

**Олон улсын сувилагч нарын эрхийг хамгаалах өдрийг тохиолдуулан
“нотолгоонд суурилсан сувилахуйн тусламж үйлчилгээ-2025”
онол практикийн бага хурлын хөтөлбөр**

Хурлын зорилго: Сувилагч, тусгай мэргэжилтнүүдийн судалгаа шинжилгээний ажлыг дэмжих, нотолгоонд суурилсан эмнэл зүйн мэдлэг ур чадварыг хөгжүүлэх, сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд тулгамдсан асуудлыг тодорхойлон гаргаж, чанар хүртээмжийг нэмэгдүүлж, шинэлэг арга барилыг нэвтрүүлэх.

Хурлын зохион байгуулагч: Аймгийн Засаг даргын Тамгын газрын Нийгмийн бодлогын хэлтэс,

Эрүүл мэндийн газар.

Ивээн тэтгэгч: Аймгийн Засаг дарга, ЗДТГ, ГОХДС, Мөнхөд-Энх сувилахуйн төв.

Хурлыг нээж АЗДТГ-н Нийгмийн бодлогын хэлтсийн дарга Ц.Бадамцэрэн үг хэлнэ.

Зочид төлөөлөгчдийг танилцуулах-хөтөлгөч

Шүүгчийн бүрэлдэхүүнийг танилцуулах.

-АУ-ны доктор, дэд профессор. АШУҮИС-ийн Био Анагаахын хүрээлэнгийн Эмгэг судлалын лабораторийн эрхлэгч, Био-Анагаахын сургуулийн Эмгэг судлал, Шүүх эмнэлгийн тэнхимийн дэд профессор. **Х.Батбаяр**

-АУ-ны доктор дэд профессор, ШУА-ийн Нийгмийн шинжлэх ухааны бага чуулганы гишүүн. АШУҮИС-ийн Био-Анагаахын сургуулийн Физиологийн тэнхимийн дэд профессор **Б.Баасанжаргал**

-ГУИС-ийн Сувилахуйн сургуулийн багш АУ, Биологийн ухааны доктор **А.Эрдэнэбат**

Хурлын дэгийг танилцуулах –Нарийн бичиг–Эрүүл мэндийн газрын Хяналт-шинжилгээ үнэлгээ мэдээллийн хэлтсийн дарга Б.Цагаанцэнд

Хурлын дэг: Илтгэл тус бүр 7-8 минут, 5 илтгэл танилцуулсны дараа, асуулт хариулт 5 минут, хэлэлцүүлэг 5 минут, дүгнэлт 5 минут

Удирдамжийн дагуу

Үндсэн шалгуур:

1. Шинжлэх ухаанч байдал
2. Практик ач холбогдол
3. Судалгааны шинэлэг тал
4. Зорилгоо биелүүлсэн байдал
5. Судалгааны арга зүй

Туслах шалгуур:

1. Цаг баримтлал
2. Танилцуулга үзүүлэн материал
3. Илтгэх ур чадвар

Шалгуурыг хангасан 4 илтгэлийг шалгаруулж

ивээн тэтгэгчийн шагналаар шагнаана.

Илтгэлийн хураангуйн товхимлыг судлаач нарт өгнө. Шагналыг баярын хурал дээр гардуулна.

Хугацаа: Нутгийн удирдлагын ордны “Говь” танхимд
2025 оны 05 сарын 08 -ны 09:00-14:00 цагийн хооронд

№	Илтгэх сэдэв	Илтгэгч	хуудас
СУДАЛГАА			
1	Хоол боловсруулах замын тайвшруулалттай уян дурангийн шинжилгээний үед Монгол хүний биед пропофол тариа үйлчлэх тунгийн хэмжээг судлах нь	Т.Энхчимэг-Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв Дурангийн сувилагч	3-5
2	Тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээ нь хорт хавдрын эрт илрүүлэлтэд үзүүлэх нөлөөг судлах нь	Т.Энхчимэг-Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв Дурангийн сувилагч	5-7
3	БОЭТ-ийн цацрагтай ажиллагсад нь рентген шинжилгээний үед эмнэлгийн мэргэжилтнийг цацраг туяаны нөлөөллөөс хэрхэн хамгаалж байгааг үнэлэх нь	Э.Бадамханд-БОЭТ-ийн Дүрс оношилгооны техникч	7-10
4	Ерөнхий боловсролын сурагчдын тулгуур эрхтэн тогтолцооны сэрэмжлүүлэх үнэлгээний үр дүн	Б.Ариунномин Цэцэгсийн мишээл хүүхэд хөрөх төвийн хөдөлгөөн засалч	11
	Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч нарын тулгамдаж буй асуудал	О.Хандсүрэн-БОЭТ-ийн яаралтай тусламжийн тасгийн сувилагч	11-15
6	Өвдөгний үений үрэвсэл болон яс ургах өвчин үүсгэх цаг улирал насжилт амьдралын хэвшлийг судлах нь	Г.Удвалцэцэг-Ар үр сувиллын сувилагч	15-16
7	Удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлалд нөлөөлж буй хүчин зүйлүүдийг судалсан нь	А.Хэнчбиш-Сэврэй сумын ЭМТ-НЭМА	16-18
8	Тархины саажилттай хүүхэдтэй эхийн стресс ба амьдралын чанар	Г.Нарантуяа Мандал овоо сумын эмт-н хүүхдийн сувилагч сувилахуйн магистр	18-23
9	Жин цохих өвчний үед уламжлалт анагаах ухааны засал эмчилгээний үр дүн	С.Ичинхорол-Энх эмнэлгийн бариа заслын сувилагч	24
10	Өнө-орших ӨЭМТ-ийн эцэг эх/асран хамгаалагчдын товлалын дархлаажуулалтад хамруулах шийдвэр гаргалтад нөлөөлж буй хүчин зүйлс	С.Эрдэнэчимэг-Өнө-орших ӨЭМТ-ийн ахлах сувилагч	25-27

11	Элэгний гепатит b,c вирус тархалт сүүлийн жилд ихсэж байгаа Учир: Өмнөговь аймгийн Цогтцэций сум, Ханбогд сум харьцуулан судалгаа	П.Мягмарсүрэн -Цогтцэций СЭМТ-ийн лабораторийн сувилагч	28
12	Эрүүл мэндэд нөлөөлөх нийгмийн хүчин зүйлсийн судалгаа	И.Тунгалаг –Ханхонгор СЭМТ-ийн ээлжийн сувилагч	28-30
13	Хэвлийн диализийн эмчилгээний өмнөх болон дараах гемоглобулины хэмжээг цус цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээтэй харьцуулсан нь	Баярцэнгэл - Дотрын тасгийн Гемодиализийн техникч	30-31
14	Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвийн Төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн кабинетад бүртгэгдсэн үр хөндөлтийн шалтгааны судалгаа (сүүлийн 5 жилийн байдал)	Б.Учрал БОЭТ-н Төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн Эх баригч	31-32
15	Ахмад настны унах эрсдэл, түүний хоорондын хамаарлыг тодорхойлсон нь	Н. Сумъяа -Манлай сумын ЭМТ-ийн ахлах сувилагч	33-34
16			

ХООЛ БОЛОВСРУУЛАХ ЗАМЫН ТАЙВШРУУЛАЛТТАЙ УЯН ДУРАНГИЙН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮЕД МОНГОЛ ХҮНИЙ БИЕД ПРОПОФОЛ ТАРИА ҮЙЛЧЛЭХ ТУНГИЙН ХЭМЖЭЭГ СУДЛАХ НЬ

Өмнөговь аймаг Даланзадгад Шаравын нэрэмжит
Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв Дурангийн сувилагч Т.Энхчимэг

Үндэслэл :

Ходоод болон бүдүүн гэдэсний дурангийн шинжилгээг өвдөлт намдаах, тайвшруулалтын дор хийх нь олон улсын эмнэл зүйн практикт өргөн хэрэглэгддэг болсон. Монгол Улсад 2007 онд Улаанбаатар Сонгдо эмнэлэг анхлан оношилгооны дурангийн шинжилгээнд тайвшруулалт ашиглаж хийж эхэлсэн.

Олон улсын туршлагыг харвал, тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээнд хамгийн өргөн хэрэглэгддэг эм бэлдмэлийн нэг болох пропофолын тун улс орон бүрд харилцан адилгүй байна. Тухайлбал, Япон улсад дундаж тун 0.4–0.8 мг/кг, БНСУ-д дундаж тун 1.67–2.66 мг/кг, БНХАУ-д дундаж тун 1.89±0.12 мг/кг, АНУ-д дундаж тун 1.2–2 мг/кг тунгаар хэрэглэдэг болохыг судалгаанууд харуулжээ.

Гэвч Монгол Улсад пропофолын дундаж тун хэд болох талаар судалгаа ховор тул энэхүү судалгаа нь энэ чиглэлийн бодит хэрэглээ, аюулгүй байдал, оновчтой тунгийн талаарх мэдээллийг тодорхойлох үндэслэл болж байна

Зорилго :

Оношилгооны дурангийн тайвшруулалтад пропофол тарианы тун Монгол хүний нас, биеийн жинд хэрхэн нөлөөлж буйг судлахад оршино.

Зорилт :

1. Монгол хүний насны хувьд пропофолын нөлөөлөх тунг тодорхойлох
2. Монгол хүний жингийн хувьд пропофолын нөлөөлөх тунг тодорхойлох

Арга аргачлал :

Хамрах хугацаа: 2024.01.02 – 2025.01.02

Судалгааны орчин:

Бриллиант эмнэлэг – тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээнд хамрагдсан 5214 үйлчлүүлэгч

Түүврийн аргыг хэрэглэсэн байдал:

Санамсаргүй түүврээр 1000 хүнийг сонгон судалгаанд хамруулсан

Мэдээлэл боловсруулах арга:

Мэдээллийг Excel программд шивж кодлон SPSS-20 программ ашиглан статистик боловсруулалт хийсэн

Судалгаанд оролцогчдын бүтэц:

Хүйсээр: Эмэгтэй – 616, Эрэгтэй – 384

Насны бүлэг:

1. 20–30 нас: 91
2. 31–40 нас: 225
3. 41–50 нас: 258
4. 51–60 нас: 204
5. 61–70 нас: 151
6. 71+ нас: 71

Ёс зүйн зөвшөөрөл:

Бриллиант эмнэлгийн Ёс зүйн хорооны 2024/01/10-ний өдрийн №01/013 тоот зөвшөөрлийн дагуу судалгааг зохион байгуулсан

Судалгааны үр дүн :

Дунджаар 8-10мин үргэлжилсэн тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээний үед дунджаар пропофол тарианы тун нь

40-45кг жинд 14мг/кг

46-50кг жинд 14,4мг/кг

51-55кг жинд 16мг/кг

56-60кг жинд 15,9мг/кг

61-65кг жинд 16,5мг/кг

66-70кг жинд 17мг/кг

71-75кг жинд 17,6мг/кг

76-80кг жинд 17,9мг/кг

81-85кг жинд 17,5мг/кг

86-90кг жинд 18,8мг/кг

91-с дээш кг жинд 19,3мг/кг байна

Дүгнэлт :

1-р зорилтын хүрээнд :

Энэ нь тарианы нөлөөлөх тунгийн хувьд насны зөрүү бага харин өндөр настай хүнд илүү нөлөөлдөг нь харагдаж байна. Учир нь өндөр настай үйлчлүүлэгчид пропофолын тархалтын хэмжээ биеийн нийт клиренсийг багасгадаг тул илүү мэдрэг байдагтай холбоотой юм.

