдан зохион байгуулахыг Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар (Я.Буянжаргал), мэргэжил арга зүйн туслалцаа үзүүлж хэрэгжилтийг ханган ажиллахыг Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (Д.Нямхүү)-д тус тус үүрэг болгосугай.

3. Зааврыг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай санхүүжилтийн эх үүсвэрийг төсөв, олон улсын байгууллага, орон нутгийн санхүүгийн дэмжлэгээс бүрдүүлэн шийдвэрлэж байхыг Санхүү эдийн засгийн хэлтэс (Д.Төмөрбаатар), аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, Бүсийн оношилгоо, эмчилгээний төвийн дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

4. Холбогдох хүний нөөцийг бэлтгэх, мэргэшүүлэх, байршуулах, тогтвортой ажиллуулах арга хэмжээг төлөвлөн, хэрэгжүүлэхийг Төрийн захиргааны удирдлагын газар (Д.Оюунчимэг)-т даалгасугай.

5. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн дарга (А.Эрдэнэтуяа)-д даалгасугай.

6. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны "БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний удирдамж батлах тухай" 429 дүгээр тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД  Н.УДВАЛ

081926



Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны  
08 сарын 20 өдрийн 78 дугаар  
тушаалын 1 дүгээр хавсралт



**БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАР(БЗДХ), ХҮНИЙ ДАРХЛАЛ ХОМСДОЛЫН  
ВИРУС, ДАРХЛАЛЫН ОЛДМОЛ ХОМСДОЛ(ХДХВ/ДОХ)-ЫН ТУСЛАМЖ  
ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТ**

**1. Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв**

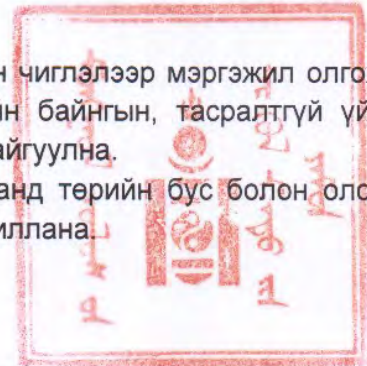
- 1.1. Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв нь Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх Үндэсний стратеги төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг удирдан зохион байгуулах; урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг улсын хэмжээнд төлөвлөх, зохион байгуулах; БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тархалт, өвчлөл, нас баралтыг тандан судлах; үндэсний оношилгоо эмчилгээний стандарт, эмнэлзүйн заавар, аргачлал боловсруулах; эмч, эмнэлгийн ажилтныг сургах, бэлтгэх; эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг гүйцэтгэх; БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтэд хяналт-шинжилгээ үнэлгээ хийх, мэргэжил арга зүйн зөвлөмжөөр ханган ажиллана.
- 1.2. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын оношилгоо, эмчилгээнд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн урвалж бодис, эм, бэлгэвчийн хэрэгцээг тодорхойлох, захиалах, хадгалах, хуваарилах ажлыг хариуцлагатай зохион байгуулж, үндэсний хэмжээнд хяналтыг сайжруулан тайлан мэдээг цаг хугацаанд нь гаргана. Улсын хэмжээнд эм, оношлуурын шаардлагатай хэрэгцээг урьдчилан тооцоололт хийж, жил бүрийн төсвийн санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх судалгаагаар төрийн захиргааны төв байгууллагыг хангаж ажиллана.

**2. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар**

- 2.1 Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ -оос сэргийлэх үндэсний стратеги төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг ханган, орон нутгийн үйлчлэх хүрээний хүн амд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг хариуцан гүйцэтгэнэ.
- 2.2 Үйлчлэх хүрээний хүн амын дундах БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын өвчлөлийн түвшин, оношилгоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаанд үнэлгээ дүгнэлт өгч, бусад байгууллагуудтай хамтран ажиллана.
- 2.3 БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн оношлуур, урвалж бодис, эм, бэлгэвчийг захиалах, хадгалах, тээвэрлэх, нөөцлөх, хуваарилах ажлыг хариуцахын зэрэгцээ шаардлагатай төсөв зардлыг жил бүр орон нутгийн төсөвт тусган тасралтгүй хангах арга хэмжээ авна.
- 2.4 Үйлчлэх хүрээний хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тархалтын түвшинг тогтоох тандалт судалгааг зохион байгуулахад бусад байгууллагатай хамтран дэмжлэг үзүүлж ажиллана.



- 2.5 Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнг БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын чиглэлээр мэргэжил олгох, дээшлүүлэх сургалтанд хамруулах, хүний нөөцийн байнгын, тасралтгүй үйл ажиллагааг хангах арга хэмжээг төлөвлөн зохион байгуулна.
- 2.6 Эрсдэлт бүлгийн хүн амд чиглэсэн үйл ажиллагаанд төрийн бус болон олон улсын байгууллагатай хамтран, дэмжлэг үзүүлж ажиллана.



### 3. Аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын кабинет:

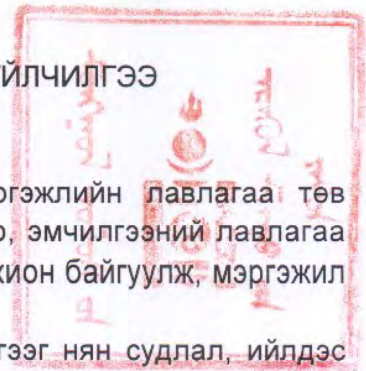
- 3.1 Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг нь тухайн орон нутгийн хүн амын тоо, өвчлөл, тархалтын байдалд үндэслэн “Нэгдсэн эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт” MNS 5095:2013 ( БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч 2-4, тархвар судлагч эмч 1, СДЗШ-ний төвийн зөвлөгөө өгөгч сувилагч 1, БЗДХ-ын лабораторийн эмч 1-2 гэх мэт)- ыг 2014 оны 08 сарын 01-ны өдрөөс мөрдөж ажиллана.
- 3.2 БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын кабинет нь тухайн орон нутгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын чиглэлээр тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэх өргөн хүрээтэй үйл ажиллагааг зохион байгуулахад тэргүүлэх үүрэгтэй оролцоно.
- 3.3 Орон нутгийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх үйл ажиллагаанд оролцогч байгууллагуудыг шаардлагатай мэдээлэл, мэргэжил арга зүйгээр хангана.
- 3.4 Өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, сум дундын эмнэлгийн эмч болон бусад мэргэжлийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын чиглэлээр сургалт зохион байгуулна.
- 3.5 БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын оношилгоо, эмчилгээнд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн урвалж бодис, эм, бэлгэвчийн хэрэгцээг тодорхойлох, захиалах, хадгалах, хуваарилах ажлыг хариуцлагатай зохион байгуулж, дотоод хяналтыг сайжруулан тайлан мэдээг цаг хугацаанд нь гаргана.
- 3.6 Эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх идэвхтэй тандалтыг холбогдох байгууллага, олон нийттэй хамтран зохион байгуулна.
- 3.7 ХДХВ/ДОХ-той хүнд хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтоох асуудлыг зохих журмын дагуу шийдвэрлэнэ.
- 3.8 СДЗШ-ний төвийг Эрүүл мэндийн сайдын тушаалын дагуу “Эрүүл мэндийн байгууллагыг түшиглэсэн СДЗШ-ний төв нь БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй кабинет, хувийн хэвшлийн эмнэлгийг түшиглэн үйл ажиллагаа явуулна” гэсэн чиглэлийн дагуу зохион байгуулж ажиллана.
- 3.9 БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх зорилгоор эрсдэлгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг зохион байгуулна.
- 3.10 БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын өвчлөлийн мэдээ, тайлан, судалгааны дүнг холбогдох байгууллагуудад цаг хугацаанд нь илгээх, орон нутгийн удирдлагуудад мэдээллийг хүргэж, хариу арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

### 4. Өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, сум дундын эмнэлэг

- 4.1 Тухайн орон нутагт эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ын халдварын эрт илрүүлгийг холбогдох байгууллага, Төрийн бус байгууллага бусад олон нийттэй хамтран зохион байгуулна.
- 4.2 БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын өвчлөлийн мэдээ, тайланг холбогдох байгууллагуудад цаг хугацаанд нь илгээх ба шийдвэр гаргах түвшинд нөлөөлөл үзүүлж ажиллана.



БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ЫН ЭРТ ИЛРҮҮЛЭГ, ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ



**1. Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв**

- 1.1. Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв нь мэргэжлийн лавлагаа төв байгууллагын хувьд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын оношилгоо, эмчилгээний лавлагаа тусламж, үйлчилгээг үндэсний хэмжээнд удирдан зохион байгуулж, мэргэжил арга зүйгээр хангаж ажиллана.
- 1.2. БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх, батлах шинжилгээг нян судлал, ийлдэс судлал, дархлал судлал болон вирус судлал, молекул биологийн шинжилгээний аргуудаар хийнэ.
- 1.3. Аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээнд дэмжлэгт хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг хийж мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангана.
- 1.4. Нийгмийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай урьдчилан сэргийлэх, тандалт судалгаа болон бусад чиглэлээр үйл ажиллагааг эрчимжүүлэн бүх түвшинд хамтран ажиллана.

**2. Аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын кабинет:**

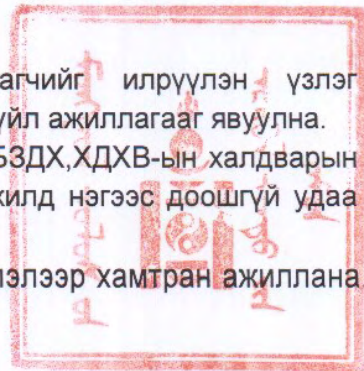
- 2.1. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын кабинет нь орон нутгийн иргэд, тухайн орон нутагт түр оршин суугаа, хаягийн бүртгэлгүй иргэдэд харъяалал хамаарахгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 2.2. БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээг нян судлал, ийлдэс судлалын шинжилгээний аргуудыг ашиглан хийнэ.
- 2.3. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-той үйлчлүүлэгч, тэдний бэлгийн хавьтагч, халдварын эх уурхайг илрүүлэн, үзлэг шинжилгээнд хамруулж эмчлэх, хянах, зөвлөгөө өгөх үйл ажиллагааг явуулна.
- 2.4. Шинээр бүртгэгдсэн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-той тохиолдлын хавьтал судлалыг БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч, тархвар судлагч эмч нар хамтран хийж, хавьтагчийг тусламж үйлчилгээнд хамруулна.
- 2.5. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх зорилгоор нийт хүн амын дунд эрсдэлгүй зан үйл төлөвшүүлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол, үр дүнтэй зохион байгуулна.
- 2.6. Үйлчлэх хүрээний эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ын халдварын эрт илрүүлгийг холбогдох төрийн болон төрийн бус байгууллагатай хамтран жилд хоёроос доошгүй удаа зохион байгуулна.
- 2.7. Нийгмийн эрүүл мэндийн байгууллагуудтай урьдчилан сэргийлэх, тандалт судалгаа болон бусад чиглэлээр үйл ажиллагааг эрчимжүүлэн бүх түвшинд хамтран ажиллана.

**3. Өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, сум дундын эмнэлэг**

- 3.1. Өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, сум дундын эмнэлгийн түвшинд лабораторийн оношилгооны хурдавчилсан аргуудыг хэрэглэж БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.
- 3.2. Шинжилгээ хийх боломжгүй нөхцөлд БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо, эмчилгээний аргыг ашиглана.



- 3.3. БЗДХ-тай үйлчлүүлэгч, тэдний бэлгийн хавьтагчийг илрүүлэн үзлэг шинжилгээнд хамруулж эмчлэх, хянах, зөвлөгөө өгөх үйл ажиллагааг явуулна.
- 3.4. Үйлчлэх хүрээний эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ,ХДХВ-ын халдварын эрт илрүүлгийг холбогдох байгууллагатай хамтран жилд нэгээс доошгүй удаа зохион байгуулна.
- 3.5. Нийгмийн ажилтануудтай урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр хамтран ажиллана.



#### 4. Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв

- 4.1. Төв эмнэлэг болон тусгай мэргэжлийн төвүүдэд эмчлэгдэж байх үедээ БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар оношлогдсон тохиолдолд орон нутгийн харьяалалтай, нийслэлд түр оршин суух хаягийн бүртгэлгүй иргэдэд ХӨСҮТ, нийслэлийн харьяалалтай иргэдэд харьяа дүүргийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч онош баталгаажуулж, эмчилгээний зөвлөмж өгч, хяналтанд авна.
- 4.2. ХДХВ-ын халдвар эмнэлгээс шалтгаалах халдвар байдлаар тархах, эмнэлгийн ажилтан ажлаа гүйцэтгэх явцдаа халдварт өртөхөөс сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.



Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны  
 08 сарын 20 өдрийн 178 дугаар  
 тушаалын 2 дугаар хавсралт



## БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАР (БЗДХ)-ЫН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЗААВАР

### Бүлэг 1. Тодорхойлолт, нэр томъёо

#### Бэлгийн замаар дамжих халдвар:

Бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ) нь халдвартай хүнээс ихэвчлэн бэлгийн хавьтлын үед дамжин халдварлаж, шээс бэлгийн замын болон нөхөн үржихүйн эрхтэнг гэмтээхийн зэрэгцээ бусад эрхтэн тогтолцоонд ч нөлөөлдөг бүлэг өвчин юм.

#### Бэлгийн замаар дамжих халдварын үүсгэгчид:

Бэлгийн замаар дамжих халдвар нь нян (*Treponema pallidum*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *M.hominis*, *M.genitalium*, *U.Urealyticum*, *Haemophilus Ducreyi*), эгэл биетэн (*Trichomonas vaginalis*), вирус (*Retrovirus*, *Herpes simplex virus*, *Human papilloma virus*), мөөг (*Candida*) зэрэг бичил биетнээр үүсгэгдэнэ.

#### Халдварын эх уурхай:

- БЗДХ-тай хүн
- Халдвар тээгч

#### Халдвар дамжих зам:

- Бэлгийн зам:
  - БЗДХ дамжих нийтлэг зам нь бэлгийн зам (үтрээ, эсвэл хошноогоор)
- Эхээс ураг, нярайд:
  - Жирэмсэн үед (тэмбүү)
  - Төрөх үед (заг хүйтэн, ШБЗХХ гэх мэт)
  - Төрсний дараа (заг хүйтэн гэх мэт)
- Цусаар :
  - Халдвартай цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх, халдвартай цустай харьцах, ариутгаагүй зүү тариурыг дамжуулан хэрэглэх (тэмбүү гэх мэт)

**Нууц үе:** Халдвар авснаас хойш өвчний эхний шинж тэмдэг илрэх хүртэлх хугацаа

#### Хавьтал судлал:

БЗДХ-тай хүний бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, эмчлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаа

**Бэлгийн хавьтагч:** БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчтэй бэлгийн хавьталд орсон хүн



**Байнгын бэлгийн хавьтагч:**

Эхнэр, нөхөр болон 12 сараас дээш хугацаанд хамтран амьдарч буй бэлгийн хавьтагч

**Эрсдэлт зан үйл:** Халдвар авч өвчлөх эрсдэлд хүргэж буй зан үйл

**БЗДХ-ын эрсдэлт зан үйл:** БЗДХ-т өртөх эрсдлийг нэмэгдүүлэх зан үйл

**Хамшинж:**

Үйлчлүүлэгчийн хэлж буй зовиур болон эмчийн үзлэгийн үед илрүүлж тодорхойлсон шинж тэмдгүүдийн нийлбэр

**БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо эмчилгээ:**

Өвчний илэрч буй хамшинжид тулгуурлан оношилж, эмчлэх арга

**Бүлэг 2. Эрт илрүүлэг****2.1. Урьдчилан сэргийлэлтийн арга хэмжээ**

БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх бүрэн боломжтой. Урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг анхдагч ба хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт гэж ангилна.

- Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт гэдэг нь хүмүүст аюулгүй бэлгийн зан үйл (бэлгийн хавьтлыг тэвчих, бэлгийн харьцаанд эрт орохгүй байх, бэлгийн үнэнч нэг хавьтагчтай байх, бэлгэвч хэрэглэх) хэвшүүлэх замаар тэднийг БЗДХ-аас хамгаалах зорилготой.
- Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт гэдэг нь халдварыг бусдад дамжуулахаас сэргийлэх зорилгоор халдвартай хүмүүсийг эмчлэх тусламж үзүүлэхийг хэлнэ. Үүнд:
  - БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээнд хамрагдахын ач холбогдлыг ойлгуулах
  - БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчийг эрт илрүүлж, богино хугацаанд үр дүнтэй эмчлэх
  - Бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж эмчлэх
  - Эрсдэлт болон өртөмхий бүлгийн хүн амд БЗДХ-ын талаар зөв ойлголт, мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх

**2.2. БЗДХ-ыг илрүүлэх шинжилгээний аргууд**

Хурдавчилсан шинжилгээний арга

- Хурдавчилсан шинжилгээний арга нь хэрэглэхэд хялбар, лабораторийн тусгай багаж тоног төхөөрөмж шаардагдахгүй, лаборантыг тусгайлан бэлтгэх шаардлагагүй, хариу нь богино хугацаанд гардаг, эмчилгээг цаг алдалгүй эхлэх боломжтой.
- Тухайн онд ДЭМБ-аас зөвлөмж болгон гаргасан, өвөрмөц болон мэдрэг чанараараа стандартын шаардлага хангасан оношлуурыг ашиглана.

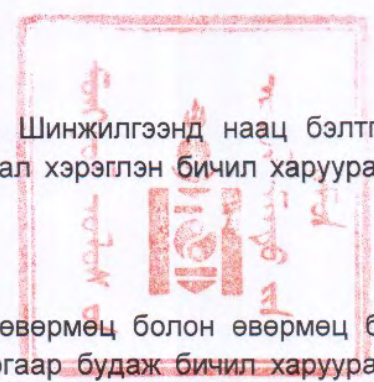
Бичил харуурын шинжилгээний арга

- Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх арга. Энэ арга нь тэмбүү өвчний 1, 2-р үеийн ил халдвартай тууралтаас шинжлэгдэхүүн авч, бичил харуурт бараан талбай үүсгэн цайвар трепонемыг илрүүлэх арга юм.



**Нойтон түрхэцийн арга**

Энэ арга нь трихомонад, мөөгөнцөр илрүүлнэ. Шинжилгээнд наац бэлтгэн физиологийн уусмал эсвэл шүлтлэг калийн уусмал хэрэглэн бичил харуураар шууд шинжилнэ.



- **Грамын аргаар будаж шинжлэх арга**  
Энэ арга нь шээс бэлгийн замын үрэвслийн өвөрмөц болон өвөрмөц бус үүсгэгчийг илрүүлэх ба наац бэлтгэн Грамын аргаар будаж бичил харуураар шинжилнэ.
- **Ньюжентийн шалгуур**  
Уг шалгуурыг үтрээний өвөрмөц бус үрэвслийг үнэлэхэд ашиглах ба дор дурдсан элементүүдийг бичил харуураар харах талбайд тоолон, дундаж үзүүлэлтээр оноог үнэлж, элемент тус бүрийн онооны нийлбэрийг нэмж дүгнэнэ.

**Хүснэгт 1. Ньюжентийн шалгуур**

Элементүүд	Тоо	Оноо
A.Lactobacillus	>30	0
	5-30	1
	1-4	2
	<1	3
	0	4
B.Gardnerella/Bacteroides	>30	4
	5-30	3
	1-4	2
	<1	1
	0	0
C.Mobiluncus	>4	2
	1-4	1
	0	0

Үтрээний наац дүгнэх үед А, В, С элементүүдийн оноог жагсаан Ньюжентийн шалгуурын эцсийн оноог гаргаж дараах байдлаар дүгнэнэ.

- Хэвийн = 0-3
- Эргэлзээтэй = 4-6 (сарын дараа дахин шинжилнэ)
- Үтрээний өвөрмөц бус үрэвсэлтэй = 7-10

**Өсгөвөрлөх шинжилгээ ба ялган дүйлт**

- Заг хүйтэн өвчний үүсгэгчийг илрүүлэх ба антибиотикт мэдрэг чанарыг тогтооход Тейр Мартины (Thayer Martin) сонгомол тэжээлт орчинг хэрэглэнэ. Тэжээлт орчинд ургасан колоноос наац бэлтгэж Грамын аргаар будаж шинжлэх ба оксидазын сорил хийж шалгана. Оксидазын сорил эерэг, Грам сөрөг хоскокк илэрсэн өсгөврийн нүүрс ус задлах идэвхийг тодорхойлж онош батална.
- Трихомониаз өвчний үүсгэгчийг шингэн тэжээлт орчинд өсгөвөрлөнө.



- Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчний үүсгэгчийг Сабурогийн тэжээлт орчинд өсгөвөрлөнө.

Молекул биологийн шинжилгээ

Молекул биологийн шинжилгээ нь үүсгэгчийн нуклейн хүчлийг илрүүлэх шинжилгээний арга бөгөөд нуклейн хүчлийг олшруулах болон олшруулалгүй илрүүлэх үндсэн 2 төрөл байна. Энэ арга нь өсгөвөр шинжилгээнээс илүү мэдрэг, өвөрмөц чанартай, сорьцонд амьдрах чадвар бүхий нян заавал байх шаардлагагүй, богино хугацаанд шинжилгээний хариу гардаг давуу талтай.

Хүснэгт 2. БЗДХ-ын оношилгоонд өргөн хэрэглэх молекул биологийн аргууд

Эмгэг төрөгч	Шинжилгээний арга
<i>Chlamydia trachomatis (CT)</i>	ПГУ <sup>1</sup> ЛГУ <sup>2</sup> ТӨА <sup>3</sup> Гибриджүүлэг
<i>Neisseria gonorrhoeae (NG)</i>	ПГУ ЛГУ Гибриджүүлэг
<i>Human papilloma virus</i>	ПГУ Гибриджүүлэг
<i>Herpes Simplex Virus</i>	ПГУ
<b>ХДХВ</b>	ПГУ Гибриджүүлэг
<i>Gardnerella vaginalis</i>	ПГУ Гибриджүүлэг
<i>Trichomonas vaginalis</i>	ПГУ Гибриджүүлэг
<i>Candida</i>	ПГУ Гибриджүүлэг



Тайлбар: ПГУ<sup>1</sup>-полимеразийн гинжин урвал;  
ЛГУ<sup>2</sup>-лигазийн гинжин урвал;  
ТӨА<sup>3</sup>-транскрипцээр өдөөгдөх амплификац.



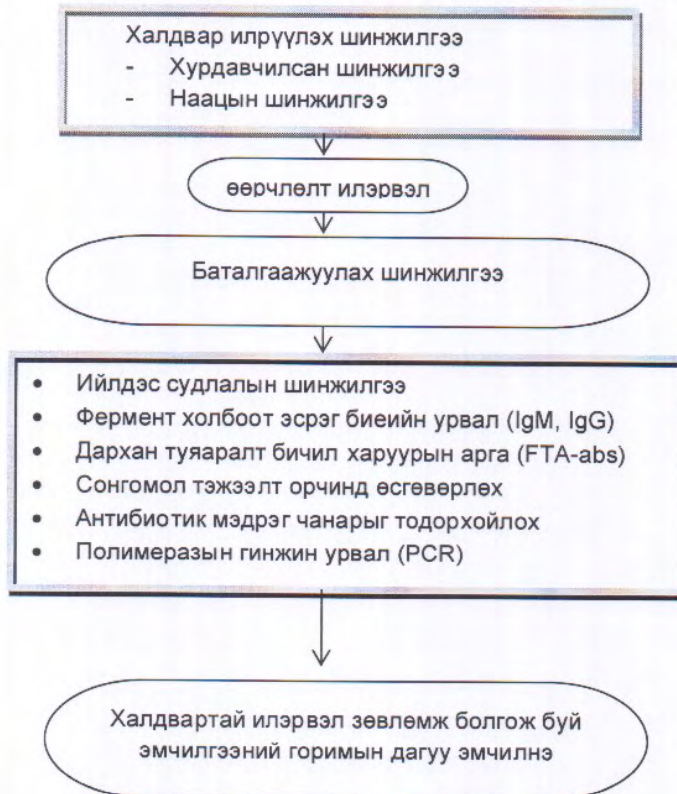
## Хүснэгт 3. БЗДХ-ын оношилгоо

д/д	Шинжилгээний арга	Өрх, сум, тосгоны ЭМТ, сум дундын эмнэлэг	Аймаг дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг	ХӨСҮТ
Тэмбүү	Хамшинжийн арга /тэмбүү 1-р үе/	√		
	Хурдавчилсан шинжилгээний	√	√	
	Бараан талбайд цайвар трепонемийг илрүүлэх		√	√
	Ийлдэс судлалын шинжилгээ /RPR, TRHA/		√	√
	ФХЭБУ /IgM, IgG/		√	√
	Дархан туяаралт бичил харуурын арга /FTA-abs/			√
	ПГУ			√
Төрөлхийн тэмбүү	Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх	Төрөлхийн тэмбүү гэж сэжиглэж буй тохиолдолд онош батлуулахаар дараагийн шатны ЭМБ-д шилжүүлнэ	√	√
	Ийлдэс судлалын шинжилгээ / RPR, TRHA /		√	√
	ФХЭБУ / IgM/		√	√
	Рентген шинжилгээ		√	√
	Нугасны усны шинжилгээ		√	√
	ПГУ			√
Заг хүйтэн	Хамшинжийн арга	√		
	Грамаар будаж шинжлэх	√	√	√
	Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх		√	√
	Антибиотик мэдрэг чанар тодорхойлох		√	√
	ПГУ			√
ШБЗХХ	Хамшинжийн арга	√		
	Хурдавчилсан шинжилгээний арга	√	√	
	ПГУ			√
Трихомоиаз	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√	√	√
	Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх		√	√
	ПГУ			√



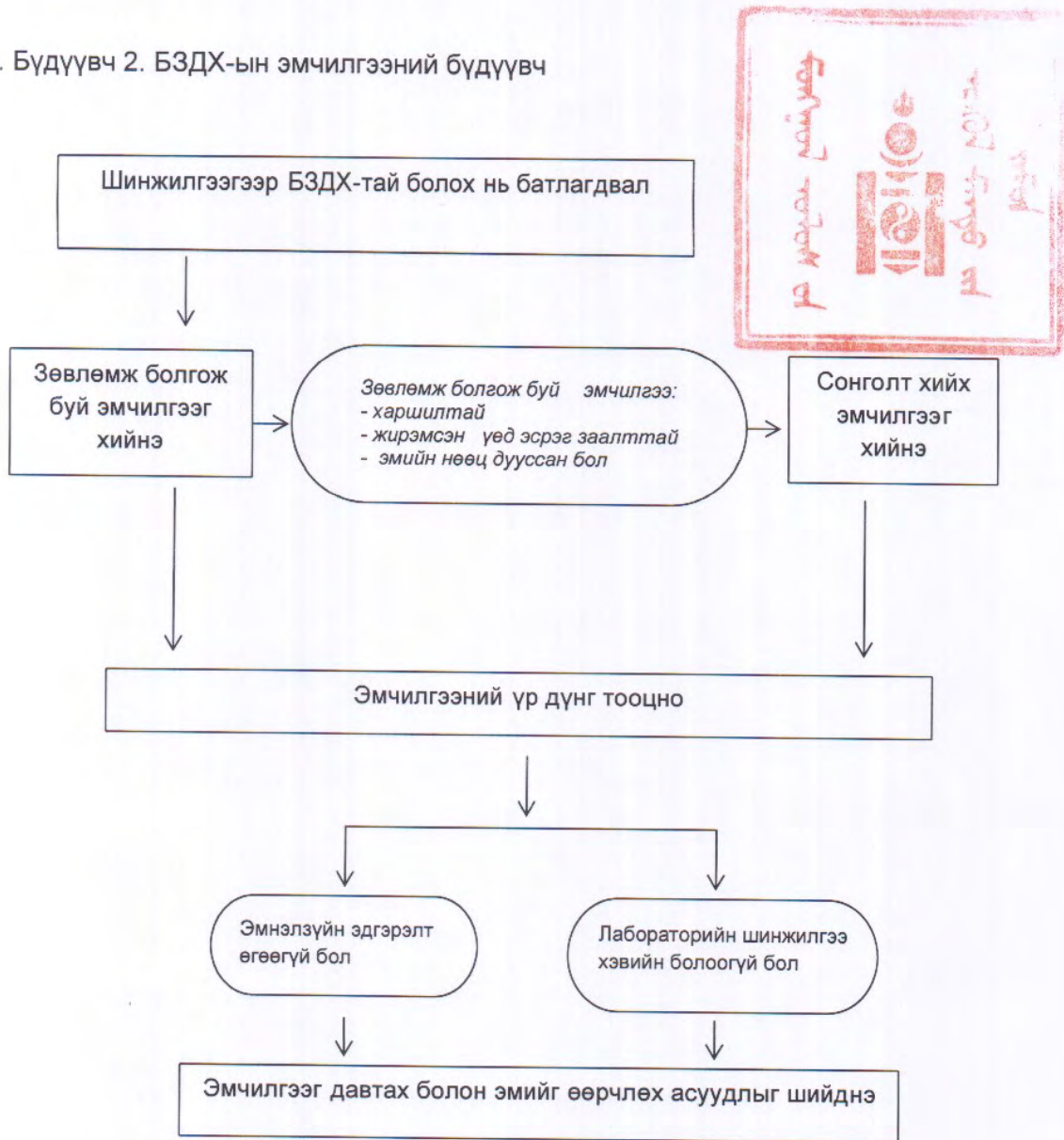
ШБЗМӨ	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√		
	Грамаар будаж шинжлэх	√		
	Өсгөвөрлөх шинжилгээ			
НГҮҮ	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√		
	Үнэрийн сорил	√		
	Грамаар будаж шинжлэх (Ньюжентийн шалгуур)	√		
ШБЗМУХ	ПГУ			√
Бэлгийн херпес	Хамшинжийн арга	√		
	Эмнэлзүйн шинж		√	√
	ФХЭБУ (IgM, IgG)			√
	ПГУ			√
Бэлгийн үү	Эмнэлзүйн шинж	√	√	√
	ПГУ			√
Зөөлөн яр	Хамшинжийн арга	√		
	Грамаар будаж шинжлэх		√	
	Өсгөвөр шинжилгээ			√
	ФХЭБУ			√
	ПГУ			√

2.3. Бүдүүвч 1. Лабораторийн шинжилгээний хариу хэвийн бус үеийн бүдүүвч





2.4. Бүдүүвч 2. БЗДХ-ын эмчилгээний бүдүүвч



2.5. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад илгээх

Дараах тохиолдолд үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.

Өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, сум дундын эмнэлгээс аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт:

- Онош тодруулах болон баталгаажуулах тохиолдол
- Шээс бэлгийн замын үрэвсэлт өвчний хүндэрсэн тохиолдол
- Тэмбүү өвчний 1-р үеэс бусад үе шат
- Төрөлхийн тэмбүү өвчний онош баталгаажуулах

Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс ХӨСҮТ -д:

- Онош тодруулах болон баталгаажуулах тохиолдол
- Ховор тохиолдох БЗДХ-ыг оношлох



- Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношийг баталгаажуулж мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө авах

## 2.6. Эрүүл мэндийн боловсрол олгох, зөвлөгөө өгөх

Эрүүл мэндийн боловсрол олгох:

Эрүүл мэндийн байгууллага бүрт үйлчлүүлэгчдэд тухайн халдварын талаар мэдээлэл өгч, хугацаа алдалгүй бүрэн төгс эмчлүүлэхийн ач холбогдлыг тайлбарлаж ойлгуулна. Үйлчлүүлэгчийн БЗДХ-т өртөх эрсдлийг үнэлээд, тохирсон мэдээлэл өгөх бөгөөд мэдээлэл нь БЗДХ-т өртөхгүй байх, бусдад халдвар тараахаас сэргийлэх, эрсдэлтэй зан үйлийг нь өөрчлөхөд чиглэнэ. Бэлгэвчийг зөв хэрэглэснээр хүсээгүй жирэмслэлт, халдварт өртөх эрсдлийг бууруулдаг талаар тайлбарлаж таниулна.

Зөвлөгөө өгөх

Энэ нь үйлчлүүлэгчийн халдварт өртөх эрсдлийн байдлыг үнэлж, шинжилгээ хийлгэх шаардлагатайг ойлгуулж, шинжилгээ хийх дарааллыг тайлбарлаж, үнэн зөв мэдээллээр хангана. БЗДХ-т өртөх эрсдэлт зан үйлийн, биологийн болон нийгмийн хүчин зүйлс чухал нөлөөтэй. Зөвлөгөө нь тухайн үйлчлүүлэгчид тохирсон, хэрэгцээг нь хангасан байх бөгөөд зөвлөгөө өгөх орчин нь хувь хүний нууцын асуудлаар чөлөөтэй ярилцах боломжтой, үйлчлүүлэгч хүрч очиход хялбар, нууцыг хадгалах итгэл үнэмшил төрүүлэхүйц байна. Зөвлөгч зохих ур чадваруудыг эзэмшсэн байна.

БЗДХ-ын илрүүлэг хийхэд анхаарах хүн амын бүлэг

**Жирэмсэн эмэгтэй:** Жирэмсэн эмэгтэй, тэдний бэлгийн хавьтагчдыг БЗДХ-тай эсэхийг тодруулж эмчилгээ, үйлчилгээнд хамруулна. Шинжилгээнд хамрагдаагүй жирэмсэн эмэгтэйг төрөхөөр ирэх үед хурдавчилсан шинжилгээний аргаар тэмбүү өвчнийг илрүүлэх бөгөөд хариу эерэг гарвал баталгаажуулах шинжилгээний хариуг хүлээлгүй тэмбүү өвчний эмчилгээ хийнэ. Амьгүй төрөлтийн тохиолдол бүрт эхэд тэмбүүгийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг хийнэ. Бүх жирэмсэн эмэгтэйд *C.trachomatis*, *N.gonorrhoeae* илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.

**Өсвөр насныхан:** Өсвөр насныхан БЗДХ-т өртөх нь олонтаа тохиолддог тул тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нь БЗДХ-т өртөх эрсдлийг үнэлж эрүүл, аюулгүй бэлгийн зан үйлийг төлөвшүүлэх, эрсдэлт хүчин зүйлийг бууруулах зорилгоор тэдний онцлогт тохирсон үзлэг хийж, зөвлөгөөг өгнө.

**Эрсдэлт бүлгийнхэн:** Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэй (ЭБЭ), эмэгтэй биеэ үнэлэгч (ЭБҮ) болон хар тамхи, мансууруулах бодисыг тарьж хэрэглэгчид (ХТМБТХ) нь ХДХВ-ын халдвар, БЗДХ-т өртөх өндөр эрсдэлтэй бүлэгт хамаарна.

Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд, эмэгтэй биеэ үнэлэгч нь өндөр эрсдэлтэй байдаг тул БЗДХ-ыг илрүүлэх үзлэг шинжилгээнд хамруулж, тэдний өвөрмөц онцлогт тохирсон тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчид ЭБЭ-тэй харилцах туршлага дутмаг тул эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг ээлтэй болгох, ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох байдлыг бууруулах чиглэлээр



эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн сургагдсан байх нь зүйтэй ба энэ чиглэлээр ажилладаг ТББ-уудтай хамтран ажиллах нь үр дүнтэй болно. Бэлгийн аюулгүй харилцааны талаар болон ЭБЭ, ЭБҮ, трансжендэрийг ялгаварлан гадуурхахын эсрэг чиглэсэн мэдээлэл сургалт сурталчилгааны материал боловсруулан түгээх нь чухал.

Эмэгтэй биеэ үнэлэгч нь олон бэлгийн хавьтагчтай байдаг тул эрсдэл ихтэй. Иймээс ЭБҮ-тэй ажиллахдаа тэдний эрсдэлтэй зан үйлийг өөрчлөх, эрсдэл багатай зан үйлийг төлөвшүүлэх, бэлгэвчийг тогтмол, зөв хэрэглэх ур чадвар эзэмшүүлэхэд анхаарна.

Хар тамхи, мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид зүү тариураа дамжуулан хэрэглэх нь түгээмэл тул цусаар дамждаг халдвар тархах магадлал маш өндөр байдаг. Хар тамхи, мансууруулах бодис хэрэглэгч нь байнгын бэлгийн хавьтагчдаа халдварыг дамжуулахаас гадна тохиолдлын бэлгийн хавьталд орох нь элбэг тохиолдоно. Иймээс үйлчлүүлэгчид ХДХВ, БЗДХ дамжих эрсдлийг бууруулах, ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлохоос сэргийлэх, бэлгийн аюулгүй зан үйлийг хэвшүүлэх, зүү тариураа дамжуулан хэрэглэхээс эрс татгалзах, зөвлөгөө шинжилгээнд тогтмол хамрагдахыг зөвлөнө.

### **Бүлэг 3. Өвчний түүх хөтлөх, үзлэг хийх**

#### **3.1 Өвчний түүх хөтлөх**

Өвчний түүх хөтлөхдөө үйлчлүүлэгчтэй харилцан ярилцах ганцаарчилсан, үйлчлүүлэгчид итгэл үнэмшил төрүүлж, хувь хүний нууцыг эрхэмлэсэн ээлтэй орчинг бүрдүүлсэн байна. Үйлчлүүлэгчтэй ганцаарчлан ярилцаж, итгэлийг нь олсноор үйлчилгээ үзүүлэгч шаардлагатай мэдээллийг цуглуулах боломжтой болно. Цуглуулсан мэдээллүүд нь онош тавих, тархвар судлалын тандалтыг нарийвчлан хийхэд чухал ач холбогдолтой.

#### **Өвчний түүх хөтлөхөд дараах мэдээллүүдийг авна:**

##### *Ерөнхий мэдээлэл*

- Нас, хүйс, хаяг, боловсрол, ажил эрхлэлтийн байдал

##### Одоогийн өвчний түүх

Зовиурын талаар доорхи чиглэлээр тодруулж асууна:

- Хэзээ, яаж эхэлсэн;
- Ялгадас гарч буй бол шинж байдал, өнгө, үнэр, хэмжээ;
- Шээхэд хорсож өвддөг;
- Төмсөг хавдсан, өвчин эмзэглэл;
- Тууралт, шарх, шархлаа гарсан бол: хаана гарсан, хөндүүр, дахин давтан гардаг гэх мэт

##### Өмнөх өвчлөлийн түүх

Урьд өмнө БЗДХ-аар өвдөж байсан бол нэмэлт асуулт тодруулга хийнэ:

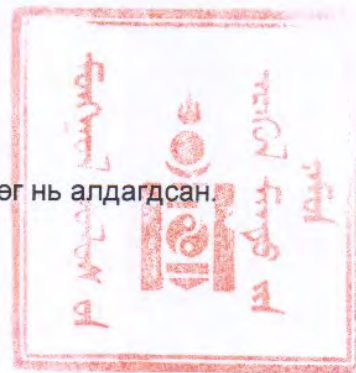
- Ямар өвчнөөр хэдийд өвчилсөн;
- Хийгдсэн шинжилгээ, эмчилгээний үр дүн (хаана, ямар эмчилгээг хэний хяналт дор хийлгэсэн);
- Эмэнд харшилтай талаар.

Бэлгийн амьдрал, эрсдлийн үнэлгээ



Бэлгийн амьдралын талаар тодруулна:

- Бэлгийн харьцаанд анх хэдэн настайд орсон;
- Гэр бүлийн байдал;
- Жирэмслэлт, төрөлт, үр хөндөлт, сарын тэмдэг, мөчлөг нь алдагдсан.



БЗДХ-т өртөх эрсдэлтэй зан үйл байгааг тодруулна:

- Бэлгийн хавьтагчаа байнга сольсон
- Олон бэлгийн хавьтагчтай байсан
- Биеэ үнэлэгч, тэдний үйлчлүүлэгчидтэй болон тохиолдлын бэлгийн хавьталд орсон
- Урьд нь БЗДХ- аар өвчилж байсан
- Бэлгэвч хэрэглээгүй
- Бэлгийн чиг хандлага
- Сүүлийн 3 сард бэлгийн шинэ хавьтагчтай байсан
- Сүүлийн 3 сард нэгээс олон хүнтэй бэлгийн хавьталд орсон
- Арьс гэмтээх ажилбарууд (шивээс, хөмсөг, уруул шивэх гэх мэт) хийлгэсэн
- Цус сэлбүүлсэн
- Согтууруулах ундаа буюу мансууруулах бодис хэрэглэсэн.

### 3.2. Үзлэг хийх

Үзлэгийг ганцаарчилсан байдлыг бүрэн хангасан нөхцөлд хийнэ. Үзлэгийн өрөө нь гэрэлтүүлэг сайтай, тохитой, дулаан байх шаардлагатай. Үзлэг хийхийн өмнө үйлчлүүлэгчээс зөвшөөрөл авч, үзлэг хийхийн ач холбогдлыг сайтар ойлгуулж, үзлэг хийх дарааллыг тайлбарлаж өгсний дараа эмч гараа угааж, ариун бээлий өмсөж үзлэгийг хийнэ.

Эмэгтэйд үзлэг хийх

Ерөнхий биеийн үзлэг:

- Биеийн арьс, салстаар тууралт гарсан, бусад эрхтэн тогтолцооны ямар нэг өөрчлөлт байгааг үзнэ.

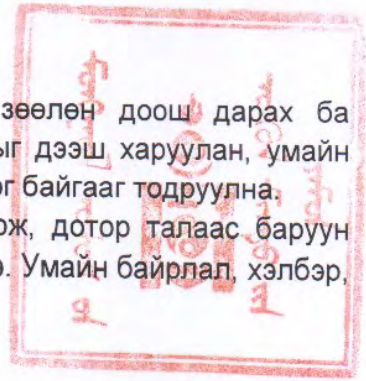
Гадна бэлэг эрхтэний үзлэг:

- Үйлчлүүлэгчийг эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн орон дээр хэвтүүлж, үзлэг хийхгүй биеийн хэсгийг хучна.
- Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн уруул, хошногоны амсар, хязанг үзэх ба цавины тунгалагийн булчирхайг тэмтрэн томролт, эмзэглэл, хөдөлгөөнийг тодорхойлно.
- Хэвлийн доод хэсгийг болгоомжтой тэмтэрч өвдөлт, эмзэглэл байгааг илрүүлнэ.
- Шарх, шалбархай, тууралт байвал хэлбэр хэмжээ, тогтоц зэргийг тодорхойлно.
- Үтрээнээс ялгадас гарч буйг харна.

Үтрээний толь тавьж үзлэг хийх:

- Хажуугийн гэрлийг ашиглаж, үтрээнд толь тавьж, умайн хүзүүг хараад шарх, шархлаа байгааг шалгана. Гарч байгаа ялгадасны шинж байдлыг тодорхойлж, умайн хүзүүний суваг болон үтрээний арын хүнхрээнээс арчдас авна. Үзлэгийн толийг болгоомжтойгоор эргүүлэн үтрээний ханын байдлыг харна. Бүх мэдээллийг өвчний түүхэнд тэмдэглэн баримтжуулна.





Дотуур үзлэг хийх:

- Баруун гарын долоовор хурууг үтрээнд оруулан зөөлөн доош дарах ба үтрээний булчин сулрахад дунд хурууг оруулан алгыг дээш харуулан, умайн хүзүүг тэмтэрч, хажуугийн өөхөн эслэг, хошногонд эмгэг байгааг тодруулна.
- Зүүн гараар хэвлийн доод хэсгээр болгоомжтой дарж, дотор талаас баруун гараар умай, үрийн хоолой, өндгөвчийг тулан тэмтэрнэ. Умайн байрлал, хэлбэр, хэмжээ болон эмгэг, эмзэглэл байгааг тодорхойлно.

Эрэгтэйд үзлэг хийх

Ерөнхий биеийн үзлэг:

- Биеийн арьс, салстаар тууралттай үгүйг, бусад эрхтэн тогтолцооны ямар нэг өөрчлөлт байгааг үзнэ.

Бэлэг эрхтэний үзлэг:

- Ихэвчлэн үйлчлүүлэгчийг зогсоо байрлалд үзлэг хийх бөгөөд зарим тохиолдолд хэвтүүлж үзнэ.
- Цавины тунгалагийн булчирхайг тэмтрэн томролт, эмзэглэл, хөдөлгөөнийг тодорхойлно.

Шулуун гэдэсний үзлэг:

- Үзлэг хийхийн өмнө үйлчлүүлэгчийг шээлгэнэ.
- Орон дээр зүүн талаар нь хэвтүүлж өгзөгийг орны ирмэгт байрлуулан хоёр өвдгийг нугалан, хөлийг гэдэс рүү нь шахуулна.
- Хошногоны амсрыг спирт, иодоор арчиж, цэвэрлээд баруун гарын долоовор хурууг тос (глицерин, вазелин)-оор тослон шулуун гэдсэнд шургуулан түрүү булчирхайн доод ирмэг тэмтрэгдэх хүртэл хурууг оруулан цааш болгоомжтой түрүү булчирхайн дээд ирмэг хүртэл тэмтэрнэ.
- Шулуун гэдэсний үзлэгээр түрүү булчирхайн ирмэг, гадаргуу, хэлбэр, хэмжээ, тогтоц, зүүн, баруун хэсэг, ховил зэргийг тэмтэрч үзээд өвдөлт, голомт байгааг тодорхойлно.
- Бүх мэдээллийг өвчний түүхэнд тэмдэглэнэ.

**Бүлэг 4. БЗДХ-ын ангилал, эмнэлзүй, оношилгоо, эмчилгээ**

- A50.1 Эрт илэрсэн далд төрөлхийн тэмбүү
- A50.5 Хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүү
- A50.6 Хожуу илэрсэн далд төрөлхийн тэмбүү

A54 Заг хүйтэн

- A54.1 Заг хүйтэн хүндрээгүй

A54.2 Заг Өвчний оношийн код, ангилал

A51 Эрт үеийн тэмбүү

- A51.0 Тэмбүүгийн 1-р үе
- A51.3 Тэмбүүгийн 2-р үеийн шинэ хэлбэр
- A51.4 Тэмбүүгийн 2-р үеийн дахисан хэлбэр
- A51.5 Эрт үеийн далд тэмбүү



- A52 Хожуу үеийн тэмбүү  
 A52.0 Зүрх судас, тулгуур эрхтэн болон бусад эрхтэний тэмбүү  
 A52.1 Мэдрэлийн тэмбүү  
 A52.7 Тэмбүүгийн 3-р үе  
 A52.8 Хожуу үеийн далд тэмбүү
- A50 Төрөлхийн тэмбүү  
 A50.0 Эрт илэрсэн шинж тэмдэгт төрөлхийн тэмбүү хүйтэн хүндэрсэн  
 A54.3 Нярайн нүдний салстын үрэвсэл
- A59.0 Шээс бэлгийн замын трихомониаз  
 A56.0 Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар  
 A60.0 Бэлгийн херпес  
 A63 Өөр бүлэгт ангилаагүй зонхилон бэлгийн замаар дамжих бусад халдвар  
 A63.0 Бэлгийн үү  
 A63.8 Шээс бэлгийн замын микоплазм, уреоплазмын халдвар
- B37 Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчин  
 B37.3 Үтрээний мөөгөнцөр  
 B37.4 Тээрхий, шамрангийн мөөгөнцөр
- N76 Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл  
 B3ДХ-ын хамшинжийн оношилгоо  
 N48.5 N76.5 Бэлгийн шархлаа  
 R36 Шээсний сувгийн ялгадас  
 R87.2 Үтрээний ялгадас  
 R10.3 Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх  
 N45 Төмсөг хавдах  
 R59.0 Цавины булчирхай томрох  
 P31.1 Нярайн нүдний салстын үрэвсэл



#### 4.1. Тэмбүү өвчин (Syphilis, lues)

Тэмбүү өвчин нь цайвар трепонем (*Treponema pallidum*)-аар үүсгэгддэг, архаг удаан явцтай, хүний биеийн бүх эрхтэн тогтолцоог (арьс, салст, дотор эрхтэн, мэдрэл ба тулгуур хөдөлгөөний эрхтэнүүд) гэмтээдэг, урагт дамжин халдварладаг бэлгийн замын халдварт өвчин юм.

##### 4.1.1. Оношийн болзошгүй болон батлагдсан тохиолдол

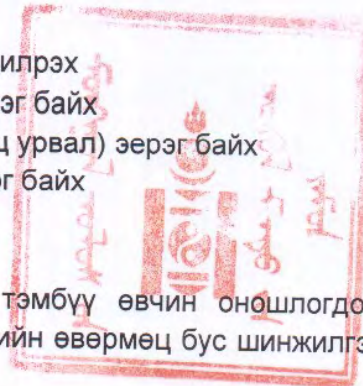
Тэмбүү өвчний нэг, хоёр, гуравдугаар үеийн болзошгүй тохиолдол

- Хатуу яр гарах (нэгдүгээр үе) эсвэл, арьс салстад толбот, гүвдрүүт, идээт цэврүүт тууралт гарах, үс унах, арьс цайх шинж илэрсэн байх (хоёрдугаар үе), арьс, салст, дотор эрхтэнд товруут, зангилаат тууралт илрэх (гуравдугаар үе) ба
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ эерэг байх (трепонемийн өвөрмөц бус урвал)

Тэмбүү өвчний нэг, хоёр, гуравдугаар үеийн онош батлагдсан тохиолдол  
 Болзошгүй тохиолдлын шинжүүд ба доорх шинжилгээнүүдийн аль нэг нь эерэг байх:



- Бичил харуураар бараан талбайд цайвар трепонем илрэх
- Дархан туяаралт эсрэг бие илрүүлэх шинжилгээ эерэг байх
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ (трепонемийн өвөрмөц урвал) эерэг байх
- Нугасны шингэнд трепонемийн өвөрмөц урвал эерэг байх



Тэмбүү өвчний далд хэлбэрийн болзошгүй тохиолдол

- Эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй ба урьд нь тэмбүү өвчин оношлогдож байгаагүй тохиолдолд ийлдэс судлалын трепонемийн өвөрмөц бус шинжилгээ эерэг байх

Тэмбүү өвчний далд хэлбэрийн батлагдсан тохиолдол

- Эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй ба ийлдэс судлалын шинжилгээгээр трепонемийн өвөрмөц шинжилгээ эерэг байх

#### 4.1.2. Ангилал, эмнэлзүй

**Нууц хугацаа нь 3-4 долоо хоног үргэлжилнэ.**

**Тэмбүү өвчний нэгдүгээр үе нь:** дунджаар 6-7 долоо хоног үргэлжилнэ.

- Ийлдэс сөрөг нэгдүгээр үеийн тэмбүү (Syphilis I seronegativa)
- Ийлдэс эерэг нэгдүгээр үеийн тэмбүү (Syphilis I seropositiva) гэсэн эмнэл зүйн хэлбэрээр явагдана.

Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

- Хатуу яр гарна.
- Хатуу ярны ойролцоох тунгалагийн зангилаа томорно.
- Тунгалагийн судас үрэвсэнэ.

**Тэмбүү өвчний хоёрдугаар үе нь:** халдвар авснаас хойш дунджаар 2-3 сарын дараа буюу хатуу яр гарснаас хойш 6-7 долоо хоногийн дараа арьс салстаар тархмал тууралт гарснаар эхэлж 2-5 жил үргэлжилнэ.

- Хоёрдугаар үеийн шинэ тэмбүү (Syphilis II recens)
- Хоёрдугаар үеийн дахисан тэмбүү (Syphilis II recediva) гэсэн эмнэл зүйн хэлбэрээр явагдана.

Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

- Арьс, салстаар толбот, гүвдрүүт, идээт цэврүүт тууралт гарна.
- Үс унана, арьс цайна.
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ 98-100% эерэг байна. Эмчилгээ хийгээгүй ч 1-3 сарын дараа тууралт аяндаа арилж, ийлдэс судлалын шинжилгээ эерэг хэвээр үлдэж 2-р үеийн далд хэлбэрт шилжинэ.

Тэмбүү өвчний далд хэлбэр (Syphilis latens)

- Эрт илэрсэн (халдвар авснаас хойш 2 жилийн дотор) далд хэлбэрийн тэмбүү (Syphilis latens praecox)



- 74
- Хожуу илэрсэн (2 жилээс дээш) далд хэлбэрийн тэмбүү (Syphilis latens tarda) гэж ангилна.

Далд хэлбэрийн тэмбүүгийн үед эмнэлзүйн ямар нэг шинж тэмдэг илрэхгүй, ийлдэс судлалын шинжилгээ эерэг байна.

**Тэмбүү өвчний гуравдугаар үе нь:** халдвар авснаас хойш 3-5 жилийн дараа илэрч 5-10 жил, түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилнэ.

- Гуравдугаар үеийн далд хэлбэр (Syphilis III latens)
- Гуравдугаар үеийн идэвхтэй (Syphilis III activa) хэлбэрээр явагдана.

Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

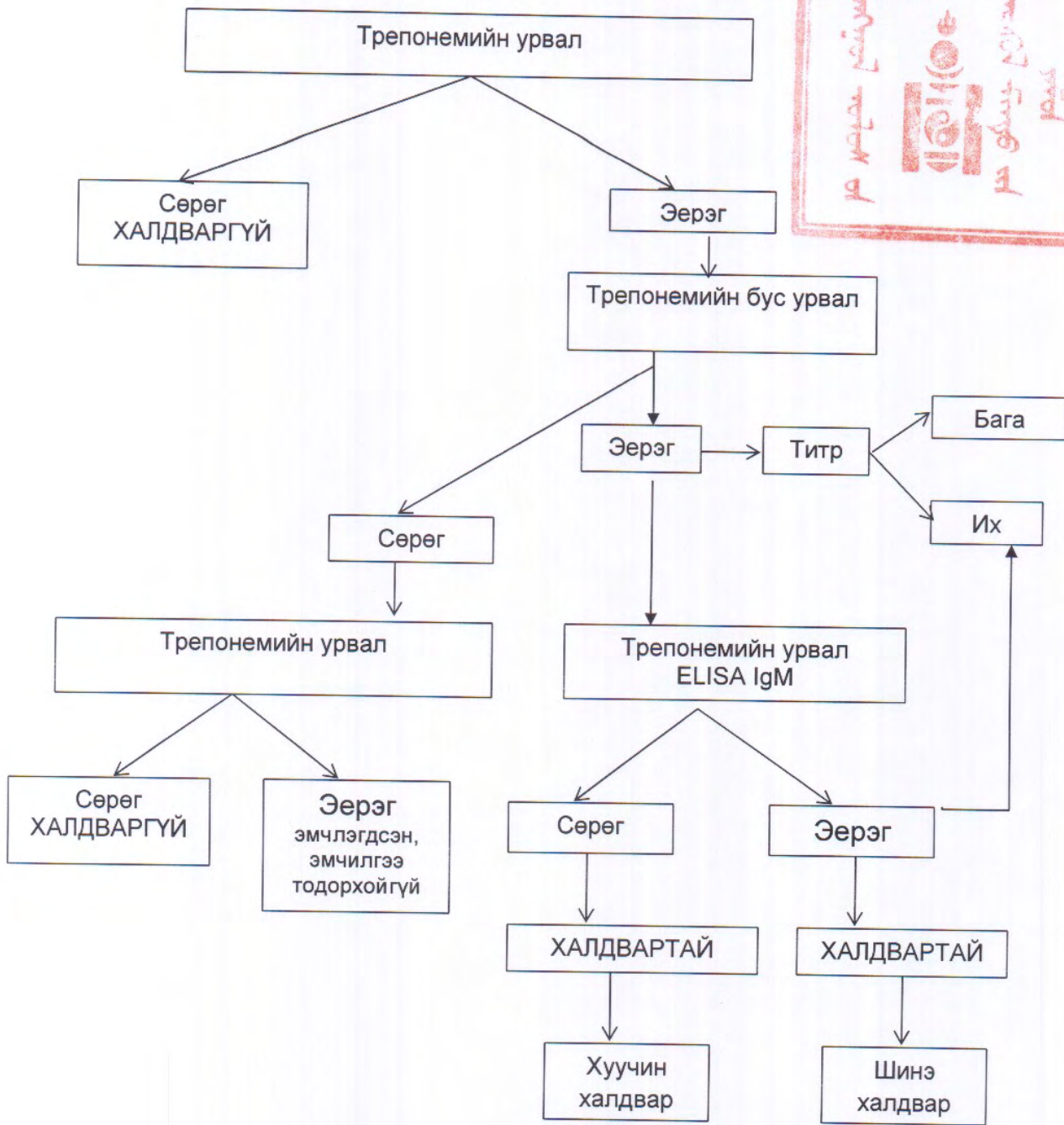
- Арьс салстад товруут, зангилаат тууралт гарна.
- Дотор эрхтэн, мэдрэлийн тогтолцоонд гүнзгий өөрчлөлт илэрч яс, үе мөчийг гэмтээнэ. Ийлдэс судлалын шинжилгээ 25-35%-д сөрөг илэрнэ.

#### 4.1.3. Оношилгоо

- Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ (RPR, VDRL, TPHA, TPPA)
- Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвал (ELISA)
- Дархан туяаралт бичил харуурын арга (FTA-Abs)
- Полимеразын гинжин урвал
- Тэмбүүтэй өвчтөнд мэдрэлийн болон харааны эмгэгийн шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд нугасны шингэний шинжилгээ, хараа, сонсголын үзлэг шинжилгээ хийнэ.
- Тэмбүү өвчин оношлогдсон бүх хүнд ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгэхийг санал болгоно.



Бүдүүвч 3. Тэмбүү өвчнийг оношлох ийлдэс судлалын шинжилгээ



Трепонемийн урвал: TPHA, EIA Ig/MG/, TPPA, FTA-abs

Трепонемийн бус урвал: RPR, VDRL



4.1.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 4. Тэмбүү өвчний 1-р үеийн эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 1 удаа булчинд тарих	✓	✓
Сонголт хийх эмчилгээ	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 14 хоног уух	✓	
	Эритромицин 500 мг өдөрт 4 удаа 14 хоног уух		✓
	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих	✓	✓
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.			

Хүснэгт 5. Тэмбүү өвчний 2 ба 3-р үе, далд хэлбэрийн эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 7 хоногт 1 удаа, нийт 3 удаа булчинд тарих	✓	✓
Сонголт хийх эмчилгээ	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 28 хоног уух	✓	
	Эритромицин 500 мг өдөрт 4 удаа 30 хоног уух		✓
	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих	✓	✓
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.			

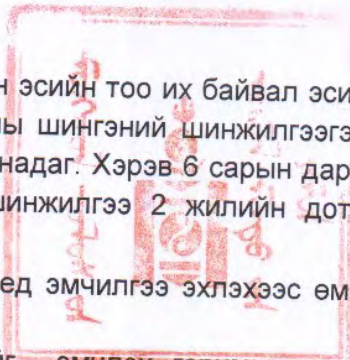
Хүснэгт 6. Мэдрэлийн тэмбүү өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Усанд уусдаг кристалл пенициллин G 3-4 сая нэгжээр 4 цаг тутамд судсаар, өдрийн тун 18-24 сая нэгж, 10-14 хоног тарих	✓	✓
Сонголт хийх эмчилгээ	Прокайн пенициллин 2.4 сая нэгжээр өдөрт 1 удаа булчинд тарих ХАВСАРЧ Пробенецид 500 мг өдөрт 4 удаа уух, энэ эмчилгээг хамтад нь 10-14 хоног хэрэглэнэ. <i>Эмчилгээний дараа</i> Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 7 хоногт 1 удаа нийт 3 удаа булчинд тарих	✓	
Пенициллин д харшилтай тохиолдолд	Цефтриаксон 2.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих	✓	✓



Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Хэрэв нугасны шингэний эхний шинжилгээнд цагаан эсийн тоо их байвал эсийн тоо хэвийн болтол 6 сар тутам шинжилнэ. Нугасны шингэний шинжилгээгээр эмчилгээний дараах VDRL, уургийн өөрчлөлтийг хянадаг. Хэрэв 6 сарын дараа эсийн тоо буурахгүй, эсвэл нугасны шингэний шинжилгээ 2 жилийн дотор хэвийн болохгүй бол эмчилгээг дахин хийнэ.
- Шинж тэмдэг бүхий хожуу хэлбэрийн тэмбүүгийн үед эмчилгээ эхлэхээс өмнө нугасны шингэний шинжилгээг хийнэ.
- Зүрх судасны тэмбүүг мэдрэлийн тэмбүү өвчнийг эмчлэх горимын дагуу эмчилнэ.



4.2. Төрөлхийн тэмбүү өвчин (Congenital syphilis)

Тэмбүү өвчтэй эхээс цайвар трепонем хүйн вен болон тунгалагийн судсаар урагт нэвтэрч орсноор төрөлхийн тэмбүү өвчин үүснэ.

4.2.1. Оношийн болзошгүй болон батлагдсан тохиолдол

Болзошгүй тохиолдол

- Жирэмсний хугацаанд эмчилгээ хийлгээгүй эсвэл дутуу эмчлүүлсэн тэмбүү өвчтэй жирэмсэн эмэгтэйдээс төрсөн нярай (нярайд шинж тэмдэг илэрсэн эсэхээс үл хамааран)
- Нярайд ийлдэс судлалын шинжилгээ (трепонемийн өвөрмөц бус ба өвөрмөц урвал) эерэг байх

Батлагдсан тохиолдол

Болзошгүй тохиолдлын дээрх үзүүлэлт дээр дараах шинжүүд илрэх:

- Төрөлхийн тэмбүү өвчний эмнэлзүйн шинж илрэх
- Ийлдэс судлалын шинжилгээний таньц эхийн таньцаас 4 дахин их байх
- Рентген зурагт чөмөгт ясанд өөрчлөлт гарах
- Нугасны шингэнд VDRL эерэг, эсийн тоо, уургийн хэмжээ ихсэх
- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA) -аар IgM илрүүлэх
- Бараан талбайд бичил харуураар цайвар трепонем илрэх
- Дархан туяаралт бичил харуурын арга (FTA-Abs)

Амьгүй төрөлт

- Жирэмсний 20 долоо хоногоос хойш хугацаанд 500 гр-аас дээш жинтэй амьгүй төрсөн ба
- Эх нь төрөх үедээ тэмбүүтэй болох нь оношлогдсон, эмчилгээ хийлгээгүй эсвэл дутуу эмчлэгдсэн бол төрөлхийн тэмбүүтэй гэж үзнэ.

4.2.2. Ангилал, эмнэлзүй

Төрөлхийн тэмбүү өвчнийг эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (syphilis congenital praesox), хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (syphilis congenital tarda) гэж ангилна.

**Эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (syphilis congenital praesox)** нь 0-2 насанд илэрнэ.

Дотор нь:

- Ургийн тэмбүү



- Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү
- Бага насны төрөлхийн тэмбүү гэж ангилна.



Ургийн тэмбүүгийн үед илрэх эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

- Жин багатай
- Арьс нь үрчийсэн, бохир саарал өнгөртэй
- Дотор эрхтэнүүд (элэг, дэлүү, уушиг) томорч хатуурсан

Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү өвчний үед илрэх эмнэлзүйн шинж тэмдэг:

- Түгээмэл гүвдрүүт нэвчдэс
- Тэмбүүгийн цэврүүтэлт
- Хамрын шуухитнаа
- Паррогийн хуурамч саа

Бага насны төрөлхийн тэмбүү өвчний үед илрэх эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

- Хүүхдийн өсөлт хөгжлийн хоцрогдол
- Олдмол тэмбүүгийн 2-р үеийн шинж тэмдгүүд илэрнэ.

**Хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүү** (syphilis congenital tarda) нь 2-оос дээш насанд илэрнэ. Арьс салст, эд эрхтэнд товруут ба зангилаат тууралт гарна. Хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүүгийн үед дараах шинжийг илрүүлнэ. Үүнд:

Үнэн магадтай шинж:

- Гетчинсоны гурвал (нүдний эвэрлэг цайх, сонсгол буурах, Гетчинсоны шүд) шинж илэрнэ.

Болзошгүй шинж:

- Ясны тогтолцооны талаас сэлэм хэлбэрийн шилбэ, өгзөг хэлбэрийн гавал, эмээл хэлбэрийн хамар илэрнэ.
- Арьсны талаас ам тойрсон цацраг хэлбэрийн сорви (Робинсон-Фурньегийн шинж) илэрнэ.

4.2.3. Оношилгоо

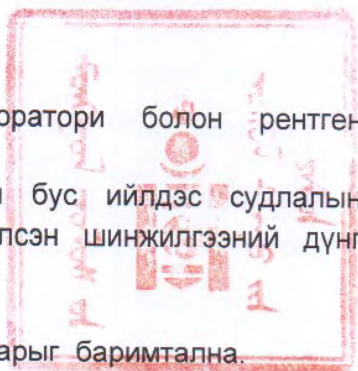
- Нярайн ийлдсэнд трепонемийн бус (VDRL, RPR) урвалыг тооны аргаар, трепонемийн урвал (TPHA)-ыг тус тус тавина.
- Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвал (ELISA) -аар IgM илрүүлнэ.
- Бараан талбайд бичил харуурын аргаар шарх, тууралтын шингэн, хамрын ялгадсанд цайвар трепонем илрүүлнэ.
- Дархан туяаралт бичил харуурын аргаар ихэс ба хүйн венийн шинжлэгдэхүүнд цайвар трепонем илрүүлнэ.
- Нугасны шингэнд VDRL эерэг, эсийн тоо, уургийн хэмжээ ихсэнэ.
- Полимеразын гинжин урвал
- Рентген зурагт чөмөгт ясанд өөрчлөлт гарна.

4.2.4. Эмчилгээ

Дараах нөхцлүүдээс хамаарч эмчилгээний асуудлыг шийднэ. Үүнд:



- Эх нь тэмбүү өвчтэй эсэх
- Эх нь бүрэн эмчлэгдсэн эсэх
- Нярайд төрөлхийн тэмбүүгийн эмнэлзүй, лаборатори болон рентген шинжилгээний ямар нэг илрэл байгаа эсэх
- Төрөх үеийн эхийн болон нярайн трепонемийн бус ийлдэс судлалын шинжилгээг нэг лабораторт ижил аргаар шинжилсэн шинжилгээний дүнг харьцуулж үзнэ.



Төрөлхийн тэмбүүгийн оношилгоо, эмчилгээнд дараах 4 хувилбарыг баримтална.

Хүснэгт 7. Нярайн төрөлхийн тэмбүүгийн оношилгоо, эмчилгээнд баримтлах хувилбар

Үзүүлэлтүүд	Хувилбар 1	Хувилбар 2	Хувилбар 3	Хувилбар 4
	Төрөлхийн тэмбүү өвчний магадлал өндөр буюу батлагдсан тохиолдол		Бодит үзлэгээр ийлдэс судлалын таньц нь эхийн таньцтай ижил буюу 4 дахин бага байх тохиолдол	өөрчлөлтгүй, шинжилгээний
- Бодит үзлэгээр төрөлхийн тэмбүүтэй холбоотой эмгэг илрэх - Ийлдэс судлалын шинжилгээний таньц нь эхийн таньцаас 4 дахин өндөр байх - Биологийн шингэнийг бараан талбайд шинжлэхэд эерэг байх	√			
- Эх нь дутуу эмчлэгдсэн буюу огт эмчлэгдээгүй, эмчлэгдсэн эсэх талаар баримт байхгүй байх - Эх нь эритромицин болон пенициллинээс бусад эмээр эмчлэгдсэн байх - Эх нь төрөхөөсөө 4 долоо хоногийн өмнө эмчлэгдсэн байх		√		
- Эх нь жирэмснийхээ хугацаанд эмчлэгдсэн, халдварын үе шатанд тохирсон эмчилгээ хийгдсэн, эмчилгээг төрөхөөс 4 долоо хоногоос өмнө хугацаанд хийсэн байх - Эх нь дахин халдвар аваагүй байх			√	
- Эх нь жирэмслэхээс өмнө тохирсон эмчилгээ хийлгэсэн - Жирэмслэхээс өмнө болон				√

жирэмсэн үед, төрөх үед ийлдэс судлалын шинжилгээний таньц бага буюу тогтвортой байгаа (VDRL<1:2, RPR<1:4)					
Зөвлөмж болгох шинжилгээ	Нугасны шингэнд VDRL болон эс тоолох, уураг үзэх	√	√		
	Цусны бүх дүрст элементүүд болон тромбоцит тоолох	√	√		
	Бусад эмнэлзүйн шинжилгээ (цээжний болон урт чөмөгт ясны рентген шинжилгээ, элэгний үйл ажиллагаа, тархины цахилгаан бичлэг, нүд болон сонсголын эрхтэнд үзлэг хийх)	√			
	Урт чөмөгт ясны рентген шинжилгээ		√		
Эмчилгээ	Усанд уусдаг кристалл пенициллин G, өдрийн тун нь 100.000 - 150.000 нэгж/кг байхаар тооцон 50.000 нэгж/кг, 12 цагийн зайтай судсанд 7 хоног, дараагийн өдрүүдэд 8 цагийн зайтай, нийт 10 хоногийн турш тарих ЭСВЭЛ Прокайн пенициллин 50.000 нэгж/кг, булчинд өдөрт 1 удаа, 10 хоног тарих	√	√		
	Бензатин пенициллин G 50.000 нэгж/кг байхаар тооцон булчинд 1 удаа тарих			√	√



**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

Хэрэв эмчилгээ хийх явцад 1 өдрийн эмчилгээ тасарвал эмчилгээг дахин эхэлнэ.

**Хөхүүл болон бага насны хүүхдийн төрөлхийн тэмбүүгийн оношилгоо, эмчилгээ**

Нэг сар болон түүнээс дээш настай хүүхдийн ийлдэс судлалын урвал эерэг бол эхийн ийлдэс судлалын шинжилгээний хариутай харьцуулан төрөлхийн тэмбүүтэй, эсвэл төрөлхийн тэмбүүгийн сэжигтэй болохыг оношилно. Төрөлхийн тэмбүүтэй байх магадлалтай бүх нярайд ХДХВ-ын шинжилгээ хийнэ.



**Зөвлөмж болгох шинжилгээ**

- Нугасны шингэнд хийгдэх VDRL болон эс тоолох, уураг үзэх
- Цусны бүх дүрст элемент болон тромбоцит тоолох
- Илэрч буй шинж тэмдэгтэй холбоотой бусад шинжилгээнүүд (урт чөмөгт ясыг рентгенээр харах, цээжний рентген зураг, элэгний үйл ажиллагаа, хэвлийн хөндийн хэт авиан шинжилгээ, нүд, сонсгол, мэдрэлийн үзлэг шинжилгээ)

**Эмчилгээ**

- Усанд уусдаг кристалл пенициллин (Aqueous crystalline penicillin G), өдрийн тун нь 200.000 - 300.000 нэгж/кг байхаар тооцон 50.000 нэгж/кг-аар, 4-6 цагийн зайтай судсанд, нийт 10 хоногийн турш тарина.

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

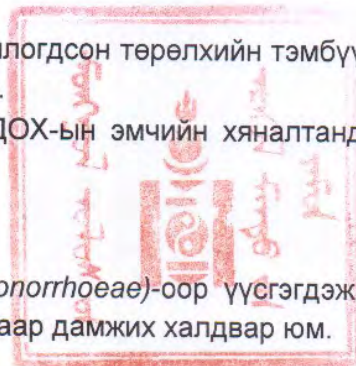
Хэрэв эмчилгээ хийх явцад 1 өдрийн эмчилгээ тасарвал эмчилгээг дахин эхэлнэ.

**4.2.5. Төрөлхийн тэмбүү өвчний үед үзүүлэх тусламж үйлчилгээ**

- Жирэмсэн эмэгтэйг жирэмсний хяналтанд анх ороход, 28-32 долоо хоногтойд нийт 2 удаа, хяналтанд ороогүй тохиолдолд төрөх үед нь тэмбүү өвчнийг илрүүлэх хурдавчилсан шинжилгээнд хамруулна.
- Ураг хожуу хугацаанд зулбасан (13-21 долоо хоног), дутуу төрсөн, амьгүй хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйг тэмбүү өвчнийг илрүүлэх шинжилгээнд хамруулна.
- Тэмбүүгийн хурдавчилсан шинжилгээний хариу эерэг гарсан тохиолдолд эмчилгээний эхний тунг хийх ба сорьцыг авч дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад зөөвөрлөж, ийлдэс судлалын шинжилгээний аргаар онош баталгаажуулна.
- Жирэмсэн эмэгтэйн тэмбүү өвчний хяналтыг харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчтэй хамтарч хийнэ.
- Төрсний дараах үеийн тэмбүү өвчний хяналтыг харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч, өрхийн эмчтэй хамтарч хийнэ.
- Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (ЭХЭМҮТ)-д орон нутгийн харьяалалтай эхээс төрсөн нярайд төрөлхийн тэмбүү өвчнийг сэжиглэсэн тохиолдолд ХӨСҮТ-ийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч, харин Улаанбаатар хотын харьяалалтай эхээс төрсөн нярай бол харьяа дүүргийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч оношийг баталгаажуулж мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгнө.
- Нийслэлийн амаржих газрууд, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт төрсөн нярайд төрөлхийн тэмбүү өвчнийг сэжиглэсэн тохиолдолд харьяа аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч оношийг баталгаажуулж, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгнө.
- Төрөлхийн тэмбүү өвчний онош батлагдсан тохиолдолд эмчлэгч эмч "БЗДХ-ыг мэдээлэх хуудас"-АМЗ хөтөлж, БЗДХ-ыг мэдээлэх урсгалын дагуу мэдээлнэ.
- Амаржих газар оношлогдсон төрөлхийн тэмбүү өвчтэй нярайг нярайн тасагт эмчилж, шаардлагатай тохиолдолд хүүхдийн биеийн байдал тогтворжсон үед харьяаллын дагуу эмнэлгийн хүүхдийн тасагт шилжүүлнэ.



- БОЭТ, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт оношлогдсон төрөлхийн тэмбүү өвчтэй нярайг нярайн болон хүүхдийн тасагт эмчилнэ.
- Нярайн эмчилгээний дараах хяналтыг БЗДХ,ХДХВ/ДОХ-ын эмчийн хяналтанд өрхийн эмч хийнэ.



### Заг хүйтэн өвчин (Gonorrhoeae)

Заг хүйтэн өвчин нь Нейссерийн гонококк (*Neisseria gonorrhoeae*)-оор үүсгэгдэж, шээс бэлгийн эрхтэний салст бүрхэвчийг гэмтээдэг бэлгийн замаар дамжих халдвар юм.

#### 4.2.6. Онош батлагдсан тохиолдол:

- Эмнэлзүйн шинжүүд илрэх ба
- Сонгомол тэжээлт орчинд грам сөрөг, оксидаз зэрэг диплококк ургана.
- Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээгээр *N. gonorrhoeae* илэрнэ.
- Бичилхаруурын шинжилгээнд эрэгтэйд шээсний сувгаас авч бэлтгэсэн шинжлэгдэхүүнд цагаан эсийн дотор байрласан грам сөрөг диплококк илэрнэ.
- Нярайн нүднээс авсан арчдасанд эсийн дотор орших грам сөрөг диплококк илэрсэн тохиолдолд багцаалсан онош тавих ба өсгөвөрлөх шинжилгээгээр *N. gonorrhoeae* илэрсэн тохиолдолд онош батлагдсан гэж үзнэ.

#### 4.2.7. Ангилал, эмнэлзүй

Нууц хугацаа дунджаар 2-5 хоног үргэлжилнэ.

**Эрэгтэйд** голчлон шээсний сувгийн үрэвслээр илэрнэ.

- Ирвэгнэнэ, шээхэд хорсоно, өвдөнө.
- Шээсний сувгаас өтгөн ногоон идээт ялгадас гарна.
- Шээсний сувгийн амсар улайж, хавагнана.

**Эмэгтэйд** умайн хүзүүний үрэвслээр илрэх ба зовиур багатай, балархай хэлбэрээр (75%) элбэг тохиолдоно.

- Умайн хүзүүний сувгаас өтгөн ногоон, идээт ялгадас гарна.
- Умайн хүзүүний салст улайж хавагнана.

**Гонококкийн шалтгаантай нүдний салстын үрэвсэл нь:** насанд хүрэгчдэд голчлон хоёрдогчоор тохиолдоно.

- Ихэвчлэн нэг нүдийг гэмтээнэ.
- Нүдний салст улайж хавагнан, зовхи үрэвсэж нээхэд түвэгтэй болно.
- Нүднээс өтгөн ногоон идээ гоожно.

**Нярайн нүдний салстын үрэвсэл** төрөх замаар нярайд халдварлах ба төрснөөс хойш 2-3 хоногийн дараа эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрнэ.

- Нярайн нүдний салст ба зовхи улайж хавагнана.
- Нүднээс их хэмжээний идээт ялгадас гоожно.
- Зовхи нээхэд түвэгтэй болж, дарахад шар ногоон өтгөн идээт ялгадас гарна.
- Нүдний алим цоорч улмаар сохрох аюулд хүргэж болзошгүй.

**Гонококкийн шалтгаантай залгиур хоолойн үрэвсэл нь:** ихэнх тохиолдолд (70-80%) шинж тэмдэггүй хэлбэрээр явагдана.

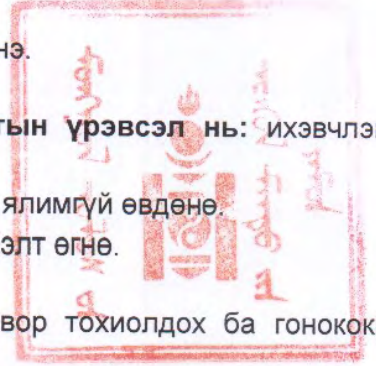
- Хоолой сэрвэгнэнэ, амны хөндий хуурайшна, хэл, уруул, амны хөндийн салст хорсоно, улмаар шүлс гоожих, амнаас эвгүй үнэр үнэртэнэ.



- Зөөлөн тагнай, залгиурын арын хана улайж үрэвсэнэ.

**Гонококкийн шалтгаантай шулуун гэдэсний салстын үрэвсэл нь:** ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагдана.

- Ховор тохиолдолд хошногоны амсар загатнах буюу ялимгүй өвдөнө.
- Хошногоноос салсархаг ялгадас гарна, хуурамч дүлэлт өгнө.



**Түгээмэл хэлбэрийн гонококкийн халдвар нь:** ховор тохиолдох ба гонококк цусаар тархсантай холбоотой үүснэ.

- Арьсан дээр толбот болон идээт цэврүүт тууралт гарна.
- Үе мөч нэг талдаа өвдөнө.
- Шөрмөсний бүрхүүлийн үрэвсэл илэрнэ.
- Үе мөчний үжилт үрэвслийн шинжүүд ихэвчлэн илэрнэ.
- Ховор тохиолдолд элэгний үрэвсэл, эндокардит, менингит үүсч болно.

**Гонококкийн шалтгаантай шээс бэлгийн замын хүндэрсэн халдвар**

- Эрэгтэйд түрүү булчирхай, төмсөгний дайвар, үрийн цулцангийн үрэвсэл, шээсний сувгийн нарийсалт, үргүйдэл
- Эмэгтэйд аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэл, хэвлийн доод хэсгийн архаг өвдөлт, үргүйдэл, умайн гадуурх жирэмслэлт зэрэг тохиолдоно.

**Хүүхдийн заг хүйтэн өвчин**

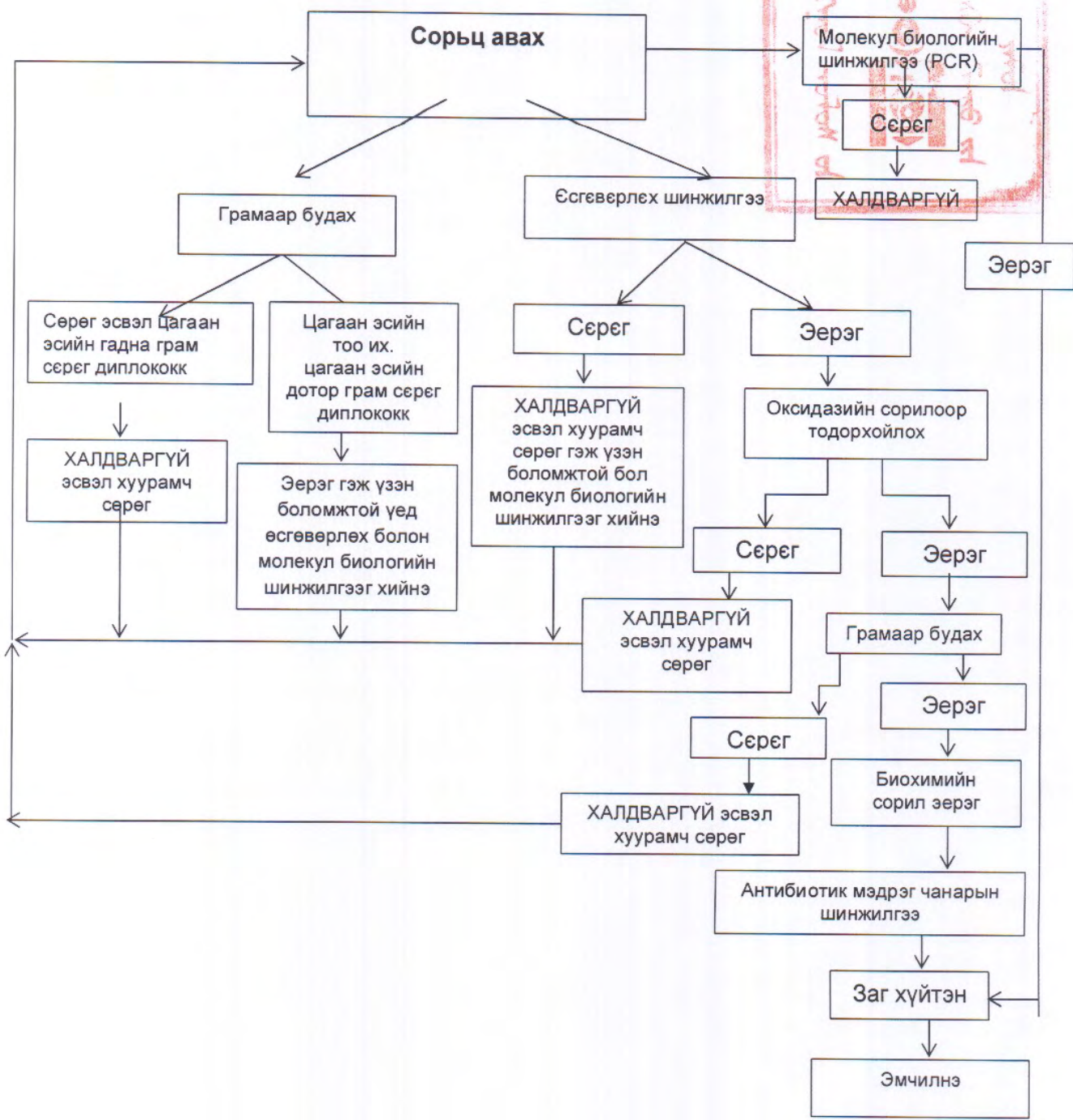
Хүүхдэд заг хүйтэн өвчин ихэвчлэн бэлгийн хүчирхийлэлтэй холбоотой тохиолдох ба *N.gonorrhoeae*-оор үүсгэгдсэн залгиур болон хошногоны үрэвслээр илэрч, ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагдана. Охидод гол төлөв үтрээний үрэвслээр илрэх ба аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвслээр хүндрэх нь ховор.

4.2.8. Оношилгоо

- Грамын аргаар будаж шинжлэх
- Сонгомол тэжээлт орчинд үүсгэгчийг өсгөвөрлөх, антибиотикт мэдрэг чанарыг тодорхойлох
- Полимеразын гинжин урвал



Бүдүүвч 4. Заг хүйтэн өвчний оношилгоо



## 4.2.9. Эмчилгээ

Хүснэгт 8. Заг хүйтэн өвчний хүндрээгүй хэлбэрийн эмчилгээ

Өвчний хэлбэр	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Нярай	Хүүхэд	Жирэмсэн эмэгтэй	Тайлбар
Умайн хүзүү, шээсний суваг, шулуун гэдэс, залгиур хоолойн заг хүйтэн	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих	√			√	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ.
	Спектиномицин 2 гр-аар 1 удаа булчинд тарих	√			√	
	Цефиксим 400 мг-аар 1 удаа уух	√				
	Цефалоспорины бүлгийн антибиотیکیг 1 удаа тарих ХАВСАРЧ	√				
	Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух	√				
	Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	√				
Гонококкийн шалтгаантай нүдний салстын үрэвсэл	Цефтриаксон 1 гр-аар 1 удаа булчинд тарих	√				-
	Изотоник давсны уусмалаар нүдний салстыг угааж цэвэрлэх	√				
	<i>S. trachomatis</i> -ын халдварын эмчилгээг хавсарч хийх	√				
Гонококкийн шалтгаантай нярайн нүдний салстын үрэвсэл	Цефтриаксон 25-50 мг/кг (<125мг) булчинд эсвэл судсанд 1 удаа тарих		√			-



45 кг-аас дээш жинтэй хүүхдэд	Насанд хүрэгчдийн заг хүйтэн өвчний эмчилгээний горимын аль нэгийг нь сонгон эмчилнэ.				
45 кг буюу түүнээс доош жинтэй хүүхдэд /хүндрээгүй хэлбэр/	Цефтриаксон 125 мг-аар булчинд 1 удаа тарих			√	
45 кг буюу түүнээс доош жинтэй хүүхдэд /хүндэрсэн хэлбэр/	Цефтриаксон 50 мг/кг (дээд тун нь 1.0 гр) булчинд эсвэл судсанд өдөрт 1 удаа 7 хоног тарих			√	
45 кг буюу түүнээс дээш жинтэй хүүхдэд /хүндэрсэн хэлбэр/	Цефтриаксон 50 мг/кг булчинд эсвэл судсанд өдөрт 1 удаа 7 хоног тарих			√	



Хүснэгт 9. Заг хүйтэн өвчний хүндэрсэн хэлбэрийн эмчилгээ

Заг хүйтэн өвчний хүндэрсэн хэлбэр		Эмчилгээний тун, горим		
Аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэлт өвчин	Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Тарилгаар хэрэглэх эмчилгээний горим А	Тарилгаар хэрэглэх эмчилгээний горим Б	Ууж хэрэглэх эмчилгээний горим
		Цефотетан 2 гр-аар, 12 цагаар судсаар тарих ЭСВЭЛ	Клиндамицин 900 мг-аар, 8 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих, ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух ,
		Цефокситин 2 гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ	Гентамицин цохилтын тунгаар судсаар эсвэл булчинд (2 мг/кг жинд), барих	Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух Цефокситин 2 гр-аар булчинд 1 удаа тарих болон Пробенецид 1гр-аар 1 удаа уух, ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух ,



		Доксицикл ин 100 мг- аар уух эсвэл 12 цаг тутамд судсаар тарих	тунгаар (1.5 мг/кг жинд) 8 цагаар, тарих эсвэл өдөрт 1 удаагийн тунгаар (3-5 мг/ кг жинд) тооцон тарих	Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
				Бусад судсаар тарих 3-р үеийн цефалоспориний бүлэг (Цефизоксим, цефотаксим) , ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух, Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
	Сонголт хийх эмчилгээ	Ампициллин/ Сулбактам 3гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар уух эсвэл 12 цагаар судсаар тарих		
Гонококкийн шалтгаантай төмсөгний дайврын үрэвсэл	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 10 хоног уух			
	Төмсгөнд сойлт хийнэ.			
Түгээмэл хэлбэрийн гонококкийн халдвар	Зөвлөмж болгож буй	Цефтриаксон 1гр-аар 24 цагийн зайтай булчинд эсвэл судсанд тарих		
	Сонголт хийх эмчилгээ	Цефотаксим 1гр-аар 8 цагийн зайтай судсанд тари		
		Цефтизоксим 1гр-аар 8 цагаар судсанд тарих		
		Спектиномицин 2 гр-аар 12 цагийн зайтай булчинд тарих Эдгээр эмчилгээнээс аль нэгийг сонгож, өвчтөний биеийн байдал сайжирч эхэлснээс хойш 24-48 цаг хэрэглээд цефиксим 400 мг-аар өдөрт 2 удаа уух ба доод тал нь 7 хоног үргэлжлүүлнэ.		
Гонококкийн шалтгаантай менингит, эндокардит	Цефтриаксон 1-2 гр-аар 12 цагийн зайтай судсанд тарих			
	Менингитийн эмчилгээг 10-14 хоног, эндокардитын эмчилгээг 4 долоо хоногоос багагүй хугацаанд үргэлжлүүлнэ.			
Түгээмэл хэлбэрийн заг хүйтэн хүндэрсэн тохиолдолд бусад нарийн мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөө авч хамтран эмчилнэ.				

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

Тарилга эмчилгээний А, Б горим :

Эмнэлзүйн сайжрал өгснөөс хойш тарилга эмчилгээг 24-48 цагийн дараа зогсоож амаар уух эмчилгээнд шилжүүлнэ. Доксициклинийг 100 мг-аар өдөрт 2 удаа ЭСВЭЛ клиндамицинийг 450 мг-аар өдөрт 4 удаа эмчилгээний нийт хугацаа болох 14 хоногийг



88

дуустал үргэлжлүүлэн ууна. Умайн гуурсан хоолой-өндгөвчний буглаатай өвчтөнийг клиндамицинээр эмчилнэ.

Уух эмчилгээний горим:

Амаар уух эмчилгээ эхэлснээс 72 цагийн дотор сайжрал өгөхгүй байгаа тохиолдолд үйлчлүүлэгчид дахин үзлэг хийх ба судсаар тарих эмчилгээнд хамрагдана. Өвчтөн эмчилгээ таслах нь эритромицин, доксицилин, метронидазол гэх мэт олон хоногоор үргэлжилдэг эмчилгээний горимын үр дүнд сөргөөр нөлөөлдөг. Үүнийг бууруулахын тулд нэг тун буюу богино хугацааны горимыг хэрэглэх нь зүйтэй.

#### 4.3. Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар (Chlamidial infection)

Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар нь *Chlamydia trachomatis* (D-K хэвшинж) - аар үүсгэгдэж, шээс бэлгийн эрхтэний салст бүрхэвчийг гэмтээдэг бэлгийн замаар дамжих халдвар юм.

##### 4.3.1. Онош батлагдсан тохиолдол

- Эмнэлзүйн шинжүүд илрэх ба
- Умайн хүзүүний сувгаас шинжлэгдэхүүн авч дархан туяаралт бичил харуурын аргаар шууд шинжлэхэд *C.trachomatis* илрэх
- ФХЭБУ болон ПГУ-ын аль нэгэнд *C.trachomatis* илрэх
- Шинжилгээ хийх боломжгүй үед гонококкийн халдвар оношлогдсон тохиолдолд шээс бэлгийн замын хламидийн халдварыг хавсарч эмчилнэ.

##### 4.3.2. Ангилал, эмнэлзүй

Нууц хугацаа: 10-15 хоног

**Эрэгтэйд** шээсний сувгийн үрэвслээр илэрч, ихэвчлэн шинж тэмдэггүй, балархай хэлбэрээр (25%) тохиолдоно.

- Шээсний суваг, түүний амсар орчим ирвэгнэнэ, загатнана, шээхэд хорсоно.
- Шээсний сувгаас бага хэмжээний салсархаг, салсархаг-идээрхэг ялгадас гарна.

**Эмэгтэйд** умайн хүзүүний үрэвслээр илэрч, ихэвчлэн шинж тэмдэггүй, балархай хэлбэрээр (70%) тохиолдоно.

- Гадна бэлэг эрхтэн орчим загатнана, бэлгийн хавьтлын үед өвдөнө.
- Хэвлийн доод хэсгээр өвдөнө.
- Умайн хүзүүний салст улайж хавагнах, их биш хэмжээний салсархаг-идээрхэг ялгадас гарна.

Насанд хүрэгчдийн нүдний салстын үрэвсэл

- Нүдний салст улайж хавагнан, нулимс гоожих, зовхи нээхэд түвэгтэй болно.
- Нүднээс салсархаг идээт ялгадас гарна.

Нярайн нүдний салстын үрэвсэл төрсний дараа 5-12 хоногт шинж тэмдэг илэрнэ.

- Нярайн нүдний салст болон зовхи улайж үрэвсэнэ, нулимс гоожно, зовхи хавагнах ба нүднээс салсархаг идээрхэг ялгадас гарна.



Хламидийн шалтгаантай нярайн уушигны хатгалгаа нь төрсний дараа 4-12 долоо хоногт илэрнэ.

- Хуурай ханиалгаж эхлээд аажимдаа цэр гарна.
- Амьсгаадна, амьсгалын тоо олширно, халуунгүй байх ба ховор тохиолдолд нойтон хэрчигнүүр сонсогдоно.

Хламидийн шалтгаантай залгиур хоолойн үрэвсэл нь ихэнх тохиолдолд (70-80%) шинж тэмдэггүй явагдана.

- Хоолой сэрвэгнэнэ, юм залгихад хөндүүрлэж, хуурай ханиалгана.

Хламидийн шалтгаантай шулуун гэдэсний салстын үрэвсэл нь ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагдана.

- Шулуун гэдэсний салстын үрэвсэл нь заг хүйтэн өвчний үед илрэх эмнэлзүйн шинжээс бүдэг явагдана.
- Хааяа шулуун гэдэс орчим чинэрч өвдөх ба салсархаг ялгадас гарна.

Шээс бэлгийн замын хламидийн халдварын хүндрэл

- Эмэгтэйд аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэл, хэвлийн доод хэсгийн архаг өвдөлт, умайн гадуурх жирэмслэлт, үргүйдэл
- Эрэгтэйд түрүү булчирхай, төмсөгний дайвар, үрийн цулцангийн үрэвсэл, үргүйдэлд хүргэнэ.

#### 4.3.3. Оношилгоо

- Иммуноферментийн арга
- Полимеразийн гинжин урвал

#### 4.3.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 10. Шээс бэлгийн замын хламидийн халдварын эмчилгээ

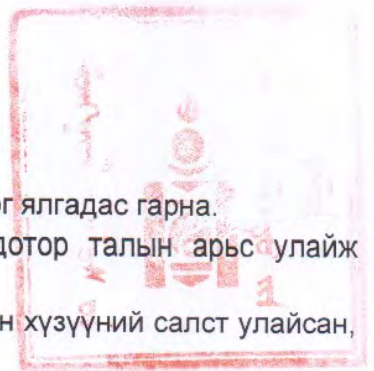
Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Нярай	Хүүхэд	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	√			
	Азитромицин 1гр-аар 1 удаа уух	√			√
	Амоксациллин 500 мг-аар өдөрт 3 удаа 7 хоног уух				√
	Эритромицин		√		
	Эритромицин этилсукцинатыг 50 мг/кг тунг 4 хувааж 14 хоног уух*		√		
	45 кг-аас доош жинтэй бол	Эритромицин			√
	Эритромицин этилсукцинат 50 мг/кг/өдөр тунг 4 хувааж 14 хоног уух			√	







4.4.2. Эмнэлзүй Нууц хугацаа 5-15 хоног үргэлжилнэ.



Эмэгтэйд:

- Бэлэг эрхтэн орчим ирвэгнэнэ, загатнана.
- Үтрээнээс их хэмжээний шар ногоон өнгийн, хөөсөрхөг ялгадас гарна.
- Ялгадас их гарснаас гадна бэлэг эрхтэн, гуяны дотор талын арьс улайж үрэвсэнэ.
- Үтрээний толь тавьж үзлэг хийхэд үтрээ болон умайн хүзүүний салст улайсан, шалбархай, цэгчилсэн цус харвалтууд илэрнэ.

Эрэгтэйд:

- Ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагдана.
- Ховор тохиолдолд шээс ойр ойрхон хүрэх, шээхэд хорсож өвдөх, загатнах зэрэг шээсний сувгийн үрэвслийн шинж тэмдгээр илэрнэ.

4.4.3. Оношилгоо

- Нойтон түрхэцийн аргаар шинжилнэ.
- Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөнө.
- Полимеразын гинжин урвалын аргаар шинжилнэ.

4.4.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 11. Трихомониаз өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Тайлбар
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 7 хоног уух*	√	√	Жирэмсний эхний 3 сард метронидазол уулгахыг хориглоно.
	Тинидазол 2 гр-аар, 1 удаа уух	√		
Сонголт хийх эмчилгээ	Метронидазол 2 гр-аар, 1 удаа уух	√		
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.				

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

Метронидазол болон тинидазол хэрэглэж байгаа үед согтууруулах ундаа хэрэглэхийг хориглоно.

Хөхүүл эмэгтэй метронидазол хэрэглэх шаардлагатай бол эмчилгээний үед болон эмийн сүүлийн тунг хэрэглэснээс хойш 12-24 цаг, тинидазол хэрэглэвэл 3 хоног хүүхдээ хөхөөр хооллохоос түр татгалзах хэрэгтэй.

Өвчтөн дахин халдвар аваагүй тохиолдолд эмчилгээ үр дүнгүй байвал *T.vaginalis*-ийн метронидазол, тинидазолд тэсвэржилт үүссэн омог байгаа эсэхийг тогтооно.

**4.5. Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчин (Genital candidiasis)**

Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчин нь *Candida*-ийн бүлгийн хөрөнгө төст мөөгөнцрөөр үүсгэгдэж, шээс бэлгийн эрхтэний арьс салстыг гэмтээдэг архаг явцтай, дахилт өгдөг бэлгийн замын үрэвсэлт өвчин юм.