2-р зорилтын хүрээнд :

Насны зөрүүтэй ч жингийн хувьд ижил хүмүүст тун ижилхэн байгаа бөгөөд энэ нь жингийн ялгаагаар эмийн тун хамаарч байгааг харуулж байна.

Нийт жинг харьцуулахад Монгол хүний дундаж тун 2,5мг/кг байна.

Санал, зөвлөмж :

- Өндөр настай хүмүүст бага тунгаар хэрэглэх хэрэгтэй харуулж байна.
- Цаашид эмийн гаж нөлөө болон эмнэл зүйн шинжийг илүү дэлгэрэнгүй судлах шаардлагатайг харуулж байна.

Ном зүй :

1. [Toshihiro Nishizawa](#)^{1,2} and [Hidekazu Suzuki](#)^{2,3} “Propofol for gastrointestinal endoscopy” United European Gastroenterology Journal 2018.
2. [Akira Horiuchi](#)¹, [Yoshiko Nakayama](#), [Naoki Tanaka](#), [Yasuyuki Ichise](#), [Yoshihiko Katsuyama](#), [Shigeru Ohmori](#) “Propofol Sedation for Endoscopic Procedures in Patients 90 Years of Age and older” 2008
3. [Asad E Patanwala](#)¹, [Anna C Christich](#), [Karalea D Jasiak](#), [Christopher J Edwards](#), [Hanna Phan](#), [Eric M Snyder](#) “Age-related differences in propofol dosing for procedural sedation in the emergency department” The Journal of Emergency Medicine. 2013
4. [Mohammed A Qadeer](#)¹, [John J Vargo](#), [Farah Khandwala](#), [Rocio Lopez](#), [Gregory Zuccaro](#) “Propofol versus traditional sedative agents for gastrointestinal endoscopy: A meta-analysis” Clin Gastroenterol Hepatol 2005; 3: 1049–1056
5. [Sung-Hoon Moon](#) “Sedation regimens for gastrointestinal endoscopy” Clin Endosc 2014; 47: 135–140.

**ТАЙВШРУУЛАЛТТАЙ ДУРАНГИЙН ШИНЖИЛГЭЭ НЬ ХОРТ ХАВДРЫН ЭРТ
ИЛРҮҮЛЭЛТЭД ҮЗҮҮЛЭХ НӨЛӨӨГ СУДЛАХ НЬ**

**пӨмнөговь, Даланзадгад Шаравын нэрэмжит
Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв
Дурангийн сувилагч Т.Энхчимэг**

Судалгааны ажлын үндэслэл

2023 онд Монголд 7,244 шинэ хорт хавдрын тохиолдол бүртгэгдсэн. Ходоодны хавдар – 17.4%, Улаан хоолойн хавдар – 4.9% байна. Үүнээс 34.6% нь эрт үе шатанд, 65.4% нь хожуу үе шатанд оношлогдсон. Олон улсад тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээ нь оношилгоонд нөлөөлдөг болохыг судалсан байдаг. Харин Монгол улсад урьд нь хийгдэж байгаагүй бөгөөд тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээнд орох нь хавдрын эрт үед нь буюу эсийн гажиг оношлоход хэрхэн нөлөөлж байгааг судлах нь судалгааг хийх үндэслэл болсон

Зорилго

Тайвшруулалттай ходоод, улаан хоолойн дурангийн шинжилгээнд орох нь хорт хавдрын эрт үед нь илрүүлэх үр дүнд хэрхэн нөлөөлж байгааг судлах

Зорилт

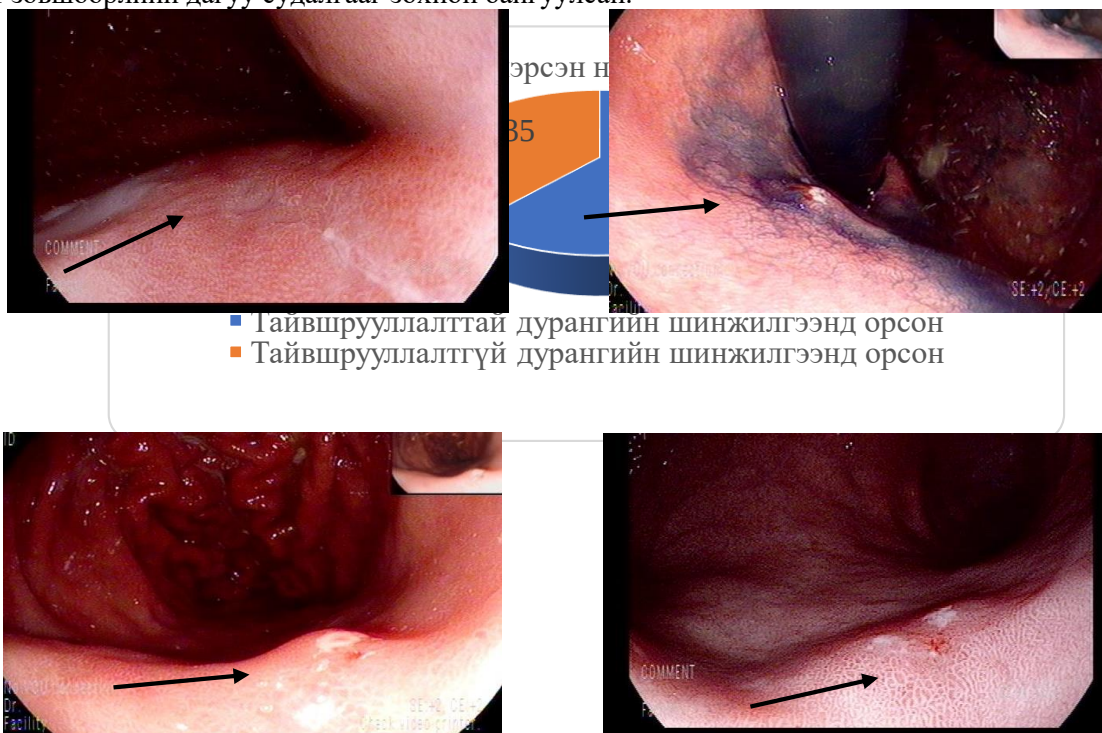
Тайвшруулалттай ходоод, улаан хоолойн дурангийн шинжилгээ нь оношилгоонд нөлөөлж байгаа эсэхийг тодруулах

Судалгааны арга зүй

Хамрагдах хугацаа: 2023.01.02 – 2023.12.29

Судалгааны орчин: Бриллиант эмнэлэг – Дурангийн шинжилгээнд орсон 9373 үйлчлүүлэгчээс эдийн шинжилгээ авхуулсан 218 хүнийг судалгаанд хамруулсан. Судалгааг ретроспектив судалгааны аргаар хийсэн ба хасах шалгуур нь эдийн шинжилгээний хариугаар эрт үеийн халдвар, эсийн гажиг илрээгүй болон бусад нөлөөлж болзошгүй хавсарсан оноштой /Өмнө нь мэс засал хийлгэсэн, хими, туяа эмчилгээ хийлгэсэн оношилгоонд шууд нөлөөлөх хүчин зүйлстэй/ байна. Судалгааны шалгуурт тэнцсэн эсийн гажиг илэрсэн 91 үйлчлүүлэгчийг судалсан.

Ёс зүйн зөвшөөрөл: Бриллиант эмнэлгийн-ийн Ёс зүйн хорооны 2025/01/06-ны өдрийн №01/008 тоот зөвшөөрлийн дагуу судалгааг зохион байгуулсан.



Судалгааны үр дүн

Үйлчлүүлэгчдийн 56 буюу 61,5% нь тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээнд орсон байна. Үлдсэн 35 буюу 38,5% нь тайвшруулалтгүй дурангийн шинжилгээнд орсон байна.

Тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээнд ороход:

- Өвчтөний тав тухыг хангаж
- Илүү чанартай эдийн шинжилгээ авах боломжтой
- Оношилгооны нарийвчлал сайжирсан байна.

Дүгнэлт

Тайвшруулалттай дурангийн шинжилгээнд орох нь эсийн гажиг, хорт хавдрын эрт үед илрүүлэхэд сайнаар нөлөөлж байна.

Монголд ходоод, улаан хоолойн хорт хавдар ихэвчлэн хүндээ зовуурь өгсөн үедээ зайлшгүй дурандах шаардлагаар дурангийн шинжилгээнд орсноор хожуу үед оношлогддог байна. Тэгэхээр зовуурьгүй үедээ дуранд орохоос айдаг бол тайвшруулалттай орсноор эрт үедээ оношлогдох боломжтой болох юм.

Нэг төвд хийгдсэн судалгаа тул дүгнэлт хийхэд хязгаарлагдмал байх талтай, олон эмнэлгийг хамруулж, илүү гүнзгийрүүлж судлах шаардлагатайг харуулж байна.

Хэлцэмж, зөвлөмж

- Тайвшруулалттай дуранг дурангийн шинжилгээ хийдэг эмнэлэг бүр нэвтрүүлэх шаардлагатай
- Хотын эмнэлэгт Өмнөговь аймгаас ирсэн дурангийн шинжилгээнд бүгд хожуу үедээ оношлогдож байсан ба үүнийг эрт үе дээр нь аймагтаа оношилбол хот руу явах төвлөрлийг саармагжуулах боломжтой.
- Өмнөговь аймагт хэрэгжүүлбэл хорт хавдрыг эрт үе дээр илрүүлж, хоол боловсруулах дээд доод замын хорт хавдрын өвчлөлийн нас баралт буурна гэж үзэж байна
- Өмнөговь аймгийн эмнэлэгт ирж ажилласнаас хойш нийт бүдүүн гэдэсний дуран-17, ходоодны дуран-306, уушгины дуран-2 орсон. Үүнээс тайвшруулгатай 19 хүн орсон байна. Үүнээс хожуу үеийн хорт хавдар-5, эрт үе-2 оношлогдсон.

Ном зүй

1. China, The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Li, Z., Liu, Y., Zhang, S., Huang, J., & Li, Y. (2018). Sedation esophagogastroduodenoscopy improves detection of gastric polyps. World Journal of Gastroenterology, 24(32), 3645–3651. <https://doi.org/10.3748/wjg.v24.i32.3645>
2. Japan, University of Tokyo Hospital, National Cancer Center Hospital, and others (Multicenter Takashima, K., Fujishiro, M., Hamada, K., Asanuma, S., Omori, J., Goto, O., et al. (2016). Propofol sedation versus no sedation in detection of pharyngeal and upper gastrointestinal superficial squamous cell carcinoma using endoscopic narrow band imaging: A multicenter prospective trial. Endoscopy International Open, 4(7), E752–E759. <https://doi.org/10.1055/s-0042-106740>
3. China, Beijing Friendship Hospital, Peking University & other centers, Wang, L., Zhang, Y., Liu, X., Zhou, X., & Chen, Z. (2021). Influence of sedation on the detection rate of early cancer and precancerous lesions during diagnostic upper gastrointestinal endoscopies: A multicenter retrospective study. Digestive Endoscopy, 33(4), 546–553. <https://doi.org/10.1111/den.13874>

Х.ШНБОЭТӨВИЙН ЦАЦРАГТАЙ АЖИЛЛАГСАД НЬ РЕНТГЕН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮЕД ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТЭНГ ЦАЦРАГ ТУЯАНЫ НӨЛӨӨЛЛӨӨС ХЭРХЭН ХАМГААЛЖ БАЙГААГ ҮНЭЛЭХ НЬ

Дүрс	оношилгооны
тасаг	
	Дүрс
	техникч:
	Буманбаяр Э. Бадамханд
	Б. Сэндэр А.
	Г. Дөлгөөн

Үндэслэл :

- Манай улсад ионжуулагч үүсгүүрийг хамгийн их хэрэглэж байгаа салбар нь эрүүл мэндийн салбар юм . Цацрагтай ажиллагсад нь эмч , эмнэлгийн мэргэжилтэн , шинжилгээнд орж буй үйлчлүүлэгчдийг цацраг туяаны нөлөөллөөс сэргийлж , шарлагын тунг стандартад заасан хязгаараас хэтрүүлэхгүй байх, хамгаалах хэрэгслээр хангах, давтан шарлагад өртүүлэхгүй байх нөхцөлийг бүрдүүлж ажиллах үүрэгтэй . Үүнтэй холбоотой хууль дүрэм журмыг мөрдөж ажиллах ёстой байдаг.