## 4.5.1. Онош батлагдсан тохиолдол

- Эмнэлзүйн шинжүүд илрэх БА
- Нойтон түрхэц, грамын аргаар будаж шинжлэхэд хуурамч мицелүүд илрэх
- Сабурогийн тэжээлт орчинд кандидын төрлийн хөрөнгө төст мөөгөнцөр илрэх

## 4.5.2. Ангилал, эмнэл зүй

- Хүндэрсэн хэлбэр
- Хүндрээгүй хэлбэр
- Дахилтат хэлбэр гэж ангилна.

## Эмэгтэйд

- Бэлэг эрхтэн орчим хүчтэй загатнана, хорсоно.
- Бэлгийн их, бага уруул улайж үрэвсэнэ.
- Үтрээнээс их хэмжээтэй, өтгөн, эздэмцэр маягийн цайвар өнгийн ялгадас гарна.
- Үтрээний салст улайж хавагнасан, цэгчилсэн шалбархай үүснэ.

## Эрэгтэйд

- Ирвэгнэх, загатнах зовиур илэрнэ.
- Тээрхий, шамран орчимд улайсан, жижиг гүвдрүүт тууралт гарах ба цайвар саарал өнгийн өнгөр тогтоно.

## 4.5.3. Оношилгоо

- Нойтон түрхэцийн аргаар шинжилнэ.
- Грамын аргаар будаж шинжилнэ.
- Өсгөвөрлөх шинжилгээ хийнэ.

## 4.5.4. Эмчилгээ

## Хүснэгт 12. Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчний эмчилгээ

Насанд хүрэгчдийн эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Тайлбар
Хүндрээгүй хэлбэр	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Флуконазол 150 мг 1 удаа уух</li> </ul> <p><i>Хэсэг газрын эмчилгээ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Клотримазолын тосон түрхлэг 1%, 7-14 хоног</li> <li>- Натамицины тосон түрхлэг 2%, 5-7 хоног, түрхэж хэрэглэх</li> <li>- Клотримазол 100 мг үтрээний шахмал, 7 хоног хийх</li> <li>- Клотримазол 500 мг үтрээний шахмал, 1 удаа хийх</li> <li>- Натамицин 100 мг үтрээний лаа, 6 хоног хийх</li> <li>- Миконазол 100 мг үтрээний лаа, 7 хоног хийх</li> <li>- Миконазол 200 мг үтрээний лаа, 3 хоног хийх</li> <li>- Миконазолын түрхлэг 2%, 7 хоног түрхэх</li> </ul>	Эдгээр эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.
Дахилтат хэлбэр	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Флуконазол 150 мг 3 хоногт 1 удаа уух, нийт 3 тун</li> <li>- Хэсэг газрын эмчилгээ 7-14 хоног</li> </ul>	-
Хүндэрсэн хэлбэр	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Флуконазол 150 мг 3 хоногт 1 удаа уух, нийт 3 тун</li> <li>- Хэсэг газрын эмчилгээ 10-14 хоног хийх</li> </ul>	-

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

- Кортикостероид эмчилгээ хийлгэж байгаа эсвэл хяналтгүй чихрийн шижинтэй эмэгтэйд богино хугацааны эмчилгээ төдийлөн үр дүн өгдөггүй тул мөөгөнцрийн эсрэг эмчилгээний хугацааг 7-14 хоног хүртэл уртасгана.
- Жирэмсэн үед зөвхөн хэсэг газрын эмчилгээг хийнэ.
- Бэлгийн хавьтагчид эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй тохиолдолд хамт эмчлэх шаардлагагүй.

**4.6. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл (bacterial vaginosis)**

Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл нь үтрээний нянгийн тэнцвэрт байдал өөрчлөгдөж, *Lactobacillus*-ийн тоо эрс багасч, агааргүйтэн нянгийн тоо ихэссэнээс үүсдэг үтрээний үрэвсэлт өвчин юм.

**4.6.1. Онош батлагдсан тохиолдол**

Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийг оношлохдоо Амсел болон Ньюжентийн шалгуурыг ашиглана.

R.Amsel-ийн шалгуур:

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн, нэгэн төрлийн, цайвар өнгийн ялгадастай байх
- Үтрээний pH >4.5 байх
- Үнэрийн сорил зэрэг байх
- Бичил харуурын шинжилгээгээр “түлхүүр эс” илрэх

Ньюжентийн шалгуур:

Үтрээний сүүн хүчлийн нян, агааргүйтэн нянгийн харьцааг үнэлж оноогоор дүгнэнэ.

**4.6.2. Эмнэл зүй**

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн, нэгэн төрлийн, цайвар өнгийн, эвгүй үнэртэй ялгадас гарна.
- Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл нь жирэмслэлтийн үед ургийн ус эрт гарах, зулбах, ургийн халдвар, төрсний дараах умайн салстын үрэвсэл үүсэх зэрэг хүндрэл үүсгэж болно.

**4.6.3. Оношилгоо**

- Нойтон түрхэцийн арга
- Грамаар будаж шинжлэх арга
- Ньюжентийн шалгуур

НГҮҮ-ийг оношлохдоо эмнэлзүйн болон Ньюжентийн шалгуурыг үнэлэх эсвэл наац бэлтгэн Грамын аргаар будаж оношилно.

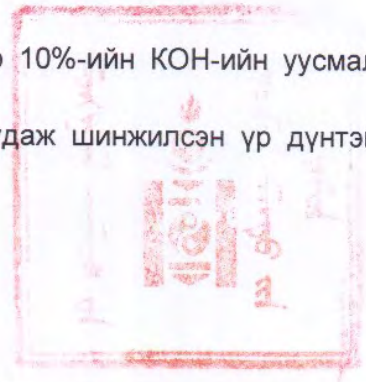
Грамын аргаар будаж шинжлэх боломжгүй бол дараах эмнэлзүйн шалгуурыг ашиглана:

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн нэгэн төрлийн наалданги цайвар өнгийн ялгадас гарах
- Бичил харуурын шинжилгээгээр түлхүүр эс илрэх
- Үтрээний pH 4,5-аас ихсэх



- Үнэрийн сорил эерэг байх (үтрээний ялгадас дээр 10%-ийн КОН-ийн уусмал дусаахад ялзарсан загасны үнэр үнэртэх)

Эдгээр шалгуураас 3 нь илэрвэл Грамын аргаар будаж шинжилсэн үр дүнтэй харьцуулна.



4.6.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 13. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Тайлбар
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Метронидазол 500 мг, өдөрт 2 удаа 7 хоног уух*	√	√ Жирэмсний эхний 3 сард хориглоно.	Эдгээр эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.
Сонголт хийх эмчилгээ	Тинидазол 2.0 гр, өдөрт 1 удаа 2 хоног уух Тинидазол 1.0 гр, өдөрт 1 удаа 5 хоног уух Клиндамицин лаа 100 мг, өдөрт 1 удаа 3 хоног үтрээнд хийх	√		
	Клиндамицин 300 мг, өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	√	√	

**Эмчилгээнд анхаарах нь:** Эмчилгээний явцад буюу эмчилгээний дараах 24 цагийн турш согтууруулах ундаа хэрэглэхээс зайлсхийнэ.

Бэлгийн хавьтагчид эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй бол хамт эмчлэх шаардлагагүй.

**4.7. Шээс бэлгийн замын микоплазм, уреоплазмын халдвар (mycoplasmos, ureaplasmos)** Шээс бэлгийн замын микоплазм, уреоплазмын халдвар нь *M.hominis*, *M.genitalium*, *U.Urealiticum*-аар үүсгэгддэг бэлгийн замаар дамждаг халдвар юм.

4.7.1. Онош батлагдсан тохиолдол

- Эмнэл зүйн шинж илрэх ба
- Лабораторийн шинжилгээнд микоплазм, уреоплазм илэрнэ.

4.7.2. Эмнэлзүй Нууц хугацаа дунджаар 15-19 хоног

**Эрэгтэйд:**

Ихэвчлэн шинж тэмдэггүй хэлбэрээр тохиолдоно.

Илрэх гол шинж тэмдгүүд:

- Цочмог үед шээсний суваг, түүний амсар орчимд хорсоно, ирвэгнэнэ.
- Шээсний сүв улайж хавагнана, ялгадас гарна.

- Цочмогдуу, балархай хэлбэрийн үед бага зэрэг загатнана, ирвэгнэнэ, хорсоно.

#### Эмэгтэйд:

Илрэх гол шинж тэмдгүүд:

- Үтрээний үрэвсэл, бартолины булчирхайн үрэвсэл байдлаар илэрнэ.
- Умайн салстын үрэвсэл илрэх ба энэ үед сарын тэмдгийн мөчлөг алдагдах буюу үргэлжлэх хугацаа нь уртсаж, цус алдахад хүргэнэ.
- Бусад үүсгэгчтэй хавсарч аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэл үүсгэнэ.

#### 4.7.3. Оношилгоо

- Өсгөвөр шинжилгээ
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ
- Полимеразын гинжин урвал

#### 4.7.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 14. Шээс бэлгийн замын микоплазм, уреоплазмын халдварын эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Хүүхэд 45кг доош жинтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Доксициклин 100мг өдөрт 2 удаа 10 хоног уух	√		
	Джозамицин 500мг өдөрт 3 удаа 10 хоног	√	√	
	Джозамицин 50мг/кг хоногт тунг 3 хувааж 10 хоног уух			√
	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих			√
Сонголт хийх эмчилгээ	Левофлоксацин 500мг өдөрт 1 удаа 10 хоног	√		
	Офлоксацин 400мг өдөрт 2 удаа 10 хоног уух	√		
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.				

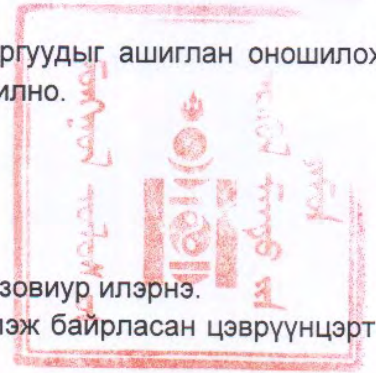
#### 4.8. Бэлгийн херпес (*Herpes genitalis*)

Бэлгийн херпес нь энгийн херпес вирус (*Herpes simplex virus*)-ээр үүсгэгддэг дахих хандлагатай, архаг удаан явцтай вирус халдвар юм. Энгийн херпес вирус (ЭХВ) нь 1, 2 гэсэн хэвшинжтэй бөгөөд бэлгийн херпесийг голчлон ЭХВ-2 үүсгэнэ.

##### 4.8.1. Онош батлагдсан тохиолдол



- Бэлгийн херпесийг лабораторийн шинжилгээний аргуудыг ашиглан оношилох хэдий ч практикт эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.



#### 4.8.2. Ангилал, эмнэлзүй

Нууц хугацаа: 2-21 хоног

- Бэлэг эрхтэн түүний орчим ирвэгнэх, хорсох, өвдөх зовиур илэрнэ.
- Бэлэг эрхтэний орчим улайсан суурин дээр бүлэглэж байрласан цэврүүнцэрт тууралт гарна.

Анхдагч хөдлөл ( First episode)

- Өвчний урьдал үед хэсэг газар загатнана, хорсоно, өвдөнө.
- Ядрах, толгой өвдөнө, халуурна, булчингаар өвдөнө.
- Бэлэг эрхтэн орчимд улайсан суурин дээр бүлэглэж байрласан цэврүүнцэрт тууралт гарч шалбархай үүснэ.

Дахилтат хөдлөл (Recurrent episode)

- Улайсан суурин дээр цөөн тооны бүлэглэж байрласан цэврүүнцэрт тууралт гарна, шалбархай үүснэ.
- Халдвар олон дахихад эмнэлзүйн явц нь хөнгөн байдаг ч сэтгэл зүйн хувьд таагүй, бэлгийн амьдралын хэвийн байдал алдагдах, бэлгийн сулрал үүсч болно.

#### 4.8.3. Оношилгоо

- Энгийн херпес вирусыг өсгөвөрлөх шинжилгээ
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ
- Дархан туяаралт бичил харуурын арга
- Полимеразын гинжин урвал

Эсийн өсгөвөр шинжилгээ нь шархлаа гараад удсан тохиолдолд мэдрэг бус тул ПГУ-ын аргыг хэрэглэнэ.

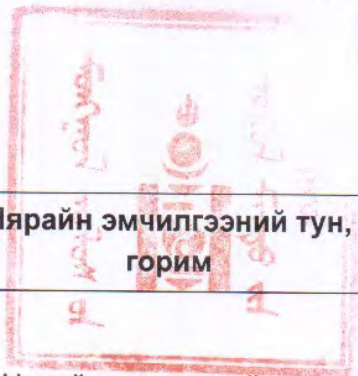
ЭХВ-ын хэвшинж-өвөрмөц ба хэвшинж-өвөрмөц бус эсрэгбие нь халдвар авсны дараах хэдэн долоо хоногт үүснэ. ЭХВ-ын ийлдэс судлалын шинжилгээний арга нь ЭХВ-ын хэвшинж-өвөрмөц гликопротеинийг тодорхойлоход үндэслэгдэнэ.

ЭХВ-2-ийн эсрэгбие илрүүлэхэд өвөрмөц гликопротеин G2-ыг, ЭХВ-1-ийн эсрэгбие илрүүлэхэд өвөрмөц гликопротеин G1-ийг ашиглана. Эдгээр ЭХВ-ын гликопротеин G илрүүлэх шинжилгээний мэдрэг чанар нь 80-98% байна. Өвчний эхний үе шатанд хуурамч сөрөг дүгнэлт өгөх нь элбэг. Шинжилгээний өвөрмөц чанар нь 96%≥ байна.



4.8.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 15. Бэлгийн херпес өвчний эмчилгээ



Өвчний хэлбэр	Насанд хүрэгчдийн эмчилгээний тун, горим	Нярайн эмчилгээний тун, горим
Бэлгийн херпесийн анхдагч хөдлөлийн үед хийх эмчилгээ	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа 7-10 хоног уух	- Нярайд жирэмсний хожуу үеийн ЭХВ-ийн халдвартай эмэгтэйгээс халдварлах магадлал өндөр тул нярайг ацикловирээр эмчилнэ.  - Ацикловир 20 мг/кг жинд тооцож, 8 цагийн зайтай судсаар тарьж хэрэглэх ба  - Зөвхөн арьс салстын тууралт байвал 14 хоног,
	Ацикловир 200 мг-аар өдөрт 5 удаа 7-10 хоног уух	
	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 2 удаа 7-10 хоног уух	
Бэлгийн херпесийн дахилтат хэлбэрийн үеийн хөдлөлийн эмчилгээ	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа 5 хоног уух	- Тархмал болон төв мэдрэлийн тогтолцооны эмгэг өөрчлөлт илэрвэл 21 хоног үргэлжлүүлнэ.
	Ацикловир 800 мг-аар өдөрт 2 удаа 5 хоног уух	
	Ацикловир 800 мг-аар өдөрт 3 удаа 2 хоног уух	
	Валацикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа 3 хоног уух	
Бэлгийн херпесийн дахилтат хэлбэрийн үед хийгдэх урт хугацааны эмчилгээ	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 1 удаа 5 хоног уух	- Дээрх эмчилгээг 1 жил, түүнээс дээш хугацаанд өдөр бүр хэрэглэх нь аюулгүй, үр дүнтэй болох нь тогтоогджээ.
	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 2 удаа уух	
	Валацикловир 500 мг-аар өдөрт 1 удаа уух	
	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 1 удаа уух	
Бэлгийн херпесийн хүнд хэлбэр	Ацикловир 5-10 мг/кг, өдөрт 3 удаа, 2-7 хоног биеийн байдал сайжиртал судсанд дуслуар тарьж хэрэглээд, үргэлжлүүлэн вирусын эсрэг эмийг уулгах ба эмчилгээний нийт үргэлжлэх хугацаа $\geq 10$ хоног байна.	
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.		

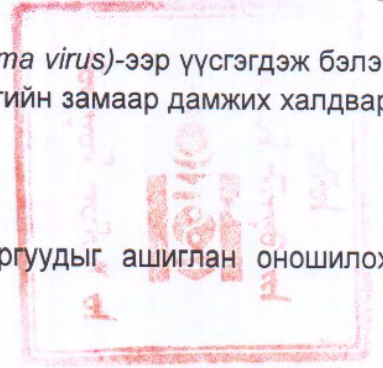
Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Бэлгийн херпестэй жирэмсэн эмэгтэйд ацикловирийг уухаар хэрэглэх ба хүнд хэлбэрийн үед судсаар тарьж хэрэглэнэ.
- Бэлгийн херпесийн аль ч хэлбэрийн үед хэсэг газрын ацикловирийн 5% тосон түрхлэг өдөрт 3-5 удаа нимгэн түрхэнэ.

4.9. Бэлгийн үү (Genital warts)



Бэлгийн үү нь хүний папилломын вирус (*Human papilloma virus*)-ээр үүсгэгдэж бэлэг эрхтэн, хошного орчимд ургацаг гарах шинжээр илэрдэг бэлгийн замаар дамжих халдвар юм.



4.9.1. Онош батлагдсан тохиолдол

Бэлгийн үү өвчнийг лабораторийн шинжилгээний аргуудыг ашиглан оношилох боловч практикт эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.

4.9.2. Эмнэл зүй

Нууц хугацаа: 3-8 сар

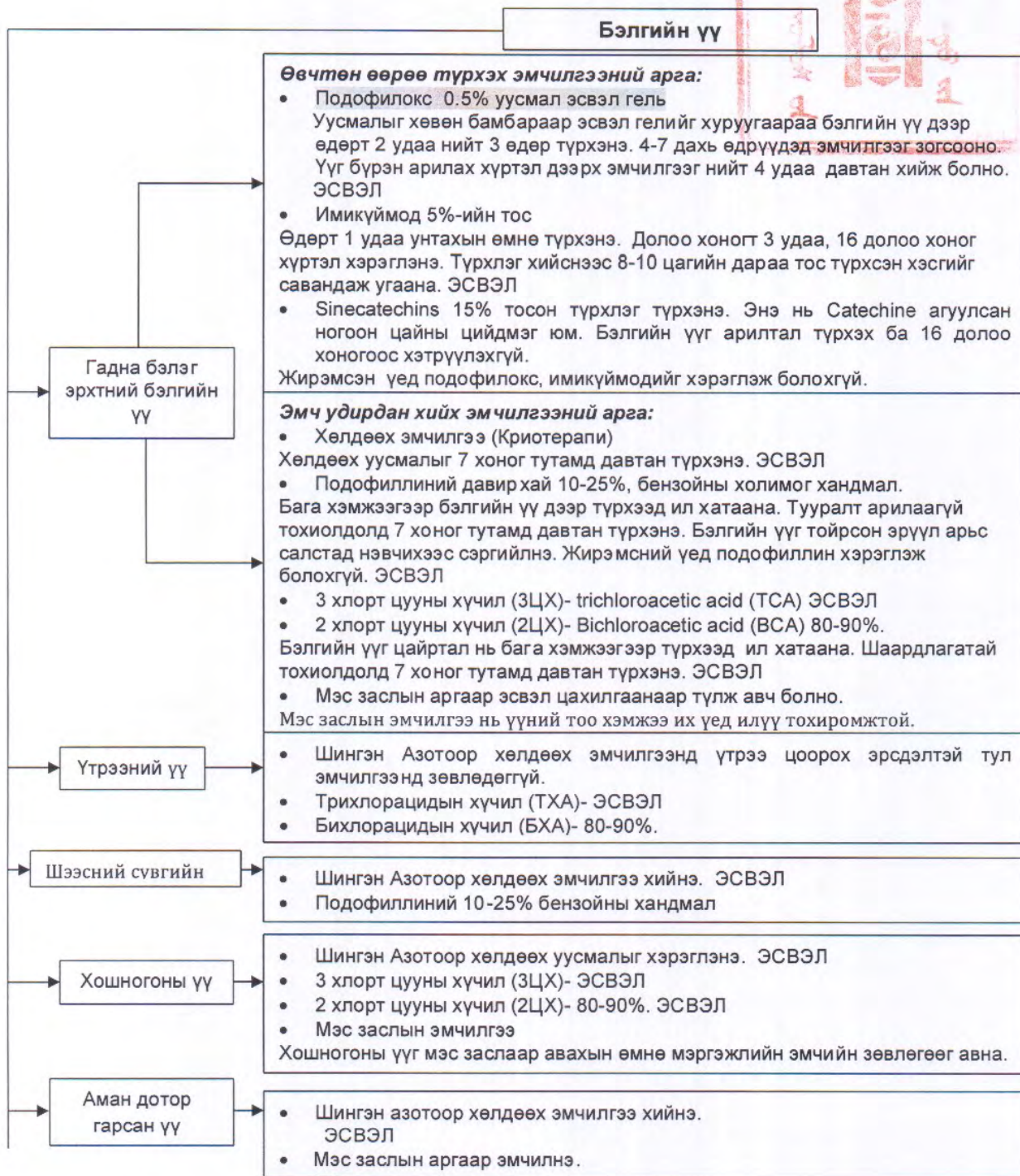
- Ихэнх тохиолдолд ямар нэг зовиур илрэхгүй.
- Бэлгийн үүний хэмжээ, байрлал зэргээс шалтгаалан өвдөх, загатнах зэрэг шинж тэмдэг илэрнэ.
- Бэлэг эрхтэн, хошного орчимд бүдэг ягаанаас тод улаан өнгөтэй, нарийн суурьтай тахианы залаа буюу цэцэгт байцаа мэт ургацагт тууралт гарна.

4.9.3. Оношилгоо

- Полимеразын гинжин урвал
- Эдийн шинжилгээ

4.9.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 16. Бэлгийн үү өвчний эмчилгээ





**4.10. Зөөлөн яр (Chancroid)**

Зөөлөн яр нь *Haemophilus Ducreyi*-аар үүсгэгддэг бэлгийн замын шархлаат өвчин юм.



**4.10.1. Онош батлагдсан тохиолдол**

Болзошгүй тохиолдол

- Эмнэлзүйн шинжүүд илрэх ба
- Шархнаас бэлтгэсэн шинжлэгдэхүүнд *T.pallidum* бараан талбайд илрэхгүй байна.
- Шарх гарснаас хойш 7 хоногийн дараа тэмбүүгийн хурдавчилсан шинжилгээ, энгийн херпес вирус илрүүлэх шинжилгээнд сөрөг байна.

Батлагдсан тохиолдол

- Болзошгүй шинжүүд ба Шархнаас авсан сорьцонд полимеразын гинжин урвалаар, сонгомол тэжээлт орчинд *Haemophilus ducreyi* илэрнэ.

**4.10.2. Эмнэлзүй**

Нууц хугацаа: 5-14 хоног

- Бэлэг эрхтэнд нэг болон түүнээс олон тооны өвчин эмзэглэлтэй шарх гарч үрэвсэнэ, шархны зах ирмэг нь тэгш биш, хурц үрэвслийн нэвчдэстэй, ёроол нь гүн, барзгар, шаргал өнгөрөөр хучигдсан, тэмтрэхэд зөөлөн, эмзэглэлтэй байна, их хэмжээний шүүрэл ялгарч ойролцоох эдүүдэд халдварлана (аутоинокуляци).
- Цавины тунгалагийн булчирхай үрэвсэж томорч, орчны эдтэй барьцалдаж, улмаар зөөлөрч хагарна.

**4.10.3. Оношилгоо**

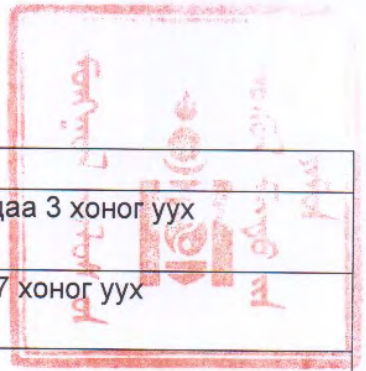
- Грамын аргаар будаж шинжилнэ.
- Үүсгэгчийг өсгөвөрлөнө.
- Ийлдэс судлалын шинжилгээ хийнэ.
- Полимеразын гинжин урвалын аргаар шинжилнэ.

Оношилгоонд өвөрмөц тэжээлт орчинд *H.ducreyi*-г өсгөвөрлөх аргыг өргөн ашиглах бөгөөд мэдрэг чанар нь 80%-тай байна.

#### 4.10.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 17. Зөвлөн яр өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Ципрофлоксацин 500 мг, өдөрт 2 удаа 3 хоног уух
	Эритромицин 500 мг, өдөрт 4 удаа 7 хоног уух
	Азитромицин 1 гр, 1 удаа уух
Сонголт хийх эмчилгээ	Цефтриаксон 250 мг, 1 удаа булчинд тарих
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.	



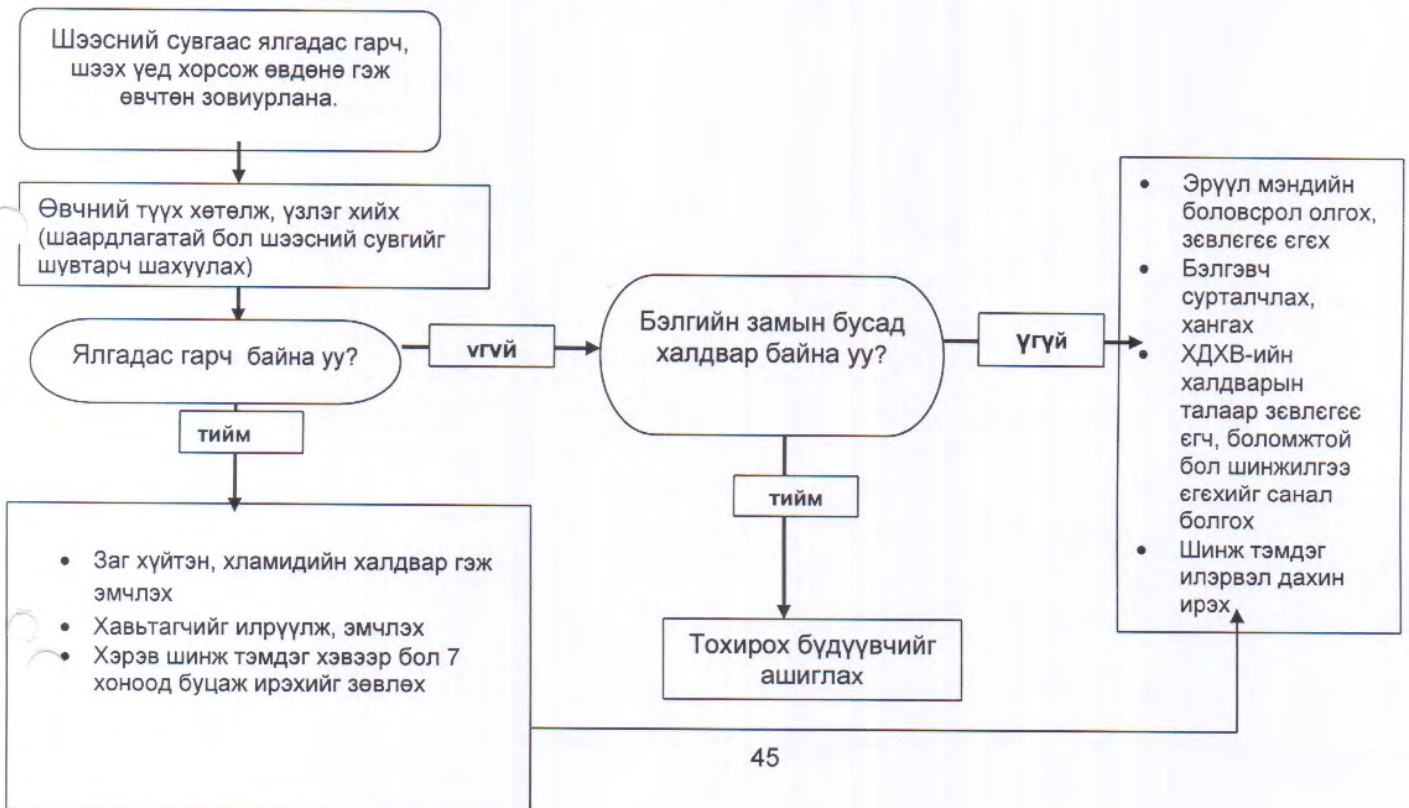
#### Эмчилгээнд анхаарах нь:

Өвчний шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 30 хоногт болон шинж тэмдэг илэрсний дараах бүх бэлгийн хавьтагчийг үзлэгт хамруулж, шинж тэмдэг илэрсэн эсэхээс үл хамааран эмчилнэ.

#### 4.11. БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо, эмчилгээ

БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо, эмчилгээ нь үйлчлүүлэгчийн зовиур, эмнэл зүйн гол шинж тэмдгийг үндэслэн оношилж, эмчлэх цогц арга юм. Энэхүү аргыг лабораторийн шинжилгээ хийх бололцоогүй нөхцөлд өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, сум дундын эмнэлэгт хэрэглэнэ.

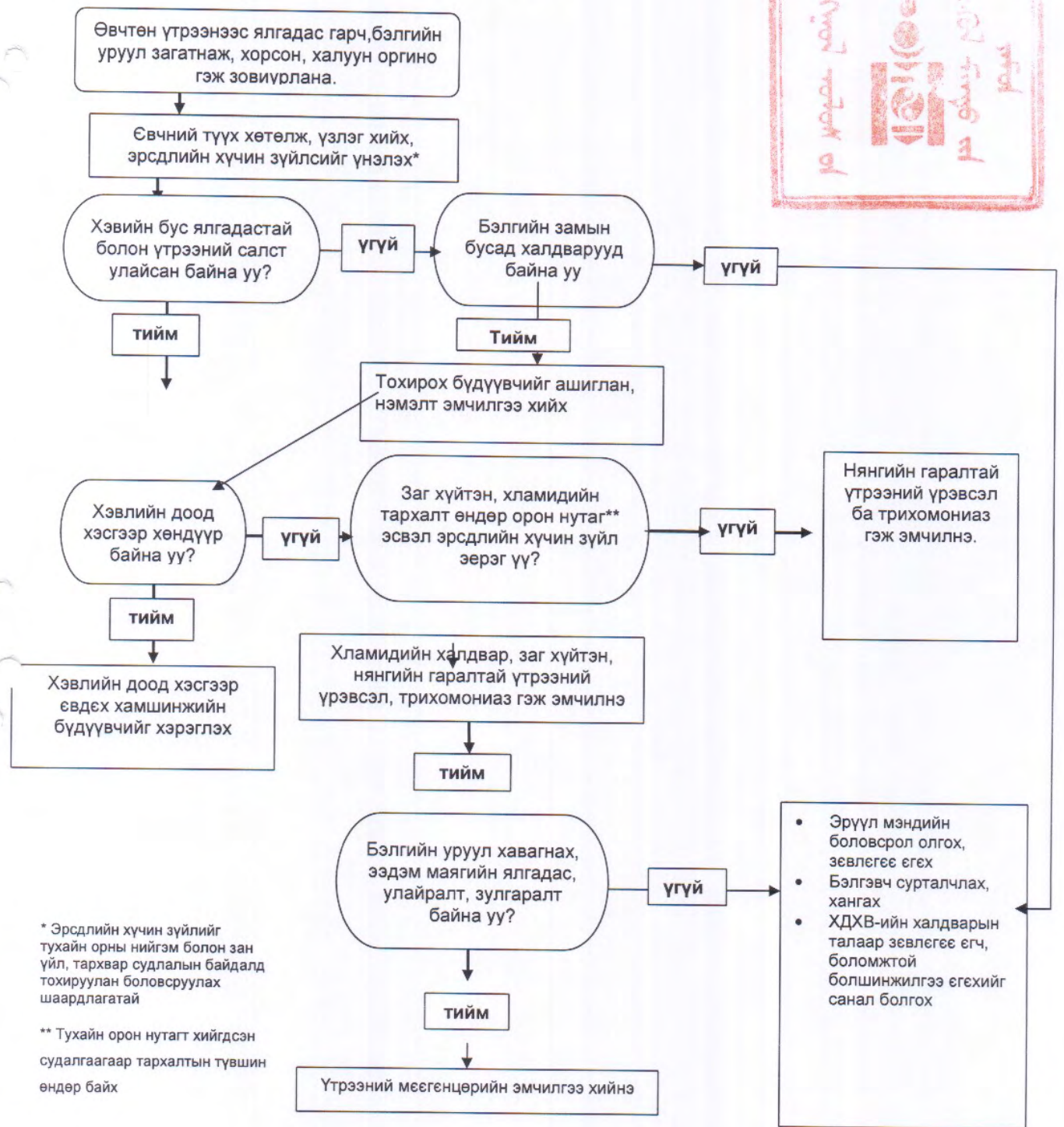
##### 4.11.1. Бүдүүвч 5. Шээсний сувгаас ялгадас гарах хамшинж







### Бүдүүвч 7. Үтрээнээс ялгадас гарах хамшинж

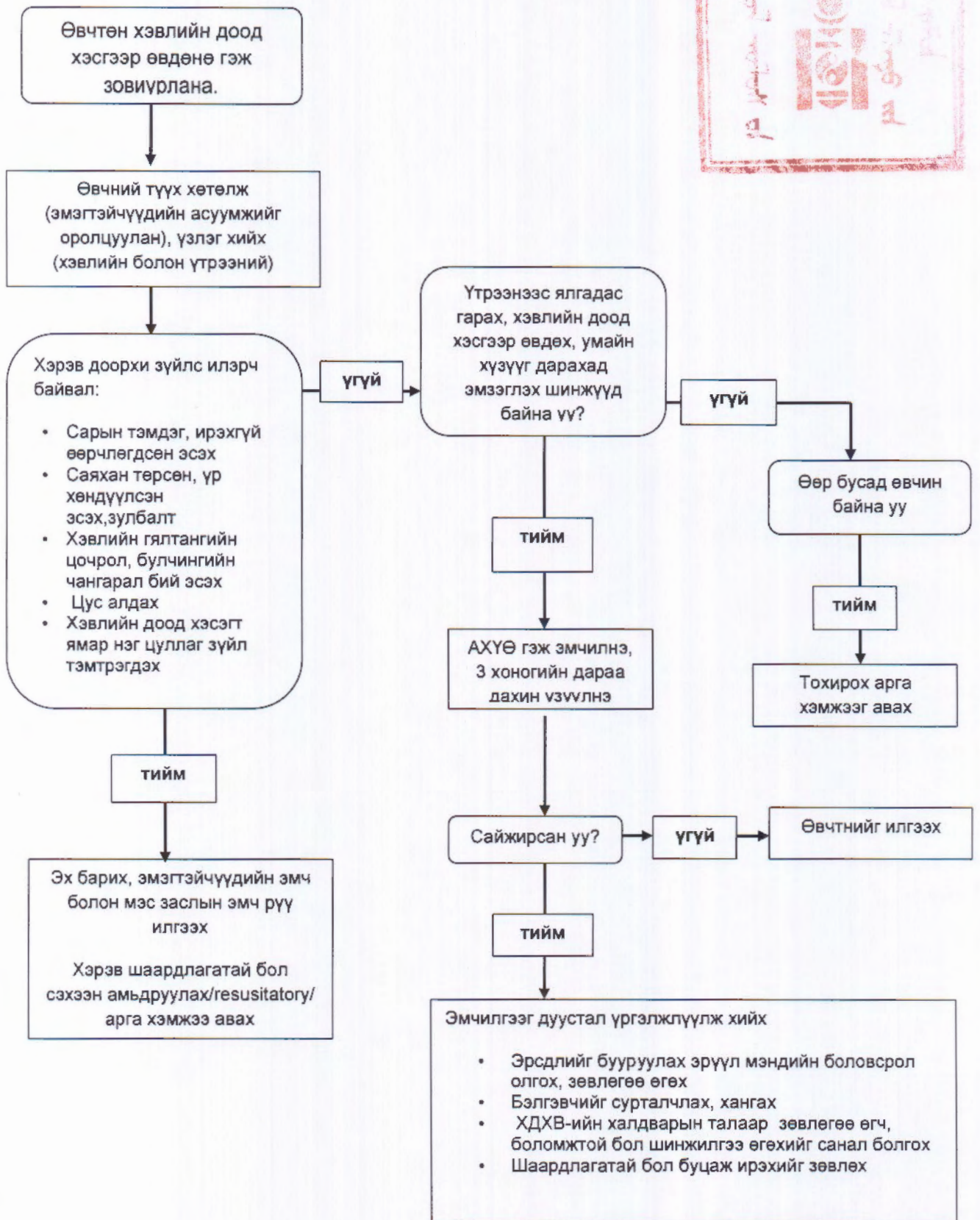


\* Эрсдлийн хүчин зүйлийг тухайн орны нийгэм болон зан үйл, тархвар судлалын байдалд тохируулан боловсруулах шаардлагатай

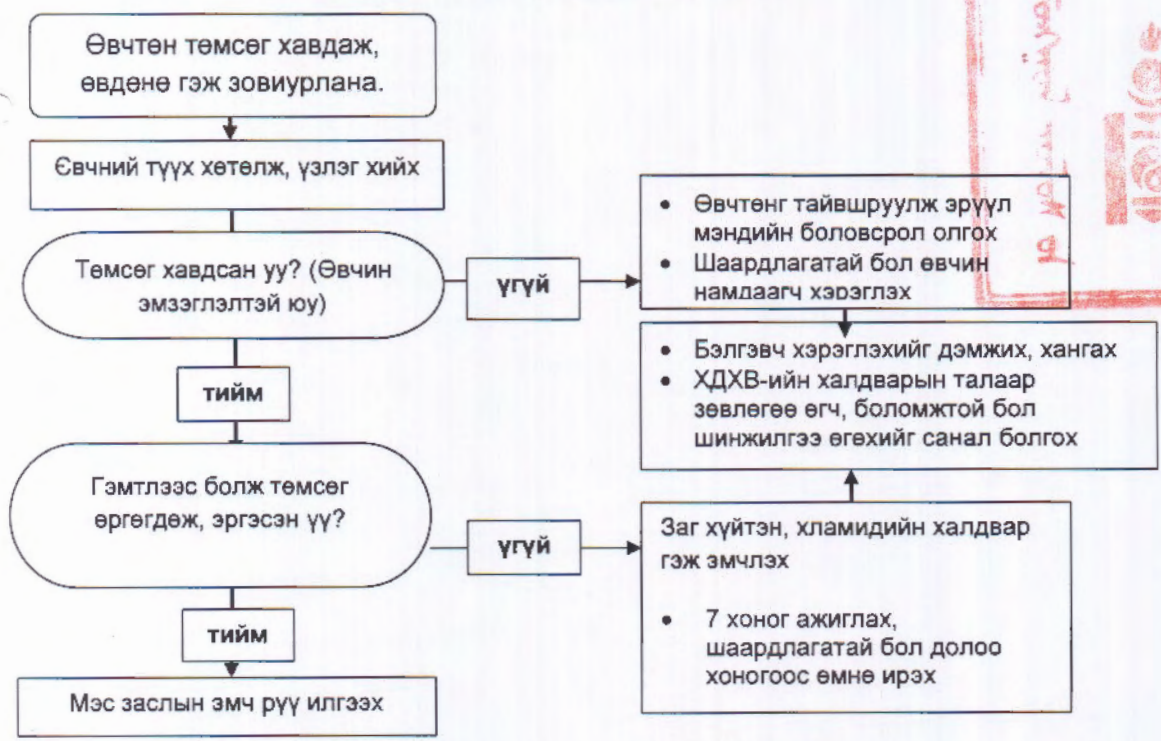
\*\* Тухайн орон нутагт хийгдсэн судалгаагаар тархалтын түвшин өндөр байх



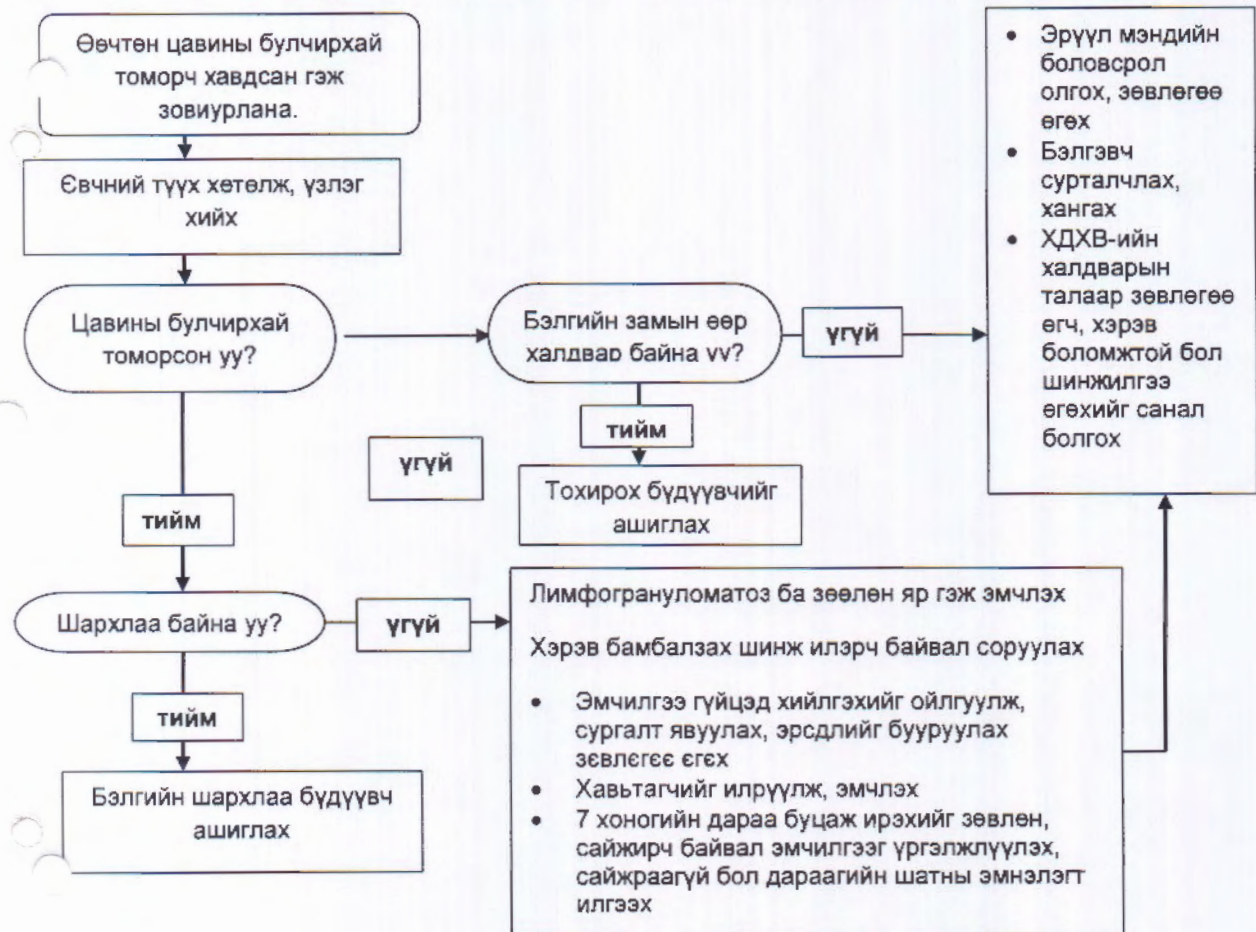
4.11.3. Бүдүүвч 8. Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх хамшинж



### 4.11.4. Бүдүүвч 9. Төмсөг хавдах хамшинж

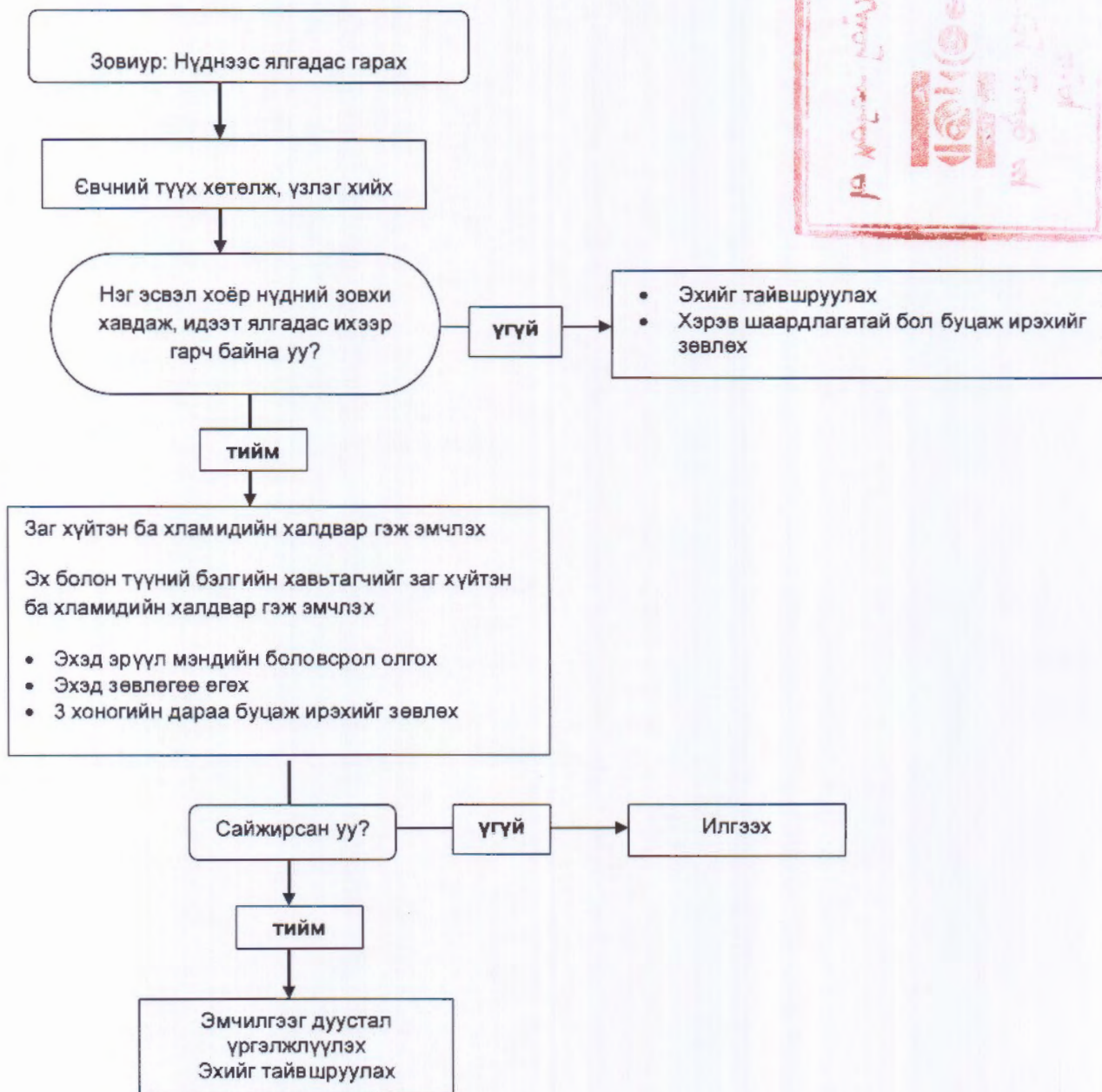


### 4.11.5. Бүдүүвч 10. Цавины булчирхай томрох хамшинж





4.11.6. Бүдүүвч 11. Нярайн нүдний салстын үрэвслийн хамшинж



БЗДХ-ЫГ ХАМШИНЖЭЭР ОНОШЛОЖ, ЭМЧЛЭХЭД АНХААРАХ ЗҮЙЛС:

**Шээсний сувгаас ялгадас гарах хамшинж**

Шээсний сувгаас ялгадас гарч буй эрэгтэйчүүдийг заг хүйтэн, хламидийн халдвар гэж эмчлэх бөгөөд тэдний бэлгийн хавьтагчдыг нэгэн адилаар эмчилнэ.

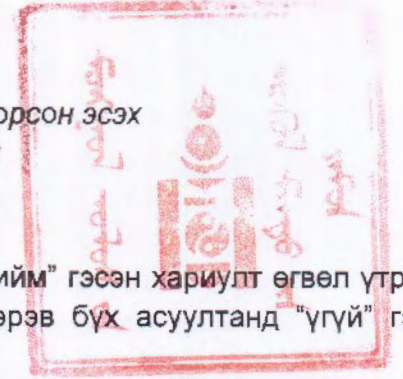
**Үтрээнээс ялгадас гарах хамшинж**

Үтрээнээс хэвийн бус ялгадас гарч буй эмэгтэйчүүдийг үтрээний үрэвсэл (нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл, трихомониаз) гэж эмчилнэ.

Хэрэв мөөгөнцрийн шинж тэмдэг илэрвэл мөөгөнцрийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.