- ▶ Манай эмнэлгийн хувьд рентген шинжилгээнд сувилагч болон туслах сувилагч нар нь бага насны хүүхэд байрлуулах, өндөр настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй үйлчлүүлэгч нарт дэмжлэг үзүүлэн цацраг туяаны урсгалд ордог учир тэдгээрийг ионжсон туяаны нөлөөллөөс хэрхэн сэргийлж, цацрагийн аюулгүй байдлыг хэрхэн ханган ажиллаж байгааг үнэлэх зорилготой энэхүү

судалгааг хийлээ.

Судалгааны зорилго:

- ▶ Х. ШНБОЭТӨВИЙН ЦАЦРАГТАЙ АЖИЛЛАГСАД НЬ РЕНТГЕН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮЕД ЭМНЭЛГИЙН МЭРГЭЖИЛТЭНГ ЦАЦРАГ ТУЯАНЫ НӨЛӨӨЛЛӨӨС ХЭРХЭН ХАМГААЛЖ АЖИЛЛАЖ БАЙГААГ ҮНЭЛЭХ

Судалгааны зорилтууд:

- ▶ Сувилагч, туслах сувилагч нараас цацрагийн хамгаалах хэрэгслийг хэрхэн хэрэглэж буйг үнэлэх
- ▶ Эмчилгээний тасаг нэгжүүд цацраг эх үүсгэвэртэй хэр ойр байрлаж байгааг
- ▶ Амьсгалын замын өвчлөлийн дэгдэлтийн үед сувилагч, туслах сувилагч нарын цацраг туяанд хэр их өртдөг байдал
- ▶ Сувилагч, туслах сувилагч нар цацрагийн урсгалд байх хугацааг тооцох
- ▶ Сувилагч, туслах сувилагч нарын рентген туяа болон цацрагийн хамгаалах хэрэгслийн талаарх мэдлэгийг дүгнэх

ХАМРАГДАХ ХҮРЭЭ:

- ▶ Х.ШНБОЭТӨВИЙН ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТАСГИЙН СУВИЛАГЧ, ТУСЛАХ СУВИЛАГЧ НАР

МАТЕРИАЛ АРГА ЗҮЙ:

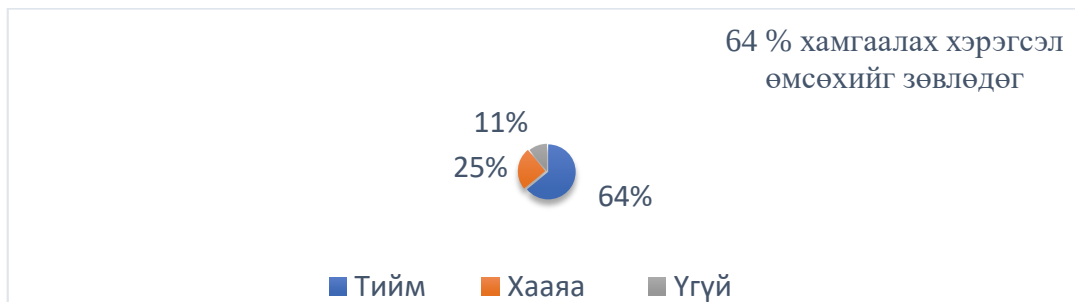
- ▶ Асуумж, асуулга загварыг ашиглан судалгааг хийлээ.

Судалгааны явц:

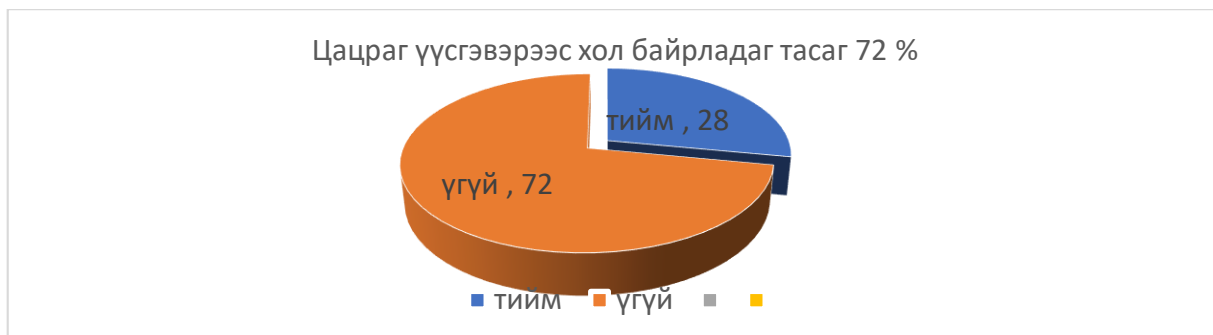
1. Та дүрс оношилгооны кабинетэд тасгийнхаа үйлчлүүлэгчийг шинжилгээнд оруулах үедээ цацрагийн хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэж хэвшсэн үү?



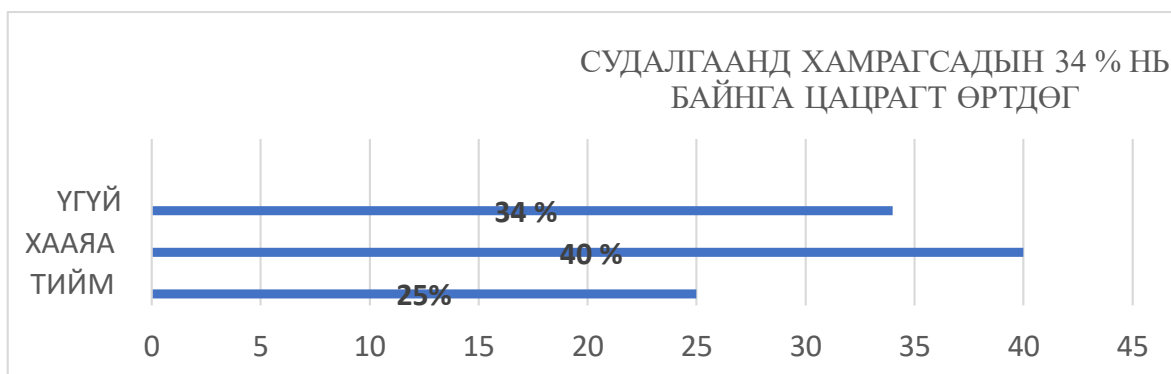
2. Таныг цацрагтай ажиллагсад нь хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэх тал дээр шаардлага тавьдаг уу?



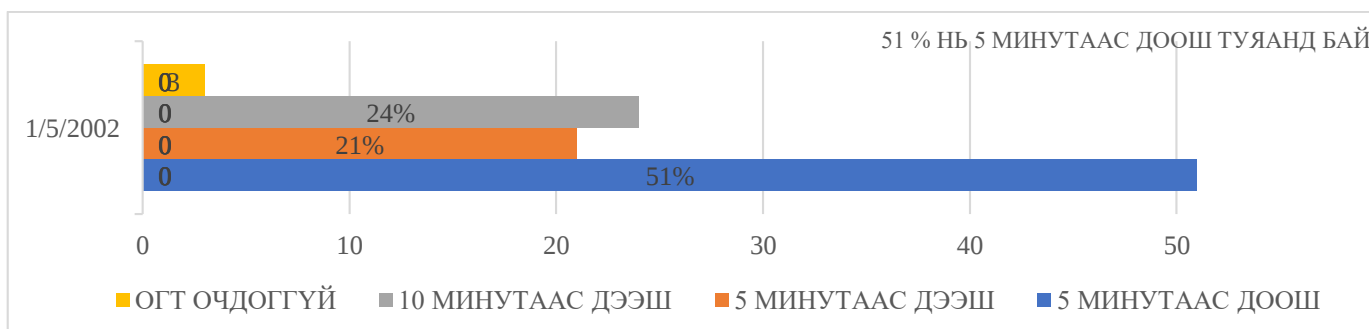
3. Цацраг эх үүсгэвэртэй ойр байрладаг хэр олон тасаг байна гэж үзэхэд:



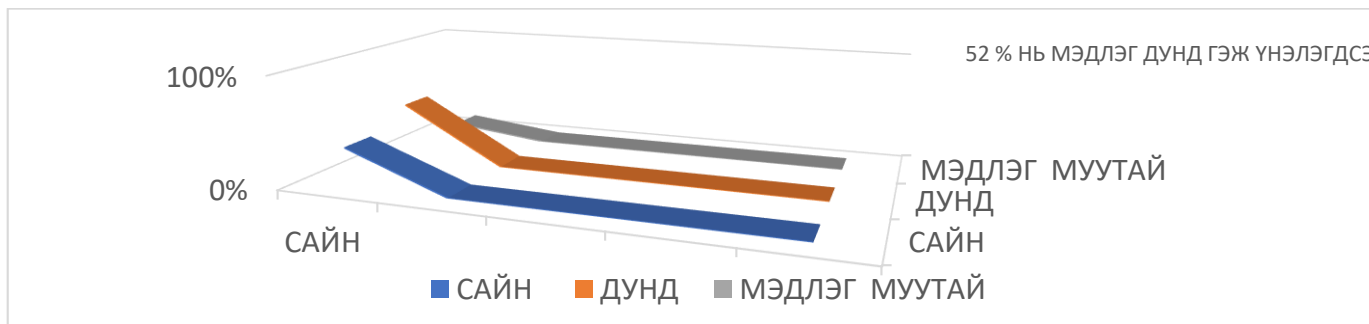
4. Амьсгалын замын өвчлөлийн дэгдэлтийн үед өдөрт 5 ба түүнээс дээш үйлчлүүлэгчийг / хүүхэд, өндөр настан , хөгжлийн бэрхшээлтэй/ шинжилгээнд орох үед нь тусалж цацраг туяанд өртдөг үү?



5. Дүрс оношилгооны кабинетад тасгийнхаа үйлчлүүлэгчийг шинжилгээнд оруулах үедээ дунджаар хэдий хугацаанд цацраг урсгалд байдаг вэ?



6. Судалгаанд хамрагдсан сувилагч , туслах сувилагч нараас рентген туяа , цацрагийн хамгаалах хэрэгслийн талаарх мэдлэг дүгнэхэд:



Дүгнэлт:

- ▶ Сувилагч, туслах сувилагч нарын хамгаалах хэрэгсэл болох хормогчны хэрэглээ 40% тай байгаа нь хангалтгүй үнэлгээтэй харагдаж байгаа ба бамбай хамгаалалт болон бусад хамгаалах хэрэгсэл огт хэрэглэдэггүй 25% байгаа нь, бамбайн хамгаалалтад ач холбогдол өгдөггүй болох нь харагдаж байна.
- ▶ Цацрагтай ажиллагсад нь хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэх тал дээр шаардлага тавьдаг 64% байгаа боловч огт шаардлага тавьдаггүй 11 % байгаа нь техникч нар өөрийн үүргийг сул биелүүлж байна гэж үзлээ.
- ▶ Эмчилгээний тасгууд нь цацраг үүсгэврээс хол байрладаг 72 %тай байгаа нь зайгаар хамгаалж сайн талтай боловч 28 % ойр байрладаг гэсэн нь зөөврийн аппаратаар яаралтай, хүлээн авах тасаг хэсгүүдэд очиж авдагтай холбоотой гэж дүгнэлээ.
- ▶ Амьсгалын замын өвчлөлийн дэгдэлтийн үед өдөрт 5 ба түүнээс дээш үйлчлүүлэгчийг /хүүхэд, өндөр настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй/ шинжилгээнд орох үед нь тусалж цацраг туяанд байнга өртдөг 40 % тай байсан ба ихэнх нь туслах сувилагч байсан
- ▶ Дүрс оношилгооны кабинетад тасгийнхаа үйлчлүүлэгчийг шинжилгээнд оруулах үедээ 5 минутаас доош хугацаанд цацраг урсгалд байдаг 51 % мөн 10 минутаас дээш байдаг нь 24 % -тай байгаа нь цацрагийн хамгаалах хэрэгсэл тогтмол хэрэглэх шаардлагатай гэдгийг харуулж байна.

Дэвшүүлж буй санал, зөвлөмж:

- ▶ Рентген туяа, цацрагийн хамгаалах хэрэгслийн талаарх мэдлэг дунд гэж 51 % нь хариулсан байгаа нь цацрагийн аюулгүй ажиллагааны дүрэм, цацрагийн хамгаалалтын талаарх сургалт хийх
- ▶ Цацрагт ажиллагсад нь рентген шинжилгээний үед эмнэлгийн мэргэжилтэнг байнга хамгаалах хэрэгслээр хангах ба хамгаалах хэрэгсэл бүрэн өмсөхийг шаардаж байх.
- ▶ Цацрагт ажиллагсад нь сувилагч, туслах сувилагч нарын цацраг үүсгэвэрт байх хугацаан дээр хяналт тавьж, зохицуулалт хийж ажиллах

ЕРӨНХИЙ БОЛОВСРОЛЫН СУРАГЧДЫН ТУЛГУУР ЭРХТЭН ТОГТОЛЦООНЫ СЭРЭМЖЛҮҮЛЭХ ҮНЭЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН

Б.Ариунномин¹, Б.Лхагвасүрэн², Ц.Ариунжаргал², Б.Янжинсүрэн³

¹Цэцэгсийн мишээл-ХХТ хөдөлгөөн засалч

² БОЭТ хөдөлгөөн засалч

³ АШУУИС, СС, Бие бялдар судлалын тэнхим

Ariunnomin11@gmail.com

Үндэслэл : Буруу байрлал гэдэг нь бие махбод тогтвортой байдлыг хадгалж чадахгүй биеийн хэвийн бус байдлыг хэлнэ. Энэ нь ихэвчлэн хүүхэд наснаасаа эхэлдэг¹. Мөн эмчлээгүй буруу байрлал нурууны мурийлт нь зүрх, уушги гэсэн амин чухал чадварыг бууруулж дотоод эрхтэнд нөлөөлдөг байна². Өсвөр насны 10-16 настай хүүхдийн дунд хамгийн түгээмэл тохиолддол нь нурууны мурийлт буюу сколиоз байна³. Бусад судлаачдын үр дүнгээс үзэхэд хүүхэд, өсвөр насныхны 34-50% -д биеийн төрх байдал буруу гэсэн үр дүн үзүүлсэн байна. Үүнд: мөрний тэгш бус хэм, цээжний гипоз эсвэл далны өөрчлөлт зэрэг багтсан байна⁴. Хүний биеийг доргилтоос хамгаалж байдаг үндсэн хоёр механизм байдаг. Нэгт багана нуруу хоёрт хөлийн нум юм. Хөлийн нум нь дээрх хөдөлгөөнүүдээс ирж буй даралт, доргилтын хүчийг сарниулан, нуруунд ирэх ачааллыг багасгах, хуваарилах үүрэгтэй. Сүүлийн үеийн судалгаа болон эмнэлгийн практикт хавтгай тавхай түгээмэл илэрч байна. Эдгээрээс үзэхэд бид ерөнхий боловсролын сурагчдад тулгуур эрхтэн тогтолцооны эмгэг өөрчлөлт байгаа эсэхийг судлахаар энэхүү судалгааг хийлээ.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн, арга зүй: Судалгааг нэг агшингийн тоон судалгааны аргаар хийсэн. Судалгаанд Өмнөговь аймаг Даланзадгад сумын ЕБС 1,4,6-р сургуулийн нийт 101 (эр 45, эм 56) сурагчдыг хамруулсан. Судалгаа эхлэхийн өмнө ЕБС-ийн сургуулийн анги удирдсан багш болон эцэг эх асран хамгаалагчдаас зөвшөөрөл авсан. Судалгаанд оролцогчид сайн дурын үндсэн дээр судалгаанд хамрагдсан. Судалгааны хэмжилтэд төрх байдал, нурууны мурийлт, өвдөгний хэлбэр, шагайн үений нум, булчингийн хүч, үений далайцыг хөдөлгөөн заслын үнэлгээний хуудсаар үнэлж, нурууны мурийлтыг Adam's өвөрмөц тестийг ашиглан үнэлсэн. Судалгааны хэмжилтийг мэргэжлийн, бакалавр зэрэгтэй хөдөлгөөн засалч нар үнэлгээг хийсэн.

Судалгааны үр дүн: Үнэлгээнд 2-р ангиас 18 хүүхэд, 4-р анги 10 хүүхэд, 5-р ангиас 28 хүүхэд, 8-р ангиас 25 хүүхэд, 10-р ангиас 20 хүүхэд тус бүр хамрагдсан. Судалгаанд оролцогчийг хүйсийн хувьд авч үзвэл эрэгтэй-45(45%), эмэгтэй-56(55%) байна. Нийт сурагчдаас 70% буюу 77 сурагчид нь тулгуур эрхтэн тогтолцооны ямар нэгэн асуудалтай гэж гарсан. Үүнээс нурууны мурийлт 24%, төрх байдлын өөрчлөлт 35%, өвдөгний өөрчлөлт Х,О хэлбэр 11%, шагайн үений нумны өөрчлөлт 26% байсан. Анги тус бүрээр гаргахад 2-р ангийн 18 хүүхдээс 11(61%) нь өөрчлөлттэй, 4-р ангийн 10 хүүхдээс 8(80%) нь өөрчлөлттэй, 5-р ангийн 28 хүүхдээс 23(82%) нь өөрчлөлттэй, 8-р ангийн 25 хүүхдээс 21(84%) нь өөрчлөлттэй, 10-р ангийн 20 хүүхдээс 14(70%) нь өөрчлөлттэй гарсан.

Дүгнэлт: Нийт сурагчдын 70% нь тулгуур эрхтэн тогтолцооны өөрчлөлттэй байсан. Үүнээс ихэнх хувийг нурууны мурийлт, биеийн төрх байдлын өөрчлөлт, хавтгай тавхай зэрэг өөрчлөлтүүд эзэлж байна. Анги тус бүрийн үр дүнг харахад 4,5,8-р анги хамгийн их өөрчлөлттэй байсан. Судалгааны хэмжилтийн явцад нэг оролцогчийн Миодистрофия Дюшенна гэх өвчнийг илрүүлж чадсан. Иймээс энэхүү сэрэмжлүүлэх үнэлгээг цааш оролцогч нарын тоог нэмэгдүүлж үргэлжлүүлэн хийх шаардлагатай гэж үзэж байна.

Ном зүй : 1. Dolphens, M., Cagnie, B., Coorevits, P., Vanderstraeten, G., Cardon, G., D'hooge, R., and Danneels, L. (2012). Sagittal standing posture and its association with spinal pain: a school-based epidemiological study of 1196 Flemish adolescents before age at peak height velocity. Spine 37, 1657.

2. Yu, C.W., Sung, R.Y.T., So, R., Lam, K., Nelson, E.A.S., Li, A.M.C., Yuan, Y., and Lan, P.K.W. (2002). Energy expenditure and physical activity of obese children: cross-sectional study. Hong Kong Med. J. 8, 313–317.

3. Penha, P.J., Penha, N.L.J., De Carvalho, B.K.G., Andrade, R.M., Schmitt, A.C.B., and Joaõ, S.M.A. (2017). Posture alignment of adolescent idiopathic scoliosis: photogrammetry in scoliosis school screening. J. Manipulative. Physiol. Ther. 40, 441–451

4. Nissinen, M., Heliovaara, M., Seitsamo, J., and Poussa, M. (1993). Trunk asymmetry, posture, growth, and risk of scoliosis. A three-year follow up of Finnish prepubertal school children. Spine 18, 8–13.

Түлхүүр үг: ЕБС сурагчид, төрх байдал, нурууны мурийлт.

ӨМНӨГОВЬ АЙМГИЙН БОЭТ-ИЙН ЯАРАЛТАЙ ТУСЛАМЖИЙН ТАСГИЙН СУВИЛАГЧ НАРЫН ТУЛГАМДАЖ БУЙ АСУУДАЛ

О.Хандсүрэн¹, Ц.Оюунсүрэн², Б.Түвшинжаргал³

1.2Өмнөговь аймгийн ХШБОЭТ

Цахим хаяг: khandsuren.olzvoi@gmail.com

Үндэслэл

Эрүүл мэндийн сайдын 2021 оны 12 сарын 30-ны өдрийн А/814 тушаалаар Яаралтай тусламжаар ирсэн үйлчлүүлэгчийг сувилагч хүлээн авч түүний биеийн байдал үнэлэн, амин үзүүлэлт эмнэлзүйн шинж тэмдгийг үндэслэн таван эрэмбээр эрэмбэлэн ангилж тусламж үйлчилгээг үзүүлдэг.

Яаралтай тусламжийн тасаг нь 2022 онд эрчимт эмчилгээ мэдээгүйжүүлэх тасгаас тусгаарлагдан бие даасан нэгж болон зохион байгуулагдаж, 2 ортой, ажлын өдөр 08 цагаар ажилладаг 1 эмч, 12/12 цагаар ажилладаг 3 ээлжийн сувилагчтайгаар үйл ажиллагаа эхлүүлсэн.

2024 оны 7 сараас тус тасаг 5 ортой болон өргөжиж бүтцэдээ дараах 4 хэсгийг нэмж байгуулсан Үүнд:

- Насанд хүрэгчдийн яаралтай тусламжийн хэсэг
- Хүүхдийн яаралтай тусламжийн хэсэг
- Эрэмбэлэх хэсэг
- Ажилбарын хэсэг

гэсэн хэсгүүдтэй болсон ч эмч сувилагчийн орон тоо ажлын зохион байгуулалт хэвээр үлдсэн.

Өмнөговь аймгийн хэмжээнд:

- 2023 оны хүн амын тооллогоор 77800 хүн ам тоологдсон бөгөөд үүнээс Яаралтай тусламжаар үйлчлүүлсэн иргэдийн тоо нь 9700 байсан.
- 2024 оны хүн амын тооллогоор 78700 хүн амтай байсан бөгөөд үүнээс Яаралтай тусламжаар үйлчлүүлсэн хүн амын тоо 10,300

2025 оны хүн амын тооллогоор 80400 хүн ам тоологдсон бөгөөд үүнээс Яаралтай тусламжаар 1-р улирлын байдлаар 2887 хүн үйлчлүүлсэн байна.

ЗОРИЛГО: Өмнөговь аймгийн БОЭТ – ийн ЯТТ тасгийн 2023-2025 оны эхний улиралд үйлчлүүлсэн хүн амын тоо, насны ангилал, үйлчлүүлж буй цаг, өвчлөлийн талаарх мэдээ мэдээллийг судлах.