Үтрээ ба умайн хүзүүний үрэвслийг ялгахад төвөгтэй тул үйлчлүүлэгчээс эрсдэлийг тогтоох дараах асуултуудыг тодруулж, эмчилгээний асуудлыг шийднэ.

- Үйлчлүүлэгч 21 нас хүрээгүй
- Үйлчлүүлэгч гэр бүлтэй эсэх
- Сүүлийн 3 сард олон хүнтэй бэлгийн хавьталд орсон эсэх
- Сүүлийн 3 сард шинэ бэлгийн хавьтагчтай эсэх
- Одоогийн бэлгийн хавьтагч нь БЗДХ-тай эсэх



Хэрэв үйлчлүүлэгч дээрх асуултуудын аль нэгэнд "тийм" гэсэн хариулт өгвөл үтрээ болон умайн хүзүүний үрэвслийг хамтад нь эмчилнэ. Хэрэв бүх асуултанд "үгүй" гэж хариулбал зөвхөн үтрээний үрэвсэл гэж эмчилнэ.

Умайн хүзүүний үрэвсэл үүсгэх гол шалтгаан нь заг хүйтэн болон хламидийн халдвар тул умайн хүзүүний үрэвслийн үед эдгээр өвчний эсрэг эмчилгээг зэрэг хийнэ.

#### **Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх хамшинж**

Аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвслийн шалтгаан нь *N.gonorrhoeae*, *C.trachomatis*, агааргүйтэн нянгууд байдаг тул эдгээр үүсгэгчдийн эсрэг эмчилгээ зэрэг хийнэ.

#### **Анхаарах зүйл:**

Аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэлтэй өвчтөнд амбулаториор эмчилгээ эхэлсэнээс хойш 72 цагийн дотор (халуунтай бол 24 цаг) биеийн байдал сайжрахгүй бол мэргэжлийн эмчид илгээнэ.

#### **Бэлгийн шархлааны хамшинж**

Бэлэг эрхтэн дээр шарх гарсан үйлчлүүлэгчийг тэмбүү, зөөлөн яр гэж эмчилнэ.

#### **Төмсөг хавдах хамшинж**

Төмсөгний дайврын үрэвслийн үед төмсгөөр өвдөх, хавдах шинж илрэх ба энэ нь ихэвчлэн *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*-аар үүсгэгддэг халдваруудын хүндрэл байдаг. Иймээс заг хүйтэн болон хламидийн халдварын эсрэг хавсарсан эмчилгээг зэрэг хийнэ.

#### **Цавины булчирхай томрох хамшинж**

Цавины булчирхай үрэвсэж томорсон тохиолдолд лимфагрануломатоз болон зөөлөн яр өвчний эсрэг эмчилгээ хийнэ.

Зөөлөн яр өвчний үед ихэнх тохиолдолд бэлэг эрхтэн дээр байрласан шарх нүдэнд харагдахуйц газар байрладаг учир энэ тохиолдолд бэлгийн шархлаа хамшинжийн бүдүүвчийг ашиглан эмчилж болно.

#### **Нярайн нүдний салстын үрэвсэл хамшинж**

Нярайн нүдний салстын үрэвсэл үүсэх гол шалтгаан нь заг хүйтэн болон хламидийн халдварын шалтгаантай байдаг тул эдгээр өвчний эсрэг эмчилгээ хийнэ.

1 сараас дээш хоногтой хүүхэд нүдний салстын үрэвсэлээр өвчлөх нь ихэвчлэн БЗДХ-ын бус шалтгаантай байдаг.



## Бүлэг 5. Эмчилгээний дараах хяналт

## Хүснэгт 18. БЗДХ-ын эмчилгээний дараах хяналт

д/д	Өвчний нэр	Хяналт хийх хугацаа
1	Тэмбүү	<p>Өвчний үе шатаас хамаарч 1-2 жил хянах ба энэ хугацаанд эхний жилд улирал тутамд, 2 дах жилд 6 сар тутамд ийлдэс судлалын шинжилгээний (RPR) таньцыг тодорхойлж хянана. Эмчилгээний дараах 6-12 сард трепонемийн бус урвалын таньц 4 дахин буурахгүй бол давтан эмчилгээ хийх ба мэдрэлийн тэмбүү өвчнийг сэжиглэж буй тохиолдолд нугасны шингэнийг шинжилнэ.</p>
2	Төрөлхийн тэмбүү	<p>Эмнэлзүй болон ийлдэс судлалын шинжилгээг үндэслэн 12-18 сар хянана.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ийлдэс судлалын шинжилгээг 2-3 сар тутам ийлдсийн урвал сөрөг болтол эсвэл урвалын таньц 4 дахин бууртал хянана. Хүүхэд халдвар аваагүй, эсвэл бүрэн эмчлэгдсэн (эхийн IgG идэвхгүй зөөвөрлөлтөөр дамжсан) бол 3 сартайд таньц буурч 6 сартайд сөрөг болно.</li> <li>- Нэгээс дээш сартайдаа эмчлэгдсэн бол ийлдэс судлалын шинжилгээний таньц арай удаан буурна. 6-12 сартайд ийлдэс судлалын шинжилгээний таньц тогтвортой буюу нэмэгдсэн байвал оношилгооны (нугасны шингэний шинжилгээ) асуудлыг шийдвэрлэж 10 хоногийн курс эмчилгээ хийнэ.</li> <li>- Трепонемийн урвал нь эмчилгээний үр дүнг үнэлэхэд хэрэглэгдэхгүй.</li> <li>- Идэвхгүй зөөвөрлөгдөж эхээс хүүхдэд дамжсан трепонемийн эсрэгбие 15 сар хүртэл илэрч болно.</li> <li>- 18 сараас хойш трепонемийн эсрэг бие илэрвэл төрөлхийн тэмбүү гэж оношилно.</li> <li>- Хэрэв энэ хугацаанд трепонемийн бус урвал сөрөг байвал цаашид оношилгоо эмчилгээний асуудал шаардлагагүй.</li> <li>- Нугасны шингэний шинжилгээ хэвийн бус үед дунджаар 6 сар тутамд шинжилгээ хэвийн болтол шинжилнэ.</li> </ul>
3	Заг хүйтэн	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Хүндрээгүй заг хүйтэн өвчнийг эмчилгээний горимын дагуу эмчилсэн бол хянах шаардлагагүй.</li> <li>- Эмчилгээ дууссаны дараа шинж тэмдэг арилаагүй бол өсгөвөр шинжилгээ болон антибиотикт мэдрэг чанарыг үзнэ.</li> <li>- Эмчилгээний дараа умайн хүзүү, шээсний суваг, шулуун гэдэсний үрэвслийн шинж тэмдэг илрэх нь <i>C.trachomatis</i> болон бусад нянгийн шалтгаантай байдаг. Мөн дахин халдвар авсан байж болох тул бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж эрүүл мэндийн боловсрол олгоно.</li> </ul>



4	ШБЗХХ	Эмчилгээний горимын дагуу эмчлэгдсэн хүмүүст эмчилгээ хийснээс хойш хяналтын шинжилгээ хийх шаардлагагүй. Жирэмсэн үед эмчилгээ хийснээс хойш 3-4 долоо хоногийн дараа хяналтын шинжилгээг хийнэ.
5	ШБЗМУХ	Эмчилгээний горимын дагуу эмчлэгдсэн хүмүүст эмчилгээ хийснээс хойш хяналтын шинжилгээ хийх шаардлагагүй.
6	Трихомониаз	Эмчилгээний дараа шинж тэмдэг илрэхгүй байх эсвэл анхнаасаа шинж тэмдэггүй тохиолдолд өвчтөнг эмчилгээний горимын дагуу эмчилсэн бол хянах шаардлагагүй.
7	ШБЗҮМ	Хянах шаардлагагүй. Өвчтөнд анхны шинж тэмдэг илэрснээс хойш 2 сарын дотор шинж тэмдэг дахих эсвэл тогтвортой илэрсээр байгаа тохиолдолд давтан үзүүлнэ.
8	НГҮҮ	Шинж тэмдэг арилсан бол хянах шаардлагагүй. НГҮҮ дахилт өгөх нь элбэг тул шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд дахин ирэхийг зөвлөнө.
9	Бэлгийн херпес	Хянах шаардлагагүй
10	Бэлгийн үү	Хянах шаардлагагүй
11	Зөөлөн яр	Эмчилгээ эхэлсэнээс хойш 3-7 хоногийн дараа давтан үзлэг хийнэ. Эмчилгээ үр дүнтэй бол өвчний шинж тэмдэг 3-7 хоногийн дотор арилж, шарх эдгэрнэ. Эмнэлзүйн шинж тэмдэг арилахгүй байвал дараах зүйлийг анхаарна: 1) Зөв оношлосон эсэх 2) БЗДХ-ын өөр өвчин хавсарсан эсэх 3) ХДХВ-ын халдвартай эсэх 4) Эмчилгээний горимыг баримталсан эсэх 5) <i>H. ducreyi</i> эмэнд тэсвэржилт үүссэн эсэх Эдгэрэх хугацаа шархны хэмжээнээс шалтгаална. Том хэмжээтэй шарх бол 2 долоо хоногоос дээш, мөн түүнчлэн шамрангийн арьсаа тайруулаагүй эрэгтэйд эдгэрэлт удааширч болно. Томорсон тунгалагийн булчирхай зөөлөрч бамбалзах шинж илэрсэн үед соруулах буюу зүсэлт хийж шархыг цэвэрлэнэ.

**Бүлэг 6. БЗДХ-ын хавьтал судлал**

Хавьтал судлалын үйл ажиллагаа нь БЗДХ-ыг бусдад дамжуулах, өвчин даамжрах болон дахин халдвар авахаас сэргийлэх ач холбогдолтой.

БЗДХ-ыг анх оношилсон эмч үйлчлүүлэгчид БЗДХ-ын талаар зөв мэдээлэл зөвлөгөө өгөх замаар бэлгийн хавьтагчаа ирүүлж эмчлүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулна.

Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчтай холбоо тогтоох 2 арга байна. Үүнд:

- Үйлчлүүлэгчийг явуулах арга: үйлчлүүлэгч бэлгийн хавьтагчаа өөрөө эмчилгээнд ирүүлнэ.
- Үйлчилгээ үзүүлэгчийг явуулах арга: эмнэлгийн мэргэжилтэн үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчтай уулзаж ярилцахыг хэлнэ.



Энэ хоёр арга нь өөр өөрийн давуу талтай боловч үйлчлүүлэгчийг явуулах арга нь илүү ач холбогдолтой.

Үйлчлүүлэгч өөрийн сайн дурын үндсэн дээр бэлгийн хавьтагчаа авчрахдаа:

- БЗДХ-тай болон эмчлүүлэх шаардлагатай талаар шууд тайлбарлах
- Яагаад очих шаардлагатайг тайлбарлалгүйгээр эмнэлэгт авчрах
- Бэлгийн бүх хавьтагчдаа эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэх урилга өгөх.

Тэд үйлчилгээ үзүүлэгчийн өгсөн урилгыг бэлгийн хавьтагчдаа өгч эмнэлэгт хэрхэн очихыг тайлбарлана. Урилганд тухайн үйлчлүүлэгчийн оношийн кодыг бичнэ.

Мөн бэлгийн хавьтагчийг ирэхэд хэний хавьтал болохыг мэдэх зорилготой бүртгэлийн дугаар байвал зохино.

Үйлчлүүлэгч бэлгийн хавьтагчаа өөрөө авчирч чадахгүй тохиолдолд үйлчилгээ үзүүлэгчийг явуулах аргыг хэрэглэнэ.

- Үйлчлүүлэгчээс бэлгийн хавьтагчтай уулзаж ярилцах зөвшөөрлийг үйлчилгээ үзүүлэгч авна.
- Үйлчлүүлэгч болон бэлгийн хавьтагчтай холбоотой нууцлалыг чандлан сахина.

Эрүүл мэндийн төвд хандсан бэлгийн хавьтагчдад эрүүл мэндийн боловсрол олгож, үзлэг шинжилгээнд хамруулж өвчтэй илэрсэн бүх бэлгийн хавьтагчдыг эмчилж зөвлөгөө өгнө.

Хүснэгт 19. БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, эмчлэх хугацаа

№	БЗДХ	Хавьтал судлал
1	Заг хүйтэн, ШБЗХХ	Сүүлийн 60 хоногт бэлгийн хавьталд орсон бүх бэлгийн хавьтагч
2	1-р үеийн тэмбүү	Оношлогдохоос өмнөх 90 хоногт бэлгийн хавьталд орсон бүх бэлгийн хавьтагч
3	2-р үеийн тэмбүү болон эрт илэрсэн далд хэлбэрийн тэмбүү	Оношлогдохоос өмнөх 6 сард бэлгийн хавьталд орсон бүх бэлгийн хавьтагч
4	Хожуу илэрсэн далд хэлбэрийн тэмбүү	Оношлогдохоос өмнөх 1 жилд бэлгийн хавьталд орсон бүх бэлгийн хавьтагчийг тэмбүүтэй байж магадгүй гэж үзэн шинжилгээнд хамруулж өвчтэй илрэгсэдийг эмчилнэ.
5	Зөөлөн яр	Өвчний шинж тэмдэг илрэхээс өмнөх 30 хоногт бэлгийн хавьталд орсон бүх бэлгийн хавьтагч
6	НГҮҮ	Бэлгийн хавьтагчийг эмчлэх шаардлагагүй
7	Трихомониаз	Одоогийн бэлгийн хавьтагчийг эмчилнэ
8	ШБЗҮМӨ	Бэлгийн хавьтагчийг эмчлэх шаардлагагүй
9	Бэлгийн үү	Сүүлийн 1 жилд хавьтсан бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, үзлэг шинжилгээ хийн шинж тэмдэг илэрсэн бол эмчилнэ
10	Бэлгийн херпес	Одоогийн бэлгийн хавьтагчид шинж тэмдэг илэрсэн бол эмчилнэ



Хүснэгт 20. Хавьтал судлалын үйлчилгээний гол бүрэлдэхүүн хэсэг

Хавьтал судлалын бүрэлдэхүүн хэсэг	Шинэ халдвартай өвчтөн/тохиолдол	Бэлгийн хавьтагч
Шинэ халдвартай өвчтөний хавьтагчийг илрүүлэх	√	√
Бэлгийн хавьтагчид халдвар авсан байж болзошгүйг мэдээлэх		√
Шинэ халдвартай өвчтөн болон бэлгийн хавьтагчийн хавьтлыг илрүүлэх	√	√
Шинэ халдвартай өвчтөнд халдвар авах болон бусдад халдвар тараах эрсдлийг бууруулах чиглэлээр зөвлөгөө өгөх, шаардлагатай бол урьдчилан сэргийлэх нэмэлт үйлчилгээнд зуучлах	√	
Бэлгийн хавьтагчийг БЗДХ болон ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдахыг санал болгох		√
Бэлгийн хавьтагчид ХДХВ болон бусад БЗДХ авах эрсдлийг бууруулах чиглэлээр зөвлөгөө өгөх ба шаардлагатай урьдчилан сэргийлэх нэмэлт үйлчилгээнд зуучлах		√
Шинэ халдвартай өвчтөн болон бэлгийн хавьтагчийг эмчлэх эсвэл эмчилгээнд зуучлах	√	√
Бусад үйлчилгээнд зуучлах	√	√

Нэн түрүүнд халдвар авсан байж болзошгүй гэдгийг ямар хавьтагчид мэдээлэх шаардлагатай вэ?

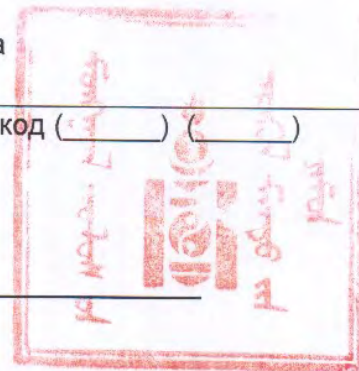
Илрүүлсэн бүх бэлгийн хавьтагчид халдвар авсан байж болзошгүй талаар мэдээлнэ. Гэвч мэдээлэх үйл ажиллагаа нь хүчирхийлэлд хүргэх аюултай бол болгоомжтой хандах ёстой. Шинэ халдвартай өвчтөн ямар халдвараар өвдсөнөөс үл хамааран дараах бэлгийн хавьтагчид нэн түрүүнд халдвар авсан байж болзошгүй гэдгийг мэдээлнэ:

- Жирэмсэн эсвэл жирэмсэн байж болзошгүй эмэгтэй бэлгийн хавьтагчид
- Эрсдэл өндөртэй зан үйл бүхий бэлгийн хавьтагчид (жишээ нь, биеэ үнэлэгч гэх мэт)



## Хүснэгт 21. Эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэх урилга

Урилгын дугаар. _____	Урилгын дугаар, оношийн код (____) (____) Он сар өдөр: _____
Он сар өдөр: _____ Шинэ халдвартай өвчтөний оношийн код: _____	Нэр: _____
Үйлчлүүлэгчийн нэр, хаяг, утас, бусад мэдээлэл: _____ _____	Эмнэлгийн хаяг, өрөөний дугаар, утас, ажлын цаг зэрэг мэдээллийг байрлуулна.



**Тэмдэглэл:** Эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэх урилга нь 2 хэсэгтэй. Урилгыг асуултын дагуу хөтөлсний дараа 2 хэсэгт хуваан зүүн хэсгийг эрүүл мэндийн байгууллагын бүртгэлд хавсаргана. Харин урилгын баруун хэсгийг үйлчлүүлэгчээр дамжуулан бэлгийн хавьтагчид өгөх ба урилгын ар талд нь дараах мэдээллийг байрлуулна.

..... Танаа

Бэлгийн замаар дамжих халдвар элбэг тохиолддог бөгөөд өвчнийг эрт оношилбол бүрэн эмчлэх боломжтой. Ихэнх бэлгийн замаар дамжих халдварын үед шинж тэмдэг бүдэг илэрдэг ба эмчлүүлээгүйгээс ноцтой хүндрэлд хүргэдэг.

Иймд манай эмнэлэгт хандан хугацаа алдалгүй үзлэг шинжилгээнд хамрагдана уу.

#### Бүлэг 7. БЗДХ-ын тархвар зүйн тандалт

БЗДХ-ын тархалтыг хянах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг үр дүнтэй, оновчтой төлөвлөхөд өвчлөлийн бодит мэдээлэл шаардлагатай.

Мэдээлэл цуглуулж дүн шинжилгээ хийж цаашдын үйл ажиллагааг сайжруулахад тандалтын тогтолцоо чухал үүрэгтэй.

БЗДХ-ын тандалтын мэдээг орон нутаг, бүс болон үндэсний хэмжээнд ашиглана.

БЗДХ-ын тандалтыг эрүүл мэндийн байгууллагын өдөр тутмын бүртгэл мэдээлэл болон тусгайлсан тархалтын судалгаагаар хийдэг.

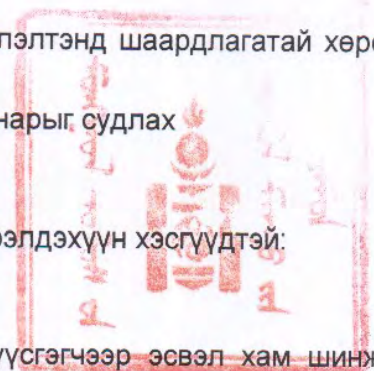
#### БЗДХ-ын тандалтын зорилго зорилтууд

Хүн амын дундах БЗДХ-ын өвчлөлийн тархалтыг тодорхойлох,

- БЗДХ-ын өвчлөлийн чиг хандлагыг хянах,
- БЗДХ-ын өвчлөлийг урьдчилан таамаглах, ажиглах, өвчний дэгдэлтийн үед гарч болох хор хөнөөлийг бууруулах,
- БЗДХ-ын чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг байгууллага болон төсөл хөтөлбөрүүдийн үр дүнг тооцох,



- БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтэнд шаардлагатай хөрөнгө нөөцийг тогтоох,
- БЗДХ-ын үүсгэгч, нянгийн эсрэг эмийн мэдрэг чанарыг судлах



**БЗДХ-ын тандалтын тогтолцоо**

БЗДХ-ын тандалтын тогтолцоо нь дараах үндсэн бүрэлдэхүүн хэсгүүдтэй:

- Тохиолдлын бүртгэл, мэдээлэл

Эмнэлгийн байгууллагаар үйлчлүүлэгчдийн дунд үүсгэгчээр эсвэл хам шинжээр оношилсон БЗДХ-ын онош батлагдсан шинэ тохиолдлыг “БЗДХ-ын мэдээлэх хуудас” хөтөлж, зохих журмын дагуу бүртгэж мэдээлнэ.

- БЗДХБЗДХ-ын хам шинжийн үүсгэгчийн үнэлгээ

Энэ үнэлгээг тодорхой давтамжтайгаар явуулах ба тохиромжтой эмчилгээний горим боловсруулахад хэрэглэнэ.

- Нянгийн эсрэг эмийн мэдрэг чанарын хяналт

Нянгийн эсрэг эмийн мэдрэг чанарын хяналт (ялангуяа, *Neisseria gonorrhoeae*)-ыг тодорхой давтамжтайгаар эмчилгээг зөв сонгох зорилгоор хийнэ.

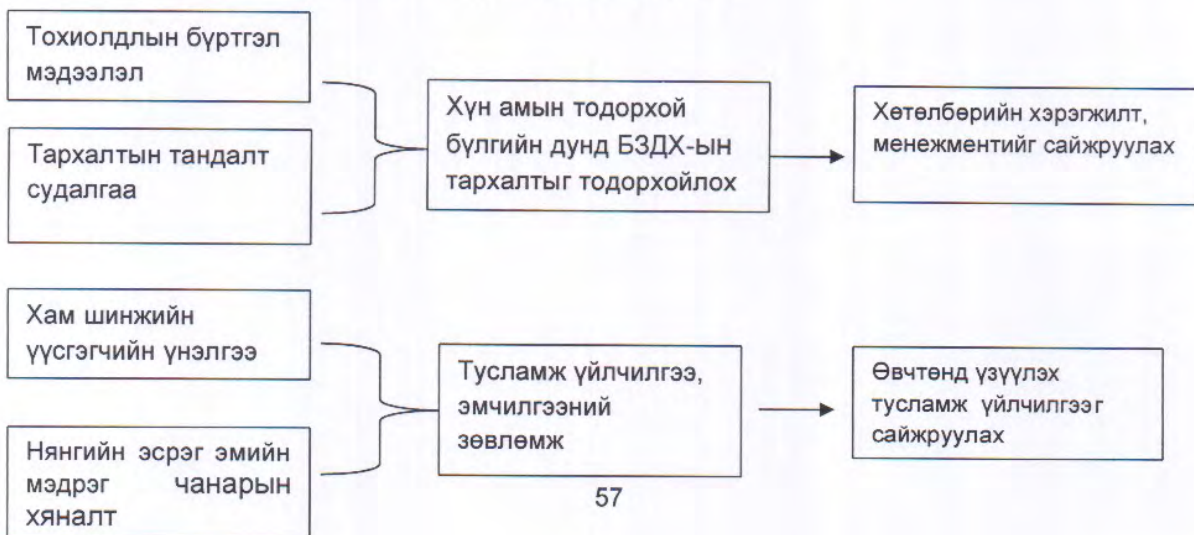
- Тархалтын тандалт судалгаа

Тархалтын тандалтын судалгааг хүн амын тодорхой бүлгүүдийн дунд үечилсэн давтамжтайгаар хийнэ.

БЗДХ, ХДХВ-ын халдварын тархалтын тандалтын судалгааг нийт бүлгийн хүн амын төлөөллийн дунд 5 жил, өндөр эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд 3 жил тутамд, шаардлагатай тохиолдолд хугацаа харгалзалгүй зохион байгуулна.

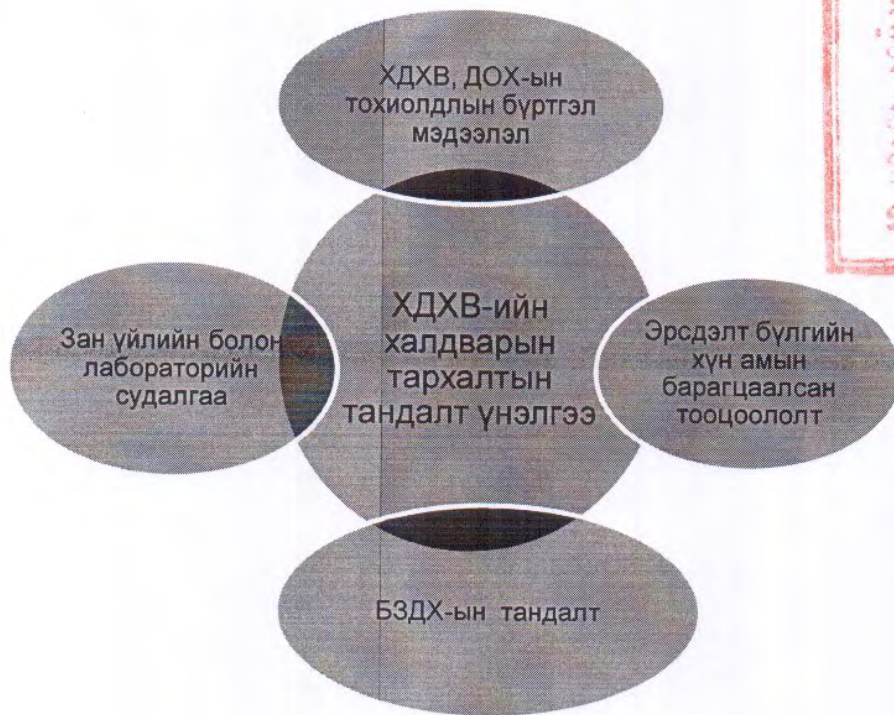
Дээрх бүрэлдэхүүн хэсгүүд нь хоорондоо холбоотой, үйл ажиллагаа болон мэдээллийн хувьд бие биенээ нөхсөн нэг тогтолцоог бүрдүүлнэ.

**Бүдүүвч 12. Тандалт тогтолцооны бүрэлдэхүүн хэсгүүд**





### Бүдүүвч 13. ХДХВ-ын халдварын тандалт



#### Тандалтын ач холбогдол бүхий БЗДХ

Тандалтын ач холбогдол бүхий БЗДХ-т тэмбүү, заг хүйтэн, хламид зэрэг шалтгаан тодорхой халдвар болон шээсний сувгаас ялгадас гарах, бэлгийн шархлааны хам шинж орно.

#### Тандалтанд хамрагдах хүн ам

Нийт хүн амд: Бэлгийн идэвхтэй амьдралтай насанд хүрэгчид, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, өсвөр үеийнхэн

Гүүр хүн амд: ЭБҮ-ийн үйлчлүүлэгчид, бисекс бэлгийн чиг хандлагатай эрэгтэйчүүд, БЗДХ-ын кабинетаар үйлчлүүлэгчид, цэрэг, хорих ангид ял эдлэгсэд, уул уурхай, тээврийн салбарын ажилчид

Эрсдэлт бүлгийн хүн амд: ЭБҮ, тэдгээрээр үйлчлүүлэгчид, ЭБЭ, ХТМБТХ зэрэг орно.

#### БЗДХ-ын өвчний тодорхойлолтыг тандалтанд ашиглах

БЗДХ-ын өвчний тодорхойлолт нь шалтгаан буюу үүсгэгч илрүүлэх эсвэл хам шинжийн аргад суурилсан байна. Үүсгэгч илрүүлэх аргыг БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээнд лабораторийн оношилгооны чадавх бүхий эрүүл мэндийн байгууллагууд хэрэгжүүлнэ. Өвчний тодорхойлолтын дагуу тухайн өвчнийг бүртгэж мэдээлнэ.

#### БЗДХ - ын тохиолдлын бүртгэл мэдээлэл

Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар батлагдсан журмын дагуу БЗДХ-ын тохиолдлыг бүртгэж мэдээлнэ.



БЗДХ-ыг бүртгэх, мэдээлэхдээ мэдээллийн бүрэн, үнэн зөв, бодит байдлыг ханган цаг хугацаанд нь мэдээлэхээс гадна хувь хүний нууцлалыг хадгална.

Бүртгэлийн тоон мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийхдээ тухайн улирал/жилийн тохиолдлын бүртгэлийг өнгөрсөн жилийн улирал/жилийн мэдээтэй харьцуулах, тохиолдлын тоог газар зүйн байрлал, нас, хүйс зэргээр үнэлнэ.

### **БЗДХ – ын тандалтын мэдээллийг түгээх, тайлагнах болон ашиглах**

БЗДХ-ын тандалтын мэдээллийг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагуудад эргэн мэдээлж, үйл ажиллагааны хэрэгжилтийн чанарыг сайжруулах, хэрэгцээг тодорхойлох, зорилт, хүрэх түвшингээ үнэлэх, шийдвэр гаргагчдаас хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд дэмжлэг авахад ашиглана.

### **Бүлэг 8. Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ**

Дэмжлэгт хяналт нь эмнэлгийн мэргэжилтний харьцаа хандлага, мэдлэг, ур чадварыг дээшлүүлж, тэдний үйлчлүүлэгчдэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чанарыг сайжруулахын тулд дэс дараатай, тасралтгүй явуулж буй үйл ажиллагаа юм.

Иймээс дэмжлэгт хяналтыг эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагааны онцлог уялдуулан тухайн цаг хугацаанд, удирдамжийн дагуу үнэлж, зөвлөмж хүргүүлэн ажиллах нь үр дүнтэй.

Хяналт-шинжилгээ үнэлгээ хийснээр:

- Стратегийн хэрэгжилт сайжирна;
- Үйл ажиллагааны шалгуур үзүүлэлтийн биелэлтэнд дүгнэлт өгч, шийдвэр гаргагчдыг мэдээллээр хангана;
- Нөөц баялагийг үр ашигтай зохистой зарцуулна.

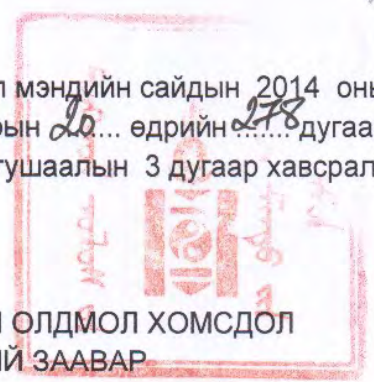
Мөн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчдийг магадлан итгэмжлэлд тогтмол хамруулах нь үйлчилгээний чанарыг тогтмол хянах, баталгаажуулах, үйлчилгээг ил тод болгох эерэг талтай байдаг.

БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын чиглэлээр тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй байгууллагын үйл ажиллагаа, анхан шатны маягтын хөтлөлт, бичиг баримттай газар дээр нь танилцаж, эмнэлгийн мэргэжилтэн болон үйлчлүүлэгчтэй уулзах замаар дэмжлэгт хяналт хийж, мэргэжил арга зүйн зөвлөмж өгч, хэрэгжилтийг хянах ажлыг тасралтгүй зохион байгуулах нь чухал.

Түүнчлэн “Эрсдэлт бүлгийн хүн амд чиглэсэн ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх хөтөлбөрийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний удирдамж”-ийн дагуу үнэлгээ хийснээр эрсдэлт бүлгийн хүн амд ХДХВ-ийн халдварт өртөхөөс сэргийлэх, хүний эрхээ хэрэгжүүлж чадаж байгаа эсэхийг тогтоож, цаашдын үйл ажиллагааны чиглэлийг тодорхойлох боломжтой болдог. Иймээс энэхүү удирдамжийг үндэсний болон орон нутгийн түвшинд хэрэгжүүлэн ажиллах шаардлагатай юм.



Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны  
07 сарын 20... өдрийн 278 дугаар  
тушаалын 3 дугаар хавсралт



**ХҮНИЙ ДАРХЛАЛ ХОМСДОЛЫН ВИРУС, ДАРХЛАЛЫН ОЛДМОЛ ХОМСДОЛ  
(ХДХВ/ДОХ)-ЫН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЗААВАР**

**Бүлэг 1. Тодорхойлолт, нэр томьёо**

Хүний дархлал хомсдолын вирусын халдвар нь хүний дархлал хомсдолын вирус (ХДХВ)-ээр үүсгэгддэг архаг явцтай халдвар юм. ХДХВ нь дархлалын тогтолцоог гэмтээсний улмаас хүний бие аливаа өвчний эсрэг тэмцэх чадваргүй болж, амь насанд аюул учруулах халдварт өвчин, хорт хавдраар өвчлөх буюу мэдрэлийн тогтолцооны гүнзгий хямралд ордог ба энэ эмгэг байдлыг *дархлалын олдмол хомсдол* (ДОХ)-ын хамшинж гэнэ. ХДХВ нь Retroviridae овгийн Lentiviruses дэд овогт хамаарах вирус бөгөөд генийн бүтэц, ийлдэс судлалын үзүүлэлтээрээ ялгаатай ХДХВ-1, ХДХВ-2 гэсэн үндсэн хэлбэрүүдтэй. ХДХВ нь ойролцоогоор 100 нм голчтой, халдварласан эсийн гаралтай липидэн бүрхүүл бүхий вирус. Энэ бүрхүүл нь хатаах, уураг задлагч бодис, химийн ариутгалын янз бүрийн бодист маш мэдрэг учир идэвхээ амархан алддаг. Липидэн бүрхүүлийн дотор агуулагдах нягт цөмд вирусын дан утаслаг хос РНХ оршино. ХДХВ нь хүний эсийн дархлааг сонгомлоор гэмтээнэ. ХДХВ-ын халдварын шинж тэмдэг илрэх нөхцөл нь CD4 эсийн тоо цөөрч дархлалын үйл ажиллагаа алдагдан халдвар, хорт хавдар үүсэх явдал юм. CD4 эсийн тоо цөөрөх нь вирусын үржил, эс хайлж задрах түвшнээс шууд шалтгаалахаас гадна эсийн бөөгнөрөл үүсэх, устгагч лимфоцит эс болон дархлалын бусад бүрэлдэхүүн хэсгийн өвөрмөц үйлчлэлээс дам шалтгаална.

**Халдварын эх уурхай**

- ХДХВ-ын халдвартай хүн
- ДОХ-той өвчтөн

**Халдвар дамжих замууд:**

- Бэлгийн-ХДХВ-ын халдвартай хүнтэй хамгаалалтгүй (бэлгэвчгүй) бэлгийн хавьталд орох
- Цусаар:
  - Баталгаагүй цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх, донорын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах
  - Ариутгаагүй багаж хэрэгслэлээр арьс салстын бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулах эмнэлгийн болон гоо сайхны мэс ажилбар хийлгэх
  - Зүү тариурыг дамжуулан хэрэглэх
- ХДХВ-ын халдвартай эхээс хүүхдэд жирэмсэн болон төрөх үед, төрсний дараа хөхний сүүгээр дамжих



Эрсдэлт хүчин зүйл:

Хүмүүс өөрсдийн ажил мэргэжлийн онцлог, биеийн эрүүл мэндийн байдал, амьдралын хэв маяг, бэлгийн зан үйл зэргээсээ хамааран ХДХВ/ДОХ болон цусаар дамждаг бусад халдварт өртөх эрсдэлээрээ дараах байдлаар ангилагдана:

**Эрхэлсэн ажил мэргэжлийн онцлогоос хамааран:**

- а) Цус, биологийн шингэнтэй шууд харьцаж ажилладаг (мэс засал, төрөх, эмэгтэйчүүд, шүд, задлан шинжилгээ, лаборатори, эмнэлгийн анхан шатны яаралтай тусламжийн болон ДОХ/БЗДХ-тай хүнтэй шууд харьцан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг) эмч, эмнэлгийн ажилчид, эрдэм шинжилгээний ажилтнууд,
- б) Хүний цустай харьцдаг эм, биобэлдмэлийн үйлдвэр, цусны төв болон гемодиализд ажиллагсад,
- в) Эмнэлгийн багаж хэрэгсэл угааж ариутгагчид, үйлчилгээ засварын инженер, техникийн ажилчид.

**Биеийн эрүүл мэндийн байдлаас хамааран:**

- а) Цус, цусны бэлдмэл, эд эрхтэн, үр, эхийн сүүний реципиентүүд;
- б) Гемодиализ эмчилгээ, бусад мэс ажилбар, үр хөндөлт хийлгэсэн хүмүүс;
- в) ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-тай эхийн хэвлийд байгаа ураг болон нярай.

**Амьдралын хэв маяг, бэлгийн зан үйлээс хамааран:**

- а) Биеэ үнэлэгчид, тэдний бэлгийн хавьтагчид;
- б) Бэлгийн олон хавьтагчтай хүмүүс;
- в) БЗДХ-аар өвчлөгсөд, тэдний бэлгийн хавьтагчид;
- г) Мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгчид;
- д) Согтууруулах ундааг хэтрүүлэн хэрэглэх;
- е) Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд;
- ё) Бэлгэвчгүйгээр тохиолдлын бэлгийн хавьталд орогсод;
- ж) Ядуурал
- з) Хөдөлгөөнт хүн ам, нүүдэллэн суурьшигчид, алсын тээврийн хэрэгслийн жолооч гэх мэт.

Түлхүүр хүн ам

Энэ ойлголтод өртөмтгий болон өндөр эрсдэлт бүлгийн хүн амыг хамруулна. Эдгээр бүлэг нь ХДХВ-ын халдвар дамжуулахад нөлөөлж байгаа бөгөөд тархвар зүйн үр дүнтэй хариу арга хэмжээг төлөвлөх хэрэгжүүлэхэд чухал оролцоотой байдаг. ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй хүмүүсийг тархвар зүйн хувьд түлхүүр хүн амд хамааруулан авч үзнэ.

Өндөр эрсдэлт хүн ам

Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд (ЭБЭ), мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгчид (МБСТХ), болон эмэгтэй биеэ үнэлэгчид (ЭБҮ) хамаарна. Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд (ЭБЭ) гэдэг ойлголтод ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай эрчүүд, трансжендер (ТЖ) болон эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд орох зан үйл бүхий бусад хүмүүс хамаарна.



Өртөмтгий хүн ам

Өндөр эрсдэлтэй бүлгийн хүн амтай харьцуулахад харьцангуй бага эрсдэлтэй боловч халдварт өртөмхий буюу нийт хүн амд халдвар тархахад гүүр хүн амын үүрэг гүйцэтгэдэг. Үүнд: БЗДХ-ын кабинетаар үйлчлүүлэгч, хөдөлгөөнт хүн ам, эмэгтэй биеэ үнэлэгчээр үйлчлүүлэгчид, хорих газрын ялтан, эрсдэлт бүлгийн өсвөр насныхан (ялангуяа өсвөр насны охид), хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс, цагаачид болон хөдөлгөөнт хүн ам хамаарна.

Серодискордант хос

Бэлгийн хавьтагчийн нэг нь ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа бөгөөд нөгөө нь ХДХВ-ын халдваргүй хосыг хэлнэ.

ХДХВ/ДОХ-той хүмүүст үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ

ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс, тэдгээрийн гэр бүл, ХДХВ-ын халдварт өртсөн хүүхдүүдэд үзүүлж буй ХДХВ-ын халдварын урьдчилан сэргийлэлт, оношилгоо, эмчилгээ, тусламж, дэмжлэгийг хамруулсан цогц арга хэмжээ юм. ХДХВ-ын халдварыг оношлох, бусад тусламж үйлчилгээнд холбох, дагалдах халдварын менежмент, ретровирусын эсрэг эмчилгээг эхлэх, эмчилгээг хянах, хоёр ба гуравдугаар эгнээний эмчилгээнд шилжүүлэх, хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамруулах зэрэг шаардлагатай үйлчилгээг хэлнэ.

ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ

*Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээ: (СДЗШ)* Хувь хүний нууцыг чандлан хадгалж, шинжилгээний өмнө болон дараа зөвлөгөө өгч, халдварт өртөх эрсдлийг үнэлснээр үйлчлүүлэгч шинжилгээнд сайн дурын үндсэн дээр (үйлчлүүлэгчийн санаачилгаар) хамрагдах үйл явц.

Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачилгаар хийгдэх шинжилгээ зөвлөгөө:

Эмнэлгийн нөхцөлд эрүүл мэндийн байгууллагын санаачилгаар хийгдэх ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөө юм.

ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх бүх хэлбэрийн шинжилгээ, зөвлөгөө нь дараах 5 зарчмыг баримтална:

- Зөвшөөрөл авсан;
- Нууцыг хадгалсан;
- Зөвлөгөө өгсөн;
- Шинжилгээний хариу үнэн зөв;
- Урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд холбох.

Урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ

ХДХВ халдварлах замыг бууруулах зорилготой хийгдэж буй зан үйлийн болон, био анагаахын аргуудын хослолыг хэлнэ.

*РВЭ:* (ретровирусын эсрэг) эм гэсэн ойлголт нь түүний хэрэглээг бус эмийг өөрийг нь тодорхойлно.

*РВЭЭ:* (ретровирусын эсрэг эмчилгээ) РВЭЭ гэдэг нь вирусыг дарангуйлах зорилго бүхий, гурав буюу түүнээс дээш РВЭ эмийн хослолын хэрэглээ бөгөөд насан туршийн эмчилгээ юм.

Урьдчилан сэргийлэх зорилготой РВЭЭ:

РВЭЭ-ний ХДХВ-ын халдвар дамжихаас урьдчилан сэргийлэх ач холбогдлыг илэрхийлнэ.



РВЭЭ-ний заалтыг хангасан:

ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй, ДЭМБ-ын эмчилгээний удирдамжид заасан эмнэл зүйн болон дархлал судлалын заалтын дагуу РВЭЭ шаардлагатай хүмүүст хамаарна. Энэ нь зайлшгүй эмчилгээ эхлэх шаардлагатайг илэрхийлдэг бөгөөд "эмчилгээ шаардлагатай" гэсэн нэр томъёотой ээлжлэн хэрэглэгдэнэ.

Вирусыг дарангуйлах

Вирусын ачааллыг тодорхойлох боломжгүй түвшин (20 хуулбар/мл-ээс бага хэмжээг ойлгоно)-д хүргэх РВЭЭ-ний үр дүнг илэрхийлнэ. ДЭМБ-ын одоогийн баримталж байгаа эмчилгээ амжилтгүй болсныг илтгэх вирус судлалын үзүүлэлт нь вирусын ачаалал 1000 хуулбар/мл буюу түүнээс дээш байх явдал юм.

ХДХВ-ын халдварын шинэ тохиолдол

Тодорхой хугацаанд шинээр ХДХВ-ын халдвар авсан хүний тоо .

ХДХВ-ын халдварын тархалт

Тодорхой цаг хугацаанд ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй хүний тоог хэлэх бөгөөд хүн амын дунд эзэлж буй хувиар илэрхийлэгдэнэ

Төвлөрсөн тархалт

Нийт хүн амын дунд ХДХВ-ын халдварын тархалт бага харин нэг юмуу хэд хэдэн тодорхой бүлэг хүн амын дунд халдварын тархалт хурдацтай нэмэгдэж байх. Тоогоор илэрхийлбэл ХДХВ-ын халдвар тархалт дор хаяж нэг тодорхой бүлгийн хүн амын дунд тогтвортойгоор 5%-иас дээш байх, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд 1%-иас бага байна.

Тархмал тархалт

ХДХВ-ын халдвар нь нийт хүн амын дунд тархсан. Тоогоор илэрхийлбэл жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд халдварын тархалт тогтвортойгоор 1%-иас дээш байна.

Холимог тархалт

Нийт хүн амын дунд болон нэг эсвэл хэд хэдэн бүлэгт тохиолдож буй ХДХВ-ын халдварын тархалт юм. Мөн холимог тархалт нь тархмал тархалт доторх нэг буюу хэд хэдэн төвлөрсөн тархалт байж болох юм.

Бага тархалт

ХДХВ-ын халдварын тархалт нь тогтвортойгоор нийт хүн амын дунд 1%-иас бага, мөн тодорхой бүлэг хүн амын дунд 5%-иас хэтрээгүй байгаа тархалт юм.

Сүрьеэ ба ХДХВ-ын халдварын өндөр өвчлөлтэй нөхцөл

Насанд хүрэгчдийн дунд ХДХВ-ын халдварын тархалт  $\geq 1\%$  буюу сүрьеэтэй хүмүүсийн дунд ХДХВ-ын халдварын тархалт  $\geq 5\%$  байхыг хэлнэ.

Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ын халдвар дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ (ЭХХДС)

ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд СД4 эсийн тоо болон эмнэл зүйн үе шатаас үл хамааран РВЭЭ-г эхлэн насан туршид нь үргэлжлүүлэх. Хэрэв хүүхдээ хөхөөр хооллож буй тохиолдолд хүүхдийг нэн даруй сүү орлуулагч тэжээлд шилжүүлнэ.

ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн насан туршийн РВЭЭ

Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ын халдвар дамжихаас сэргийлэх зорилгоор, ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд эмнэл зүйн үе шат, СД4 эсийн тооноос үл хамааран эхэлж байгаа ретровирусын эсрэг гурван эмийн хослол юм

**Бүлэг 2. ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ**

**2.1. Эрт илрүүлгийн дэс дараалал**

**2.1.1. ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ**



ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсанаар хүн халдвар авснаа эрт мэдэж, эрсдэлтэй зан үйлээ өөрчилж, дахин халдвар авах, бусдад халдвар тараахаас сэргийлэх бөгөөд эмчилгээ, халамж дэмжлэгийн үйлчилгээнд эрт хамрагдах, амьдрах хугацаа нь уртсах ач холбогдолтой.

2.1.2. *ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний зорилго*

- ХДХВ-ын халдвартай эсэхийг эрт оношлох;
- ХДХВ-ын халдвар дамжихаас сэргийлэх (ялангуяа цус, эд эрхтэн, биологийн шингэнээр)
- Тандалт, судалгаа явуулах

2.1.3. *ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний үндсэн зарчим*

ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулахдаа дараах 5 зарчмыг баримтална. Үүнд:

- Сайн дурын үндсэн дээр үйлчлүүлэгчээс зөвшөөрөл авах: ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд зохих мэдээллийг өгч, зөвшөөрөл (аман зөвшөөрөл хангалттай бөгөөд бичгээр авах шаардлагагүй) авч хамруулна.
- Нууцыг хадгалах:  
ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан хүний хувийн мэдээллийг “ХДХВ-ын халдвар, ДОХ-оос сэргийлэх тухай”, “Хувь хүний нууцын тухай” Монгол улсын хуульд заасны дагуу нууцална.
- Зөвлөгөө өгөх:  
Шинжилгээний өмнөх болон дараах зөвлөгөөг үйлчлүүлэгчид ХДХВ/ДОХ-ын талаар цогц мэдээлэл өгөх, ХДХВ халдварлах эрсдэлийг үнэлэх, шинжилгээ хийлгэх талаар шийдвэр гаргах, шинжилгээний хариу “ээрэг” эсвэл “сөрөг” гарах нь юуг илэрхийлж буйг тайлбарлах, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх, бусад тусламж үйлчилгээнд зуучлах зорилгоор хийнэ. Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө нь *ганцаарчилсан* эсвэл *бүлэг* хэлбэрээр байж болно. Харин шинжилгээний дараах зөвлөгөөг зөвхөн *ганцаарчилсан* хэлбэрээр өгнө.
- Шинжилгээний хариуны бодит байдлыг хангах:  
ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ нь чанарын шаардлага хангасан, шинжилгээний хариу үнэн зөв эсэхэд тогтмол хяналт тавих чанарын хяналтын тогтолцоотой байна.
- Урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд холбох:  
ХДХВ/ДОХ-той хүн, түүний хавьтлыг урт хугацааны эмчилгээ, сэргийлэлт, үр дүнтэй лавлагаа тусламж үйлчилгээ, хяналтад оруулахад зуучлан холбох.

2.1.4. *ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх зөвлөгөө шинжилгээг зохион байгуулах*

Хувь хүний ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдлийг үнэлэхэд туслах, ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдах шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх зөвлөгөө шинжилгээг дараах байдлаар зохион байгуулна.

1. ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЭГЧИЙН ТАЛААС САНААЧИЛГА ГАРГАХ
2. ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧ САЙН ДУРЫН ҮНДСЭН ДЭЭР ХАНДАХ

1. **Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөө:**

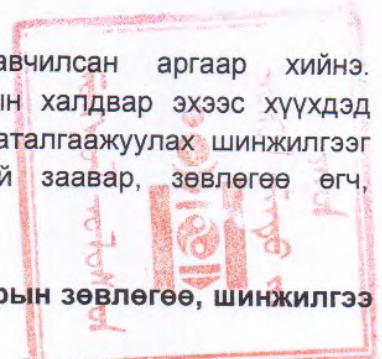


ХДХВ/ДОХ-ын тохиолдлыг аль болох эрт оношилон, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд хамруулах зорилгоор үйлчилгээ үзүүлэгч буюу Эрүүл мэндийн байгууллагын санаачилгаар хийгдэх ба зөвлөгөө шинжилгээний үндсэн зарчимд тулгуурлана.