ЗОРИЛТ: Яаралтай тусламжийн ачаалал ба хүний нөөцийн уялдаа холбоог үнэлэх, ачааллын оргил үеийг илрүүлэх.

1.4 Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй:

Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн ЯТТ-н 2023онд 9,700 иргэнд , 2024 онд 10,300 иргэнд 2025 оны 1-р улирлын байдлаар 2887 иргэнд үйлчилсэн байна. Үйлчлүүлэгчдийн мэдээллийг eHEALT программ болон даатгалын системээс түүвэрлэн судалсан болно. Судалгааны үр дүнг Microsoft excel 2007.

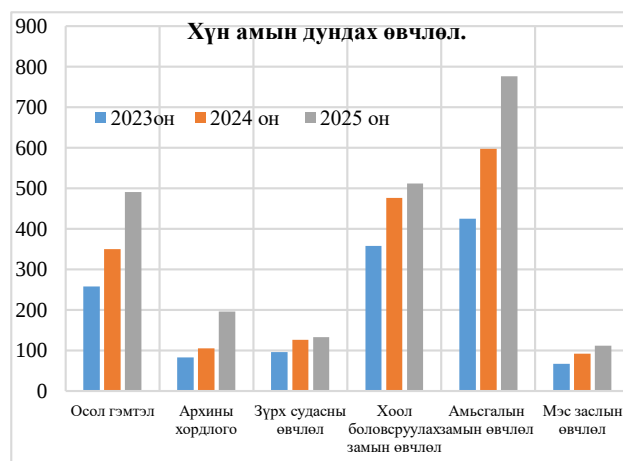
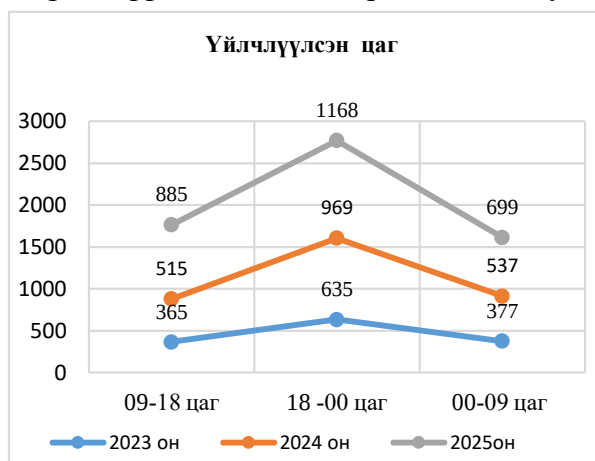
1.5 Түүврийн хэмжээ

Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн ЯТТ-ийн 2023-2025 оны эхний улиралд үйлчлүүлсэн нийт 0-ээс дээш насны үйлчлүүлэгчдийн мэдээллээс түүвэрлэсэн болно.

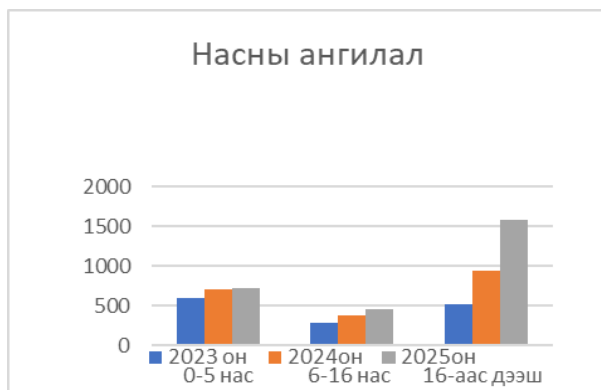
Хүснэгт 1. Хүн амын дундах өвчлөл

Хүснэгт 2. Хүн амын дундах

үйлчлүүлэгчдийн хамрагдсан цаг хугацаа



Хүснэгт 3. Хүн амын дундах үйлчлүүлэгчдийн хамрагдсан цаг хугацаа



1.6: Судалгаанаас хүлээгдэж буй үр дүн

Өмнөговь аймгийн яаралтай тусламжийн тасгийн ачаалал жилээс жилд нэмэгдэж байгаа хэдий ч тухайн өсөлтөд зохицсон бүтэц хүний нөөц зохион байгуулалт хангалтгүй хэвээр байна . Үүний улмаас дараах тулгамдсан асуудлууд үүсэж байна.

- ✓ Сувилагчийн хүрэлцээ муу, ачаалал ихтэй байгаагаас шалтгаалж Ehealth программд бүртгэх ажиллагаа алдагдаж байна.
- ✓ Цагаан эрэмбийн үйлчлүүлэгч бүртгэгдэхгүй орхигдож , албан ёсны статистик болон санхүүжилтэд сөргөөр нөлөөлж байна.
- ✓ Хэт ачаалалтай орчинд ажиллаж буй сувилагчийн ядаргаа стресс ихсэж алдаа гаргах эрсдэлтэй байна.
- ✓ Үйлчлүүлэгч хүлээгдэх хугацаа уртсаж сэтгэл ханамж буурах

Бусад аймгийн яаралтай тусламжтай харьцуулсан хэлцэмж

Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн Яаралтай түргэн тусламжийн тасаг нь Яаралтай тусламжийн 2 их эмч, 10 сувилагчтай. Нэг ээлждээ 1 эмч, 2 сувилагчтай ажилдаг.

Үйлчилгээний чиглэл:

- Насанд хүрэгчдийн яаралтай тусламж
- Хүүхдийн яаралтай тусламж
- Түргэн тусламжийн дуудлага
- Өдрийн мэс засал гэсэн бүрэлдэхүүн хэсгүүдтэй

Хүснэгт 1. Дорноговь Нэгдсэн эмнэлэг, Өмнөговь БОЭТ үйлчлүүлэгчдийн тоо



Мэдээллийн эрүүл мэндийн хөгжлийн төв сайт авав

Сүхбаатар , Дорноговь , Ховд зэрэг аймгуудын эмч нар Улсын нэгдүгээр төв эмнэлгийн яаралтай тусламжийн резидент эмчээр тасралтгүй суралцаж, мэргэжлийн чадавхаа дээшлүүлж байгаа нь тэдний яаралтай тусламжийн үйлчилгээнд мэргэшсэн хүний нөөцийг бэлтгэхэд анхаарч буйг харуулж байна.

Дүгнэлт

1. Хүний нөөцийг нэмэгдүүлэх

Бүтцийн тэлэлт үйлчлүүлэгчийн өсөлттэй уялдуулан яаралтай тусламжийн бүтцийн орон тоог нэмэгдүүлэх, Сувилагчийн орон тоог нэмэгдүүлэх

2. Бүртгэлийн чанар сайжруулах

E-health системд бүрэн бүртгэл хийхэд зориулсан тусгай эрэмбэ ажилтантай болгох

3. Мэргэшсэн хүний нөөц

Эмч сувилагч нарыг яаралтай тусламжийн чиглэлээр нарийн мэргэшүүлэх сургалтад хамруулах, Бусад аймгуудын сайн жишээг судалж туршлага нутагшуулах

4. Үйлчлүүлэгч хүлээлтийн хугацааг бууруулах
Эрэмбэлэх, үзлэг хийх үйл ажиллагаанд нэмэлт ажилтнууд оролцуулах

1.7 Түлхүүр үг :

ЯТТТ-Яаралтай түргэн тусламжийн тасаг
БОЭТ- Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв
АЗӨ- Амьсгалын замын өвчин
ЗСӨ- Зүрх судасны өвчин

1.8 Ном зүй:

1. Нийгмийн эрүүл мэндэд сувилагч бидний оролцоо -2019он
2. Монгол улсын эрүүл мэндийн сайдын тушаал А/814.
3. Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн ЯТТ–ын сарын мэдээ тайлан .

ӨВДӨГНИЙ ҮЕНИЙ ҮРЭВСЭЛ БОЛОН ЯС УРГАХ ӨВЧИН ҮҮСГЭХ ЦАГ УЛИРАЛ НАСЖИЛТ АМЬДРАЛЫН ХЭВШЛИЙГ СУДЛАХ НЬ

Ар-Үр сувиллын сувилагч Б.Хашчулуун
Г.Удвалцэцэг

Үндэслэл Монгол улсад 2022 оны байдлаар эрт үедээ үе солиулах тохиолдол бусад улсаас 10 орчим хувиар өндөр, өвдөгний үе солиулах мэс засалд орж байгаа иргэдийн 60% нь 65-70 насныхан бол 20% нь 60-65 насныхан байгаа нь судлагдсан байна. Сүүлийн жилүүдэд амьдралын буруу хэвшлээс шалтгаалсан таргалалт нэмэгдсэнээр өвдөгний үений өвдөлт нэмэгдэх шалтгаан болоод байна. Ар-Үр сувилалд хэвтэн эмчлүүлэгчдийн сүүлийн 4 жилийн байдлаар яс, булчингийн тогтолцоо ба холбох эдийн өвчний оношоор хэвтэн эмчлүүлэгчдийн тоо жил ирэх тусам ихэссээр байна.

Зорилго: Өмнөговь аймаг дахь Ар-Үр сувилалд хэвтэн эмчлүүлэгчдийн дундах өвдөгний үений үрэвсэл болон яс ургах өвчин үүсэх шалтгааныг насжилттай холбон цаг улирал, эрсдэлт хүчин зүйл, амьдралын хэвшлийг судлах, түүнээс урьдчилан сэргийлэх арга замыг боловсруулахад оршино.

Тус зорилгын хүрээнд:

1. Сувилалд хэвтэн эмчлүүлэгчдийн дундах нас, хүйс, ажил мэргэжлийн онцлогийг судлах
2. Амьдралын түүх, Өвчний түүх болон үе мөчний шинжилгээ дээр анализ хийх
3. Илүүдэл жин, таргалалтыг үнэлэх
4. Ханиад томуу хоолой өвдөлт, хувцаслалтыг үнэлэх
5. Дасгал хөдөлгөөн, хөдөлгөөний дутагдалыг үнэлэх
6. Эрүүл мэндийн боловсролыг тус тус үнэлнэ.

Судалгааны арга ба загвар: 2024 онд Ар-Үр сувилалд 61 наснаас дээших хэвтэн эмчлүүлэгсдийн амьдралын түүх, өвчний түүхийн агуулгад аналитик судалгааны агшингийн загварыг ашигласан.

Өмнөговь аймаг дахь Ар-Үр сувилалд хэвтэн эмчлүүлэгчдийн дундах өвдөгний үений үрэвсэл болон яс ургах өвчин үүсэх шалтгааныг насжилттай холбон цаг улирал, эрсдэлт хүчин зүйл, амьдралын хэвшлийг судлах, түүнээс урьдчилан сэргийлэх арга замыг боловсруулах зорилгоор судалгааг тоон судалгааны аргаар хийж гүйцэтгэсэн.

Таамаглал, ач холбогдол: Өвдөгний үений үрэвсэл болон яс ургах өвчин нь насжилт болон амьдралын хэвшил осол гэмтэл, цаг улирал буруу хооллолт эрдэс бодисын дутагдал, амьсгалын замын өвчинд өртөмтгий байдал зэрэг шалтгаануудын улмаас үүсэж байна гэж таамаглал дэвшүүлж байна.

Ард иргэдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, өвдөгний үений үрэвсэл яс ургах өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх заавар зөвлөмжийг боловсруулах ач холбогдолтой

Үр дүн:

2024 онд манай сувилалд Өвдөгний үений үрэвсэлт өвчнөөр хэвтэн эмчлүүлсэн 335 хүнд хийсэн судалгаагаар

Нэг. Эмгэгүүдийн тохиолдол өндөр (70%), түүний дотор яс булчингийн тогтолцоо ба холбох эдийн өвчинтэй хүмүүс харьцангуй давамгай байна.