- Эрүүл мэндийн бусад байгууллагуудад (улсын болон хувийн хэвшлийн) үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачилгаар хийгдэх ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд дараах бүлгийн хүн амыг хамруулна. Үүнд:
  - ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэгтэй, онош тодорхойгүй насанд хүрэгчид, өсвөр насныхан, хүүхэд
  - ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн, ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэлд өртсөн, ХДХВ/ДОХ-ын шинж тэмдэг бүхий нярай
  - ХДХВ/ДОХ-ын халдвартай хүний
    - ✓ Бэлгийн хавьтагчийн эхний шинжилгээг ХДХВ-ын халдвартай хүнийг хянаж буй БЗДХ,ХДХВ/ДОХ-ын эмч хариуцаж 1 сарын дотор хамруулна.
    - ✓ Серодискордант хосын ХДХВ-ын халдваргүй хүнд эхний шинжилгээнээс хойш 6 сар тутам
    - ✓ Серодискордант хосын ХДХВ-ын халдваргүй, урьдчилан сэргийлэх РВЭЭ-тэй хүнд 6-12 сар тутам
  - Сүрьеэтэй өвчтөн:
    - ✓ Шинээр болон давтан бүртгэгдсэн сүрьеэгийн бүх тохиолдол
    - ✓ Сүрьеэгийн эмчилгээний 6 дахь сардаа байгаа тохиолдол
    - ✓ Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээний өмнө, дараа
    - ✓ ХДХВ-ын халдварын шинж тэмдэг илэрсэн сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаа өвчтөн
  - Эрсдэлт бүлгийн хүн ам (6-12 сар тутам)
    - ✓ Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
    - ✓ Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
    - ✓ Мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгч
    - ✓ Трансжендер
    - ✓ Эрсдэлт бүлгийн өсвөр насныхан
  - Эмзэг бүлгийн орон гэргүй, ядуу
  - Хорих газар ял эдлэгсэд
  - Вирусын гаралтай элэгний хурц ба архаг үрэвсэлтэй өвчтөн
  - Бэлгийн хавьтагчид
    - ✓ БЗДХ-тай үйлчлүүлэгч
    - ✓ Шинэ гэр бүл бологсод
    - ✓ Жирэмсэн эмэгтэй
    - ✓ Сүрьеэтэй өвчтөний
  - Хугацаат цэргийн албанд анх татагдахад нь 1 удаа
  - Жирэмсэн эмэгтэй
    - ✓ Жирэмсний хяналтын хугацаанд 2 удаа (эхний болон сүүлийн гурван сард )
    - ✓ Жирэмсний хугацаанд БЗДХ/ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэлд орсон тохиолдолд давтан
    - ✓ ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд давтан
    - ✓ Жирэмсний хяналтанд хамрагдаагүй, жирэмсэн үедээ ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд ороогүй эмэгтэйг эмнэлэгт төрөхөөр ирсэн



тохиолдолд хүлээн авах тасагт хурдавчилсан аргаар хийнэ. Шинжилгээний хариу эерэг гарвал ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ авна. Баталгаажуулах шинжилгээг төрсний дараах үед хийж, шаардлагатай заавар, зөвлөгөө өгч, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.



## 2. Үйлчлүүлэгчийн сайн дурын үндсэн дээр буюу Сайн дурын зөвлөгөө, шинжилгээ (СДЗШ)

Хувь хүний нууцыг чандлан хадгалж, шинжилгээний өмнө болон дараа зөвлөгөө өгч, халдварт өртөх эрсдлийг үнэлснээр үйлчлүүлэгч шинжилгээнд сайн дурын үндсэн дээр хамрагдах үйл явц юм.

Эрүүл мэндийн байгууллагын дэргэдэх СДЗШ-ний төв нь Эрүүл мэндийн Сайдын тушаалаар батлагдсан журмыг мөрдөн ажиллана. Өндөр эрсдэлт бүлгийн хүн амд илүү хүрч ажиллах зорилгоор энэ бүлгийн хүмүүстэй ажилладаг төрийн бус байгууллагыг түшиглэсэн сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээний төвийн үйл ажиллагааг чадавхжуулан ажиллуулна.

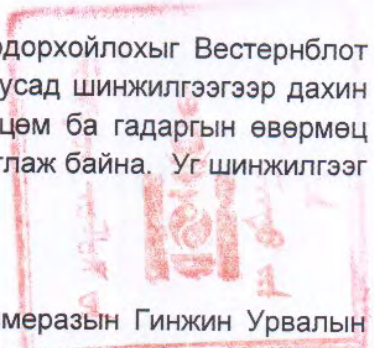
### 2.2. ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний аргууд:

#### 2.2.1. ХДХВ-ын эсрэгбие илрүүлэх шинжилгээ

- Хурдавчилсан арга нь
  - ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
  - Мэдрэг чанар нь >99%
  - Өвөрмөц чанар нь >98%
  - Захын цусанд үзэх боломжтой
  - Тусгай тоног төхөөрөмж шаардагдахгүй байх
  - Хадгалах нөхцөл 1- 30°C
  - Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа  $\geq 12$  сар
  - Шинжилгээний хариуг 30 минутын дотор гаргах боломжтой байх
- Наалдуулах урвал нь
  - ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
  - Мэдрэг чанар нь >99%
  - Өвөрмөц чанар нь >98%
  - Цус, ийлдэс, сийвэнд үзэх боломжтой
  - Хадгалах нөхцөл 2- 8°C
  - Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа  $\geq 12$  сар
  - Шинжилгээний хариуг 2 цагийн дотор гаргах боломжтой байх
- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ФХЭБУ)-ын арга
  - ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
  - Мэдрэг чанар нь 100 %
  - Өвөрмөц чанар нь >98%
  - Цус, ийлдэс, сийвэнд үзэх боломжтой
  - Хадгалах нөхцөл 2- 8°C
  - Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа  $\geq 12$  сар
- Дархан дардсын арга (Вестернблот)



ХДХВ-ын эсрэгбиеийг өвөрмөц уургуудаар нь ялган тодорхойлохыг Вестернблот буюу дархан дардсын арга гэнэ. Энэхүү аргыг ФХЭБУ зэрэг бусад шинжилгээгээр дахин давтан эерэг эсвэл эргэлзээтэй гарсан сорьцонд ХДХВ-ын цөм ба гадаргын өвөрмөц уургийн эсрэгбие байгаа эсэхийг тодорхойлох зорилготой ашиглаж байна. Уг шинжилгээг ХӨСҮТ-д хийнэ.



2.2.2. Вирус судлалын шинжилгээ

Энэ нь ХДХВ-ын нуклейн хүчлийг шууд илрүүлэх Полимеразын Гинжин Урвалын (ПГУ)-ын арга юм. Уг шинжилгээг ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн хүүхдэд онош тодруулах зорилгоор төрснөөс хойш 4-6 дахь долоо хоногт хамруулах ба энэ хугацаанд хүүхдийг хөхөөр хооллоогүй байна. Шинжилгээг ХӨСҮТ-д хийнэ.

2.3. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх

- Өрх, сум, сум дундын эмнэлэг, СДЗШ-ний төвүүд, амаржих газрууд нь хурдавчилсан аргаар шинжилгээг хийж “эерэг” эсвэл “эргэлзээтэй” хариу гарсан тохиолдолд сорьцыг дараагийн шатны Эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл, төв эмнэлгүүд, бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, тусгай мэргэжлийн төвүүд нь шинжилгээг хурдавчилсан арга, наалдуулах урвал эсвэл ФХЭБУ-ын аргаар хийж “эерэг” эсвэл “эргэлзээтэй” хариу гарсан тохиолдолд сорьцыг ХӨСҮТ-д илгээнэ.
- ХӨСҮТ-ийн лаборатори нь ХДХВ-ын эсрэгбие илрүүлэх шинжилгээг хурдавчилсан арга, наалдуулах урвал, ФХЭБУ-ын аргаар хийнэ. Мөн дархан дардас (Вестернблот) болон ПГУ-ын шинжилгээг хийнэ.

Хүснэгт 22. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад хийгдэх ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ

Шинжилгээний аргууд	Өрх, сумын ЭМТ, сум дундын эмнэлэг	СДЗШ-ний төвүүд	Амаржих газар	Аймгийн НЭ	Дүүргийн ЭМН	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, БОЭТ	ХӨСҮТ
Хурдавчилсан тест	+	+	+	+	+	+	+
Наалдуулах урвал Serodia				+	+	+	+
ФХЭБУ				+	+	+	+
Дархан дардас							+
ПГУ							+
СД4 эс тоолох							+



Хүснэгт 23. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүст үзүүлэх ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээ

Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилх үед	Тусламж үйлчилгээ	РВЭЭ-г эхлэх	РВЭЭ-тэй үед	РВЭЭ үр дүнгүй, горим солих
<b>Ерөнхий тусламж үйлчилгээ</b>					
ДЭМБ-ын эмнэл зүйн үе шатыг тодорхойлох	√	√	√		
Жирэмсэн эсэх, гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэлтээс сэргийлэх, ЭХХДС	√	√	√	√	√
Халдвартай гэдгээ бэлгийн хавьтагчдаа мэдэгдэхэд дэмжлэг үзүүлэх	√	√	√	√	√
ХДХВ-ын халдвар дамжихаас сэргийлэх арга замууд, эрсдэл бууруулах зөвлөгөө	√	√	√	√	√
Халдварт ба халдварт бус өвчин байгаа эсэхийг илрүүлэх	√	√	√	√	√
Сэтгэцийн эмгэг болон мансууруулах бодис хэрэглэдэг эсэхийг илрүүлж, сэтгэл зүйн зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлэх	√	√	√	√	√
Эмнэлзүйн оношилгоо эмчилгээ хийх	√	√	√	√	√
<b>Хавсарсан халдвараас сэргийлэх, эмчлэх</b>					
Котримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийх	√	√	√	√	√
Сүрьеэгийн эрт илрүүлэгхийх	√	√	√	√	√
Изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийх	√	√	√		√
Дагалдах халдварын оношилгоо эмчилгээ хийх		√	√		
Элэгний вируст халдвар илрүүлэх (В, С, Д)	√	√	√		√
БЗДХ илрүүлэх	√	√	√	√	√
Умайн хүзүүний хавдараас сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг хийх		√	√	√	√
Дархлаажуулалтаар сэргийлэх боломжтой халдварын үнэлгээ хийж, дархлаажуулах	√	√	√	√	√
РВЭЭ эхлэх бэлтгэл ажлыг хангах		√	√		
Эмчилгээг тасралтгүй үргэлжлүүлэхэд бэлтгэх, үнэлэх, дэмжлэг үзүүлэх			√	√	√
Эмчилгээ хийх		√	√	√	√



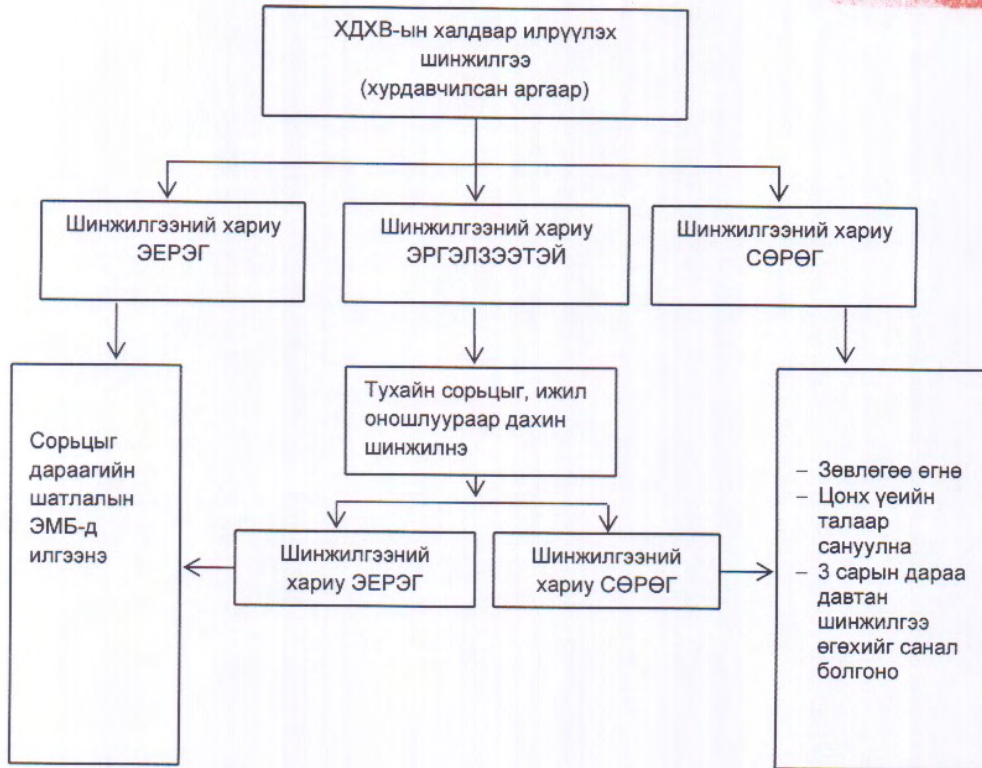
## Хүснэгт 24. ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээ

No	Тусламж үйлчилгээний хэлбэрүүд	Өрх, сум, сум дундын эмнэлэг	Аймгийн НЭ, дүүргийн ЭМН, Амаржих газрууд	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, БОЭТ
1	ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ	Хурдавчилсан арга	Хурдавчилсан арга Наалдуулах урвал ФХЭБУ	Хурдавчилсан арга Наалдуулах урвал ФХЭБУ ХӨСҮТ-хурдавчилсан арга, наалдуулах урвал, ФХЭБУ, дархан дардас, ПГУ
2	ХДХВ/ДОХ-ын эмчилгээ <ul style="list-style-type: none"> <li>Ретровирусын эсрэг эмчилгээ</li> <li>РВЭЭ тууштай хэрэглээний хяналт</li> <li>Дархлаа зүгшрүүлэх засал</li> <li>Дагалдах халдварын эсрэг эмчилгээ</li> <li>Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт</li> </ul>	- - - - -	√ √ √ √ √	√ √ √ √ √
3	ХДХВ/ДОХ-той хүний хяналт	-	√	√
4	ХДХВ/ДОХ-той жирэмсэн эхийн хяналт	-	√	√
5	ХДХВ/ДОХ-той жирэмсэн эхийн төрөлт	Дараагийн шатлалд шилжүүлнэ	√	√
6	ХДХВ/ДОХ-той эхээс төрсөн нярай, хүүхдийн хяналт	√	√	√
7	Өртөлтийн дараах сэргийлэлт	√	√	√
8	Нарийн мэргэжлийн тусламж <ul style="list-style-type: none"> <li>Төрөл бүрийн мэс ажилбарууд</li> <li>Багажийн шинжилгээ</li> <li>Гемодиализ</li> <li>Стационарын тусламж үйлчилгээ</li> </ul>	√ - - √	√ √ √ √	√ √ √ √



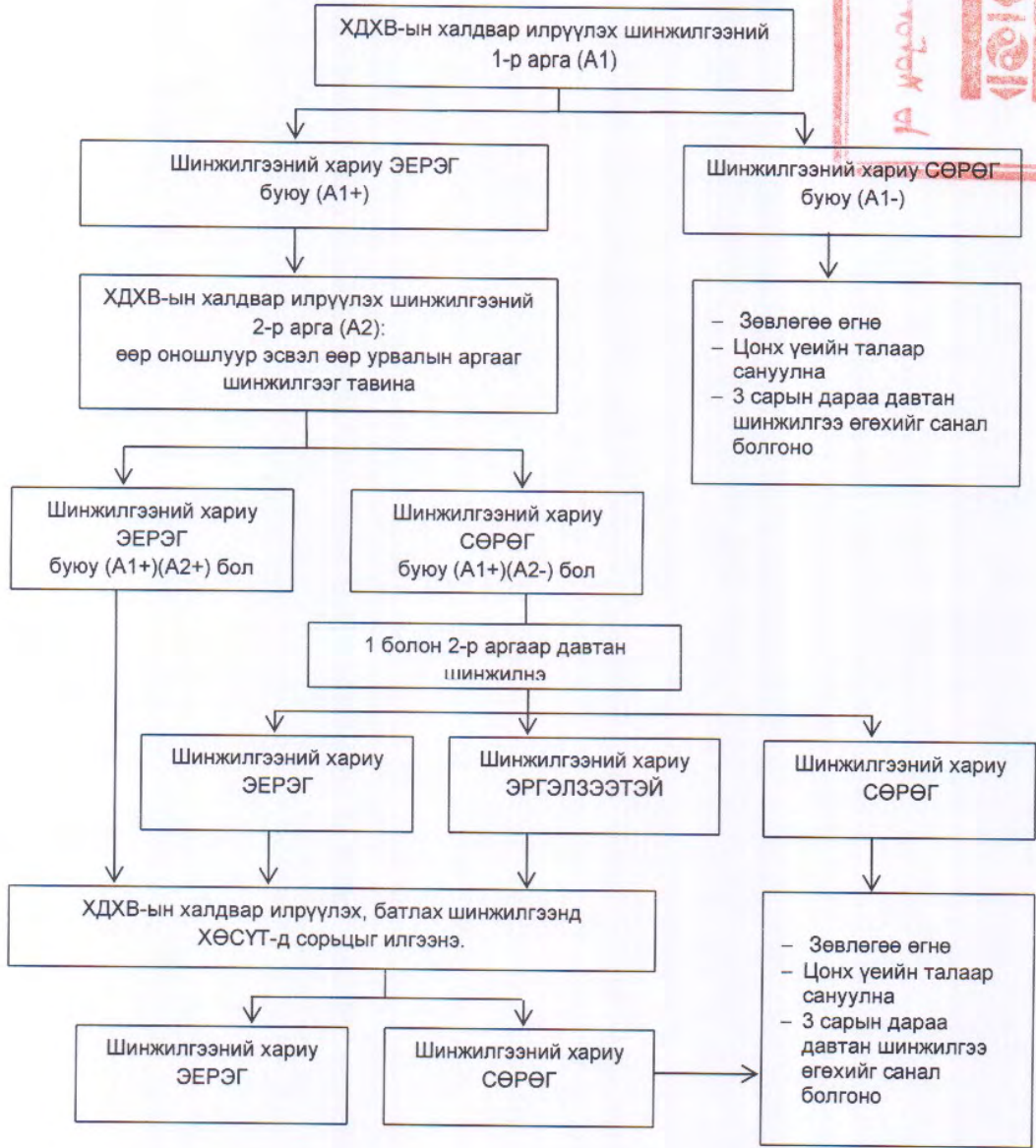
2.4. ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ

Бүдүүвч 14. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэг, амаржих газар, СДЗШ-ний төвд насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд





Бүдүүвч 15. Дүүргийн ЭМН, аймаг, дүүргийн Нэгдсэн эмнэлэг, БОЭТ-д насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд

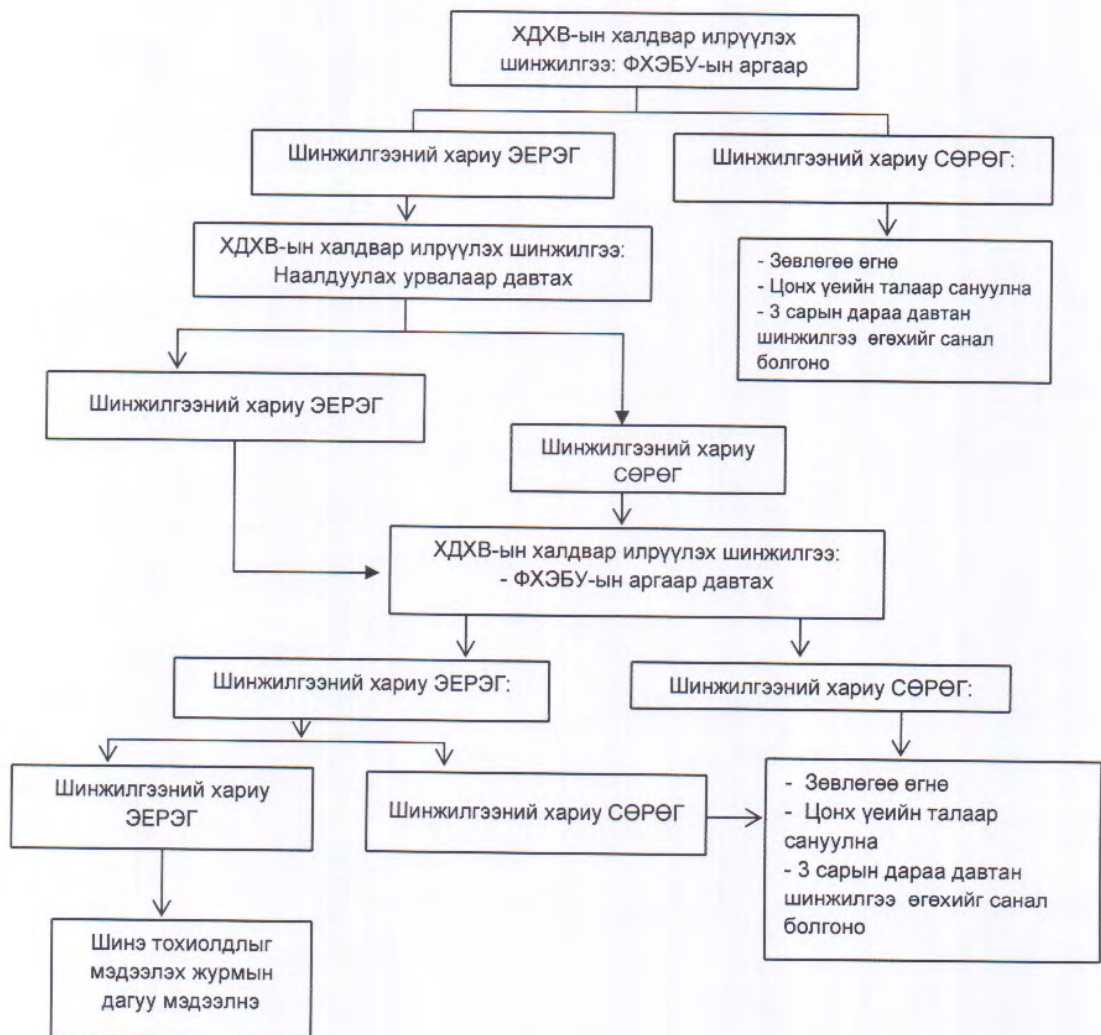


- Эхний оношлуурын мэдрэг чанар өндөр /A 1/ байна. Эхний шинжилгээний хариу сөрөг гарсан тохиолдолд үйлчлүүлэгчид зөвлөгөө өгч, цонх үеийн талаар сануулж, 3 сарын дараа давтан шинжилгээ өгөхийг санал болгоно.
- Эхний шинжилгээний хариу “эерэг”, эсвэл “эргэлзээтэй” гарсан тохиолдолд өөр төрлийн оношлуур /A 2/ ба өөр аргаар /A 2/ дахин шинжлэх бөгөөд оношлуурын өвөрмөц чанар нь илүү өндөр байна.
- Хоёр дахь шинжилгээний хариу дахин “эерэг” гарсан тохиолдолд тухайн сорьцыг “Халдвартай болон халдвартай байж болзошгүй сорьц, шинжлэгдэхүүн тээвэрлэх” журмын дагуу савлаж, дагалдах бичгийн хамт ХӨСҮТ-д батлах шинжилгээнд илгээнэ.



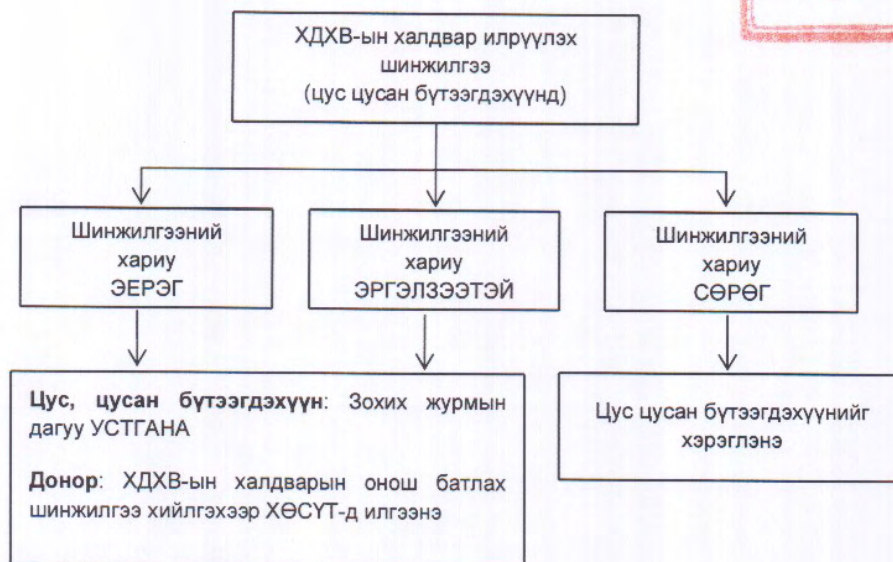
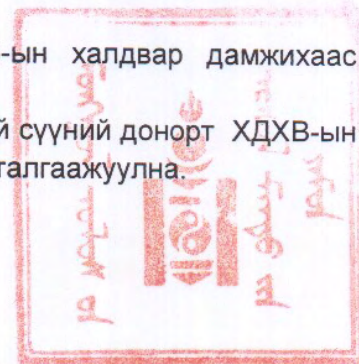
- Эхний хоёр шинжилгээний хариу зөрүүтэй гарсан тохиолдолд (эхний шинжилгээний хариу “эерэг”, хоёр дахь шинжилгээний хариу “сөрөг”) шинжилгээг хоёр аргаараа давтан шинжилнэ.
- Шинжилгээний хариу хоёр аргаар хоёул сөрөг гарсан тохиолдолд зөвлөгөө өгч, цонх үеийн талаар сануулж, 3 сарын дараа давтан шинжилгээ өгөхийг санал болгоно.
- Хэрвээ шинжилгээний хариу хоёр аргаар хоёул эерэг эсвэл хоёр шинжилгээний хариу өмнөх шигээ хоорондоо тохирохгүй зөрж байвал шинжилгээний хариуг эргэлзээтэй гэж үзээд тухайн сорьцыг зохих журмын дагуу батлах шинжилгээнд ХӨСҮТ-д илгээнэ.
- Эрүүл мэндийн байгууллагууд нь дугаар бүхий баталгаажсан “ХДХВ-ын эсрэгбие илрээгүй” дардастай байна.

Бүдүүвч 16. ХӨСҮТ-д насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныханд



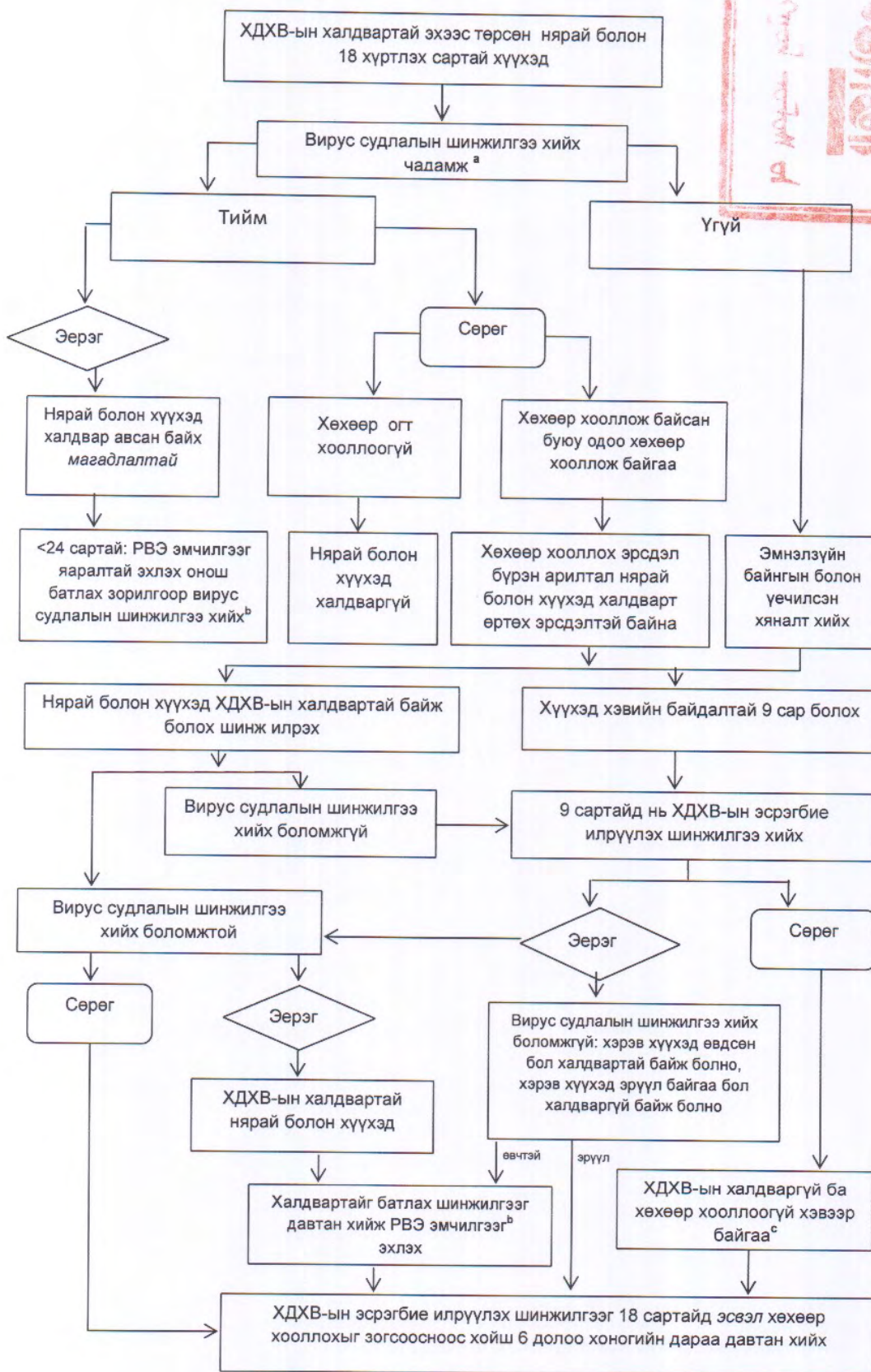
Бүдүүвч 17. Цус, эд, эрхтэн, биологийн шингэнээр ХДХВ-ын халдвар дамжихаас сэргийлэх зорилгоор хийгдэх шинжилгээ

Цус, цусан бүтээгдэхүүн, эд, эрхтэн, үрийн шингэн, хөхний сүүний донорт ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээг заавал хийж аюулгүй болохыг баталгаажуулна.



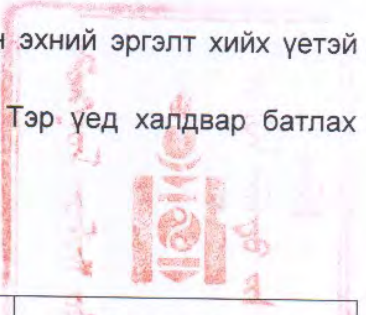


Бүдүүвч 18. Нярайн эрт оношилгоо



<sup>a</sup> нярай хүүхдэд төрсний дараа эсвэл төрсний дараах хамгийн эхний эргэлт хийх үетэй (төрсний дараах 4-6 дах долоо хоног)

<sup>b</sup> хэрэв шаардлагатай бол хойшлуулахгүйгээр РВЭЭ эхэлнэ. Тэр үед халдвар батлах шинжилгээг хийнэ.



Хүснэгт 25. Нярайд хийгдэх шинжилгээ

Ангилал	Шаардлагатай шинжилгээ	Зорилго	Авах арга хэмжээ
ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн нярай	4-6 дахь долоо хоногт вирус судлалын шинжилгээ хийх	ХДХВ-ын халдварыг оношлох	ХДХВ-ын халдвартай бол РВЭЭ эхлэх
ХДХВ-ын халдвартай нь тодорхойгүй эхээс төрсөн нярай	Эх болон нярайд ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх	ХДХВ-ын халдварыг илрүүлэх болон батлах	Хэрэв эх нь ХДХВ-ын халдвартай нь батлагдвал нярайд вирус судлалын шинжилгээнд хамруулах
ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн 9 сартай нялхас	ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх	ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх	-Хариу "эерэг" бол вирус судлалын шинжилгээ хийж хяналтанд авах -Хариу "сөрөг" бол халдваргүй гэж таамаглан шинжилгээг 18 сартайд давтах
ХДХВ-ын халдвартай байж болзошгүй шинж тэмдэг бүхий нярай болон хүүхэд	ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх	ХДХВ-ын халдвартай эсэхийг батлах	<18 сартай бол вирус судлалын шинжилгээ хийх
ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний дүн "эерэг" гарсан 9-18 сартай эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн болон илрээгүй хүүхэд	Вирус судлалын шинжилгээ хийх	ХДХВ-ын халдварыг оношлох	"Эерэг" дүн гарвал хяналтанд авч РВЭЭ эхлэх
ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн, хөхөөр хооллохыг зогсоосон нярай болон хүүхэд	<18 сартай ийлдэс судлалын болон вирус судлалын шинжилгээний дүн "эерэг" гарсан нярай ба хүүхдийг хөхөөр хооллохыг зогсоосноос хойш бдолоо хоног ба түүнээс дээш хугацааны дараа ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх болон вирус судлалын шинжилгээг давтан хийнэ.	ХДХВ-ын халдвартай эсэхийг тогтоох	5 хүртлэх насны ХДХВ-ын халдвартай нярай болон хүүхдэд РВЭЭ эхлэх



- ХДХВ-ын халдвартай, халдварт өртсөн нь тодорхойгүй нярайг анхны хяналтанд ирэх үед (4-6 долоо хоног) эсвэл энэ хугацаанд бусад Эрүүл мэндийн байгууллагад хандах үед ХДХВ-ын халдварт өртсөн эсэхийг нь заавал тогтооно.
- Вирус судлалын шинжилгээний дүн “эерэг” гарсан нярайд РВЭЭ-г хойшлуулалгүй эхлэх ба энэ үед эхний вирус судлалын шинжилгээний “эерэг” дүнг батлах зорилгоор давтан шинжилгээ хийнэ. Батлах шинжилгээний хариу хүлээлгүй РВЭЭ даруй эхэлж, хүүхдийг хяналтанд авна.
- ХДХВ-ын халдвартай байж болзошгүй шинж тэмдэг бүхий нярайд ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийж, “эерэг” гарвал вирус судлалын шинжилгээнд хамруулна.
- ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн нярайг 9 сартайд нь ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулна. Шинжилгээний хариу “эерэг” гарсан үед вирус судлалын шинжилгээ хийж, РВЭЭ хамруулна.
- 18 болон түүнээс дээш сартай ХДХВ-ын халдвартай байж болзошгүй эсвэл ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн хүүхдийг насанд хүрэгсдийн ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний бүдүүвчийн дагуу оношилно.

2.5. ХДХВ-ын халдвар ЭХХДС арга хэмжээ

ХДХВ-ын халдвартай эхээс хүүхдэд 1) жирэмсэн 2) төрөх 3) хөхөөр хооллох үед халдвар дамжих боломжтой байдаг. Эхийн цусан дах ХДХВ-ын ачаалал өндөр байх нь халдвар эхээс хүүхдэд дамжих эрсдлийг нэмэгдүүлдэг.

Хүснэгт 26. ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжихад нөлөөлөх хүчин зүйлүүд

Жирэмсэн үед	Төрөх үед	Хөхүүл үед
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вирус, нян, шимэгчээр үүсгэгдсэн ихсийн халдвар</li> <li>• Бэлгийн замаар дамжих халдвар</li> <li>• Эх хоол тэжээлийн доройтолтой байх (шууд биш шалтгаан)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрөлт эхлэхээс өмнө 4 цагаас илүү хугацаанд ураг орчмын ус гарах</li> <li>• Төрөх үед хийгдэх мэс ажилбарууд нь эхийн халдвартай цус, биеийн бусад шингэнтэй харьцах эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг (хязан огтлох гэх мэт)</li> <li>• Олон урагтай анхны төрөлт Ургийн цэлмэнт шингэн бүрхүүлийн үрэвсэл</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хөхөөр хооллох хугацаанд</li> <li>• Хүүхдийг холимог хоолонд эрт оруулах</li> <li>• Хөхний үрэвсэл, хөхний толгой хагарах, хөхний идээт үрэвсэл</li> <li>• Нярайн амны салстын үрэвсэл буюу шарх, шархлаа гарах</li> </ul>
Эхийн цусан дах вирусын ачаалал өндөр байх		

2.5.1. ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэйд РВЭЭ хийх

ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх зорилгоор эмнэлзүйн үе шат, CD4 эсийн тооноос үл хамааран ХДХВ-ын халдвартай бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хугацаа харгалзахгүйгээр, мөн хөхүүл эхчүүдэд эмчилгээ эхлэх шалгуур хангасан эсэхээс үл хамааран гурвалсан РВЭЭ эхлэж насан туршид нь үргэлжлүүлнэ.



Хэрэв жирэмсэн эмэгтэй төрөх үедээ эсвэл төрсний дараа ХДХВ-ын халдвартай нь оношилогдвол БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хамруулж, гурвалсан РВЭЭ-г аль болох эрт эхэлж насан туршид нь үргэлжлүүлнэ.

Хүснэгт 27. ХДХВ-ын халдвар ЭХДС арга хэмжээ РВЭЭ

ЭХХДС хөтөлбөрийн горим	ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн болон хөхүүл эхчүүдэд	ХДХВ-ын халдварт өртсөн хүүхдэд
Бүх жирэмсэн болон хөхүүл эхчүүдэд насан туршид нь гурвалсан РВЭЭ хийх. <sup>1</sup> ("Сонголт В +") TDF+3TC(эсвэл FTC)+EFV	ДЭМБ-ын эмнэл зүйн шат болон СД4 эсийн түвшинг үл харгалзах	Хөхний сүү орлуулагчаар хооллох
	РВЭЭ-г эхэлж төрсний дараа үргэлжлүүлэх ба хөхөөр хооллолтыг зогсоох	6 долоо хоног (42 хоног) хүртэлх нярайд урьдчилан сэргийлэх зорилгоор NVP өдөрт нэг удаа эсвэл AZT хоногт хоёр удаа уулгана. <sup>2</sup>

Тайлбар:

1. Жирэмсэн болон хөхүүл эмэгтэйд эмчилгээ үр дүнгүй байгаа болохыг эмнэлзүй болон вирусын ачаалал, СД4 эс тоолох шинжилгээгээр хянаж хоёрдугаар эгнээний эмчилгээ эхлэх үнэлгээг хийнэ.
  2. Урьдчилан сэргийлэх РВЭЭ-г нярайн хөхөөр хооллолтыг зогсоосноос хойш 7 хоног үргэлжлүүлнэ.
- 6 долоо хоногоос 1 хүртлэх насны хүүхэдтэй эмэгтэйд ХДХВ-ын халдвар илэрвэл хүүхдийг хөхөөр хооллохыг зогсоож, хөхний сүү орлуулагчаар хооллон, 18 сар хүртлэх хугацаанд хүүхдийн болон БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмч нар давхар хянана.
  - ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн хүүхдийг 9, 18 сартайд нь ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулна. Ийлдэс судлалын шинжилгээний хариу "эерэг" гарсан хүүхдийг вирус судлалын шинжилгээнд хамруулан, хяналтыг үргэлжлүүлнэ.
  - Хүүхдийг 18 сартайд нь ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулах ба шинжилгээний хариу сөрөг бол ХДХВ-ын халдваргүй гэж үзэн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмчийн хяналтаас хасна. Шинжилгээний хариу эерэг бол ХДХВ-ын халдвартай гэж үзэн РВЭЭ-д хамруулна.

2.5.2. Жирэмсэн эмэгтэйн тусламж, үйлчилгээ, оношилгоо эмчилгээнд анхаарах асуудлууд

- ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэйн хяналт, тусламж үйлчилгээг харьяа Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, ХДХВ/ДОХ-ын эмч, шаардлагатай тохиолдолд ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын ТСА-ны ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүйч эмч нар "Өртөмтгий жирэмсэн эмэгтэйг илрүүлэх, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх журам"-д заасны дагуу хамтран хүргэнэ.
- ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэйд орон нутагт аймгийн НЭ, Улаанбаатар хотод ХӨСҮТ-ийн төрөх тасгуудад тус тус тусламж, үйлчилгээ үзүүлж, төрөлтийг кесарав хагалгаагаар удирдана.



- ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэй болон нярайд эх барих, хүүхдийн нарийн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай тохиолдолд төрөлтийг ЭХЭМҮД-д удирдана.
- ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжих эрсдэлээс сэргийлэн, нярайн салиаг нэг удаагийн хэрэгсэл эсвэл багажийн бус аргаар цэвэрлэж, төрсөн даруйд нь нярайд угаах шаардлагатай.
- Эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь төрөлтийг удирдахдаа халдвар хамгааллын дэглэмийг чандлан баримталж ажиллана.
- ХДХВ-ын халдвартай эхийг ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох аливаа хандлагыг гаргалгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлэн, нууцыг чандлан хадгална.

## 2.6. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад илгээх зарчим

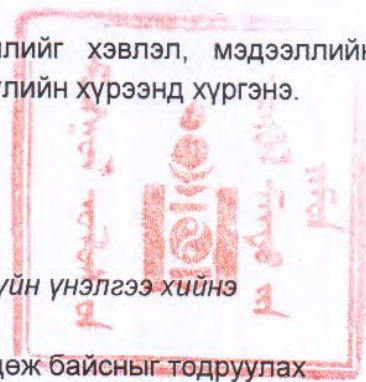
- ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний хариу “эерэг” буюу хяналтын болон сорилын зурвас хоёул тод гарсан, эсвэл “эргэлзээтэй” буюу хяналтын зурвас тод, сорилын зурвас бүдэг гарсан тохиолдолд тухайн сорьцыг “Халдвартай болон халдвартай байж болзошгүй сорьц, шинжлэгдэхүүн тээвэрлэх” журмын дагуу савлаж, дагалдах бичгийн хамт дараагийн шатны Эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.
- Энэхүү зааварт заасны дагуу дараагийн шатны Эрүүл мэндийн байгууллагуудад шинжилгээний хариу “эерэг”, эсвэл “эргэлзээтэй” гарсан тохиолдолд тухайн сорьцыг зохих журмын дагуу ХӨСҮТ-ийн нэгдсэн лабораторийн алба (НЛА)-ны БЗДХ-ын лабораторт батлах шинжилгээнд илгээнэ.
- Сорьцонд баталгаажих шинжилгээ хийхийн өмнө ХӨСҮТ-ийн ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний тасгийн эрхлэгч эсвэл тархвар судлаач эмчтэй холбогдон БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын Тандалт судалгааны албаны хяналтанд байдаг эсэхийг тодруулсан байна.
- Хэрэв үйлчлүүлэгч хяналтад байдаг бол сорьцонд батлах шинжилгээ хийхгүй.
- Хэрэв үйлчлүүлэгч нь ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны албаны хяналтанд бүртгэлгүй бол сорьцыг илгээн батлах шинжилгээг ХӨСҮТ-ийн НЛА-д тавина. Эхний баталгаажуулах шинжилгээний дүн “сөрөг” гарсан тохиолдолд 4 долоо хоногийн дараа дахин баталгаажуулах шинжилгээ хийнэ.
- ХӨСҮТ-ийн БЗДХ-ын лабораторт баталгаажуулах шинжилгээний дүн “эерэг” гарсан тохиолдолд сорьц ирүүлсэн эмчээр дамжуулан үйлчлүүлэгчийн өөрийн хүсэлтээр орон нутгийн Эрүүл мэндийн байгууллага эсвэл ХӨСҮТ-ийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын Тандалт судалгааны албаны хяналтанд оруулна.

## 2.7. ХДХВ/ДОХ-ын бүртгэх, мэдээлэх

- ХӨСҮТ нь ХДХВ-ын халдварын тохиолдол шинээр бүртгэгдсэн үйлчлүүлэгчид тохиолдлын бүртгэлийн дугаар, батлах шинжилгээ хийгдсэн сар, он бүхий хяналтын дугаарыг давхардал үүсэхгүйгээр олгоно.
- ХӨСҮТ-ийн тархвар судлаач эмч нь “Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлийг мэдээллээр хангах журам батлах тухай” тушаалын хэрэгжилтийг хангаж ажиллана.



- ХДХВ-ын халдварын тархалтын талаарх мэдээллийг хэвлэл, мэдээллийн хэрэгслэлээр тухайн холбогдох албан тушаалтан хуулийн хүрээнд хүргэнэ.