Хоёр. Эрүүл мэндийн байдлын хувьд 1 ба 2-р зэргийн таргалалттай (73%), хоолой жилд 1-2 удаа өвддөг (61%) хүмүүс давамгай байна.

Гурав. Амьдралын хэвшлийн хувьд дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийдэггүй (56%), ЭМ-ийн мэдээлэл авдаггүй (46%), биологийн нэмэлт бүтээгдэхүүн (кальци, витамин Д гэх мэт) хэрэглэдэггүй (69%) хүмүүс дийлэнх хувийг эзэлж байна

Дөрөв. Эрүүл мэндийн байгууллагууд нь ард иргэдэд эрүүл мэндийн боловсролыг тогтмол олгож байх, өвчнөөс У/С ажлыг бүх нийт түүний дотор эмэгтэйчүүдэд түлхүү хийх, таргалалт, хоолой өвдөх өвчинтэй тэмцэх ажлыг эрчимжүүлэх, эрт илрүүлгийн үзлэгт тогтмол хамруулах нь чухал.

УДИРДАГЧ СУВИЛАГЧДЫН ӨӨРЧЛӨЛТИЙН МАНЛАЙЛАЛД НӨЛӨӨЛЖ БУЙ ХҮЧИН ЗҮЙЛҮҮДИЙГ СУДАЛСАН НЬ

А.Хэнчбиш¹ Сувилахуйн шинжлэх ухааны магистр
Ц.Оюундарь² доктор(Ph.D), дэд профессор

Судалгааны үндэслэл:

Өөрчлөлтийн манлайлал нь урамшуулагч манлайллын өргөжүүлсэн буюу ахисан түвшин.(Бернс, 1978 он), бусдыг урамшуулахад чиглэсэн удирдлагын хэв маяг, хамт ажилладаг сувилагчдыг дотоод урам зориг, шинэчлэлд хүргэдэг, үлгэр жишээ үзүүлэгч манлайлагч юм. (Оюундарь Ц, Хандмаа А. УБ., 2023.)

2024 онд бидний хийсэн судалгаанд удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн үеийн манлайлалд ажлын байрны сэтгэл ханамж эерэг нөлөө үзүүлж байгаа нь өөрчлөлтийн үеийн манлайлалд ямар хүчин зүйлүүд нөлөөлж буйг нарийвчлан судлах шаардлагатай байгааг харуулсан.

Судалгааны зорилго: удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлал, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлийг судлахад оршино.

Зорилт:

1. Удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлал болон сэтгэц нийгмийн хүчин зүйлийн хамаарлыг судлах
2. Удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлал болон ажлын хяналтын хамаарлыг судлах

Нэг агшингийн судалгааны аргыг ашиглав.

Судалгааны бааз, оролцогч түүврийн хэмжээ:

Говийн аймгуудын (Өмнөговь, Дундговь, Дорноговь, Говьсүмбэр) Нэгдсэн эмнэлэг, Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, сумын төв эмнэлгийн 163 удирдагч сувилагчдыг эх олонлог гэж тооцон судалгаанд оролцогчдыг сонгосон болно

Судалгаанд нийт 125 удирдагч сувилагч хамрагдсан. Үүнээс судалгааны материалыг дутуу бөглөсөн 13 оролцогчийг хассан. Судалгаанд нийт 112 удирдагч сувилагчид оролцов.

$$n = \frac{163}{1 + 163 * (0.07)^2} = 112$$

Асуумж: Судалгаанд оролцогчдоос 2 бүлэг 17 асуулттай судалгааг гүйцэтгэлээ. Эрдэмтэн Надежда Жанкелова, Зузана Йониакова (Братислава, Словак. 2021) нарын удирдах сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлал, нөлөөлөх хүчин зүйлүүдийн асуулгыг хэрэглэсэн.

Асуумжийн бүтэц: Судалгаанд оролцогчдын нийгэм, хүн ам зүйн үзүүлэлт (7 асуулга): нас, хүйс, боловсрол, ажилласан жил, удирдлагаар суралцсан байдал, албан тушаал, ажиллаж байгаа газар.

✓ Өөрчлөлтийн манлайлал- (TFL) – 9 зүйл.

Лайкертийн оноогоор (1-“хэзээ ч үгүй”, 2-“ховор”, 3-“зарим тохиолдолд”, 4-“ихэнх тохиолдолд”, 5-“үргэлж”) гэж үнэлсэн.

Судалгаанд оролцогчдын оноог зөв хариултын нийлбэр дүнгээр тооцож 0- 39 оноогоор үнэлсэн.

0-20 оноо “Муу

21- 38 оноо “Дунд”

< 39-с дээш “Сайн” гэж тус тус үнэлж гаргасан

✓ Сэтгэц нийгмийн хүчин зүйл -5 зүйл

✓ 2 Ажлын хяналт .- 3 зүйл

(Лайкертийн оноо (1-”Санал огт нийлэхгүй”, 2-”Санал нийлэхгүй” 3-”Төвийг сахьсан”, 4-”Заримдаа санал, нийлэхгүй , 5-”Санал нийлж байна “)

Мэдээлэл цуглуулах: Асуумжийг 2024 оны 02-р сарын 28-аас “Google Forms”-ашиглаж цуглуулсан.

Судалгааны үр дүн, өгөгдлийн шинжилгээ хийх мэдээлэл боловсруулахад SPSS-23.0 (Statistical Package for the Social Sciences) программыг ашиглан боловсруулалт хийлээ.

Асуумжийн найдвартай байдлыг Кронбах альфа- 0.75-0.8-аар баталгаажуулсан.

Хүчин зүйлийн хамаарлын ялгааг Р утга 0.05-аас бага тохиолдолд статистикийн үнэн магадлалтай гэж тооцов.

Дундаж нас нь 35.7 ± 2.4 , бакалавр боловсролтой 73.2%, сувилахуйн удирдлагаар 51% суралцсан. (хамгийн бага. = 5 жил, хамгийн их. = 20) удирдагч сувилагчийн туршлагатай байв.

Удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайллыг үнэлэхэд:

- Сонсох чадвар, багаар ажиллах чадвар хангалттай.

- Аман бус харилцаа, харилцааны ур чадвар, дэмжлэг урам зоригоор хангах чадварууд хангалтгүй

Удирдагч сувилагчдын сэтгэц, нийгмийн хүчин зүйлийн үнэлэхэд:

- Ажлын хурд, ур чадвар хангалттай түвшинд байна.
- Шийдвэр гаргалт дундаж түвшин нь давамгайлж байна.
- Ажлын ачааллын хангалтгүй үнэлгээ бусдаас их байна.

Хувь хүнд нөлөөлөх, ажил хэрхэн явагдах үйл явц, ажилд нөлөөлөх шийдвэр гаргалт нь хангалттай үнэлгээтэй боловч дундаж үнэлгээ их байна.

Дүгнэлт:

1. Удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлалд сэтгэц нийгмийн хүчин зүйлс эерэг хүчтэй хамааралтай байсан ба үүнээс ажлын хурд, ур чадвар, ажлын ачаалал илүү нөлөөлж байна.
2. Удирдагч сувилагчдын өөрчлөлтийн манлайлалд ажлын хяналт эерэг, хүчтэй хамааралтай байснаас ажлын явцын хяналт, шийдвэр гаргалт илүү нөлөөлж байна.

ТАРХИНЫ СААЖИЛТТАЙ ХҮҮХЭДТЭЙ ЭХИЙН СТРЕСС БА АМЬДРАЛЫН ЧАНАР

МАНДАЛ ОВОО СУМЫН ЭМТ-Н ХҮҮХДИЙН СУВИЛАГЧ СУВИЛАХУЙН МАГИСТР
Г. НАРАНТУЯА¹

Үндэслэл :Тархины саажилттай хүүхдүүдийн 60–85% нь харилцааны ихээхэн бэрхшээлтэй тулгарч ихэвчлэн дэмжлэгт харилцаа буюу Нэмэлт болон өөр харилцаа холбоо хэрэгсэл ашиглаж бусадтай харилцдаг. Харилцааны энэ хэлбэр олон улсад хөгжөөд нэлээдгүй хугацаа өнгөрч, өргөнөөр хэрэглэгдэж байгаа ч Монгол улсад тархаагүй байна. Иймд тархины саажилттай 3–11 насны хүүхдүүдийн дунд дэмжлэгт харилцааны хэрэгцээ шаардлагыг судлах зорилгоор асуумж бэлтгэж google form-д оруулан тархины саажилттай хүүхэдтэй эцэг эх, асран хамгаалагчаас авсан. Тархины саажилттай хүүхдүүд хэрхэн харилцдаг болон харилцааны ямар аргуудыг хэрэглэдэг, одоогийн нөхцөл байдал ямар байгаа зэргийг судалж, цаашид хэрэглэж болохуйц дэмжлэгт харилцааны хэлбэрүүдийг тогтоон илрүүлэхийг хүссэн юм

Тархины саатай хүүхдийн хөгжил, сэргээн засах эмчилгээ, үйлчилгээнд мэргэжлийн эмч, сэргээн засалчтай адилаар гэр бүлийн үүрэг оролцоог олон улсын түвшинд чухалчилж үзэх болжээ. Сүүлийн жилүүдэд манай улсад нярайн өвчлөл, тэр дундаа нярайн шарлалт огцом нэмэгдэж, үүнээс шалтгаалсан тархины саатай хүүхдийн тоо өссөөр байна. Үүнтэй холбогдуулан манай улсын тархины саатай хүүхдийн хөгжилд гэр бүлийн оролцоо, тэдгээрт тулгарч буй хүндрэл бэрхшээл, нөхцөл байдлыг тодорхойлохыг зорьсон.

Тархины саажилттай хүүхдийн талаарх бодит судалгаа, мэдээлэл одоогоор байхгүй, зөвхөн ойролцоогоор хөгжлийн бэрхшээлтэй 40 гаруй мянган хүүхэд байгаагийн 2500-2700 нь тархины саажилттай. Дэлхийн улсуудад 1000 амьд төрөлтөд 2-6 хүүхэд тархины саажилттай төрдөг гэж үздэг. Харин манайд 1000 амьд төрөлтөд 1-2 хүүхэд төрөх магадлалтай гэсэн судалгаа бий. Тухайлбал, жилд 60 мянган хүүхдийг төрдөг гэж үзвэл 120 нь тархины саажилттай төрж байна (Батдулам, Т, 2021).

Хүүхдийн тархины хөгжлийн хэрэгцээ хангагдахгүй байх, ялангуяа тэдний амьдралын эхний жилүүдэд буюу эрчимтэй хөгжлийн үед энэ байдал тохиолдвол хожим засаж залруулахад ихээхэн хүчин чармайлт, хөрөнгө төсөв шаардагдах төдийгүй хүссэн үр дүнд хүрэх найдлага ч эрс багасдаг.

Хүний тархинд хараа, сонсгол гэх мэт мэдрэхүйн чанарууд эхлэн хөгжиж, хожуу 9 сар орчмоос хэл яриа, нэг нас хүрэхийн үед дээд мэдрэлийн үйл ажиллагаанууд хөгжиж эхэлдгийг доорх зургаас харж болно. Өөрөөр хэлбэл, тархи эхэндээ олон шинэ холбоосоор хурдтай баяжиж байгаад яваандаа шинэ холбоос нэмэгдэх хурд буурч, өмнөх энгийн үйлдлийн хэлхээн дээр тулгуурласан илүү нарийн төвөгтэй үйлдлийн хэлхээнүүд бүрэлдэн тогтдог байна. Иймээс тархины саажилттай хүүхдийн эцэг эхчүүдэд дараах асуудлууд тулгарч байна.