**Бүлэг 3. ХДХВ-ын халдварын оношилгоо**

**3.1. Эмнэлзүйг үнэлэх**

*РВЭЭ эхлэхийн өмнө өвчний түүхийг цуглуулж, эмнэлзүйн үнэлгээ хийнэ*

- ХДХВ-ын халдварын эмнэлзүйн үе шатыг тогтоох
- ХДХВ-ын халдвартай холбоотой өвчин, эмгэгээр өвдөж байсныг тодруулах
- Эмчилгээ шаардагдаж буй одоогийн ХДХВ-ын халдвартай холбоотой өвчин эмгэгийг тодруулах
- РВЭЭ болон дагалдах халдвараас сэргийлэх эмчилгээ хийх хэрэгцээг тодорхойлох
- РВЭЭ-ний сонголтонд нөлөөлж болох бусад өвчин, эмгэг, эмчилгээг тодруулах

**Хүснэгт 28. Оношилгоо болон бусад**

<p><b>ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-ын шинжилгээ өгч байсныг тодруулах</li> <li>• Шинжилгээ өгсөн шалтгаан</li> <li>• Шинжилгээний хариу</li> <li>• Хамгийн сүүлд ХДХВ-ын шинжилгээний хариу сөрөг гарсан огноо</li> <li>• Өмнө нь СД4 эс тоолуулсан байдал</li> <li>• Өмнө нь вирусын ачаалал үзүүлсэн байдал</li> </ul>	<p><b>ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал</li> <li>• ХТМБТХ</li> <li>• Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эр</li> <li>• Ажлын байрны өртөлт</li> <li>• Эхээс хүүхдэд халдвар дамжсан</li> <li>• Цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлсэн</li> <li>• Тодорхойгүй</li> </ul>
<p><b>Эрхтэн тогтолцооны үнэлгээ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Шалтгаангүйгээр турах</li> <li>• Тунгалгийн зангилаа томрох</li> <li>• Халуурах, шөнө хөлрөх</li> <li>• Толгой өвдөх, анхаарал сарних</li> <li>• Хоолны дуршил өөрчлөгдөх</li> <li>• Арьсны тууралт</li> <li>• Амны салт гэмтэх, цагаан тууралт гарах</li> <li>• Залгихад хөндүүрлэж өвдөх</li> <li>• Цээжээр өвдөх, ханиалгах, амьсгаадах</li> <li>• Ходоод өвдөх, бөөлжих, суулгах.</li> <li>• Хөл, гар бадайрах, салганах</li> <li>• Булчин сульдах, хараа муудах</li> </ul>	<p><b>ХДХВ-тэй холбоотой өвчилсөн өвчин</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ам, залгиурын мөөгшил</li> <li>• Байнгын суулгалт</li> <li>• Бүслүүр үлд</li> <li>• Амны үсэрхэг лейкоплаки</li> <li>• Пневмоцистийн хатгалгаа</li> <li>• Дахимтгай нянгийн гаралтай уушгины үрэвсэл</li> <li>• Криптококкийн менингит</li> <li>• Токсоплазмоз</li> <li>• Капошийн сарком</li> <li>• Тархмал микобактериум авиум комплекс</li> <li>• Цитомегаловирусын халдвар</li> <li>• Сүрьеэ</li> <li>• Умайн хүзүүний нэвчдэст өмөн</li> </ul>
<p><b>Сүрьеэ өвчнийг илрүүлэх</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цээжний рентген зураг</li> <li>• Сүрьеэгийн хавьталтай байсан эсэх</li> <li>• Сүрьеэгээр өвчилсөн эсэх</li> <li>• Эмчлэгдэж байсан эсэх(эм, хугацаа)</li> </ul>	<p><b>БЗДХ илрүүлэх</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Бэлэг эрхтэний шархлаа, бусад тууралтууд</li> <li>• Бэлэг эрхтэний ялгадас (шээсний суваг, үтрээний хэвийн бус ялгадас)</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх</li> </ul>
<b>Эмэгтэйчүүдийн асуумж</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Шинжилгээний хариу</li> <li>• Сарын тэмдгийн мөчлөг</li> <li>• Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх, хэвийн бус ялгадас гарах</li> </ul>	<b>Суурь өвчний түүхийг тодруулах</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Чихрийн шижин, даралт ихсэх, зүрх судасны өвчин, гепатит В, С зэрэг өмнө нь өвчилж байсан өвчнүүд</li> </ul>
<b>Жирэмсэлт болон жирэмсэлтээс хамгаалах эм, хэрэгслэлийн хэрэглээг тодруулах</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Өмнөх жирэмсэлт, аборт хийлгэсэн эсэх</li> <li>• Төрсөн хүүхэд ХДХВ-ын халдвартай (амьд, нас барсан) эсэх</li> <li>• Жирэмсэн үедээ РВЭЭ хийлгэж байсан эсэх</li> <li>• РВЭЭ-нд хэрэглэсэн эм, хугацаа</li> <li>• Жирэмсэлтээс хамгаалах эм, хэрэгсэл хэрэглэсэн байдал</li> <li>• Сүүлийн сарын тэмдгийн огноо</li> </ul>	<b>Дархлаажуулалтанд хамрагдсан байдлыг тодруулан асуух</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• БЦЖ вакцин</li> <li>• Гепатит А вирусын эсрэг вакцин</li> <li>• Гепатит В вирусын эсрэг вакцин</li> <li>• Хүний хөхөнцөр вирусын вакцин</li> <li>• Бусад</li> </ul>
<b>Эмийн хэрэглээ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Өмнө хэрэглэж байсан эм, шалтгаан</li> <li>• Одоо хэрэглэж байгаа эм, шалтгаан</li> <li>• Өмнө нь болон одоо хэрэглэж байгаа уламжлалт эм</li> <li>• Опиоид орлох эмчилгээ</li> </ul>	<b>Харшил</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Эм</li> <li>• Хоол хүнс</li> <li>• Бусад</li> </ul>
<b>РВЭЭ-ний түүх</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• РВЭЭ хийлгэсэн эсэх</li> <li>• Ямар эм, хэдий хугацаанд хэрэглэсэн</li> <li>• Хийлгэж байгаагүй бол РВЭЭ-ний талаарх ойлголт, РВЭЭ хийлгэхэд бэлэн эсэх</li> </ul>	<b>Нийгэм, сэтгэлзүйн байдал</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Гэр бүлийн байдал</li> <li>• Гэр бүлийн гишүүдээс ХДХВ-ын халдвартай эсэх</li> <li>• Нийгмийн байдал: боловсрол, ажил, мэргэжил, орлогын эх үүсвэр</li> <li>• Гэр бүлийн дэмжлэг</li> <li>• Халдвартай гэдгээ гэрийнхэндээ хэлсэн, хэлэхэд бэлэн байгаа эсэх</li> <li>• Эмчилгээ, тусламж дэмжлэг авч байгаа эсэх</li> </ul>
<b>Хорт зуршлыг тодруулах</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Архи, тамхи</li> <li>• Мансууруулах бодис</li> </ul>	<b>Биеийн ерөнхий байдлын үнэлгээ хийх</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ажиллаж, сурч, гэрийн ажил хийж чадна</li> <li>• Хяналтанд ирж чадна</li> <li>• Хэвтрийн дэглэм</li> <li>• Байнга шаардагдах асаргаа, сувилгаа</li> </ul>



## Хүснэгт 29. Бодит үзлэг, бусад

<b>Үндсэн үзүүлэлтүүдийг тэмдэглэх, Биеийн жин, халуун, цусны даралт, судасны цохилт, амьсгалын тоо зэргийг үзэж тэмдэглэх</b>	
<b>Биеийн ерөнхий байдал</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Шалтгаан тодорхойгүй дунд буюу хүнд хэлбэрийн тураал, халуурч, богино хугацаанд турах нь цочмог дагалдах халдварыг илтгэнэ.</li> <li>• Биеийн жингээ аажим (хоол, тэжээл, тодорхой өвчинтэй холбоогүй) алдах нь ХДХВ-ын халдвар байж болзошгүйг илтгэнэ</li> <li>• Халуурах, биеийн жингээ аажим алдах, цус багадах нь МАК-ийн үед илрэх түгээмэл шинжүүд</li> <li>• Мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгчдэд судас дагасан сорви, зөөлөн эдийн үрэвсэл элбэг ажиглагдана.</li> </ul>
<b>ХДХВ-ын халдвартай холбоогүй бусад өвчин эмгэг</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хумхаа, сүрьеэ, тэмбүү, ходоод гэдэсний өвчнүүд, нянгийн гаралтай уушгины үрэвсэл, бага аарцгийн эрхтэний үрэвсэлт өвчнүүд, вируст гепатит</li> </ul>
<b>Арьс</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-тэй холбоотой болон арьсны бусад эмгэгийн шинж тэмдгийг хайна. Үүнд: арьс хуурайших, загатнаат гүвдрүүт улайлтын өвөрмөц өөрчлөлт, хажирст үрэвсэл, энгийн герпес, бүслүүр үлд, бүслүүр үлдийн сорви байгаа эсэх</li> </ul>
<b>Тунгалгийн булчирхай</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дагз, хүзүү, суга, цавинд тунгалгийн булчирхай 2 талдаа ижил хэмтэй, эмзэглэлгүй, хөдөлгөөнтэй томрох</li> <li>• Сүрьеэгийн үед тунгалгийн булчирхайн томролт гол төлөв нэг талд, эмзэглэлтэй, хатуурсан байх ба халуурах, шөнө хөлрөх, турах зэрэг эрхтэн тогтолцооны бусад шинжүүдтэй хавсран тохиолдоно.</li> </ul>
<b>Амны хөндий</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-ын халдварыг илэрхийлэх шинж тэмдгийг хайна. Хэл, завьж, тагнайгаар цагаан тууралт гарах (амны мөөгшил), хэлний хажуугаар цагаан судалт шархлаа үүсэх (АҮЛ), амны булан цуурах</li> </ul>
<b>Цээж</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пневмоцистийн хатгалгаа болон сүрьеэ элбэг тохиолдоно</li> <li>• Шинж тэмдэг: ханиалгах, амьсгаадах, цустай цэр гарах, турах, халуурах, уушгины нягтрал ихсэх</li> <li>• Цээжний рентген зурагны өөрчлөлт</li> </ul>
<b>Хэвлий</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Элэг, дэлүү томрох, эмзэглэх, голомтот өөрчлөлт илрэх</li> <li>• Шарлалт</li> <li>• Залгихад хөндүүрлэх (залгиурын мөөгшил)</li> </ul>
<b>Бэлэг эрхтэн</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бэлэг эрхтэн, шулуун гэдэсний амсар орчмын тууралт, шархлаа, ялгадас</li> <li>• Боломжтой бол ПАП шинжилгээ хийх</li> </ul>
<b>Мэдрэлийн тогтолцоо</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Харааны харах талбай, мэдрэл гэмтсэн шинжүүд (хоёр талын, захын, эсвэл тодорхой хэсгийн)</li> </ul>



### 3.2. СД4 эс тоолох

Өвчтөний дархлалын байдлыг үнэлэх хамгийн найдвартай арга нь СД4 эс тоолох шинжилгээ юм. СД4 эсийг тоолж, эмнэлзүйн үнэлгээ хийсний үндсэн дээр дагалдах халдвараас сэргийлэх эмчилгээ болон РВЭЭ эхэлнэ.

ХДХВ-ын халдвартай өвчтөний СД4 $\leq$ 500 эс/мм<sup>3</sup> болоход РВЭЭ-г эхлэх хэрэгтэй бөгөөд эмчилгээний үр дүнд СД4 эсийн тоо нэмэгдэж, өвчтөний дархлаа сайжирна. РВЭЭ эмэнд дасалтай болсон тохиолдолд СД4 эсийн тоо дахин багасч, РВЭЭ эмийг өөрчлөх шаардлагатай болдог.

### 3.3. ХДХВ-ын ачаалал үзэх

Вирусын ачаалал гэдэг нь халдвартай хүний 1 мл цусанд агуулагдах ХДХВ-ын тоо хэмжээ. ХДХВ-ын ачаалал ихсэх тусам СД4 эсийн тоо цөөрдөг. Вирусын ачааллыг үзсэнээр халдварын явц, РВЭЭ-ний үр дүнг хянана. РВЭЭ-ний үр дүнд өвчтөний СД4 эсийн тоо нэмэгдэж, ХДХВ-ын ачаалал буурч, дархлаа сайжирна. ХДХВ-ын халдвар төгс эмчлэгдэхгүй боловч РВЭЭ-г эхэлсэн тохиолдолд насан туршид нь тасралтгүй үргэлжлүүлэх шаардлагатай.

Хүснэгт 30. СД4 эс тоолох, вирусын ачаалал үзэх хугацаа

Нөхцөл	СД4эс тоолох	Вирусын ачаалал үзэх
РВЭЭ эхлэхээс өмнө	6 сар тутам	12 сар тутам
РВЭЭ эхэлсэн жилд	3 сар тутам	6 сар тутам
РВЭЭ эхэлсэн 2 дах жилээс	4 сар тутам	6 сар тутам
Шаардлагатай тохиолдолд (эмнэлзүйн шинжүүд нэмэгдэх буюу өвчтөний биеийн байдал сайжрахгүй байгаа гэх мэт.)	Эмнэлзүйч эмчийн шийдвэрээр	Эмнэлзүйч эмчийн шийдвэрээр

### 3.4. ХДХВ-ын халдварын эмнэлзүйн ангилал

Өвчний олон улсын 10-р ангилал:

Хүний дархлал хомсдолын вируст [ХДХВ] өвчин (B20- B24)

Орхих нь:

Хүний дархлал хомсдолын вируст [ХДХВ] халдварын шинж тэмдэггүй байдал (Z21) B20 Халдварт ба шимэгчит өвчинтэй хавсарсан хүний дархлал хомсдолын вируст [ХДХВ] өвчин

Орхих нь: Цочмог ХДХВ-т халдварын хамшинж (23.0)

- B20.0 Микобактерт халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин  
Сүрьеэтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.1 Бусад бактерт халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.2 Цитомегаловируст халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.3 Бусад вируст халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.4 Кандидозтой халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.5 Микозтой халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.6 Pневмоcystis carinii-ээр сэдээгдсэн пневмонитэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.7 Олон төрлийн халдвартай хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B20.8 Бусад халдварт ба шимэгчит өвчинтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин



- B20.9 Тодорхойгүй халдварт ба шимэгчит өвчинтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин  
Халдварт хавсарсан ХДХВ-т өвчин ӨЗГ
- B.21 Өмөнтэй хавсарсан хүний дархлал хомсдолын вируст [ХДХВ]-т өвчин
- B21.0 Капошийн саркомтой хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B21.1 Беркиттийн лимфомтой хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B21.2 Хожкины бус бусад лимфомтой хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B21.3 Тунгалгийн, цус төлжүүлэх ба тэдгээрийн төрлийн эдийн өмөнтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B21.7 Олон өмөнтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B21.8 Бусад өмөнтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B21.9 Тодорхойгүй өмөнтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B.22 Бусад тодорхой өвчинтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B22.0 Энцефалопатигаар илрэх ХДХВ-т өвчин  
ХДХВ-т деменци
- B22.1 Уушгины завсрын эдийн пневмонигаар илрэх ХДХВ-т өвчин
- B22.2 Тамирдлын хам шинжтэй ХДХВ-т өвчин  
Биеийн жингийн өсөлт зогсох ХДХВ-т өвчин
- B22.7 Өөр бүлэгт ангилсан олон өвчинтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- Тайлбар: Энэ бүлгийг ашиглахад II ботийн өвчлөл ба эндэгдлийг кодлох дүрмийг иш болгоно.
- B23 Бусад өвчинтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B23.0 Цочмог ХДХВ-т халдварын хамшинж
- B23.1 Түглэг (тогтвортой) лимфоаденопати хэлбэрээр илрэх ХДХВ-т өвчин
- B23.2 Өөр бүлэг ангилаагүй цусны ба дархлааны эмгэгтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B23.8 Бусад тодорхой эмгэгтэй хавсарсан ХДХВ-т өвчин
- B.24 ХДХВ-т тодорхойгүй өвчин  
Дархлал хомсдолын олдмол хамшинж [ДОХ] ӨЗГ  
ДОХ-д хамаарагдах бүрдэл [ДХБ] ӨЗГ



Хүснэгт 31. ХДХВ-ын халдварын эмнэлзүйн ангилал, үе шатаар /ДЭМБ, 2007/

<b>Насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан</b>	<b>Хүүхэд</b>
<b>Эмнэлзүйн 1-р үе шат</b>	
Шинж тэмдэггүй Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)	Шинж тэмдэггүй Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)
<b>Эмнэлзүйн 2-р үе шат</b>	
Шалтгаангүйгээр биеийн жингийн <10%-ийг алдах Амьсгалын замын дахилтат халдварууд (хамрын дайвар хөндий, гүйлсэн булчирхай, дунд чих, төвөнхийн үрэвсэл) Бүслүүр үлд Амны булан цуурах Амны дахимтгай шархлаа Загатнаат гүвдрүүт улайлт Арьсны хажирст үрэвсэл Хумсны мөөгөнцөр	Шалтгаангүйгээр элэг дэлүү томрох Амьсгалын дээд замын дахилтат халдварууд (дунд чихний үрэвсэл, чихний булаг, хамрын дайвар хөндийн үрэвсэл, гүйлсэн булчирхайн үрэвсэл) Бүслүүр үлд Буйлны шугаман улайралт Амныхөндийн дахимтгай шархлаа Загатнаат гүвдрүүт улайлт Хумсны мөөгөнцөр Үүний тархмал халдвар Халдварт моллюск Чихний ойролцоох булчирхайн үрэвсэл
<b>Эмнэлзүйн 3-р үе шат</b>	
Шалтгаангүйгээр биеийн жингийн >10%-ийг алдаж турах >1 сар үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй архаг суулгалт >1 сар үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй байнгын халууралт (үечилж буюу тогтмол >37.5°) Байнгын амны мөөгшил Амны үсэрхэг лейкоплаки Уушгины сүрьеэ Хүнд явцтай нянгийн гаралтай халдварууд (хатгалгаа, хөндийд идээ хурах, булчингийн идээт үрэвсэл, яс, үений халдварууд, менингит буюу цусан үжил) Буйл болон шүдний тулгуур эрхтний үхжилт шархлаат цочмог үрэвсэл Шалтгаан тодорхойгүй цус багадалт (Hb<8 г/дл), нейтропени (<0.5 x 10 <sup>9</sup> /л) ба архаг тромбоцитопени (50 x 10 <sup>9</sup> /л)	Стандарт эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа шалтгаан тодохойгүй хоол тэжээлийн дутагдал 14 түүнээс дээш хоног үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй архаг суулгалт >1 сар үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй байнгын халууралт (үечилж буюу тогтмол >37.5°) Байнгын амны мөөгшил (6 сартайгаас хойш) Амны үсэрхэг лейкоплаки Булчирхайн сүрьеэ Уушгины сүрьеэ Хүнд явцтай нянгийн гаралтай уушигны үрэвсэл Буйл болон шүдний тулгуур эрхтний үхжилт шархлаат цочмог үрэвсэл Шалтгаан тодорхойгүй цус багадалт (Hb<8 г/дл), нейтропени (<0.5 x 10 <sup>9</sup> /л) ба архаг тромбоцитопени (<50 x 10 <sup>9</sup> /л) Шинж тэмдэг бүхий уушигны завсрын лимфойд эдийн үрэвсэл ХДХВ-ийн халдвараас үүдэлтэй бронхэктаз зэрэг уушигны архаг өвчлөл
<b>Эмнэлзүйн 4-р үе шат</b>	
Турж эцэх хамшинж Пневмоцистийн хатгалгаа	Стандарт эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа шалтгаан тодохойгүй турж эцэх хам шинж болон



<p>Нянгийн гаралтай хүнд хэлбэрийн дахимтгай уушгины үрэвсэл Энгийн герпесийн архаг халдвар (нэг сараас дээш хугацаанд үргэлжилсэн ам, бэлэг эрхтэн, шулуун гэдэсний амсар орчмын) Залгиур, улаан хоолойн мөөгшил ( эсвэл мөгөөрсөн ба гуурсан хоолой, уушгины) Уушгины бус сүрьеэ Капошийн сарком Цитомегаловирусийн халдвар Төв мэдрэлийн тогтолцооны токсоплазмоз ХДХВ-ийн энцефалопати Уушгины бус криптококкокийн халдвар (криптококкийн менингит) Даамжрах явцтай сүрьеэгийн бус микобактерийн тархмал халдвар Олон голомтот лейкоэнцефалопати Пенициллиоз Архаг криптоспоридоз Архаг изоспороз Тархмал микозууд (уушгины бус хистоплазмоз, кокцидиоидомикоз ) Дахимтгай цусан үжил (балнадын бус сальмонеллийн халдвар) Тунгалагийн булчирхайн хавдар (тархины буюу В эст, Ходжкины бус ) Умайн хүзүүний нэвчдэст өмөн Хэвийн бус, тархмал лейшманиоз ХДХВ-тэй холбоотой бөөрний болон зүрхний булчингийн дутагдал</p>	<p>хоол тэжээлийн дутагдал Пневмоцистийн хатгалгаа Хүнд явцтай дахилтат нянгийн гаралтай халдварууд (эмфизем, пиомиозит, яс, үений халдвар, менингит) Энгийн герпесийн архаг халдвар (нэг сараас дээш хугацаанд үргэлжилсэн ам уруул, арьсны болон дотор эрхтний) Залгиур, улаан хоолойн мөөгшил ( эсвэл мөгөөрсөн ба гуурсан хоолой, уушгины) Уушгины бус сүрьеэ Капошийн сарком Цитомегаловирусийн халдвар (1-ээс дээш сартайд илэрсэн ретинит болон бусад эрхтний ) Төв мэдрэлийн тогтолцооны токсоплазмоз(нярайн дараах үеийн) ХДХВ-ийн энцефалопати Уушгины бус криптококкокийн халдвар (криптококкийн менингит) Даамжрах явцтай сүрьеэгийн бус микобактерийн тархмал халдвар Олон голомтот лейкоэнцефалопати Архаг криптоспоридоз</p>
---	---

Хүснэгт 32. Лимфоцит эсийн тоон өөрчлөлтөөр ХДХВ/ДОХ-ын ангилал /АНУ-ын ӨХСТ, 2010/

СД4 эсийн тоо	Эмнэлзүйн зэрэг		
	А зэрэг ХДХВ-ын халдварын шинж тэмдэггүй үе	В зэрэг ХДХВ-ын халдварын шинж тэмдэгт үе	С зэрэг ДОХ-ын өвчлөл
≥500 эс/мл	A1	B1	C1
200-499 эс/мл	A2	B2	C2
<200 эс/мл	A3	B3	C3



**А зэрэг:**

ХДХВ-ын халдвар авсан болох нь шинжилгээгээр батлагдсан  $\geq 13$  насныханд:

- ХДХВ-ын анхдагч халдвар
- ХДХВ-ын шинж тэмдэггүй үе
- Тунгалагийн булчирхайн түгээмэл томролт илэрсэн байх бөгөөд эмнэлзүйн В ба С зэрэгт орсон эмгэгээр өмнө нь өвдөөгүй байна.

**В зэрэг:**

А ба С зэрэгт хамаарахгүй эмгэг байдлууд орно. ХДХВ-ын халдварын үед түгээмэл тохиолдох бие махбодийн ерөнхий хямралт байдлууд ба эсийн дархлалын дутмагшлыг заасан, эмнэлзүйн хувьд ХДХВ-ын халдварын явцыг хүндрүүлж болзошгүй, эмчилгээ хийх шаардлагатай байдлууд орно. Үүнд:

- Нянгийн гаралтай ангиоматоз
- Амны мөөгшил (тууралт)
- Бэлэг эрхтэний мөөгшил (архаг, олон дахих, эмчилгээнд засал авдаггүй)
- Умайн хүзүүний дисплази (дунд зэргийн ба хүнд явцтай)
- Бие махбодийн ерөнхий хямралт байдлууд:  $>1$  сар үргэлжилсэн халууралт ( $38^{\circ}\text{C}$ ) ба суулгалт
- Амны үсэрхэг лейкоплаки
- Бүслүүр үлд (дахисан буюу 1-ээс илүү дерматом үүссэн)
- Аяндаа үүсэх нөжин эс багадалтын ягаан толбо
- Листериоз
- Бага аарцгийн үрэвсэлт өвчнүүд фаллопийн гуурс, өндгөвчний буглаагаар хүндэрсэн
- Захын нейропати

Дээрх эмгэг байдлууд илэрсэн боловч цааш хүндрээгүй (С зэрэгт шилжээгүй), одоогоор шинж тэмдэггүй бол эмнэлзүйн В зэрэгт хамаарна.

**С зэрэг:**

ХДХВ-ын халдварын эцсийн шат болох ДОХ-ын өвчлөлийн үед илрэх дагалдах эмгэгүүд орно. Эдгээр эмгэгүүд бүртгэгдсэн бол өвчтөн С зэрэгт хамаарна. Үүнд:

- Залгиур, гуурсан хоолой, мөгөөрсөн хоолой, уушигны мөөгшил
- Түгээмэл кокцидиоидомикоз
- Криптококкоз
- $>1$  сар үргэлжилсэн суулгалттай архаг криптоспоридоз
- Цитомегаловируст халдвар
- $>1$  сар үргэлжилсэн энгийн герпест халдвар
- Түгээмэл гистоплазмоз
- ХДХВ-ын энцефалопати/ХДХВ-ын ухаан хомсдол
- Умайн хүзүүний нэвчдэст өмөн үү
- $>1$  сар үргэлжилсэн суулгалттай архаг изоспороз
- Капошийн сарком
- Лимфомууд: Беркиттын, иммунобластын, тархины анхдагч
- Сүрьеэ (уушигны ба уушигны бус)
- Микобактер авиумын комплекс
- Микобактерийн бусад халдвар (түгээмэл буюу уушигны бус)
- Нянгийн гаралтай дахимтгай хатгалгаа
- Пенициллиум марнеффей халдвар



- Пневмоцистэт хатгалгаа
- Даамжрах явцтай олон голомтот лейкоэнцефалопати
  - Салмонеллын дахимтгай цусан үжил
  - Тархины токсоплазмоз
- ХДХВ-ын турж эцэх хамшин, CD4≤200 эс/мл





Хүснэгт 33. ХДХВ-ын халдварыг сэжиглэх шинж тэмдгүүд



<b>Биеийн ерөнхий байдал</b>	
Биеийн үндсэн жингийн >10%-ийг алдах >1 сар үргэлжилсэн халууралт (байнгын буюу үечилсэн, >37.5°C) >1 сар үргэлжилсэн (байнгын буюу үечилсэн) суулгалт Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт	
<b>Арьс</b>	
ЗГҮ ба арьсхуурайших нь ХДХВ-ын халдварыг заах чухал шинж. Бэлгийн үү, фолликулит, хажирст үрэвсэл нь ХДХВ-ын халдвартай хүнд элбэг тохиолдох боловч ХДХВ-тэй холбоогүй байж болно	
<b>Халдварт өвчнүүд</b>	
<b>Мөөгөнцрийн халдварууд</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Амны мөөгшил</li> <li>• Арьсны хажирст үрэвсэл</li> <li>• Үтрээний мөөгшил (дахимтгай)</li> </ul>
<b>Вирусын гаралтай халдварууд</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бүслүүр үлд (дахимтгай)*</li> <li>• Бэлгийн герпес (дахимтгай )</li> <li>• Халдварт моллюск</li> <li>• Бэлгийн үү</li> </ul>
<b>Амьсгалын замын өвчнүүд</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;1 сар ханиалгах</li> <li>• Амьсгаадах</li> <li>• Сүрьеэ</li> <li>• Уушгины дахимтгай хатгалгаа</li> <li>• Архаг болон дахимтгай хамрын дайвар хөндийн үрэвсэл</li> </ul>
<b>Мэдрэлийн талаас гарах өөрчлөлтүүд</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Толгой өвдөх (үргэлжилсэн, шалтгаан тодорхойгүй)</li> <li>• Халуурч, татах</li> <li>• Сэтгэн бодох чадвар муудах</li> </ul>



**Бүлэг 4. ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүйн менежмент**

**4.1. РВЭЭ-нд орох шалгуур**

Хүснэгт 34. РВЭЭ-нд орох үндэслэл



<p><b>Хяналтын үзлэг 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Өвчний түүх</li> <li>• Эмнэлзүйн үнэлгээ (Эмнэлгийн хяналтанд бүртгэх маягтын дагуу)</li> <li>• Бодит үзлэг, лабораторийн шинжилгээ</li> <li>• Цээжний рентген зураг</li> <li>• Зан үйл, нийгэм-сэтгэлзүйн байдлын үнэлгээ             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Боловсрол, ажил эрхлэлт, санхүүгийн эх үүсвэр</li> <li>○ Нийгмийн дэмжлэг, гэр бүлийн байдал</li> <li>○ ХДХВ-ын халдвартайгаа илчилсэн, илчлэхэд бэлэн байгаа эсэх</li> <li>○ ХДХВ/ДОХ, дамжих зам, эрсдлийг бууруулах, эмчилгээний талаарх ойлголт</li> </ul> </li> <li>• Хоол тэжээлийн байдал</li> <li>• ХДХВ-ын халдвартай гэр бүлийн өөр гишүүн байгаа эсэх</li> </ul>
---

<p><b>Хяналтын үзлэг 2</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Өвчний түүх (тодруулах асуудлууд)</li> <li>• Өвчтөний хяналтын бүртгэлийн маягтын дагуу эмнэлзүйг үнэлэх</li> <li>• Бодит үзлэг</li> <li>• Сэтгэлзүйн дэмжлэг</li> <li>• РВЭЭний талаарх зөвлөгөө</li> </ul> <p>СД4 ≤500эс/мм<sup>3</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Өвчний түүх (тодруулах асуудлууд)</li> <li>• Өвчтөний хяналтын бүртгэлийн маягтын дагуу эмнэлзүйг үнэлэх</li> <li>• Бодит үзлэг</li> <li>• Сэтгэлзүйн дэмжлэг</li> </ul> <p>СД4 ≥ 500эс/мм<sup>3</sup></p>

<p><b>Хяналтын үзлэг: РВЭЭ эхлэхэд өвчтөнг бэлдэх, эхлэх</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• РВЭЭ эхлэхэд өвчтөн бэлэн эсэх</li> <li>• Өвчтөн бэлэн бол РВЭЭ-ний горимыг сонгон, эмчилгээг эхлэх</li> <li>• Өвчтөн бэлэн бус тохиолдолд РВЭЭний талаарх давтан зөвлөгөө</li> <li>• Амбулаторийн карт хөтлөлт</li> </ul>
--

<p><b>Хяналтын үзлэг: РВЭЭ эхэлсний дараа</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Өвчний түүх (тодруулах асуудлууд) Шинжилгээ өгсөн тохиолдолд “Өвчтөний хяналтын бүртгэлийн маяг”-ындагуу эмнэлзүйн үнэлгээ хийх</li> <li>• Бодит үзлэг, амбулаторийн карт хөтлөлт</li> <li>• NVP хэрэглэж байгаа бол арьсны тууралт, халууралт, элэгний үйл ажиллагааг хянах</li> <li>• РВЭЭ эмийн тууштай хэрэглээ, эмчилгээний үед баримтлах дэглэмийн талаарх зөвлөгөө</li> </ul>
---



Давтан үзлэгүүд (1-3 сар тутамд, шаардлага гарвал тухай бүр)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Өвчний түүх (тодруулах асуудлууд)</li> <li>• Шинжилгээ өгсөн тохиолдолд “Өвчтөний хяналтын бүртгэлийн маягт”-ындагуу эмнэлзүйн үнэлгээ хийх</li> <li>• Бодит үзлэг, амбулаторийн карт хөтлөлт</li> <li>• РВЭ эмийг тууштай хэрэглэх зөвлөгөө</li> <li>• Сэтгэлзүйн дэмжлэг</li> <li>• 3-6 сар тутамд СД4 эс тоолох</li> <li>• Бэлгэвчийн хэрэглээ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Өвчний түүх (тодруулах асуудлууд)</li> <li>• Шинжилгээ өгсөн тохиолдолд “Өвчтөний хяналтын бүртгэлийн маягт”-ын дагуу эмнэлзүйн үнэлгээ хийх</li> <li>• Бодит үзлэг, амбулаторийн карт хөтлөлт</li> <li>• Сэтгэлзүйн дэмжлэг</li> </ul>

#### 4.2. Дагалдах халдвараас сэргийлэх

Хүснэгт 35. Котримоксазолын сэргийлэлт

	СД4 эс тоолох боломжгүй нөхцөлд	СД4 эс тоолох боломжтой нөхцөлд
Котримоксазолын анхдагч сэргийлэлт	Эмнэлзүйн үе шат 2, 3, 4 (сүрьеэтэй бүх өвчтөнг хамруулна)	Эмнэлзүйн аль ч үе шатанд СД4 <350эс/мм <sup>3</sup> , эсвэл эмнэлзүйн 3, 4-р шатанд СД4 эсийн тоог харгалзалгүй*
Котримоксазолынхоёрдогч Сэргийлэлт	Пневмоцистийн хатгалгааны эмчилгээ дууссан хүмүүст дахилтаас сэргийлэх зорилгоор хийнэ	
СД4 <350эс/мм <sup>3</sup> үед РВЭЭ эхлэх тохиолдолд хийх Котримоксазолын сэргийлэлт	Эхлээд Котримоксазолын сэргийлэлт эхэлнэ 2 долоо хоноход харшлын (тууралт, элэгний өөрчлөлтүүд) шинж илрээгүй тохиолдолд РВЭЭ эхэлнэ	
Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд хийх Котримоксазолын сэргийлэлтийн тун	Өдөрт 960 мг-р 1 уух (800 мг сульфаметоксазол 160 мг триметоприм)	
Жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйд хийх Котримоксазолын сэргийлэлт	Котримоксазолын сэргийлэлт эхэлсэн эмэгтэйчүүд жирэмснийхээ хугацаанд үргэлжлүүлэн ууна. Котримоксазолын сэргийлэлт шаардлагатай бол жирэмсний аль ч хугацаанд эмчилгээг эхлэнэ. Хүүхдээ хөхөөр хооллож байгаа эмэгтэйчүүд Котримоксазолын сэргийлэлтийг үргэлжлүүлнэ	



Сульфаниламидийн бэлдмэлүүдэд харшилтай өвчтөн	Дапсон өдөрт 100 мг. Котримоксазолын мэдрэггүйжүүлэлтийг Котримоксазол болон сульфаниламидийн бүлгийн эмүүдэд хүчтэй харшил өгч байсан өвчтөнүүдэд хийж болохгүй.
Хяналт	Котримоксазолынууж байгаа үед өвчтөнүүдэд лабораторийн шинжилгээгээр хяналт хийх хэрэггүй.
Ерөнхий сонголт	Котримоксазолын сэргийлэлтийг CD4 эсээ тоолуулж чаддаггүй ихэнхдээ өвчний хожуу үедээ эмнэлэгт ханддаг ХТМБСТХ, БҮЭ зэрэг өндөр эрсдэлт бүлэгт хамаарах ХДХВ, сүрьеэтэй бүх өвчтөнд хийж болно

Хүснэгт 36. Котримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ эхлэх ба зогсоох заалт, хяналт

Нас	Эхлэх заалт	Зогсоох заалт <sup>A</sup>	Хяналт
<b>ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн нярай</b>	ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн нярайд төрсний дараа 4-6 дах долоо хоногтойд эхэлнэ.	Нялхаст ХДХВ-ын халдвар үгүйсгэгдсэн	3 сар тутамд
<b>1-5 нас</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ДЭМБ-ын эмнэл зүйн үе шат 2, 3 буюу 4 үед CD4 эсийн тооноос үл хамааран эсвэл</li> <li>• Эмнэл зүйн аль ч үе шатанд CD4 эсийн тоо 25%-иас бага үед</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Зогсоохгүй</li> </ul>	3 сар тутамд
<b>≥5 нас (насанд хүрэгсдийг оролцуулан)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Эмнэл зүйн аль ч үе шатанд CD4 эсийн тоо 350 эс/мм<sup>3</sup>-ээс доошилсон үед эсвэл</li> <li>• Эмнэл зүйн 3 болон 4 дүгээр үе шатанд CD4 эсийн түвшнээс үл хамааран</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Зогсоохгүй эсвэл</li> <li>• РВЭЭ 6 сар хийсний дүнд CD4 эсийн тоо 200 эс/мм<sup>3</sup> буюу түүнээс дээшилсэн эсвэл <sup>B</sup></li> </ul>	3 сар тутамд

<sup>A</sup> – Хэрэв Стивенс-Джонсоны хам шинжтэй, элэг, бөөрний хүнд эмгэгтэй, хүнд хэлбэрийн цус багадалт, панцитопени юмуу ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ сөрөг гарсан бол зогсооно.

<sup>B</sup> – Анх ПХ болон токсоплазмозын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний зорилгоор эхэлсэн бол.



Хүснэгт 37. Котримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний тун

Сироп болон шахмал эмийн савлагаа хэмжээ (мг, мг/5 мл)	Биеийн жинд хамааруулан тооцсон хоногийн тун					Насанд хүрэгчдийн шахмалын савлагаа хэмжээ	Биеийн жинд хамааруулан тооцсон уух шахмалын тоо
	3-5,9 кг	6-9,9 кг	10-13,9 кг	14-19,9 кг	20-24,9 кг		
Сироп, 5 мл-д 200/40	2,5 мл	5 мл	5 мл	10 мл	10 мл	-	-
Шахмал, 100/20 мг	1	2	2	4	4	-	-
Шахмал, 400/80 мг	-	½	1/2	1	1	400/80 мг	2
Шахмал, 800/160 мг	-	-	-	1/2	1/2	800/160 мг	1

Хүснэгт 38. Котримоксазолын мэдрэгшилтийг бууруулах горим

Алхам	Тун
Өдөр 1	80 мг SMX + 16 мг TMP (2 мл уух)
Өдөр 2	160 мг SMX + 32 мг TMP (4 мл уух)
Өдөр 3	240 мг SMX + 48 мг TMP (6 мл уух)
Өдөр 4	320 мг SMX + 64 мг TMP (8 мл уух)
Өдөр 5	Нэг шахмал SMX – TMP (400 мг SMX + 80 мг TMP)
Өдөр 6	Хоёр шахмал SMX- TMP (800 мг SMX + 160 мг TMP)



Хүснэгт 39. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын эмнэлзүйн оношилгоо, эмчилгээ

Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
Пневмоцистийн хатгалгаа	<p>Хуурай ханиах</p> <p>Амьсгаадах</p> <p>Халуурах</p> <p>Шөнө хөлрөх</p> <p>Цочмог бус байдлаар 1-2 сар үргэлжилнэ</p>	<p>Нийт тохиолдлын &gt;90%-д уушигны рентген харах шинжилгээг эр хоёр талын уушгины завсрын нэвчдэст өөрчлөлттэй</p>	<p>Котримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийлгэсэн ч ПХ үүссэн хүнд котримоксазолын стандарт тунгаар эмчилгээг 21 хоног хийнэ. <u>Дундаас хүнд зэргийн өвчтөнд:</u> <b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Өдөрт (TMP 15-20 мг + SMX 75-100 мг)/кг/хоног тунг 6-8 цагаар венийн судсаар тарьж хэрэглэх ба эмнэл зүйн байдал сайжирсны дараа уух эмчилгээнд шилжиж болно.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Примаквин 30 мг (суурь) тунгаар өдөрт нэг удаа уух + Клиндамицин (600 мг-аар 6 цагийн зайтай юмуу 900 мг-аар 8 цагийн зайтай венийн судсаар) эсвэл (300 мг-аар 6 цагийн зайтай юмуу 450 мг-аар 8 цагийн зайтай уух)</li> <li>• Пентамидин 4 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа венийн судсаар дор хаяж 60 минутын турш тарина. Эмийн хоруу чанараас үүдэн тунг хоногт 3 мг/кг хүртэл бууруулж болно.</li> </ul> <p><u>Хөнгөнөөс дунд зэргийн өвчтөнд:</u> Амбулаториор эмчилж болно.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хоногт (TMP 15-20 мг + SMX 75-100 мг)/кг/хоног тунг 3 хувааж уух эсвэл</li> <li>• TMP-SMX DS (давхар тунт буюу 160 мг/800 мг) эмийг 2 ширхэгээр хоногт 3 удаа ууна.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Далсон 100 мг-аар хоногт 1 удаа уух + TMP 15 мг/кг/хоног тунг 3 хувааж уух (ө.х 5 мг/кг тунгаар хоногт 3 удаа) эсвэл</li> <li>• Примаквин 30 мг-аар хоногт 1 удаа уух + клиндамицин 300 мг-аар 6 цаг эсвэл 450 мг-аар 8 цаг зайтай уух эсвэл</li> <li>• Атоваквин 750 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух</li> </ul> <p>Нэмэлтээр гормон эмчилгээг доорх өвчтөнүүдэд хийнэ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тасалгааны агаарт <math>PaO_2 &lt; 70</math> мм.м.у.б юмуу,</li> </ul>





Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ								
			<p>• Альвеол-артерийн O<sub>2</sub>-ийн градиент <math>\geq 35</math> мм.м.у.б байвал ПХ-ны эмчилгээ эхэлснээс 72 цагийн дотор аль болох эрт преднизолон эмчилгээг эхлэн дараах тунгаар хийнэ.</p> <table border="1" data-bbox="510 504 694 1332"> <tr> <td>Преднизолон хоног</td> <td>эмчилгээний Тун</td> </tr> <tr> <td>1-5 дах хоног</td> <td>40 мг-аар хоногт 2 удаа</td> </tr> <tr> <td>6-10 дах хоног</td> <td>40 мг-аар хоногт 1 удаа</td> </tr> <tr> <td>11-21 дэх хоног</td> <td>20 мг-аар хоногт 1 удаа</td> </tr> </table> <p>РВЭЭ-гүй өвчтнүүдэд ПХ оношлогдсоноос 2 долоо хоногийн дотор РВЭЭ эхлэнэ.</p>	Преднизолон хоног	эмчилгээний Тун	1-5 дах хоног	40 мг-аар хоногт 2 удаа	6-10 дах хоног	40 мг-аар хоногт 1 удаа	11-21 дэх хоног	20 мг-аар хоногт 1 удаа
Преднизолон хоног	эмчилгээний Тун										
1-5 дах хоног	40 мг-аар хоногт 2 удаа										
6-10 дах хоног	40 мг-аар хоногт 1 удаа										
11-21 дэх хоног	20 мг-аар хоногт 1 удаа										
Мөөгшил	<p>Амны залгиурын мөөгшил: амны хөндийд цагаан салсархаг өнгөр ± улайлттай</p>	<p>Эмнэлзүйн өвөрмөц шинжээр оношилно</p> <p>Бичил харуураар (10% КОН-ийн уусмалтай) хуурамч мицелиуд харагдана</p>	<p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b> 7-14 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 100 мг тунгаар хоногт нэг удаа уух эсвэл</li> <li>• Клотримазол 10 мг хавтгай үрэлийг хоногт 5 удаа эсвэл Хэсэг газарт:</li> <li>• Миконазол 50 мг амны хөндийн шахмалыг хоногт 1 удаа хүлхэнэ (залгиж, хазаж, жижиглэж болохгүй)</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b> 7-14 хоног</p> <p>Итраконазол 200 мг сиропыг хоногт нэг удаа уух эсвэл</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Посаконазол 400 мг сиропыг эхний өдөр 2 удаа уугаад цаашид хоногт 1 удаа уух. Хэсэг газарт:</li> <li>• Нистатин 4-6 мл уусмалыг хоногт 4 удаа эсвэл нистатины пастиллыг 1-2 ширхэгээр 4-5 удаа түрхэнэ.</li> </ul> <p>Системийн мөөгөнцрийн эсрэг эмүүд нь улаан хоолойн мөөгшлийн үр дүнтэй эмчилгээнд зайлшгүй шаардлагатай.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b> 14-21 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 100 мг (400 мг хүртэл) тунгаар хоногт нэг удаа уух юмуу венгийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Итраконазол уусмал 200 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul>								





Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
	<p>болох өвчүүний ард өвдөх</p>	<p>байгаа эсэхийг хянана.  Дурангийн шинжилгээ хийнэ</p>	<p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b> 14-21 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вориконазол 200 мг тунгаар хоногт 2 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Посаконазол 400 мг тунгаар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Каспофунгин 50 мг тунгаар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Микафунгин 150 мг тунгаар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Анидулафунгин эхний өдөр 100 мг-аар 1 удаа, үргэлжлүүлэн 50 мг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В деоксиколат 0,6 мг/кг тунгаар хоног 1 удаа венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В-ийн липид хэлбэрийг 3-4 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих</li> </ul>
<p>Бэлгийн уруул, үтрээний мөөгөнцөр</p>		<p>Эмнэл зүйн шинж тэмдэг, наацын шинжилгээн ий хариуг үндэслэн оношлоно. Шаардлагат ай бол есгөвөр, ПГУ шинжилгээ хийнэ.</p>	<p><u>Хундрэлгүй БУУМ:</u> <b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 150 мг 1 удаа уух эсвэл</li> <li>• Клотримазол, бутконазол, миконазол, тиоконазол, терконазолоор 3-7 хоног хэсэг газрын эмчилгээ хийнэ.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Итраконазол 200 мг уусмал хоногт 1 удаа 3-7 хоног уух</li> </ul> <p><u>Хундрэлтэй юмуу дахилтат хэлбэрийн БУУМ:</u> <b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 100-200 мг тунгаар хоногт 1 удаа <math>\geq 7</math> хоног уух эсвэл</li> <li>• Хэсэг газарт мөөгөнцрийн эсрэг эмийг <math>\geq 7</math> хоног хэрэглэх</li> </ul>
<p>Дагзаар өвдөх, Менингитын шинж:</p>		<p>Тархины даралт ихсэж тархи нугасны</p>	<p><u>Криптококкын менингит:</u> <b>Үндсэн эмчилгээ:</b> <b>Эхлэл эмчилгээ:</b> Дор хаяж 2 долоо хоног хийсний дараа бэхжүүлэх эмчилгээ үргэлжлүүлэн хийнэ.</p>





Даталдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
	<p>гэрлээс айх, хүзүү хөших буюу тархины даралт ихсэх Халуурах Сэтгэцийн өөрчлөлт Арьсаар үхжилт-гүвдрүүт тархмал тууралт гарч, Уушгинд нэвчдэс үүснэ</p>	<p>шингэнд уураг илэрнэ</p> <p>Тархи нугасны шингэн, арьсны тууралтын наацыг бичил харуураар харна</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Липосомын амфотерицин В 3-4 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуцитозин 25 мг/кг –аар хоногт 4 удаа уух</li> </ul> <p><b>Бэхжүүлэх эмчилгээ:</b> Дор хаяж 8 долоо хоног хийсний дараа дэмжих эмчилгээ буюу хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг үргэлжлүүлэн хийнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 400 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <p><b>Эхлэл эмчилгээ:</b> Дор хаяж 2 долоо хоног хийсний дараа бэхжүүлэх эмчилгээ үргэлжлүүлэн хийнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Амфотерицин В деоксиколат 0,7 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсаар тарих + флуцитозин 25 мг/кг-аар хоногт 4 удаа уух эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В липид комплекс 5 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуцитозин 25 мг/кг-аар хоногт 4 удаа уух эсвэл</li> <li>• Липосомын амфотерицин В 3-4 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуконазол 800 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсаар тарих эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В деоксиколат 0,7 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуконазол 800 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Флуконазол 400-800 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсаар тарих + флуцитозин 25 мг/кг-аар хоногт 4 удаа уух эсвэл</li> </ul> <p>ТМС-ийн бус, уушгины гаднах криптококкоз болон уушгины тархмал эмгэгийн үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Криптококкын менингитийн эмчилгээтэй ижил</li> </ul> <p>Хөнгөнөөс дунд зэргийн шинж тэмдэг бүхий ТМС-ийн бус криптококкоз болон уушгины хэсэг газрын нэвчдэсийн үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 400 мг-аар хоногт 1 удаа 12 сарын турш ууна.</li> </ul>
Тархины токсоплазмоз	Толгой өвдөх Нойрмоглох Халуурах Хэсэг газрын	Хэсэг газрын мэдрэл гэмтсэн шинжүүд Тархины	<p><b>Цочмог халдварын үед:</b></p> <p>Дор хаяж 6 долоо хоног эмчилнэ. Эмнэл зүйн шинж болон радиологийн шинжилгээнд илрэх өөрчлөлт арилахгүй байвал эмчилгээний хугацааг сунгана.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пириметамин 200 мг тунгаар 1 удаа уух ба биеийн жингээс хамааруулан доорх</li> </ul>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
	<p>мэдрэлийн эмгэг Таталт</p>	<p>компьютер томографт хэмжээгээр томрох цагираг хэлбэрийн голомтот өөрчлөлт илэрнэ.  Эмчилгээнд үр дүн өгч байгаад хяналт тавина.</p>	<p>эмчилгээг үргэлжлүүлэн хийнэ:  <ul style="list-style-type: none"> <li>○ &lt;60 кг бол пириметамин 50 мг-аар хоногт 1 удаа уух + сульфадиазин 1000 мг-аар 6 цагийн зайтай уух + лейковорин 10-25 мг-аар хоногт нэг удаа уух</li> <li>○ ≥60 кг бол пириметамин 75 мг-аар хоногт 1 удаа уух + сульфадиазин 1500 мг-аар 6 цагийн зайтай уух + лейковорин 10-25 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Лейковорины тунг хоногт 50 мг-аар 1-2 удаа уух хэмжээгээр ихэсгэж болно.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Пириметамин (лейковорин)* + клиндамицин 600 мг-аар 6 цагийн зайтай уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>● TMP-SMX (TMP 5 мг/кг, SMX 25 мг/кг) хоногт 2 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>● Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух + Пириметамин (лейковорин)* эсвэл</li> <li>● Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух + сульфадиазин 1000-1500 мг-аар 6 цагийн зайтай уух (үндсэн эмчилгээний адил жингээс хамаарсан тунг сонгоно) эсвэл</li> <li>● Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух эсвэл</li> <li>● Пириметамин (лейковорин)* + азитромицин 900-1200 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>* Пириметамин, лейковорины тун үндсэн эмчилгээтэй адил</p> <p>Жич: Хэсэг газрын гэмтлийн процесс өргөн хүрээний, эмчилгээ зайлшгүй шаардлагатай нөлөө үзүүлж буй юмуу өвчтөн хавагнаж байгаа үед л зөвхөн кортикостероид нэмэлтээр авах ба эмнэл зүйн сайжрал өгсөн даруйд зогсоно.</p> <p>Уналт, таталт өгч байсан асуумжтай хүмүүст таталтын эсрэг эмүүдийг цочмог халдварын эмчилгээний үед авах боловч уналт, таталтын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний зорилгоор хэрэглэхгүй.</p> <p>Сульфадиазины оронд клиндамицин хэрэглэж байгаа бол ПХ-ны сэргийлэлтийг эмчилгээнд нэмнэ.</p> </p>
Энгийн херпес	Нүүр, бэлэг	Эмнэлзүйн	<b>Үндсэн эмчилгээ:</b>





Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
<p>вирусын халдвар</p>	<p>эрхтэн орчмоор цэврүүт тууралт гарах</p> <p>Эрхтэн тогтолцоог хамарч болно (ЭГВ-ын гаралтай улаан хоолойн үрэвсэл, энцефалит)</p>	<p>өвөрмөц шинжүүд илэрнэ</p>	<p>Ам уруулын гэмтэл: 5-10 хоног эмчилнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Валацикловир 1 гр-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Ацикловир 400 мг-аар хоногт 3 удаа уух</li> </ul> <p><u>Бэлгийн херпесийн анхны тохиолдол болон дахилт: 5-14 хоног эмчилнэ.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Валацикловир 1 гр-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Ацикловир 400 мг-аар хоногт 3 удаа уух</li> </ul> <p><u>Салст бүрхэвчийн хүнд хэлбэрийн ЭХВ-ын халдвар:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Эмчилгээг тариагаар эхлэнэ. Ацикловир 5 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд тарих</li> <li>• Тууралт эдгэрч, эргэн хэвийн болох үеэс дээрх тунгаар уух эмчилгээнд шилжинэ.</li> <li>• Салстын гэмтэл бүрэн эдгэртэл эмчилгээг үргэлжлүүлнэ.</li> </ul> <p><b><u>Орлуулах эмчилгээ:</u></b></p> <p>Ацикловирт тэсвэртэй ЭХВ-ын халдварын үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Фоскарнет 80-120 мг/кг/хоног тунг 2-3 хувааж венийн судсанд тарих. Эмчилгээг эмнэл зүйд үр дүн гартал үргэлжлүүлнэ (21-28 хоног буюу түүнээс дээш).</li> </ul> <p><u>Хэсэг газрын эмчилгээнд:</u> Трифлуридин болон цидофовирын хэсэг газар хэрэглэх бэлдмэлийг трифлуридины нүдний дусаалга болон цидофовирын венийн судсанд тарьж хэрэглэдэг бэлдмэл ашиглан бэлтгэж болно.</p>
<p>Могой яр Херлес зостер</p>	<p>Мэдрэл дагасан, өвдөлт ихтэй олон тооны цэврүүт тууралт гарах</p>	<p>Эмнэлзүйн өвөрмөц шинжүүд илэрнэ.</p>	<p><b><u>Үндсэн эмчилгээ:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Валацикловир 1 гр-аар хоногт 3 удаа уух эсвэл</li> <li>• Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 3 удаа уух</li> </ul> <p><b><u>Орлуулах эмчилгээ:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ацикловир 800 мг-аар хоногт 5 удаа уух</li> </ul> <p><u>Том хэмжээний арьсны гэмтэл бүхий юмуу дотор эрхтэнийг хамарсан үед:</u></p> <p><b><u>Үндсэн эмчилгээ:</u></b></p>





Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
Түгээмэл хэлбэрийн <i>Mycobacterium avium</i> комплекс	Байнгын буюу үечилсэн халууралт Турах Ядрах	Цус, бусад сорьцонд үүсгэгч илрүүлэх Шалтгаан тодорхойгүй цус багадаалтын үед ялган	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ацикловир 10-15 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд эмнэл зүйн сайжрал баталгаатай гартал тарих эмчилгээ хийнэ.</li> <li>• Дээрх горимыг эмнэл зүйн сайжрал (шинээр цэврүү үүсэлт зогссон юмуу дотор эрхтэний халдварын эмнэл зүйн шинжүүд сайжирсан) гарсны дараа валацикловир, фамцикловир, ацикловир 10-14 хоног уух горимоор сольж болно. Торлогийн гаднах даамжрах үхжил:</li> <li>• (Ганцикловир 5 мг/кг ± фоскарнет 90 мг/кг)-ээр 12 цагийн зайтай венийн судсанд тарих + (ганцикловир 2 мг/0,05 мл ± фоскарнет 1,2 мг/0,05 мл)-ээр долоо хоногт 2 удаа нүдний цөцгийнд тарих</li> <li>• РВЭЭ-г эхлэх юмуу тохирох тун, горимд шилжүүлэх <u>Торлогийн цочмог үхжил:</u></li> <li>• (Ацикловир 10-15 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд тарих) + (ганцикловир 2 мг/0,05 мл-ээр долоо хоногт 2 удаа x 1-2 тунг нүдний цөцгийнд тарих) эмчилгээг 10-14 хоног хийсний дараа 6 долоо хоногийн турш валацикловир 1 гр-аар өдөрт 3 удаа ууна.</li> </ul> <p>Торлогийн үрэвслийн үед нүдний нарийн мэргэжлийн эмчтэй хамтран ажиллана. Эмчилгээний хугацааг эмнэл зүй, вирус судлал, дархлал судлал, нүд судлалын шинжилгээний үр дүнд үндэслэн шийдвэрлэнэ.</p> <p>Эмчилгээг дор хаяж 12 сар хийх ба шинж тэмдэг арилж, биеийн байдал &gt;бсарын хугацаанд тогтвортой байгаа бөгөөд CD4+ эс &gt;100 эс/мл болсон үед зогсоож болно.</p> <p><u>Үндсэн эмчилгээ:</u> Эмчилгээг дор хаяж 2 эмээр эхэлнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Кларитромицин 500 мг-аар хоногт 2 удаа + этамбутол 15 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>• Хэрэв эм тохирохгүй буюу эмийн харилцан үйлчлэлийн улмаас кларитромициныг хэрэглэх боломжгүй бол Азитромицин 500-600 мг-аар хоногт 1 удаа + этамбутол 15 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>CD4+ эс &lt;50 эс/мл болж буурсан, РВЭЭ хийх боломжгүй нөхцөлд нэмэлтээр доорх эмийг эмчилгээнд авна. Үүнд:</p>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
		<p>Оношлогоо хийнэ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рифабутин 300 мг-аар хоногт 1 удаа уух (эмийн харилцан үйлчлэлийг харгалзан эмийн тунг тохируулна)</li> <li>Кларитромицин, азитромицинд мэдрэг байдлыг үзэх хэрэгтэй. Стероидны бус үрэвслийн эсрэг эмийг ДСҮХШ байдлаар дундаас хүнд зэргийн шинж тэмдэг бүхий өвчтөнүүдэд хэрэглэж болно.</li> <li>Хэрэв ДСҮХШ үүсвэл богино хугацааны буюу 4-8 долоо хоногийн турш системийн кортикостероид (20-40 мг преднизолон) эмчилгээ хийж болно.</li> <li>РВЭЭ эхлээгүй өвчтөнд яаралтай эхэлнэ. ПС суурилсан РВЭЭ-ний горимоор эмчилгээ эхэлж болно.</li> <li><b>Үндсэн эмчилгээний зарчим:</b></li> <li>РВЭЭ эхлэх</li> <li>Амаар буюу венийн судсаар шингэн сэлбэж, электролитын алдаллыг нөхөх</li> <li>Суулгалт зогсоох шинж тэмдгийн эмчилгээг хөдөлгөөн зохицуулах эмээр хийх</li> <li><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></li> <li>Ямар ч эмчилгээ РВЭЭ-гүйгээр үр дүн өгдөггүй. Доорх эмүүдийг нэмэлтээр хэрэглэж болно (жирэмсний эхний 3 сард хэрэглэхгүйг )</li> <li>Нитазоксанид 500-1000 мг-аар хоногт 2 удаа 14 хоног уух эсвэл</li> <li>Жич: суулгалтад лоперамидтай харьцуулахад опиумын ханд илүү үр дүнтэй. Жирэмсний сүүл үед опиумын хандыг хэрэглэхгүй.</li> <li>Гадна байрлалтай хүндрэлгүй үү - ний үед өвчтөн өөрөө хийх эмчилгээ (бэлгийн үү):</li> <li>Подофиллотоксин (подофилокс 0,5% уусмал юмуу 0,5% гель)-г хоногт 2 удаа үүн дээр түрхэнэ. Эмчилгээг 3 өдөр дараалан хийж, 4 өдөр завсарлах маягаар нийт 4 удаа буюу үү арилтал давтна, эсвэл.</li> <li>Бүлэглэн гарсан эсвэл өвчтөн өөрөө хүрэх боломжгүй үед эмчийн хийх эмчилгээ:</li> <li>Криотерапи (шингэн нитроген юмуу криопроб)-г үү гүйцэд хөддөл түрхэнэ, 1-2 долоо хоног тутамд эмчилгээг давтах ба нийт 4 долоо хоног буюу үү арилтал хийнэ, эсвэл</li> <li>Трихлороацетик хүчил юмуу бихлороацетик хүчлийн төөнүүр: 80-90%-ийн усан</li> </ul>
Криптоспоридиоз	<p>Архаг суулгалт Гэдэс базлах, беелжих Хэвлийн баруун дээд хэсгээр өвдөх</p>	<p>Өтгөний наацыг өөрчилсөн Цель Нильсоны аргаар будаж хүчилтөрөгч тэсвэртэй нян үзэх</p>	
Хүний хөхөнцөр вирус халдвар	<p>Бэлэг эрхтэн, шулуун гэдэс, ам орчимд үү гарна.</p>	<p>Эмнэл зүйгээр</p>	<p>Бүлэглэн гарсан эсвэл өвчтөн өөрөө хүрэх боломжгүй үед эмчийн хийх эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Криотерапи (шингэн нитроген юмуу криопроб)-г үү гүйцэд хөддөл түрхэнэ, 1-2 долоо хоног тутамд эмчилгээг давтах ба нийт 4 долоо хоног буюу үү арилтал хийнэ, эсвэл</li> <li>Трихлороацетик хүчил юмуу бихлороацетик хүчлийн төөнүүр: 80-90%-ийн усан</li> </ul>





Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд	Оношилгоо	Эмчилгээ
			уусмалыг зөвхөн үүн дээр түрхэж, цагаан хяруу үүстэл хатаана. Долоо хоногт 1 удаа нийт 6 долоо хоног буюу үү арилтал эсвэл <ul style="list-style-type: none"> <li>Гадна байрлалтай юмуу шулуун гэдэсний үүг мэс заслын аргаар тайрах, лазер хагалгаагаар эмчилнэ.</li> </ul>

Хүснэгт 40. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдваруудын анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ эхлэх болон зогсоох заалт, горим

Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ			Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		
	Эхлэх заалт	Горим	Зогсоох, дахин эхлэх заалт	Эхлэх заалт	Горим	Зогсоох, дахин эхлэх заалт
Пневмоцистийн хатгалгаа	<ul style="list-style-type: none"> <li>CD4 эс &lt;200 эс/мл эсвэл</li> <li>Ам залгиуурын мөөгөнцөртэй эсвэл</li> <li>CD4 &lt;14% эсвэл</li> <li>ДОХ-ыг тодорхойлогч өвчнөөр өвчилсөн түүхтэй эсвэл</li> <li>Хэрэв 3 сар тутамд CD4 эс тоолох боломжгүй үед CD4</li> </ul>	<p>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TMP-SMX DS 1-ээр хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>TMP-SMX SS 1-ээр хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>Орлуулах эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TMP-SMX DS 1-ээр хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>Дапсон 100 мг-аар хоногт 1 удаа юмуу 50 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>Дапсон 50 мг-аар өдөрт 1 удаа уух + (пириметамин 50 мг +</li> </ul>	<p>Зогсоох заалт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PBЭЭ-ний үр дүнд CD4 эсийн тоо 3-аас дээш сарын хугацаанд &gt;200 болж өссөн</li> </ul> <p>Дахин эхлэх заалт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CD4 эсийн тоо &lt;200 эс/мм<sup>3</sup> - эс доошлох</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ПХ-ны эмчилгээг бүрэн дууссан</li> <li>ПХ-аар өвчилж байсан өвчтнүүд</li> <li>PBЭЭ-ний улмаас ДСҮХШ үүссэнээс бусад тохиолдолд TMP-SMX химийн урьдчилан сэргийлэх</li> </ul>	<p>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TMP-SMX DS 1-ээр хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>TMP-SMX (80 мг/400 мг) 1-ээр хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>Орлуулах эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TMP-SMX DS 1-ээр хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>Дапсон 100 мг-аар хоногт нэг удаа уух эсвэл</li> <li>Дапсон 50 мг-аар хоногт 1 удаа + (пириметамин 75</li> </ul>	<p>Зогсоох заалт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PBЭЭ-ний үр дүнд CD4 эсийн тоо 3-аас дээш сарын хугацаанд &gt;200 болж өссөн</li> </ul> <p>Дахин эхлэх заалт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CD4 эсийн тоо &lt;200 эс/мм<sup>3</sup> - эс доошлох</li> </ul>



Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Зогсоох, дахин эхлэх заалт
	Эхлэх заалт	Горим	Эхлэх заалт	Горим	
	эсийн тоо >200 боловч <250 эс/мл үед хийнэ. Жич: Пириметамин/сульфадиазин ыг токсоплазмозын эмчилгээн болон дарангуйлах зорилгоор хийлгэж байгаа өвчтөнүүдэд ПХ-ны урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хэрэггүй	лейковорин 25 мг)-ийг 7 хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Дапсон 200 мг + пириметамин 75 мг + лейковорин 25 мг-аар 7 хоногт 1 удаа эсвэл ▪ Пентамидин 300 мг азрозолыг сард нэг удаа эсвэл ▪ Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 1 удаа уух эсвэл	эмчилгээг амьдралын туршид хийх хэрэгтэй. ▪ Хэрэв ПХ CD4 эсийн тоо >200 эс/мл үед үүссэн бол урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг CD4 эсийн тооноос үл хамааран амьдралын туршид үргэлжлүүлнэ	мг + лейковорин 25 мг)-ийг 7 хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Дапсон 200 мг + пириметамин 75 мг + лейковорин 25 мг-аар 7 хоногт 1 удаа эсвэл ▪ Пентамидин 300 мг азрозолыг сард нэг удаа эсвэл ▪ Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 1 удаа уух	
Тархины токсоплазмоз	Токсоплазмын IgG эерэг бөгөөд CD4+ эсийн тоо <100 эс/мл өвчтнүүд ▪ Сероконверс	Үндсэн эмчилгээ: ▪ TMP-SMX давхар тунт шахмалыг хоногт 1 удаа уух Орлуулах эмчилгээ: ▪ TMP-SMX давхар тунт шахмалыг 7 хоногт 3	Тархины токсоплазмозын эмчилгээн бүрэн дууссан өвчтөнүүдэд РВЭЭ-ний үр дүнд ДСҮХШ	Архаг дэмжих эмчилгээ: Үндсэн эмчилгээ: • Пириметамин 25-50 мг-аар хоногт 1 удаа уух + сульфадиазин	Зогсоох заалт: ▪ Эмчилгээн амжилттай дууссан бөгөөд тархины



Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Зогсоох, дахин эхлэх заалт	
	Эхлэх заалт	Горим	Зогсоох, дахин эхлэх заалт	Эхлэх заалт		Горим
	болсон Жич: Токсоплазмозын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний аль ч горим нь давхар пневмоцистийн хатгалгааны урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ болно.	удаа уух эсвэл ▪ TMP-SMX дан тунт шахмалыг хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Далсон 50 мг-аар хоногт 1 удаа уух + (пириметамин 50 мг + лейковорин 25 мг)-ийг 7 хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Далсон 200 мг + пириметамин 75 мг + лейковорин 25 мг-аар 7 хоногт 1 удаа эсвэл	хүртэл нэмэгдэх	үүсээгүй бол хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ буюу архаг дэмжих эмчилгээ хийнэ.	2000-4000 мг (тунг хоногт 2-4 хувааж уух) + лейковорин 10-25 мг-аар хоногт 1 удаа уух <b>Орлуулах эмчилгээ:</b> • Клиндамицин 600 мг-аар 8 цагийн зайтай + (пириметамин 25-50 мг + лейковорин 10-25 мг) хоногт 1 удаа эсвэл • TMP-SMX давхар тунт шахмал хоногт 2 удаа уух эсвэл	ТОКСОПЛАЗМОЗЫН ШИНЖ ТЭМДГҮҮД АРИЛСАН, РВЭЭ-НИЙ ДҮНД >6 САРЫН ХУГАЦААНД CD4+ ЭС >200 ЭС/МЛ БОЛЖ НЭМЭГДСЭН <b>Дахин эхлэх заалт:</b> ▪ CD4+ эс <200 эс/мл болж буурсан үед хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг дахин эхэлж болно.
МАК	▪ CD4 эсийн тоо <50 эс/мл ▪ Эмнэл зүйн	Үндсэн эмчилгээ: • Азитромицин 1200 мг-аар долоо хоногт	Зогсоох заалт: CD4 эсийн тоо РВЭЭ-ний үр	▪ Түгээмэл МАК эмгэгтэй насанд	МАК –ын эмчилгээний горимтой ижил	Зогсоох заалт: ▪ Эмчилгээг 12





Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	
	Эхлэх заалт	Горим	Эхлэх заалт	Зогсоох, дахин эхлэх заалт
Энгийн херпес вирусын халдвар	байдалд үндэслэн - МАК-ын идэвхитэй хэлбэр - Түгээмэл МАК эмгэгийн эмчилгээ зогсоосон үед	1 удаа уух эсвэл <ul style="list-style-type: none"> <li>Кларитромицин 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>Азитромицин 600 мг-аар долоо хоногт 2 удаа уух Орлуулах эмчилгээ</li> <li>Рифабутин тунг тохируулна</li> </ul>	хүрэгчид болон өсвөр насныханд РВЭЭ-ний үр дүнд ДСҮХШ үүсэхээс бусад үед хоёрдогчоор урьдчилан сэргийлэлт хийх.	сар хийж дууссан <ul style="list-style-type: none"> <li>МАК эмгэгийн шинж тэмдэг арилсан РВЭЭ-ний дүнд &gt;6 сарын хугацаанд CD4 эс &gt;200 эс/μл</li> <li>Дахин эхлэх заалт: CD4 эс &lt; 100 эс/мм<sup>3</sup></li> </ul>
Энгийн херпес вирусын халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хүнд хэлбэрийн дахилттай давтамжийг цөөлөх</li> </ul>	<p>Эмчлгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Валацикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>Ацикловир 400 мг-аар хоногт 2 удаа уух</li> </ul>
Криптококкоз	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	Цочмог үед эхлэл болон	Зогсоох заалт: Эхлэл



Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	
	Эхлэх заалт	Горим	Эхлэх заалт	Горим
Крипто-споридиоз	<ul style="list-style-type: none"> <li>Өвчтөний дархлаа хүнд зэргээр дарангуйлагдахаас өмнө РВЭЭ эхлүүлэх</li> <li>МАК-ын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд рифабутин, кларитромицин ууж байгаа бол энэ нь давхар криптоспоридиозын сэргийлэлт болдог.</li> </ul>		<p>бэхжүүлэх эмчилгээний эхний 10 долоо хоногийг бүрэн дуусгасан</p>	<p>■ Флуконазол 200 мг-аар хоногт 1 удаа уух Доод тал нь 12 сарын турш үргэлжлүүлнэ.</p> <p>■ CD4+ эс 100 эс/мл-ээс бага</p>
				<p>■ РВЭЭ –г дархлал дарангуйлаг дахаас өмнө эхлүүлэх</p> <p>■ МАК-ын урьдчилан сэргийлэлтэ эр рифабутин, кларитромицин ууж байгаа бол энэ нь криптоспори диозын</p>





Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ		Зогсоох, дахин эхлэх заалт
	Эхлэх заалт	Горим	Эхлэх заалт	Горим	
Мөөгшил	Салстын эмгэг нь амь насны заалтаас хол бөгөөд цочмог үеийн эмчилгээ нь өндөр үр дүнтэй байдаг учраас анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийг зөвлөмж болгодоггүй.		Хүнд хэлбэр, олон дахилт өгч буй үед	<u>Ам залгиуурын мөөгшил</u> ■ Флуконазол 150 мг хоногт 1 удаа эсвэл 7 хоногт 2 удаа уух <u>Улаан хоолойн мөөгшил</u> ■ Флуконазол 150-200 мг хоногт 1 удаа уух эсвэл ■ Посаконазол 400 мг хоногт 2 удаа уух	Эмчлэгдсэн бол зогсооно. Дахин эхлэх ■ CD4 эсийн тоо >200 эс/μл
Хүний хөхөнцөр вирусын халдвар	<ul style="list-style-type: none"> <li>13-26 насны эмэгтэйд: ХХВ-ын 4 валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дах сард, булчинд 1 удаа эсвэл ХХВ-ын хоёр валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дах сард</li> <li>13-26 насны эрэгтэйд: ХХВ-ын 4 валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дах сард булчинд 1 удаа тарина</li> </ul>		Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.		





4.3. РВЭЭ

Хүснэгт 41. РВЭЭ-г эхлэх заалт

Бүлэг	Заалт
Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан	<ul style="list-style-type: none"> <li>• СД 4 эсийн тоо <math>\leq 500</math> эс/мм<sup>3</sup></li> <li>• ХДХВ-ын халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа өвчтөн (ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 3 ба 4-р шат) болон СД 4 эсийн тоо <math>\leq 350</math> эс/мм<sup>3</sup> үед нэн даруй</li> </ul> <p>СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэл зүйн үе шатаас үл хамааран</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сүрьеэтэй нь батлагдсан өвчтөн</li> <li>• Хүнд явцтай элэгний архаг эмгэгтэй өвчтөн</li> <li>• ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эхчүүд</li> <li>• ХДХВ-ын халдвартай 5 хүртлэх насны хүүхэд</li> <li>• Серодискордант хос</li> </ul>
$\geq 5$ насны хүүхэд	<ul style="list-style-type: none"> <li>• СД 4 эсийн тоо <math>\leq 500</math> эс/мм<sup>3</sup></li> <li>• ХДХВ-ын халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа бүх хүүхдүүд (ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 3 ба 4-р шат) болон СД 4 эсийн тоо <math>\leq 350</math> эс/мм<sup>3</sup> үед нэн даруй</li> </ul> <p>СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэл зүйн үе шатаас үл хамааран</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ДЭМБ-ын эмнэл зүйн ангилал 3 ба 4-р шатанд буй өвчтөн</li> <li>• Сүрьеэтэй нь батлагдсан хүүхэд</li> </ul>
1-5 насны хүүхэд	<p>СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэл зүйн үе шатаас үл хамааран</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-ын халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа 1-2 настай хүүхдүүд (ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 3 ба 4-р шат) болон СД 4 эсийн тоо <math>\leq 750</math> эс/мм<sup>3</sup> эсвэл <math>&lt; 25\%</math> -иар буурсан үед нэн даруй</li> </ul>
$< 1$ бага насны хүүхэд	Бага насны бүх хүүхдэд СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэл зүйн үе шатаас үл хамааран

Хүснэгт 42. Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд эмнэл зүйн үе шат, СД4 эсийн тоог үндэслэн РВЭЭ-г эхлэх

Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд РВЭЭ-г хэзээ эхлэх вэ?	
Бүлэг	Заалт
ХДХВ-ын халдварын хүнд явцтай хожуу үе шатанд байгаа өвчтөн (ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 3 ба 4-р үе шат)	Бүх өвчтөнд СД4 эсийн тооноос үл хамааран
ХДХВ-ын халдвартай өвчтөн (ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 1 ба 2-р үе шат)	Хэрэв СД4 $\leq 500$ эс/мм <sup>3</sup> бол (СД4 $\leq 350$ эс/мм <sup>3</sup> бол нэн даруй)
Сүрьеэтэй өвчтөн	Сүрьеэтэй өвчтөнд СД4 эсийн түвшинг үл харгалзан
Гепатит В вирусын хавсарсан халдвартай өвчтөн	<ul style="list-style-type: none"> <li>• СД4 эсийн тоо <math>\leq 500</math> эс/мм<sup>3</sup></li> <li>• Хүнд хэлбэрийн явцтай элэгний архаг эмгэгтэй бол СД4 эсийн тоог үл харгалзан</li> </ul>
Серодискордант хос	ХДХВ-ын халдвартай хүний СД4 эсийн тооноос үл хамааран (халдваргүй бэлгийн хавьтагчид нь халдвар дамжих эрсдлийг бууруулах)
ХДХВ-ын халдвартай эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд, трансжендэр, эмэгтэй биеэ үнэлэгчид, мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид	СД4 эсийн тооноос үл хамааран
ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эхчүүд	СД4 эсийн тооноос үл хамааран



Жич: Вирусын ачаалал (ХДХВ-ын РНХ) нь эмчилгээ эхлэх хугацаанд нөлөөлөхгүй.

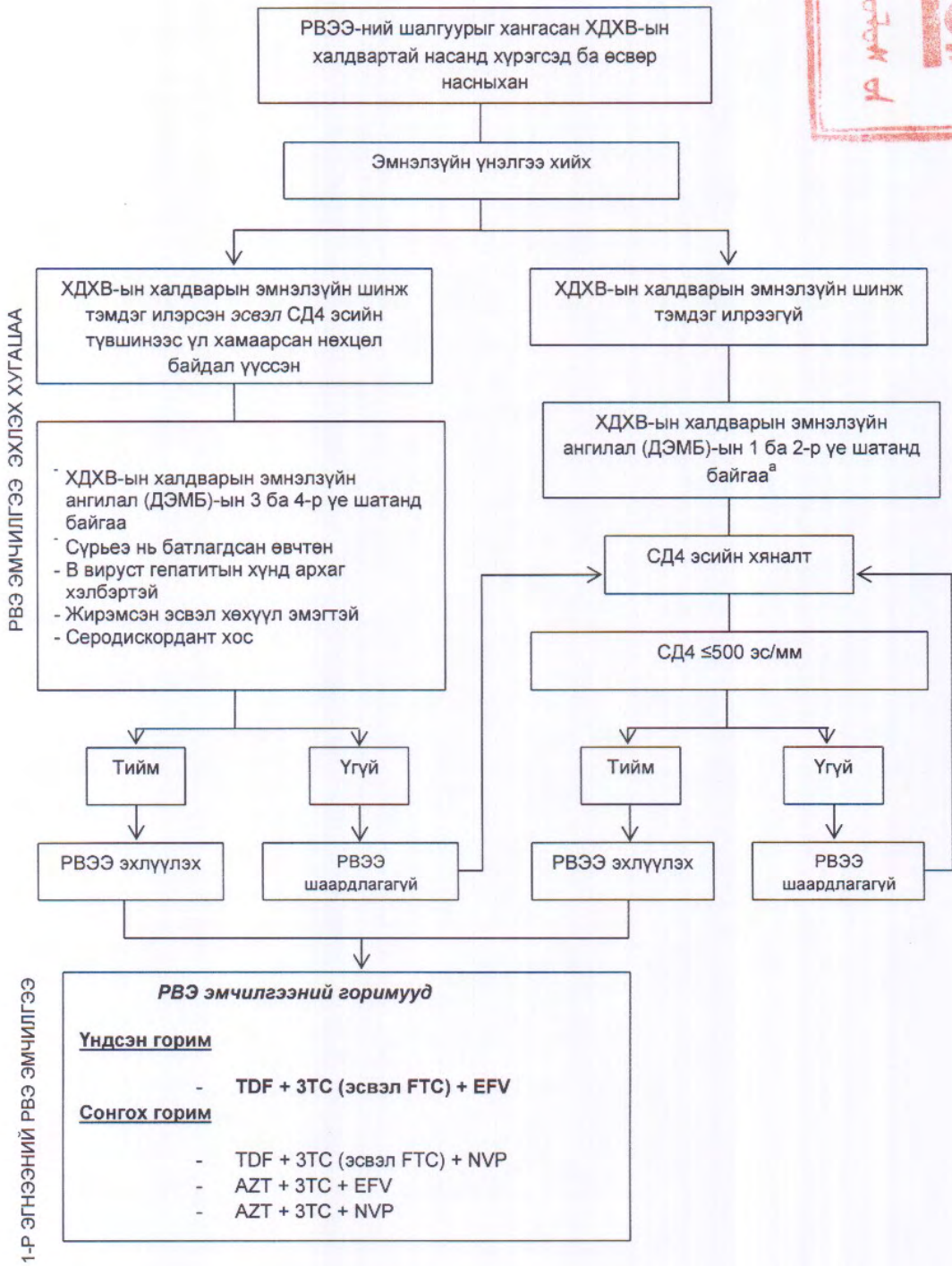
4.4. РВЭЭ-д суурилсан ХДХВ-ын халдварын урьдчилан сэргийлэлт Серодискордант хосын халдваргүй бэлгийн хавьтагчид ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх зорилгоор нэмэлт сэргийлэлт болгон өдөр бүр эм уулгаж өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт хийнэ. (TDF эсвэл TDF+FTC ).

Хүснэгт 43. РВЭЭ эхлэхээс өмнө эмчлэх дагалдах халдвар, ХДХВ-тэй холбоотой эмгэгүүд

Өвчний нэр	РВЭЭ эхлэх
Сүрьеэгээр өвдсөн	Сүрьеэг эхлээд эмчилнэ
Пневмоцистийн хатгалгаа	Хатгалгааг эмчилж, бүрэн эдгэрсний дараа
Мөөгөнцөрийн халдварууд: <ul style="list-style-type: none"> <li>• залгиурын мөөгшил</li> <li>• криптококкийн менингит</li> <li>• пенициллиоз</li> <li>• хистоплазмоз</li> </ul>	Залгиурын мөөгшлийг эмчилж, өвчтөн зовиургүйгээр юм залгиж чаддаг болсон үед Криптококкийн менингит, пенициллиоз, хистоплазмозын эмчилгээ дууссаны дараа
Нянгийн гаралтай уушгины үрэвсэл	Уушгины үрэвслийг эмчилсний дараа
Хумхаа	Хумхаагийн эмчилгээ дууссаны дараа
Эмийн харшил	Эмийн харшлын хурц үед РВЭЭ-г эхлэж болохгүй
РВЭ эмийн шимэгдэлтийг] бууруулж болох цочмог суулгалт	Цочмог суулгалтыг эмчилж, суулгалт зогссоны дараа
Аюул багатай цус багадалт г/дл)	Цус багадалт үүсэх өөр шалтгаан байхгүй үед (ХДХВ нь өөрөө цус багадалтын шалтгаан болдог). Цус бага үед ZDV хэрэглэхгүй
Загатнаат гүвдрүүт улайлт, хайрст үлд , арьсны хажирст үрэвсэл, ХДХВ-тэй холбоотой арьсны өвчнүүд	РВЭЭ-г эхэлнэ (РВЭЭ нь эдгээр эмгэгийн эмчилгээ болдог)
МАК, криптоспоридоз, микроспоридоз	РВЭЭ-г эхэлнэ (РВЭЭ нь эдгээр эмгэгийн эмчилгээ болдог)
ЦМВ-ийн халдвар	ЦМВ-ийн халдварыг эхлээд эмчилнэ. Эмчлэх эм байхгүй бол РВЭЭ-г эхэлнэ

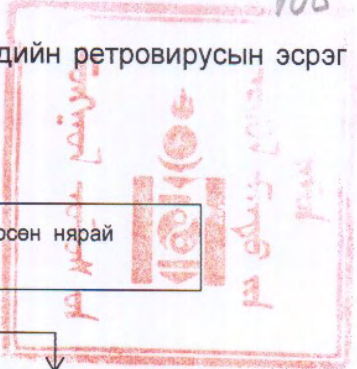
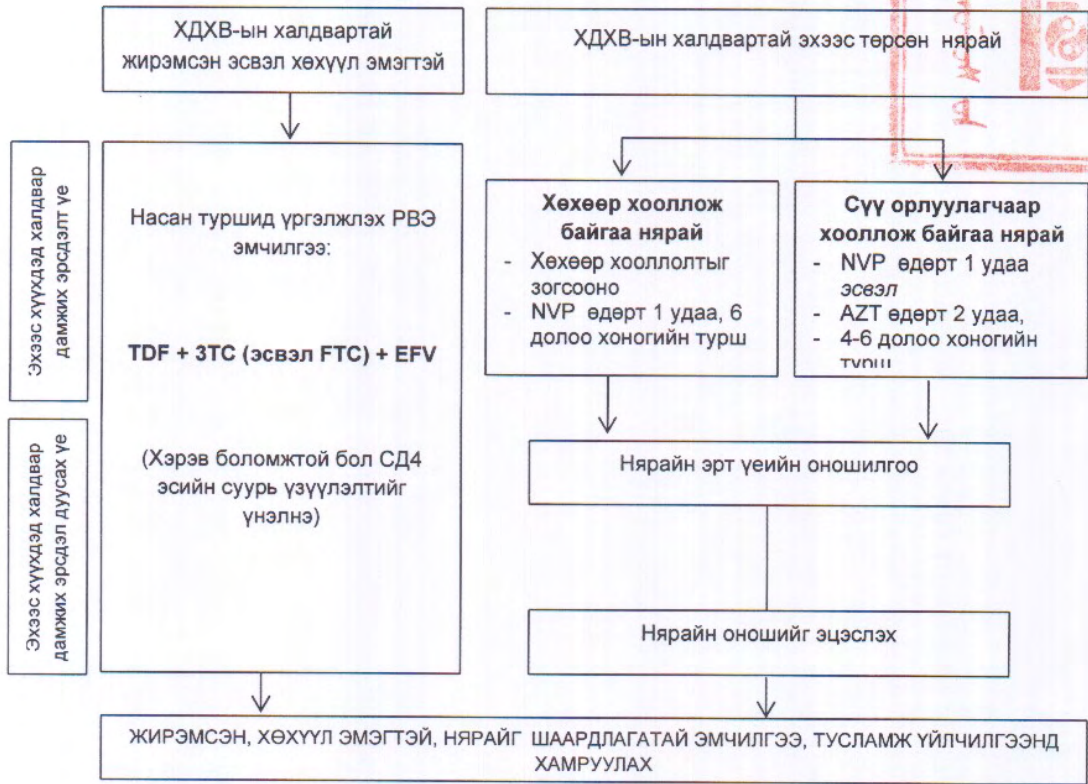


Бүдүүвч 19. ХДХВ-ын халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхны ретровирусын эсрэг эмчилгээ



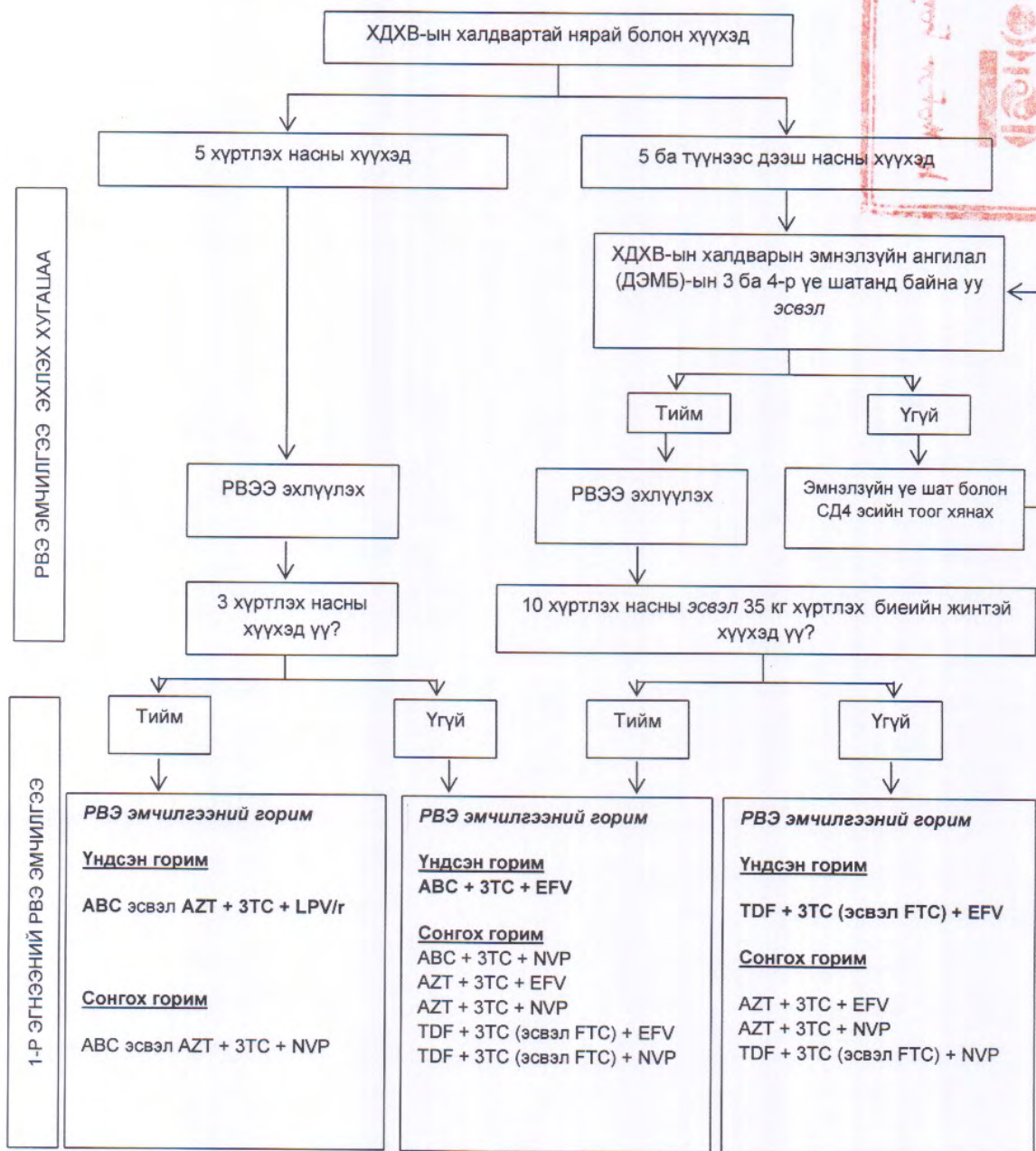


Бүдүүвч 20. ХДХВ-ын халдвартай жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйчүүдийн ретровирусын эсрэг эмчилгээ





Бүдүүвч 21. ХДХВ-ын халдвартай хүүхдийн ретровирусын эсрэг эмчилгээ



4.5. РВЭЭ-ний горим

Вирусын өсөлтийг дарангуйлахын тулд эмчилгээг таслахгүй байх шаардлагатай. РВЭ эмийн нийт тунгийн 90–95%-ийг хэрэглэж байж эмчилгээ үр дүнтэй байх тул эмчилгээний горимыг тууштай мөрдөж буйг хянах нь чухал.

Эмчилгээ эхлэхээс өмнө өвчтөн РВЭЭ-ний талаар тодорхой мэдлэгтэй болж, эмчилгээ хийлгэхийг зөвшөөрч “ХДХВ/ДОХ-ын эмчилгээний хөтөлбөрт хамруулах зөвшөөрлийн хуудас”-т гарын үсэг зурж баталгаажуулсан байна.



Хэрэв өвчтөн РВЭЭ-ний талаар тодорхой мэдлэг олгох шатчилсан зөвлөгөөний дараа дээрх эмчилгээ болон хяналтын үзлэг шинжилгээ, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаас татгалзвал “ХДХВ/ДОХ–ын үед үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаас сайн дураар татгалзах хуудас”-т өвчтөн, эмч, халдвар судлаач, тасгийн эрхлэгч нар гарын үсэг зурж баталгаажуулан 2% үйлдэн өвчтөн болон түүний хяналтын картанд баримтжуулан үлдээнэ.

#### Хүснэгт 44. Эмчилгээний үед анхаарах зүйлс



#### Хүснэгт 45. Эмчилгээний горимыг үнэлэх



#### Хүснэгт 46. Эмчилгээний горимын сонголт

Эгнээ	Насанд хүрэгчид	Хүүхэд
Нэгдүгээр эгнээ	Үндсэн горим: TDF + 3TC (эсвэл FTC) + EFV Сонгох горим: TDF + 3TC (эсвэл FTC) + NVP AZT + 3TC + EFV AZT + 3TC + NVP*	ABC + 3TC + EFV (эсвэл NVP) TDF + 3TC (эсвэл FTC) + EFV (эсвэл NVP) AZT + 3TC + EFV (эсвэл NVP)
Хоёрдугаар эгнээ	AZT + 3TC + LPV/r TDF + 3TC + LPV/r	AZT + 3TC + LPV/r TDF (эсвэл ABC) + 3TC (эсвэл FTC) + LPV/r
Гуравдугаар эгнээ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DRV/r + хоёрдугаар эгнээний эмийн хослол</li> <li>• Raltegravir (RAL) + хоёрдугаар эгнээний эмийн хослол</li> <li>• Etravirine (ETV) + хоёрдугаар эгнээний эм</li> </ul>	-



\*Дашрамын нөлөөг бууруулахын тулд NVP-ыг эхний 14 хоногт багасгасан тунгаар хэрэглэж, биеэр тууралт гарах, элэг хордох шинж илрэхгүй бол тунг нэмнэ.

- Гуравдугаар эгнээний эмчилгээний горим нь өмнөх эмчилгээний горимд хэрэглэж байсан эмийн бодистой солбицох дасал үүсэх эрсдэл багатай интеграз ингибитор, хоёрдах үеийн NNRT болон протеаз ингибитор зэрэг шинэ эмийг багтаасан байна.
- PS: ETV + RAL хослолыг 16 хүртлэх насны хүүхдэд хэрэглэхгүй. 3-р эгнээний эмийг нярай болон хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд хэрэглэхгүй.

#### 4.6. Дархлал сэргэх үрэвслийн хамшинж

Дархлал сэргэх үрэвслийн хамшинж (ДСҮХШ) гэж РВЭЭ эхэлсэнээс хойш дархлал дахин сэргэхтэй холбоотой илрэх эмгэг өөрчлөлтүүдийг хэлнэ. Ихэнхдээ РВЭЭ эхлэснээс хойш 2-12 дахь долоо хоногт өвчтөний биеийн байдал гэнэт муудах (эмнэлзүйн доройтол), сүрьеэ зэрэг далд халдварууд идэвхижих, гепатит В, С зэрэг хавсарсан халдварууд дахих зэргээр илэрнэ.

ДСҮХШ-ийн үед авах арга хэмжээ:

1. РВЭЭ-г үргэлжлүүлнэ
2. Хүнд тохиолдолд РВЭЭ-г зогсоож биеийн байдлыг дордуулж байгаа өвчний өвөрмөц үүсгэгчийн эсрэг эмчилгээ хийнэ
3. Дунд болон хүнд хэлбэрийн ДСҮХШ-ийн үед кортикостериод эмчилгээ хийнэ (үрэвслийн зэргээс хамаарч преднизолоныг өдөрт 0.5 мг/кг-р 5-10 хоног уух буюу судсанд тарих)
4. Тунгалгийн булчирхайн идээт үрэвслийн үед зохих тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
5. Мөгөөрсөн хоолой бөглөрөх, гэдэсний түгжрэл үүссэн тохиолдолд яаралтай мэс засал хийнэ

#### 4.7. Ретровирусын эсрэг эмийн дашрамын нөлөө

РВЭ эмийн дашрамын нөлөөг багасгах зорилгоор эмнэлзүй болон лабораторийн өөрчлөлтийг үндэслэнэ. Ретровирусын эсрэг эмэнд өгч буй хариу урвал нь дараах зэрэглэлтэй байна.

- Зэрэг 1. Сул хариу урвал: эмчилгээнд өөрчлөлт оруулах шаардлагагүй.
- Зэрэг 2. Дунд зэргийн хариу урвал: Шинж тэмдгийн эмчилгээ хийгээд биеийн байдал засрахгүй бол РВЭ нэг эмийг солино.
- Зэрэг 3. Хүчтэй хариу урвал: Дашрамын нөлөө ихтэй эмийг өөр эмээр солино.
- Зэрэг 4. Амь насанд аюул учруулах хүчтэй хариу урвал: РВЭЭ-г зогсоож, шинж тэмдгийн болон дэмжих эмчилгээ хийнэ.

Өвчтөний биеийн байдал тогтворжсоны дараа дашрамын нөлөө үзүүлж буй бүх эмийг сольж РВЭЭ-г дахин эхэлнэ.



## Хүснэгт 47. РВЭ эмийн нэршил, тун

Эмийн нэр	Тун	Хадгалах нөхцөл
<b>Нуклеозидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НЭТС)</b>		
Абакавир (ABC)	өдөрт 300 мг х 2 удаа, эсвэл өдөрт 600 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Зидовудин (ZDV)	өдөрт 250 мг х 2 удаа, эсвэл өдөрт 300 мг х 2 удааг	
Эмтрицитабин (FTC)	өдөрт 200 мг х 1 удаа	
Ламивудин (3TC)	өдөрт 150 мг х 2 удаа, эсвэл өдөрт 300 мг х 1 удаа	
<b>Нуклеотидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НмЭТС)</b>		
Тенофовир (TDF)	өдөрт 300 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
<b>Нуклеозидын бус эргэх транскриптазын саатуулагч (НБЭТС)</b>		
Эфавиренз (EFV)	өдөрт 600 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Невирапин (NVP)	өдөрт 200 мг х 1 удаа 14 хоног, дараа нь 200 мг х 2 удаа	
<b>Протеазыг саатуулагч (ПС)</b>		
Лопинавир/ ритонавир	LPV/r 133.3 мг + 33.3 мг-р өдөрт 3 (400/100 мг) х 2 удаа EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 4 (533/133.33 мг) х 2 удаа	LPV-ыг тасалгааны хэмд <30 хоног, удаан хадгалах бол хөргөгчинд
	LPV/r 200 мг + 50 мг EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 3 (600/150 мг) х 2 удаа	

## Хүснэгт 48. РВЭ эмийн хорт ба дашрамын нөлөө

Хугацаа	Илрэх эмгэг өөрчлөлтүүд	Гол шалтгаан
Эхний хэдэн долоо хоногт	Хоол шингээх эрхтэний талаас: Дотор муухайрах, бөөлжих, суулгах	ZDV, TDF, ПС
	Тууралт ихэнхдээ эхний 2-3 долоо хоногт гарна	NVP, EFV, ABC, ПС (ховор)
	Элэг хордох нь гепатит В, С-ийн хавсарсан халдвартай өвчтөнд элбэг тохиолдоно	NVP, EFV, ПС
	Нойрмоглох, толгой эргэх, орон зай, цагийн баримжаа алдагдах, зүүдлэх шинжүүд илэрч, хэдэн долоо хоног, сарын дараа арилна	EFV
Эхний хэдэн сард	Цус багадалт, нейтропени. Ясны чөмөгний үйл ажиллагаа эхний долоо хоногуудад огцом дарангуйлагдана, эсвэл аажим даамжрах цус багадалт хэдэн сараар үргэлжилнэ	ZDV
	Арьс, хумс, салстын нөсөөжилт нэмэгдэх	ZDV



Хүснэгт 49. РВЭ эмийн хорт, дашрамын нөлөөг багасгах менежмент

Дашрамын нөлөө	Эмийн нэр	Зөвлөмж
Суулгалт	ddl, NVP, LPV/r, SQV/r	РВЭЭ-г зогсоох шаардлагагүй. Шинж тэмдгийн эмчилгээ хийж болно
Эмийн харшлын хөнгөн, хүнд (Стивенс-Жонсоны хамшинж, арьсны өнгөц эдийн үхжил) тууралтууд	NVP, EFV (ховор)	Хөнгөн үед гистамины эсрэг бэлдмэл хэрэглэнэ. Даамжраагүй, эрхтэн тогтолцооны өөрчлөлтгүй бол НБЭТС нэг эмийг солино (NVP-ыг EFV-р). Дунд, хүнд үед РВЭЭ-г зогсоож дэмжих эмчилгээ хийнэ. Эдгэрсний дараа 3НЭТС буюу 2НЭТС+ПС (TDF-д суурилсан) горимоор РВЭЭ-г дахин эхэлнэ
Дислипидеми, гипергликеми, инсулинд тэсвэртэй болох	ПС, EFV	Хорт нөлөө үзүүлж буй ПС-ийг бодисын солилцоонд бага нөлөөлөх ПС-аар солино
Ходоод гэдэсний хямрал	Бүх РВЭ эм	РВЭЭ-г зогсоох шаардлагагүй, шинж тэмдгийн эмчилгээ хийнэ
Цусны улаан, цагаан эс цөөрөх	ZDV	Хүнд үед (Hb<6.5 г/л, нейтрофил<500 эс/мм <sup>3</sup> ) ясны чөмөгний үйл ажиллагааг үл дарангуйлах эсвэл бага дарангуйлах эм (d4T, ABC, TDF)-ээр солино. Шаардлага гарвал цус сэлбэх эмчилгээ хийнэ
Гепатит	Бүх РВЭ эм (ялангуяа NVP, ПС)	Алат хэвийн хэмжээнээс >5 дахин нэмэгдсэн бол РВЭЭ-г зогсоож биеийн байдлыг хянана. Засралын дараа NVP-ыг EFV, TDF, эсвэл ABC-р сольж РВЭЭ-г үргэлжлүүлнэ
Хэт мэдрэгших урвал	ABC	РВЭЭ-г зогсоож, шинж тэмдгийн эмчилгээ хийнэ. Амь насанд аюултай тул ABC-ыг дахин хэрэглэхгүй. Орлуулан хэрэглэж болох эм: ZDV, TDF, эсвэл d4T
Мэдрэл, сэтгэцийн өөрчлөлтүүд	EFV	Шинж тэмдгүүд яваандаа арилах тул РВЭЭ-г зогсоохгүй. Хүнд явцтай, удаан хугацаанд үргэлжлэх төв мэдрэлийн тогтолцооны хямралын үед орлуулан хэрэглэж болох эм: NVP, TDF, эсвэл ABC-г хэрэглэнэ.
Бөөрний үйл ажиллагаа алдагдах	TDF	TDF-г зогсоож дэмжих эмчилгээ хийнэ. Засралын дараа эмийг ZDV, ABC, эсвэл d4T-р сольж РВЭЭ-г дахин эхэлнэ

4.8. РВЭЭ үр дүнгүй үед эмчилгээний горимыг солих

Хүснэгт 50. Эмнэлзүй, дархлалын болон вирусн ачааллын шинжилгээний үр дүнг үндэслэн РВЭЭ-ний горим солих аргачлал

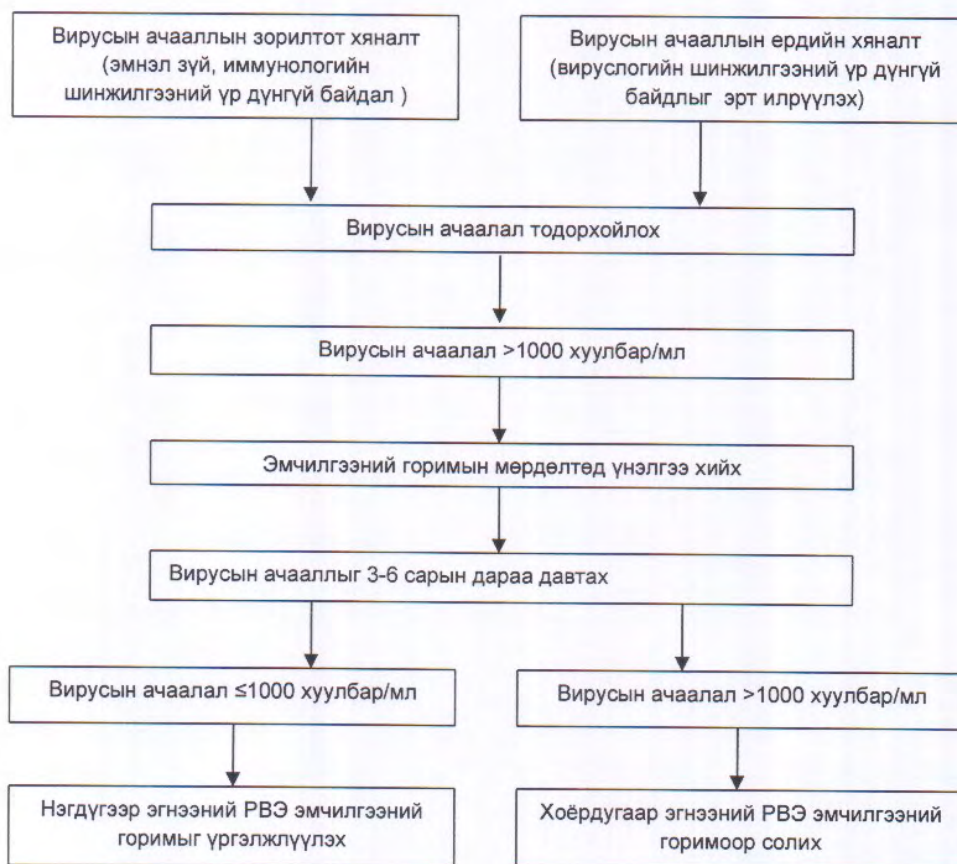
Үр дүнгүйг илэрхийлэх үзүүлэлтүүд	Үр дүнгүй байдал	Тайлбар
Эмнэл зүйн	<p><u>Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан</u> Эмчилгээ эхэлснээс хойш 6 сарын дараа ДЭМБ-ын эмнэл зүйн ангиллын 4-р шатанд илэрдэг өвчлөл (шинэ болон дахилтат хэлбэр)</p> <p><u>Хүүхэд</u> Эмчилгээ эхэлснээс хойш 6 сарын дараа ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 3 ба 4-р шатанд илэрдэг өвчлөл ялангуяа сүрьеэ илрэх</p>	<p>Дархлал сэргэх үрэвслийн Хам шинжээс ялган оношлох Насанд хүрэгсэдэд ДЭМБ-ын эмнэл зүйн 3-р шатанд илэрдэг өвчлөл (уушигны сүрьеэ, хүнд хэлбэрийн нянгийн халдвар) илрэх нь эмчилгээ үр дүнгүйг илтгэнэ.</p>



172

<b>Дархлалын</b>	<u>Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан</u> СД 4 эсийн түвшин эмчилгээ эхэлсэнтэй адил буюу буурах эсвэл СД4 эсийн түвшин байнга 100 эс/мм <sup>2</sup> -ээс бага байх	Халдварт өвчний улмаас СД4 эсийн түвшин түр зуур буурч болно.  РВЭЭ-г эрт эхэлсэн ч СД4 эсийн түвшингийн үзүүлэлт доогуур байж болно.  СД4 эсийн түвшин өндөр байхад эмчилгээ үр дүнгүй байж болно.
	<u>Хүүхэд</u> 5 хүртлэх настай бол СД4 эсийн түвшин байнга 200 эс/мм <sup>2</sup> -ээс бага байх 5-аас дээш настай бол СД4 эсийн түвшин байнга 100 эс/мм <sup>2</sup> -ээс бага байх	
<b>Вирусын ачаалал</b>	Эмчилгээний горимыг таслаагүй ч 3 сарын зайтай дараалсан 2 удаагийн шинж дүнгээр вирусын ачаалал 1000 хуулбар/мл-ээс их байх	РВЭЭ-г багаар бодоход 6 сар болсны дараа эмчилгээ Үр дүнгүй байна гэдгийг Тогтоож болно.