Нэгдүгээрт, хүүхдийнхээ өвчний онош, эмчилгээ үйлчилгээний талаар дийлэнх эцэг эхчүүд холбогдох эмч, мэргэжилтэн, эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссоос хангалттай мэдээлэл, зөвлөгөө авч чаддаггүй байна. *Хоёрдугаарт*, эрт оношилгоо боломжийн түвшинд байгаа ч мэдээллийн дутмаг байдал нь тархины саатай хүүхдүүд сэргээн засах эмчилгээ, үйлчилгээнд хамрагдаж эхлэх хугацаанд сөргөөр нөлөөлж байна. *Гуравдугаарт*, эмнэлэгт сэргээн засах үйлчилгээ хийлгэх давтамж бага, эмчилгээний үргэлжлэх хугацаа богино байгаад зогсохгүй эцэг эхчүүд гэрийн нөхцөлд дасгал, хөдөлгөөнийг төдийлөн хийлгэдэггүй байна.

Иймд эцэг эхчүүд хүүхдийнхээ хөгжлийн бэрхшээлийн талаар чанартай мэдээлэл, зөвлөгөөг богино хугацаанд авах боломжийг сайжруулах хэрэгтэй юм. Мөн холбогдох байгууллага, мэргэжлийн эмч, сэргээн засалчийн зүгээс гэр бүлд чиглэсэн хүүхдийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд хийх сэргээн засах эмчилгээний зааварчилгаа, эцэх эхийн оролцоог нэмэгдүүлэхүйц хөтөлбөр боловсруулж өгөх шаардлага тулгарч байна.

Тархины саа нь хүүхэд насанд хамгийн элбэг тохиолддог хөдөлгөөн хоцрогдлын эмгэг юм. Дэлхийн хэмжээнд тархины саагийн тархалт нь 1000 амьд төрөлтөнд 1-ээс 4 хүртэл байна. Америкийн Нэгдсэн Улс (АНУ)-д 345 хүүхэд тутмын 1 нь тархины саатай байна. Бага жинтэй болон дутуу төрсөн хүүхдийн дунд тархины саа өвчний тархалт илүү байна. АНУ-ын тархи судлалын хүрээлэнгээс тархины саа өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийг тодорхойлжээ (Bandura, A. B, 2021). Үүнд дутуу төрөлт, бага жинтэй төрөх, олон урагт жирэмслэлт, жирэмсний халдвар, эх ургийн резус үл тохиргоо, химийн хорт бодис зэрэг оржээ. Монгол Улсад 1998 оноос хойш хүүхдийн тархины саа өвчний тархалт болон эрсдэлт хүчин зүйлийг тодорхойлсон судалгаа хараахан хийгдээгүй тул энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

Судалгааны ажлын зорилго, зорилтууд

Тархины саажилт өвчтэй хүүхдүүдтэй эхийн стресс ба бие даасан байдлын хоорондын холбоо хамаарлыг судлахад оршино. Дээрх зорилгын хүрээнд дараах зорилтуудыг дэвшүүлэх Үүнд:

- 1.Тархины саажилттай хүүхэдтэй эхийн стресс ба өөртөө итгэх итгэлийг судлах
- 2.Тархины саажилттай хүүхэдтэй эхийн бие даасан байдлын хоорондын холбоо хамаарлыг судлах

ДҮГНЭЛТ

1.Тархины саажилттай хүүхэдтэй эхчүүдийн 95.4%-н итгэлтэйгээр дээд тал нь +/- 5 хувийн алдаатайгаар Мандал-Овоо сум, Булган сумын тархины саажилттай хүүхэдтэй эхийн хүүхэд өсгөх стресс ба өөртөө итгэх итгэлийн холбоо хамаарлыг үнэлэх боломжтой 350 эцэг, эх төлөөлж чадах юм.

2.Судалгаанд хамрагдсан ээжүүдийн 99% нь төрөөс авч буй дэмжлэг туслалцаанд хамрагдаж чаддаггүй болон хүүхдээ хэрхэн өсгөх төлөөр санаа зовнил их байгаа учраас ээжүүд ихээхэн стресст өртөж байна.Тархины саажилттай хүүхэдтэй ээжүүдийн хэрэгцээг 5 бүлэг 29 үзүүлэлтээр тодорхойлон эрэмбэлэхэд өөртөө итгэх итгэл болон,эхийн стресс,тархины саажилттай хүүхдийн сурч боловсрох орчин нийгмийн үйлчилгээний ,өөртөө итгэх итгэл хэрэгцээнүүд давамгайлж байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай байна./хүснэгт 5.4 харуулав/

3.Ээжүүд хүүхдээ төрөхөөс өмнө тархины саажилт өвчний талаар мэддэггүй байсан нь одоогийн мэдээ мэдээллийн хэрэгцээ их байгаатай холбоотой гэж үзэж байна.Тархины саажилттай хүүхдийн хэрэгцээ насны онцлог байдлаас хамаарч харилцан адилгүй байдаг мөн ээжүүдийн стресс мөн харилцан адилгүй байна.Хүүхдийн нас бага байх тусам ээжүүдийн мэдээллийн хэрэгцээ их байдаг харин чадвар алдалтын түвшин өндөр байх тусам санхүүгийн хэрэгцээ их байна.

4.Тархины саажилттай хүүхэдтэй ээжүүдийн стресс болон өөртөө итгэх итгэлийн хоорондын хамаарлын авч үзвэл Стресс ($r = .491^{**}$) Р утга = 0.141 хамааралтай байна.Өөртөө итгэх итгэл ($r = .494^{**}$) Р утга = -.010 гарсан тул эцэг эх өөртөө итгэх итгэл сул байгааг харуулж байна.

САНАЛ, ЗӨВЛӨМЖ

Хөгжлийн бэрхшээлийн төрөл, онцлогийг мэдсэнээр үйлчлүүлэгчийн асуудлыг ойлгоход тустай болох бөгөөд “хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн” гэдгийг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцод бие махбод, оюун санаа, сэтгэл мэдрэл, мэдрэхүйн байнгын согог нь орчны бусад саадтай нийлсний улмаас бусдын адил нийгмийн амьдралд бүрэн дүүрэн, үр дүнтэй оролцох чадвар нь хязгаарлагдсан хүнийг хэлнэ гэсэн бол Монгол улсын хууль тогтоомжид хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн гэдэг нь: “Бие махбод, оюун санаа, сэтгэл мэдрэл, мэдрэхүйн согогийн улмаас бусдын адил нийгмийн харилцаанд оролцох чадвар нь бүрэн болон 12 сараас дээш хугацаагаар хязгаарлагдсан” хүнийг хэлнэ гэж

тодорхойлсон байна. Гэхдээ энэ аргыг оюун санаа буюу оюуны хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд хэрэглэх боломжгүй.

Зөвхөн мэдрэхүйн эрхтний болон тулгуур эрхтний хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн хандлагыг өөрчлөх, тэднийг нийгэм-сэтгэл зүйн зан үйлийг эерэг түвшинд өөрчлөхөд эхний ээлжид хэрэглэх бүрэн боломжтой бөгөөд хэд хэдэн удаа зорилготойгоор давтан зан үйлийг бэхжүүлэхэд хэрэглэж болно. НҮБ-ын хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенцод Монгол Улс 2008 онд нэгдэн орж Монгол Улсын Засгийн газар уг конвенцын 8 дугаар зүйлд зааснаар хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн мэдлэг, ойлголтыг дээшлүүлэх үүргийг хүлээсэн юм. Үүнтэй холбоотойгоор олон төсөл хөтөлбөрүүд хэрэгжсэн бөгөөд хүн амын тухайн зорилтот бүлэгт чиглэсэн үйл ажиллагаа, хандлагын өөрчлөлтүүд хийгдсэн нь тодорхой алхам болж чадаж байна.

Манай улсын хувьд Хөдөлмөр, нийгмийн хамгаалал, Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спортын, Эрүүл мэндийн сайдын хамтарсан тушаалаар “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хөгжлийн цогц дэмжлэг үзүүлэх тогтолцооны загвар” батлагдсан бөгөөд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн асуудалд иж бүрэн хандах, хөгжлийг дэмжих ажлууд эрчимжиж байна. Хүүхдийн хоол хүнсний асуудал нь зөвхөн эрүүл мэндийн төдийгүй оюун ухааны хөгжилд чухал үүрэгтэй. Шим тэжээлийн бодис сэтгэн бодох үйл ажиллагаанд нөлөө үзүүлдэг талаар гадны судалгаа цөөнгүй хийгдсэн байдаг.

Манай орны хувьд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хийсэн сэтгэл зүйн шинжилгээний лонгитюд судалгаа тун хомс байгаа бөгөөд ялангуяа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн танин мэдэх үйл ажиллагаанд шим тэжээл хэрхэн нөлөөлж байгааг судлан харуулах нь цаашид хүүхдийн хөгжлийг дэмжих ажлыг төлөвлөхөд чухал ач холбогдолтой гэж үзэж байна.

Судалгааны ажилд тулгуурлан тархины саажилттай хүүхдийн асран хамгаалагчдын хүүхдээ өсгөх стресст нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг анхаарах, тархины саажилттай хүүхдийг боловсролд тэгш хамруулах чиглэлээр дараах зөвлөмжүүдийг боловсруулав. *Төрийн байгууллага, хууль эрхзүйн орчны төвшинд:*

- Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийг тэгш хамруулах хуулийн хэрэгжилтэд хяналт тавих
- Тархины саажилттай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчдад нийгэмд ажиллах, хөдөлмөрлөх боломжоор хангаж өгөх
- Тархины саажилтын эмгэгтэй хүүхдийг сургахаас татгалзсан, сургууль, цэцэрлэгээс хөөсөн, гадуурхсан тохиолдолд тухайн байгууллагад авах арга хэмжээг тодорхойлох
- Тархины саажилт болон хөгжлийн бэрхшээлтэй сурагчидтай ажиллаж буй анги даасан багшийн цалинг нэмэгдүүлэх, урамшуулал олгох
- Тархины саажилттай хүүхдэд зориулсан гарын авлага, сурах бичгээр хангаж өгөх
- Иргэдийн тархины саажилтын талаарх ойлголтыг нэмэгдүүлэх сургалт, арга хэмжээ, үйл ажиллагаа, аяныг зохион байгуулах

Багш ажилчид, сурган хүмүүжүүлэгчдийн төвшинд:

- Багш ажилчдын тархины саажилтын талаарх ойлголт дутмаг байгаа учраас багш ажилчдыг тархины саажилтын талаарх сургалтад тогтмол хамруулах
- Багш, сурган хүмүүжүүлэгч, заах аргазүйчийн чиглэлээр сурч буй оюутнуудад тархины саажилт болон хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдтэй харилцах, тэднийг ойлгох болон заах аргазүйн талаар сургалт зохион байгуулах