Бүдүүвч 22. Эмчилгээ үр дүнгүй байгааг илрүүлэх, батлах болон РВЭЭ-ний горимыг солих зорилгоор хийгдэж буй вирусын ачаалалын шинжилгээний стратеги





4.8.1. Сүрьеэ, ХДХВ-ын хавсарсан халдварын үеийн

4.8.2. Сүрьеэ ХДХВ-ын хавсарсан халдвартай өвчтөнд РВЭЭ эхлэх-СД4 эсийн тооноос үл хамааран сүрьеэгээр өвчилсөн ХДХВ-ын халдвартай бүх өвчтөнд сүрьеэгийн эмчилгээг эхэлнэ.

Хүснэгт 51. Сүрьеэтэй насанд хүрэгсэд болон хүүхдүүдэд РВЭЭ эхлэх хугацаа

CD4 эсийн тоо	Зөвлөмж
<50 эс/мм <sup>3</sup>	Сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлнэ. Сүрьеэгийн эмчилгээнд дашрамын нөлөөгүй, хэвийн байвал 2 -3 долоо хоногийн дотор РВЭЭ эхэлнэ.
>50 эс/мм <sup>3</sup> <350 эс/мм <sup>3</sup>	Сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлнэ. РВЭЭ-г аль болох эрт (8 долоо хоногийн дотор) эхлүүлнэ. Хэрэв сүрьеэгийн эмэнд дашрамын нөлөө өгч байвал эрчимтэй эмчилгээний хугацааг дуусгаад РВЭЭ-д оруулна. Сүрьеэгийн эмчилгээний явцад СД4 эсийг байнга хянах бөгөөд >100 эс/мм <sup>3</sup> хүртэл буувал РВЭЭ-д яаралтай оруулна.
>350 эс/мм <sup>3</sup>	РВЭЭ-г сүрьеэгийн эмчилгээтэй хамт эхлүүлж болно.
CD4 эсийн тоо харгалзахгүй	Сүрьеэгээр өвчилсөн ХДХВ-ын халдвартай бүх өвчтөнд (СД4эсийн тоо <500 эс/мм <sup>3</sup> ) сүрьеэгийн эмчилгээг эхэлсний дараа РВЭЭ-г аль болох түргэн буюу 8 долоо хоногийн дотор эхлүүлнэ. Хүүхдэд РВЭЭ-г аль болох түргэн буюу сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлсний дараа 8 долоо хоногийн дотор CD4 эсийн тоо харгалзахгүйгээр эхэлнэ.
Жич: Сүрьеэгийн эсрэг эмчилгээтэй өвчтнүүдэд РВЭЭ эхлэхдээ эхний сонголтын НБЭТС-аар эфавиренцийг авна.	

4.8.3. ХДХВ/ДОХ-ын халдвартай хүмүүст хийх изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ИУЭ)

- ХДХВ-ын халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхныг эмнэлзүйн бүдүүвчийн дагуу сүрьеэ өвчний илрүүлэлтэнд хамруулна. Ханиалгах, халуурах, жин буурах, шөнө хөлрөх шинж тэмдэг илрээгүй хүнийг сүрьеэгээр өвчлөөгүй гэж үзэн урьдчилан сэргийлэх зорилгоор ИУЭ-ийн курс эмчилгээнд 10мг/кг-аар 6 сар үргэлжлүүлэн хамруулна.
- ХДХВ-ын халдвартай 12 сараас дээш настай эмнэл зүйн шинж тэмдгийн оношилгоогоор идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэ илрээгүй, сүрьеэтэй хүнтэй хамт амьдардаггүй бол тусламж үйлчилгээний багцад заасанчлан ИУЭ-ийг 6-12 сар хийнэ (хоногт 10мг/кг).
- ХДХВ-ын халдвартай сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж дууссан бүх хүүхдэд изониазидийг 6-12 сараар уулгана.
- Сүрьеэ болон ХДХВ-ын хавсарсан халдвартай хүнд рифампицины эмчилгээг дор хаяж 6 сараар хийнэ.

#### Эмчилгээний хяналт

- Хавсарсан халдварын үед сүрьеэгийн эрчимт шатны эмчилгээг эмнэлэгт, үргэлжлэх шатны эмчилгээг сүрьеэгийн эмчийн шууд хяналтанд хийнэ.
- Хавсарсан халдвартай хүний РВЭЭ-г харъяа аймаг, дүүргийн ХДХВ/БЗДХ-ын эмчийн хяналтанд хийнэ.
- ХДХВ-ын халдвар, олон эмийн дасалтай сүрьеэгийн хавсарсан халдвартай хүний эрчимт шатны эмчилгээг 6 сар эмнэлэгт, үргэлжлэх шатны эмчилгээг 12-



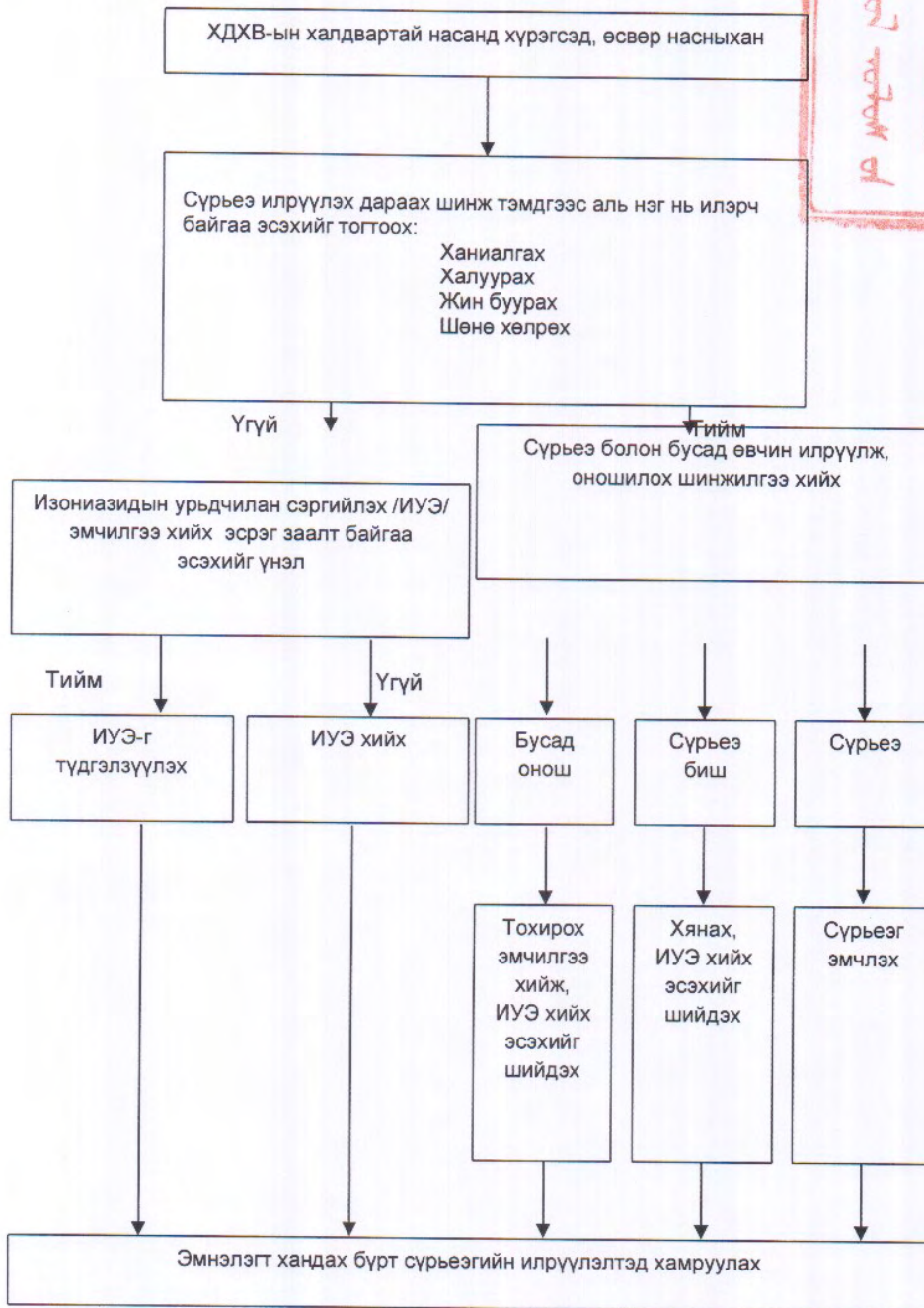
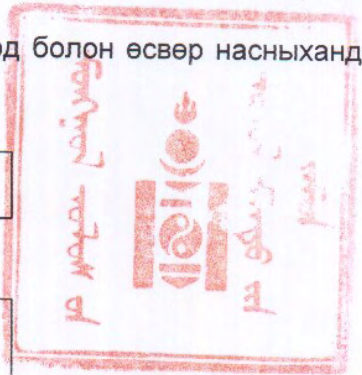
18 сар, түүнээс дээш хугацаагаар харъяа аймаг, дүүргийн сүрьеэгийн диспансерийн эмчийн шууд хяналтанд хийнэ.

**ХДХВ-ын халдвартай хүнд сүрьеэ өвчнийг илрүүлэх**

- ХДХВ-ын халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд сүрьеэ өвчний илрүүлэг хийнэ: ханиалгах, халуурах, жин буурах буюу шөнө хөлрөх
- Жин багатай, халуурах, ханиалгах шинж илэрсэн, сүрьеэгээр өвчилсөн хүнтэй хамт амьдардаг гэсэн өгүүлэмжтэй ХДХВ-ын халдвартай хүүхдийг сүрьеэ болон бусад өвчний илрүүлэлтэд хамруулж, сүрьеэ илрээгүй тохиолдолд изониазидын урьдчилан сэргийлэлтэд хамрагдахыг санал болгох
- ХДХВ-ын халдвартай хүнийг сүрьеэ болон олон эмэнд дасалтай сүрьеэгээр өвдсөн гэж сэжиглэж байгаа тохиолдолд эрт илрүүлэгийн зорилгоор /Xpert MTR/RIF/-г ашиглан оношилно.

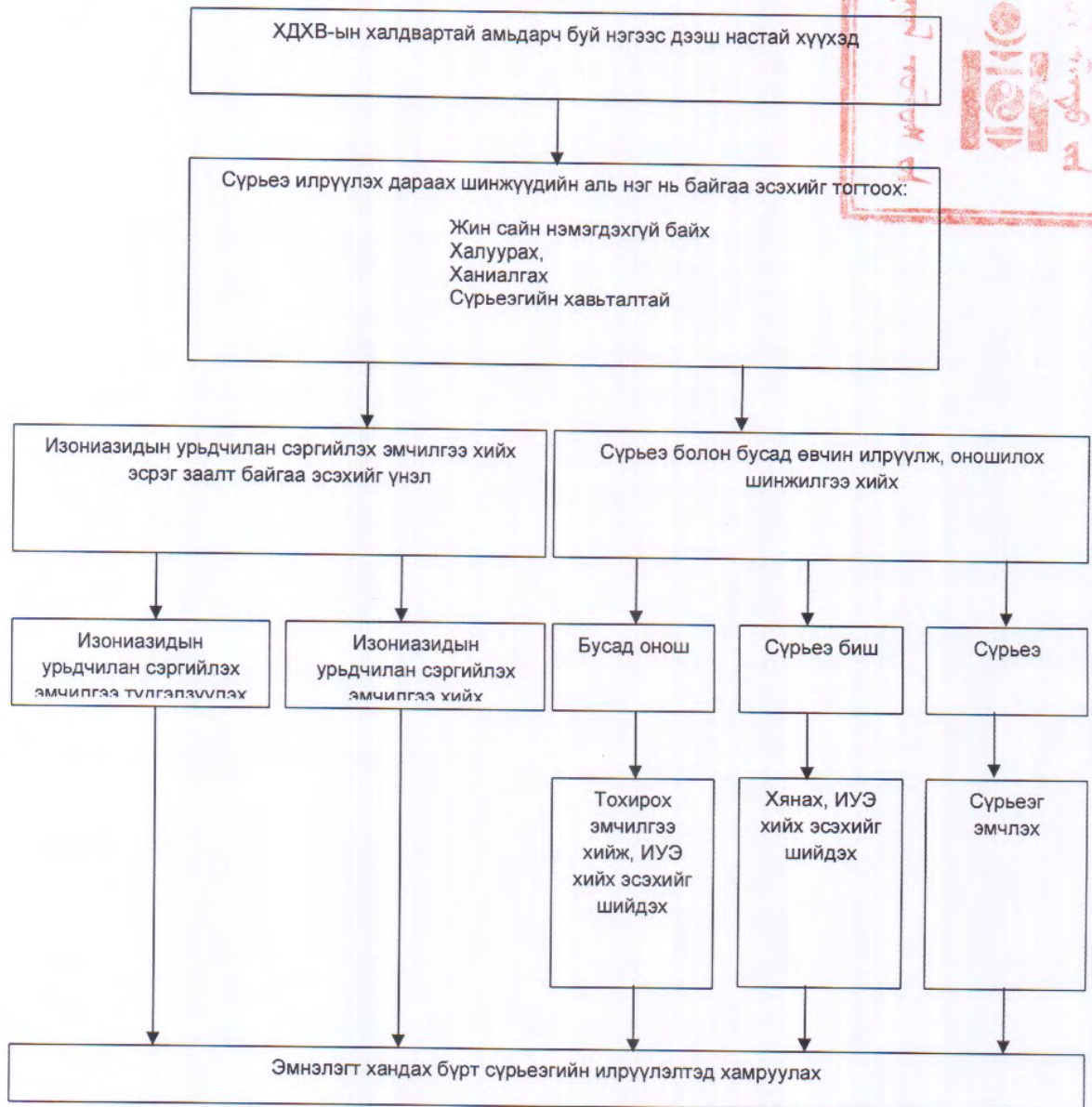


Бүдүүвч 23. ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныханд сүрьеэ илрүүлэх





Бүдүүвч 24. ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй нэгээс дээш насны хүүхдэд сүрьеэ илрүүлэх



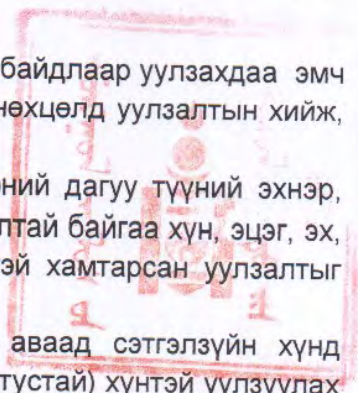
4.9. Хүний дархлал хомсдолын вирус халдвар авсан болон дархлалын олдмол хомсдолтой хүний эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид зөвлөгөө өгөх

ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авсан өвчтөнд энэ зааврын дагуу эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ. Тухайн үйлчлүүлэгчид ХДХВ/ДОХ-ын онош батлагдсан тохиолдолд мэргэшсэн эмч, тархвар судлаач эмч зөвлөгөө өгнө.



Зөвлөгөөнд баримтлах журам:

- ХДХВ/ДОХ-ын онош батлагдсан хүнтэй ганцаарчилсан байдлаар уулзахдаа эмч үйлчлүүлэгчийн нууцлал, аюулгүй байдлыг хангасан нөхцөлд уулзалтын хийж, зөвлөгөөг өгнө.
- ХДХВ/ДОХ-ын онош батлагдсан хүнтэйгээ зөвшилцсөний дагуу түүний эхнэр, нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчидтэй хамтарсан уулзалтыг зохион байгуулж харилцан ярилцаж зөвлөнө.
- Онош батлагдсан өвчтөнөө ХДХВ/ДОХ-ын халдвар аваад сэтгэлзүйн хүнд бэрхшээлийг даван туулж, эмчлэгдэж байгаа (ижил статустай) хүнтэй уулзуулах талаар зөвшилцөн уулзалтыг товлон.



Дээрх журмын дагуу ганцаарчилсан болон гэр бүлийнхэнтэй хийх уулзалтад дараах асуудлуудыг заавал тусгаж, зөвлөнө.

- Тухайн хүнд болон гэр бүлийнхэнд ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл өгч, энэ өвчний цаашдын амьдралын өөрчлөлт, нөлөө, түүнчлэн бэлгийн хамтрагчийг шинжилгээнд ойрын хугацаанд хамруулах талаар ярилцана.
- Эмнэлгийн тусламж болон нийгмийн халамж үйлчилгээ, сэтгэлзүйн зөвлөгөө болон бусад шаардлагатай байгаа үйлчилгээнд холбоно.
- Өвчтөн өөрийгөө болон бусдыг халдвар авахаас сэргийлэх талаар зөвлөгөө өгөх маягт 12-ын дагуу нягт, нямбай ажиллана.
- Гэр бүл төлөвлөлтийн талаар нухацтай ярилцаж, жирэмслэлтэй холбоотой халдвар дамжих эрсдлийг талаар тайлбарлан ойлгуулж зөвлөнө.
- Бүх уулзалт, ярилцлагыг баримтжуулан хадгална.

4.10. ХДХВ/ДОХ-той хүмүүст үзүүлэх хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ

Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ нь хүнд өвчний улмаас амьдралын төгсгөлийн шатанд орсон өвчтөний өвдөлт, зовиур шаналгааг хөнгөвчлөх, сувилах, асрах цогц үйлчилгээ юм. Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ үзүүлэх нь өвчтөнд бие, сэтгэл, оюун санаа, сүсэг бишрэлийн дэмжлэг үзүүлж, нас барах хүртэл нь боломжийн хэрээр идэвхитэй амьдрах боломж олгож, гэр бүлийнхэнд нь хүнд өвчинтэй холбоотой олон асуудлыг даван туулахад тусална.

ХДХВ-ын халдварын үед хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээнд өвдөлт намдаах, шинж тэмдгийн эмчилгээ хийх, хооллолт, нийгэм сэтгэл зүйн болон сүсэг бишрэлийн дэмжлэг, хүнд гарз тохиолдоход өгөх зөвлөгөө зэргээс гадна РВЭЭ үр дүнгүй болсны уршиг, РВЭ эмийн хорт нөлөөг багасгах засал бас орно.

ХДХВ-ын халдварын төгсгөлийн шатанд өвдөлт ихтэй, эцэж турахад хүргэдэг, хүнд явцтай ам, залгиурын мөөгшил, мөн криптококкийн менингит, токсоплазмын энцефалитын үед онцгой анхаарах шаардлагатай.

ХДХВ-ын халдварын үед хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ нь гэр бүл, өвчтөнд төвлөрсөн, өвчтөний бие, сэтгэл, оюун ухаан, сэтгэл хөдлөл, нийгэм, сүсэг бишрэлийн хэрэгцээнд тулгуурласан байх бөгөөд биеэ биенээ хүндэтгэсэн, итгэлцэлд тулгуурласан харилцааг бий болгосон янз бүрийн мэргэжлийн хүмүүсээс бүрдсэн багийн хамтын ажиллагаанд үндэслэнэ.

Хэрэв халдвар байвал халдварын эсрэг арга хэмжээ авах нь өвдөлтийг намдаах ач холбогдолтой. Жишээлбэл ам, залгиурын мөөгшилийн үед флуконазол уулгах гэх мэт.



Хүснэгт 52. Өвдөлт намдаагч хэрэглэх зарчмууд

Уулгах арга	Цаг тогтоох
Уухаар, эсвэл шулуун гэдсээр хэрэглэх Тариагаар хэрэглэхээс зайлсхийх	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Тогтсон цагаар уулгах</li> <li>• Бага тунгаар эхлэж, аажим ихэсгэх</li> <li>• Өмнө өгсөн тунгийн үйлчилгээ дуусахаас өмнө дараагийн тунг өгөх</li> <li>• Маш хүчтэй өвдөлтийн үед “авралын” нэмэлт тун өгөх</li> </ul>
Өвчтөний өвдөлтийг намдааж байгаа тун нь хамгийн зөв тун юм	

Нэг удаад опиоид болон опиоидын бус өвчин намдаагч тус бүр нэгийг хэрэглэнэ. Кодеин байхгүй бол аспирын, парацетамолыг 4 цагаар уулгана (уух цагийг нь 2 цагаар зөрүүлнэ).

Хүснэгт 53. Өвчин намдаагч эм, тун хэмжээ дашрамын нөлөө

	Өвчин намдаагч	Насанд хүрэгсдэ эхлэх тун	Дашрамын нөлөө, анхаарах асуудал
1-р алхам Опиоидгүй өвчин намдаагч	Парацетамол 500 мг (халуун бууруулна)	2 шахмалыг өдөрт 4-6 удаа (шөнө завсарлах, эсвэл 8 шахмалтай тэнцэх өөр өвчин намдаагч хэрэглэх)	Өдөрт 8-аас илүү хэрэглэж болохгүй (элгийг хордуулах нөлөө үзүүлнэ)
	Аспирин 150 мг (үрэвслийн эсрэг ба халуун бууруулах үйлчилгээтэй)	2 шахмал х 4 цагаар уух	Ходоод өвддөг бол уухаас зайлсхийх. Ходоод өвдөх, бараан өнгийн өтгөнөөр бие засах, бэлцрүүт тууралт гарах, цус алдах зэрэгт эмийг хэрэглэхээс зайлсхийх.
	Ибупрофен 400 мг (үрэвслийн эсрэг ба халуун бууруулах, ясны өвдөлтийг үйлчилгээтэй)	6 цаг тутамд	Хоногийн дээд тун: 8 шахмал
2-р алхам Сул Үйлчилгээтэй опиоид ба опиоидын бус бэлдмэл	Бага болон дунд зэргийн өвдөлт намдаах опиоидын бэлдмэл (аспирин, эсвэл парацетамолтой хамт хэрэглэнэ)		
	Кодеин 30 мг (байхгүй бол аспирин болон парацетамол хэрэглэнэ)	30-60 мг-ыг 4-8 цагаар уулгах, өвчин намдаах хоногийн дээд тун 180-240 мг. Түгжрэл үүсвэл Морфинд шилжүүлнэ	Суулгалтгүй бол өтгөн хаталтаас сэргийлэх зорилгоор туулгах эм өгч болно



<b>3-р алхам Хүчтэй өвдөлтийг намдаах опиоид</b>	Дунд зэргийн болон хүчтэй өвдөлтийг намдаах опиумын бэлдмэл хэрэглэх		
	Морфин 5мг/5 мл уухаар, эсвэл 50мг/5 мл аманд дусааж хэрэглэх. Шулуун гэдсээр болно	2.5-5 мг 4 цагаар Өвдөлт хэвээр байвал 1.5 мг-ын тунг хоёр дахин ихэсгэж болно	Өвдөлт, амьсгалын байдлаас Хамаарна Суулгалтгүй бол өтгөн хаталтаас сэргийлэх зорилгоор туулгах эм өгч болно

Өвдөлт намдаах бусад аргууд:

- Сэтгэл зүйн дэмжлэг
- Физиологийн аргууд: бариа (иллэг, массаж,) хүйтэн, халуун жин тавих, уртаар амьсгалах
- Танин мэдэхүйн аргууд: анхаарал сарниулах хөгжим, радио сонсох, тааламжтай зүйл төсөөлөх
- Залбирах (өвчтөний сүсэг бишрэлийг хүндэтгэнэ)
- Уламжлалт эмчилгээ

Хүснэгт 54. Өвөрмөц өвдөлтийг намдаах эмүүд

Өвөрмөц өвдөлтүүд	Эм, тос, уусмал
Халуу оргиж өвдөх, хэвийн бус мэдрэмжтэй холбоотой өвдөлт, хүчтэй өвдөлтийн завсрын бага өвдөлт, зүүгээр шивж буй мэт өвдөлт	Амилтриптилин 25 мг шөнө, эсвэл өдөрт 12,5 мг 2 удаа уухаар. 2 долоо хоног ажиглаад шөнөдөө 50 мг, өдөртөө 25 мг-ыг нэмж 2 удаа болгон тунг аажим нэмэх.
Булчин агшиж өвдөх	Диазепам 5 мг уухаар, эсвэл шулуун гэдсээр, өдөрт 2-3 удаа 5 хоног уулгах
Бүслүүр үлдний хүчтэй өвдөлт	Амитриптилин 12,5мг-аар 2 удаа 5 хоног уулгах. Ацикловирын тосон түрхлэг хэрэглэх. Хагарсан цэврүүнцэрт генциан виолетийн уусмал түрхэх..
Ходоод, гэдсээр хатгаж өвдөх. Түгжрэл байгаа эсэхийг шалгана (бөөлжих, өтгөнөөр бие засахгүй байх, гэдэс дүүрэх, гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн)	Кодеин 30 мг, 4 цагаар 5 хоног уулгах. Агшилтын эсрэг хиосцине (бускопан) 10 мг, өдөрт 3 удаа 5 хоног уулгах ба тунг 40 мг хүртэл нэмж болно.
Яс өвдөх, бөөрөөр хатгаж өвдөх, сарын тэмдэг өвдөлттэй ирэх	Ибупрофен, эсвэл даавар агуулаагүй үрэвслийн эсрэг өөр бэлдмэлүүд (седалгинео гэх мэт )
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хавдарын эргэн тойронд хавагнаснаас болсон өвдөлт</li> <li>• Залгиурт олон тооны шархтай, залгиж чадахгүй байгаа үед</li> <li>• Мэдрэл буюу нугас дарагдсанаас болсон өвдөлт</li> <li>• Тархины даралттай холбоотой толгой байнга хүчтэй өвдөх</li> </ul>	Амьдралын сүүлчийн өдрүүдэд өөр тусламж үйлчилгээ шаардлагагүй болсон үед эмчийн хяналтын дор дааврын бэлдмэлүүдийг хэрэглэж болно.

Хүснэгт 55. Шинж тэмдгийн эмчилгээ хийх, гэрээр асрах

<b>Шинж</b>	<b>Хэрэглэх эмүүд</b>	<b>Гэрийн асаргаа</b>
-------------	-----------------------	-----------------------



ТЭМДЭГ		
<p>Дотор муухайрах, бөөлжих</p>	<p>Бөөлжилтийн эсрэг метоклопрамид 10 мг, 8 цагаар эсвэл</p> <p>Галоперидол 1-2 мг, өдөрт нэг удаа, эсвэл</p> <p>хлорпромазин 25-50 мг, 6-12 цагаар ууна.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бага багаар ойр ойрхон хооллох</li> <li>• Дотор муухайрах нь илүү байдаг тул ходоодыг хоосон байлгаж болохгүй</li> <li>• Жигнэж болгосон хүнс хэрэглэх</li> <li>• Таагүй үнэр, амттай хоол өгөхгүй байх</li> <li>• Шингэнийг бага багаар 2 литр хүртэл уулгах</li> <li>• Хоол идэнгүүтээ хэвтэхгүй байх</li> <li>• Хооллосны дараа тайван байлгах</li> <li>• Архи, кофенээс татгалзах</li> </ul>
<p>Аман дотор эмзэглэлтэй шархлаатай, юм залгихад өвдөх</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мөөгшил бол флуконазол, нистатин, миконазол уулгах. Хэсэг газарт мэдээ алдуулагч түрхэж өвдөлтийг хэсэг хугацаанд намдааж болно.</li> <li>• Шархлаа байвал 5 мг преднизолоныг нунтаглаад шархандээр цацах.</li> <li>• Хавдар, амны шархнаас болж амнаас эвгүй үнэртэй бол: метронидазол 400 мг, өдөрт 2 удаа уулгах, эсвэл хлоргексидин глюконатын 0.1%-10 мл уусмалаар өдөрт 4 удаа ам зайлах. Бензидамин 0.5% уусмал, эсвэл содын уусмалаар ам зайлах</li> <li>• Хомхой: ацикловир 400 мг 4 цагаар, 5 хоног уухаар</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Давсны уусмалд норгосон хөвөн самбайгаар амны хөндийд байгаа хоолны үлдэгдлийг цэвэрлэх</li> <li>• Унтахын өмнө болон хооллосны дараа шингэрүүлсэн давсны уусмалаар амыг зайлах</li> <li>• Агшаасан будаа, жигнэсэн хүнс зэрэг зөөлөн хоол өгөх</li> <li>• Залгихад хялбар зутан хоол өгөх</li> <li>• Хэт халуун, хэт хүйтэн, халуун ногоотой хоолноос татгалзах</li> </ul>
<p>Удаан хэвтсэнээс үүдэлтэй цооролт</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Арьсыг сайтар арчлах, дарагдахаас сэргийлэх</li> <li>• Үрэвслийн шинж байгаа эсэхийг шалгах</li> <li>• Хавдар болон цооролтоос үүссэн шарханд цацлага болон тосон түрхлэг хэрэглэнэ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жижиг шархыг давсны уусмалаар цэвэрлэж, хатаах</li> <li>• Өнгөц шарх бол зөгийн бал түрхээд, шархыг ил байлгаж хатаах</li> <li>• Эмзэглэлтэй ихтэй шарх бол аспирин, парацетамол зэрэг өвчин намдаагч хэрэглэнэ</li> <li>• Том, гүн шарх бол өдөр бүр давсны шингэрүүлсэн уусмалаар болгоомжтой цэвэрлэж, зөгийн бал түрхэж, хөнгөн цэвэр боолт хийх</li> </ul>



**Бүлэг 5.** Эмч, эмнэлгийн ажилтан ХДХВ-ын халдварт өртөх ба өртөлтийн дараах сэргийлэлт

Эмч, эмнэлгийн ажилтан ажил үүргээ гүйцэтгэж байхдаа цусаар дамжих халдваруудад өртөхийг мэргэжлээс шалтгаалсан өртөлт гэнэ.

Өртөлтийн дараах сэргийлэлт (ӨДС) гэж ХДХВ болон цусаар дамжих бусад халдварт өртсөн үед халдвар авах эрсдлийг бууруулахад чиглэсэн цогц арга хэмжээг хэлнэ. Үүнд: зөвлөгөө өгөх, эрсдлийн үнэлгээ хийх, халдварт өртсөн болон эх уурхай болсон хүнд мэдээлэлд суурилсан зөвшөөрөл авсаны үндсэн дээр шинжилгээ хийх, анхны тусламж үзүүлэх, богино хугацааны (4 долоо хоног) РВЭ урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийх, эмнэлзүйн болон лабораторийн хяналт тавих, ажлын ачааллыг багасгах, өөрийнх нь хүсэлтээр ажлын нөхцөлийг өөрчлөх, бусад дэмжлэг үзүүлэх зэрэг үйл ажиллагаа орно.

Ялгаварлан гадуурхахгүй байх, нууцыг хадгалах, мэдээлэлд суурилсан зөвшөөрөл авах нь ӨДС-ийн гол зарчмууд юм.

Цусаар дамжих халдвар авах эрсдэлд орох өртөлтөнд:

- Арьс гэмтэх (зүүнд хатгуулах, хурц буюу иртэй багажинд зүсэгдэх гэх мэт)
- Халдварлагдсан биологийн шингэн ам, хамар, нүдний салсттай хүрэлцэх
- Халдварлагдсан биологийн шингэн бүрэн бүтэн байдал нь алдагсан (хагарсан, шалбарсан, түлэгдсэн, үрэвссэн) арьстай хүрэлцэх
- Халдварлагдсан цус, биологийн шингэн гэмтээгүй арьстай удаан хугацаанд (хэдэн минутын турш) хүрэлцэх

Хүснэгт 56. Биологийн шингэний ХДХВ-ын халдвар дамжуулах эрсдэл

“Эрсдэлтэй” шингэнүүд	“Эрсдэлгүй” шингэнүүд (Нүдэнд ил харагдах цус агуулаагүй тохиолдолд)
Цус	Нулимс
Үрийн шингэн	Хөлс
Үтрээний шүүрэл	Шээс, өтгөн
Тархи нугасны шингэн	Шүлс
Үений, уушгины гялтангийн, үнхэлцгийн, хэвлийн хөндийн шингэнүүд	Бөөлжис
Ураг орчмын ус	

Судалгааны лаборатори, үйлдвэрт өтгөрүүлсэн вирустэй шууд хүрэлцсэн тохиолдол бүрт эмнэлзүйн үнэлгээ хийнэ.

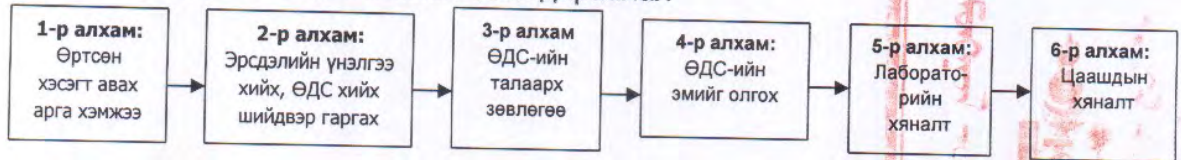
Өртөлтийн улмаас ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл гепатит В, гепатит С-ийн халдвар авах эрсдэлээс бага байдаг. Зүүнд хатгуулсан тохиолдолд халдвар авах эрсдэл ХДХВ-ын хувьд 0.3%, гепатит С вирус хувьд 1-10%, гепатит В-ийн хувьд 9-30%, салсттай хүрэлцсэн тохиолдолд ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл 0.09% байдаг.

Эмч, эмнэлгийн ажилтан цусаар дамжих халдваруудад өртсөн тохиолдолд авах ӨДС-ийн арга хэмжээг тодорхой тусгасан заалтыг эрүүл мэндийн байгууллагын дотоод журамд тусгах шаардлагатай.

Мөн эмч, ажилчид гепатитийн В вирус эсрэг вакцин хийлгэсэн байх нь зохистой.



## Бүдүүвч 25. ӨДС-ийн арга хэмжээ авах дараалал



### 1-р алхам: Өртсөн хэсэгт авах арга хэмжээ

Өртсөн тохиолдолд айж балмагдаж, гэмтсэн хурууг амандаа хийж, шарх шалбархайнаас цусыг шахаж, мөн халдваргүйжүүлэгч уусмал хэрэглэж болохгүй.

Арьс гэмтсэн бол:

- Шарх болон түүний эргэн тойрныг савантай усаар угааж зайлна. Үрж болохгүй
- Халдваргүйжүүлэгч уусмал хэрэглэхгүй

Гэмтээгүй арьс цус, биологийн шингэнтэй хүрэлцсэн бол:

- Тухайн хэсгийг савантай усаар угааж зайлна. Үрж болохгүй.
- Халдваргүйжүүлэгч уусмал хэрэглэхгүй

Ам, хамар, нүдний салст цус, биологийн шингэнтэй хүрэлцсэн бол:

- Ус, эсвэл физиологийн уусмалаар хэд хэд зайлна
- Халдваргүйжүүлэгч уусмал хэрэглэхгүй

### 2-р алхам: Эрсдэлийн үнэлгээ хийж, ӨДС хийх шийдвэр гаргах

Эрсдлийн үнэлгээг тусгайлан сургагдсан эмч, мэргэжилтэн хийж гүйцэтгэнэ. Эрсдлийн үнэлгээгээр өртөлтийн зэргийг тогтоож, ӨДС хийх шийдвэр гаргана. ӨДС-ийн эмийн анхны тунг өртсөнөөс хойш 72 цагийн дотор уулгасан байх ёстой.

ӨДС хийх шалгуурууд:

- Эрсдэлд өртөөд 72 цаг болоогүй
- Эрсдэлд өртсөн хүн ХДХВ-ын халдвартай байсан эсэх
- Эх уурхай болсон өвчтөн ХДХВ-ын халдвартай, эсвэл тодорхойгүй
- Эрсдэлд өртсөн зүйл нь цус, эд, нүдэнд ил харагдах цустай биологийн шингэн, өтгөрүүлсэн вирус, тархи нугасны, үений, уушгины гялтангийн, үнхэлцэгийн, хэвлийн шингэн, ураг орчмын ус зэрэг эсэх
- Арьс гүн хатгагдаж, зүсэгдсэн, тэр газраас нь цус гарч байгаа, эсвэл их хэмжээний биологийн шингэн салст руу үсэрсэн, эсвэл гэмтээгүй арьстай удаан хугацаанд хүрэлцсэн байдал
- Арьсны бүрэн байдал алдагдсан тохиолдолд өвчтөнд хэрэглээд удаагүй байгаа цусаар бохирдсон хурц үзүүр, ирмэгтэй багажинд өртсөн байдал

ӨДС-ийг ХДХВ-ын халдвар аваагүй тохиолдолд хийдэг тул өмнө нь ХДХВ-ын халдвар авсан болох нь тогтоогдвол ӨДС хийхгүй, ӨДС эхэлсэн бол үргэлжлүүлэхгүй.

Харин ХДХВ-ын шинжилгээний хариу гарахаас өмнө ӨДС-ийг эхэлж болно. Зөвхөн эрсдэлд өртсөн ажилтанд авах цаашдын арга хэмжээнд нөлөөлөхөөр бол эрсдэлийн эх уурхай болсон өвчтөнийг тодруулж, шинжилнэ. Хэрэв өвчтөн ХДХВ-ын халдвартай байвал эрсдэлийн үнэлгээ хийж буй эмч тухайн өвчтөн РВЭЭ-тэй байгаа эсэх болон эмчилгээнийх нь үр дүнгийн талаар тодруулна.



ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэлд орсон нөхцөл байдлыг үнэлэх  
Хурц үзүүр, иртэй зүйлд өртөж гэмтэх

- Зүү, хурц үзүүр, иртэй багаж хэрэгслэлийн төрөл, хэмжээ
- Зүү, хурц үзүүр, иртэй багаж хэрэгслэлийн зориулалт
- Гэмтлийн зэрэг
- Гэмтсэн хэсгээс цус гарсан эсэх
- Хүрэлцсэн цус, цустай биологийн шингэний төрөл
- Хүрэлцсэн цус, цустай биологийн шингэний хэмжээ
- Гэмтэлд өртөхөд бээлий болон бусад тусгаарлах материал байсан эсэ
- Өртсөн он сар өдөр, хаана, юунаас гэмтсэн
- Тухайн хурц үзүүр, иртэй багаж хэрэгслэлийг хамгийн сүүлд хэзээ хэрэ



Биологийн шингэн цацагдах, үсрэх

- Хүрэлцсэн биологийн шингэний төрөл
- Хүрэлцсэн биологийн шингэн нүдэнд харагдах цустай эсэх
- Хүрэлцсэн цус, биологийн шингэний хэмжээ
- Гэмсэн арьс, салсттай хүрэлцсэн эсэх

Эх уурхай (цус, биологийн шингэний эзэн)

- Цус, биологийн шингэний эзэн тодорхой эсэх
- ХДХВ-ын халдвартай эсэх (мэдэгдэж байгаа бол)
- ХДХВ-ын халдварын үе шат (мэдэгдэж байгаа бол)
- Вирусын ачаалал (мэдэгдэж байгаа бол)
- РВЭЭ-ний түүх (мэдэгдэж байгаа бол)
- Хүн амын дундах ХДХВ-ын тархалт

3-р алхам: ӨДС-ийн талаар зөвлөгөө өгөх

Халдвар авах эрсдэлд орсон хүмүүс ӨДС-ийн талаар зохих мэдээлэл, зөвлөгөө авч, үүнийхээ үндсэн дээр урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийлгэх зөвшөөрөл өгнө.

4-р алхам: ӨДС-ийн эмийг олгох

Урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд TDF + ЗТС хэрэглэнэ.

Өртөлтийн дараах сэргийлэлтийн эмийг 28 хоног ууна. Өртөлтийн дараах сэргийлэлт хийх шийдвэр гарсны дараа эмчилгээний эхний тунг нэн даруй ( 1-2 цагийн дотор) өгнө.

Хэрэв эх уурхай болсон өвчтөн HbsAg-ээрэг, эрсдэлд өртсөн хүн вакцин хийлгээгүй, эсвэл вакцин хийлгэсэн ч дархлал тогтоцгүй бол нэн даруй ( 24 цагийн дотор) В гепатитын иммуноглобулин (HBIG) болон гепатит В-ийн эсрэг вакциныг хоёуланг нь хийлгэх хэрэгтэй.

5-р алхам: Лабораторийн хяналт

Өртсөний дараа хийгдэх ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ нь цаашдын шинжилгээний хариуг жиших "суурь" үзүүлэлт болдог. Хэрэв уг шинжилгээгээр эрсдэлд өртсөн ажилтанд ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээний хариу сөрөг гарч, дараагийн



шинжилгээнүүдэд эерэг болвол ажил үүргээ гүйцэтгэж байхдаа халдвар авсан гэж үзэх боломжтой.

ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийхдээ шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө өгч, мэдээлэлд тулгуурласан зөвшөөрлийг нь авч, шинжилгээний нууцыг хадгална. Ямар нэг шалтгаанаар ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийгдээгүйгээс ӨДС-ийг хойшлуулж үл болно.

Хүснэгт 57. Зөвлөмж болгох лабораторийн суурь шинжилгээнүүд

Хугацаа	ӨДС (суурь эмчилгээ) хийлгэж буй хүмүүс	ӨДС хийлгээгүй хүмүүс
Суурь Шинжилгээ (эрсдэлд өртсөнөөс хойш 8 хоногийн дотор)	ХДХВ, ГСВ, ГВВ (вакцин хийлгээгүй хүмүүст) Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ Трансаминаз үзэх	ХДХВ, ГСВ, ГВВ (вакцин хийлгээгүй хүмүүст)

Оношилгооны ач холбогдол бага тул ӨДС-ийн явцад вирусн ачаалал үзэхгүй.

#### 6-р шат. Халдвар авах эрсдэлд орсон хүнд тавих хяналт

Хяналтын эмч ӨДС-ийн 1-5 дугаар алхам, давтан үзлэгийн мэдээллийг өвчтөний бүртгэлд тэмдэглэнэ. ӨДС эмчилгээ эхэлсэн эсэхээс үл хамааран давтан үзлэгийг хийж, ХДХВ-ын цочмог халдварын шинж тэмдэг илэрч буй эсэхийг хянана. Мөн өртсөн хүмүүст хоёрдогчоор халдвар дамжуулахаас сэргийлэх тухай (цус, эд, эрхтэний донор болох, хүүхдээ хөхөөр хооллох, хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орох, жирэмслэх зэргээс зайлсхийх) зөвлөгөө өгнө. Мөн бэлгэвч хэрэглэхийг зөвлөнө.

Эмчилгээг таслахгүй байх, эмийн гаж нөлөөний талаар зөвлөгөө өгч, давтан үзлэгт ирэх бүрт нь сануулна.

ХДХВ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээг өртсөнөөс хойш 3, 6 сарын дараа давтан хийнэ.

#### Сэтгэлзүйн дэмжлэг:

Эрсдэлд өртсөн олонх хүмүүс айж сандардаг бөгөөд эдгээр хүмүүсийг сэтгэлзүйн зөвлөгөөнд хамруулна.

**Бүлэг 6.** Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд ХДХВ-ын халдвар оношлогдсон үед авах арга хэмжээ

- 6.1. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн ХДХВ-ын халдвартай нь батлагдвал ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын ТСА хяналтанд авч, ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний тасгийн эрхлэгч эсвэл тархвар судлагч эмч тухайн мэргэжилтний харьяалагдах байгууллагын удирдлагад албан ёсоор мэдэгдэнэ.
- 6.2. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд ХДХВ-ын халдвар оношлогдвол мэс засал, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс засал, шүд, эх барих, эмэгтэйчүүд, чих хамар хоолой гэх мэт бусад ажилбар бүхий эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд шууд оролцохийг хориглоно.



- 6.3. ХДХВ-ын халдвар оношлогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг ажлын байрыг хадгалан, ажлын байрны тодорхойлолтод ажилбар бүхий эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний үйл ажиллагааг тусгахгүй хөдөлмөр зохицуулалт хийхийг тухайн байгууллагын удирдлага хариуцна.
- 6.4. Тухайн байгууллагын эмчилгээ эрхэлсэн албан тушаалтан нь ХДХВ-ын халдвар оношлогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээ, хяналтын асуудлыг хариуцан, шаардлагатай тохиолдолд холбогдох байгууллагуудын мэргэжилтэнтэй холбогдоно.
- 6.5. ХДХВ-ын халдвар оношлогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг ялгаварлан гадуурхалт гутаан доромжлолоос сэргийлэн хувь хүний нууцтай холбоотой мэдээллийн нууцыг чандлан хадгалж, нууц алдагдсан тохиолдолд хуулийн дагуу зохих хариуцлага хүлээнэ.