- Сүүдрийн багшийг бий болгох
- Мэргэшсэн багш, ажилчдыг бэлтгэх.
Сургууль, цэцэрлэгийн орчинд мэргэшсэн багш, ажилчдыг ажиллуулах
- Эцэг эх, сургуулийн захиргаатай хамтран тархины саажилттай хүүхдэд зориулсан ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөөг боловсруулж ажиллах
- Багш нарт тархины саажилттай иргэдийг эрт илрүүлэх, таниулах аргачлалыг эзэмшүүлэх
Эцэг эхчүүд, асран хамгаалагчдын төвшинд:
 - Эцэг эхчүүд хоорондоо хамтран ажиллаж
 - Тархины саажилтын талаарх ойлголтыг анги танхим, сургалтын орчинд таниулах үйл ажиллагаа, өдөрлөгийг зохион байгуулах
 - Багш ажилчид, сургууль, цэцэрлэгийн захиргаатай хамтран ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөөг боловсруулахад анхаарч ажиллах
 - Зөвхөн багш, боловсролын байгууллагад найдахгүйгээр хүүхдэдээ цаг зав зарцуулж, багшийн зааварчилгааг дагаж, мөрдөж, сургууль, цэцэрлэг дээр сурсан зүйлсийг гэрийн орчинд давтуулах
 - Бусад эцэг эх, асран хамгаалагчдад хүүхдийнхээ онцлогийг ойлгуулах, таниулахад чиглэсэн зөвлөмж, гарын авлага бэлтгэх

НОМ ЗҮЙ

1. М.Эрдэнэ-Оюун, (2020). “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн нийгэм, сэтгэл зүйн байдлыг судалсан нь,” “Хөгжлийн бэрхшээл судлал нь салбар дундын шинжлэх ухаан болох нь” Эрдэм шинжилгээний хурлын эмхэтгэл.
2. Р.Отгонсайхан ба Х.Циендолгор, (2021). “Тархины саатай хүүхдүүдийн хөдөлгөөн засал эмчилгээний үр дүнгийн судалгаа,” “Хөгжлийн бэрхшээл судлал нь салбар дундын шинжлэх ухаан болох нь” Эрдэм шинжилгээний хурлын эмхэтгэл
3. American Psychiatric Association . Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014. pp. 33–59
4. Meral BF, Cavkaytar A, Turnbull AP, Wang M. Family Quality of Life of Turkish families who have children with intellectual disabilities and autism. *Res Pract Persons Severe Disabil*. 2013 Dec; 38(4):233–246.
5. Gardiner E, Iarocci G. Family quality of life and ASD: the role of child adaptive functioning and behavior problems. *Autism Res*. 2015 Apr; 8(2):199–213.
6. Wang M, Summers JA, Little T, Turnbull A, Poston D, Mannan H. Perspectives of fathers and mothers of children in early intervention programmes in assessing family quality of life. *J Intellect Disabil Res*. 2006 Dec;50(Pt 12):977–988.
7. Schlebush L, Dada S, Samuels AE. Family quality of life of South African families raising children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 2017 Jul;47(7):1966–1977.
8. Samuel PS, Rillotta F, Brown I. Review: the development of family quality of life concepts and measures. *J Intellect Disabil Res*. 2012;56(1):1–16.
9. Wang M, Kober R. Embracing an era of rising family quality of life research. *J Intellect Disabil Res*. 2011 Dec;55(12):1093–1097.
10. Summers JA, Poston DJ, Turnbull AP, Marquis J, Hoffman L, Mannan H, Wang M. Conceptualizing and measuring family quality of life. *J Intellect Disabil Res*. 2005
11. The experiences of adults with intellectual disabilities and their carers in general hospitals: a focus

group study

12. Abidin, R.R. The Determinants of Parenting Behavior. *J. Clin. Child Psychol.* 1992, 21, 407–412.
13. Abidin, R.R. *Parenting Stress Index*, 3rd ed.; Psychological Assessment Resources, Inc.: Odessa, FL, USA, 1995.
14. Maulik PK, Harbour CK. Epidemiology of intellectual disability. In: Stone JH, Blouin M, editors. *International Encyclopedia of Rehabilitation*. 1st ed. Buffalo: Centre for International Rehabilitation Research Information and Exchange; 2010.
15. Cartwright, L. , Reid, M. , Hammersley, R. , & Walley, R. M. (2017). Barriers to increasing the physical activity of people with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 45(1), 47–55.
16. Personality Styles, Psychological Adjustment and Gender Differences in Parents of Children with Congenital Disabilities
17. Jackson, M. A. (2016). Are success learning experiences and self-efficacy beliefs associated with occupational interests and aspirations of at-risk urban youth? . *Journal of Career Assessment*
18. Gushue, G. V. (2021). Self-efficacy, perceptions of barriers, vocational identity, and the career exploration behavior of Latino/a high school student
19. Zimmerman, B. &. (2018). Impact of self-regulatory influences on writing course attainment. *American Educational Research Journal* , 845-862
20. Parette, J.,(2022) “Correlates of therapeutic progress by infants with cerebral palsy and motor delay,” p. 159–163,
21. Katelaar, M. (2021). “Children with cerebral palsy: A functional approach to physical therapy,”.
22. Catanese, G. Coleman, J. King ба R. DS, (2022) “Evaluation of an early childhood programme based on principles of conductive education,” *J Pediatr Child Health*.
23. Kazak, A.E. and Marvin, R.S. (1984) Differences, Difficulties and Adaptation: Stress and Social Network in Families with a Handicapped Child. *Family Relations*, 33, 67,77.
24. <http://dx.doi.org/10.2307/584591> Beyond a Physical Disability: The Person Within: A Practical Guide Paperback – Jun 15, 2001
25. Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support
26. R. Hassall,1 J. Rose2 & J. McDonald1
27. Oxfordshire Learning Disability NHS Trust, Oxford, UK
28. School of Psychology, University of Birmingham, Birmingham, UK
29. *Journal of Intellectual Disability Research* doi: 10.1111/j.1365-2788.2005.00673.x 2005
30. A phenomenological study of the experience of being a mother of a child with cerebral palsy 2000 Jul-Aug;26(4):407-10. PMID: 12026476
31. Services for Disabled Children: Questionnaire Testing. Meera Balarajan, Alice McGee and Margaret Blake. National Centre for Social Research.
32. Services for Disabled Children Questionnaire Testing <https://lx.iriss.org.uk> › resources › DCSF-RR099

ЖИН ЦОХИХ ӨВЧНИЙ ҮЕД УЛАМЖЛАЛТ АНАГААХ УХААНЫ ЗАСАЛ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН

С.Ичинхорол, Д.Минжмаа,
Энх эмнэлэг, бариа заслын сувилагч
E-mail:ssanjidmaichko@gmail.com8 Утас:94908474

Үндэслэл: Уламжлалт анагаах ухааны өвчний ангилалд халуун өвчний бүлэг гэж байх ба жин цохих өвчин нь хямарсан халуун өвчний бүлэгт хамаардаг. Жин цохих гэдэг нэршил нь нутаг орны нэршил бөгөөд өөр аймаг хот оронд өөрөөр нэрлэх бөгөөд энэ өвчин төдийлөн олон таарахгүй. Энэ нь говийн бүс нутгийн хамгийн халуун цэгт өргөн тохиолдох ба Өмнөговь аймгийн ХанБогд, Манлай, Баян овоо, Цогтцэций сумдад түлхүү тохиолдох ба голдуу халуун өдөр хуучирсан туурь байшингийн чийг сүүдэрт суух, халуун өдөр гэнэт хүйтэн зүйл ихээр уух, машины сэрүүн кондишн буюу агааржуулагчаас гэнэт халуунд гарах, наранд цохиулах зэрэг халуун хүйтэн харшсанаас үүсдэг өвчин юм. Үүсэн өвчилсөн эрхтнүүд өөр өөр байх ба голдуу толгойд буух, гэдэс ходоод тусах, зүрх уушги үүсэх, хөл гар хүзүү яс үенүүдэд үүссэнээс шалтгаалж өөр өөр шинж тэмдгээр илэрнэ. Халуурах бие арзайх, чичрүүдэс хүрэх, толгой хүндрэн халуун оргих, өвдөх, мөр дал хөших, хэвлий цээж хатгуулан өвдөх зэрэг олон шинжээр илэрнэ. Уг өвчин орчин үеийн анагаах ухааны лаборатори болон багажийн шинжилгээгээр оношлогддоггүй бөгөөд уламжлалт анагаах ухааны аргаар оношилдог.

Судалгааны зорилго, зорилт: Жин цохих өвчний үед уламжлалт анагаах ухааны засал эмчилгээний үр дүнг судлах зорилгын хүрээнд

Зорилт: 1. Жин цохих өвчнөөр өвдсөн хүмүүсийн биеийн өвөрмөц чанарыг тодорхойлж, оношлох

2. Уламжлалт анагаах ухааны бумба, төөнүүр, шивүүр эмчилгээний үр дүнг судлах

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн, арга зүй: Уламжлалт анагаах ухааны энэхүү судалгаанд Өмнөговь Аймгийн Даланзадгад сумын 20 хүнийг хамруулсан. Судалгаанд 20-60 насны жин цохих өвчнөөр оношлогдсон 20 хүн хамрагдсан бөгөөд бумба, бариа, төөнүүр эмчилгээг 3 хоног хийж эмчилгээ эхлэхийн өмнө болон дууссаны дараа өвдөлт зовуурийг асуумж судалгааны аргаар тооцоолж excel программыг ашиглан судалгаа хийв.

Үр дүн: Судалгаанд: Эрэгтэй 7 буюу 35%, Эмэгтэй 13 буюу 65% хамрагдсан.

Шинж тэмдэг насны ангиллаар нь авч үзэхэд: 20-40 насныхан 60%, 40-60 насныхан 40%-г эзэлж байна.

Эмчилгээ эхлэхээс өмнө. Толгой өвдөлт 23% Ядарч сульдах 23% Бие арзайж жихүүдэс хүрэх 15% Зүрх дэлсэх 5% Шалтгаангүй хөлөрдөг 5% Дотор муухайрдаг 5% Хоолны дуршил буурсан 4% Амьсгааддаг 2% Ам цангадаг 5% Дээрх шинж тэмдгүүд нь 3 хоногийн эмчилгээний дараа 80% буурсан байна. Үлдсэн 20 хувь нь үргэлжлүүлэн эмчилгээ хийлгэсэн.

Дүгнэлт: Энэхүү судалгаанаас үзэхэд уламжлалт анагаах ухааны засал эмчилгээ нь жин цохих өвчний үед эмнэл зүйд өндөр ач холбогдолтой байна.

Цаашид уламжлалт анагаах ухааны засал эмчилгээг илүү дэлгэрэнгүй эмгэг жамын түвшинд судлах шаардлагатай байна

Түлхүүр үгс: Жин цохих, бумба, бариа, төөнүүр

Ашигласан материал: “Анагаах ухааны дөрвөн үндэс” /АУДҮ/ 58-р бүлэг, Монголын уламжлалт анагаах ухааны өвчнийг анагаах уудис

**ӨНӨ-ОРИХ ӨЭМТ-ИЙН ЭЦЭГ ЭХ/АСРАН ХАМГААЛАГЧДЫН
ТОВЛОЛЫН ДАРХЛААЖУУЛАЛТАД ХАМРУУЛАХ ШИЙДВЭР ГАРГАЛТАД
НӨЛӨӨЛЖ БУЙ ХҮЧИН ЗҮЙЛС**

Судлаач 1. С.Эрдэнэчимэг1 Ч.Болормаа2
Д.Баярмаа2 Ш.Алтанбаяр2

Судалгааны үндэслэл

Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, түүний тархалтыг хязгаарлах, уг өвчний эсрэг дархлаа тогтоох зорилгоор дархлаажуулах бэлдмэл хэрэглэхийг дархлаажуулалт гэнэ.

Дэлхийн улс орнуудын дархлаажуулалтын хөтөлбөрийн хэвийн үйл ажиллагаанд цар тахал нөлөөлсөн. Зарим улсад товлотт вакцинжуулалт үлэмж их хувиар буурсан үзүүлэлттэй байна. Вакцинжуулалт нь эрүүл мэндийг хамгаалах, төрөх үед дундаж наслалтыг нэмэгдүүлэхэд хувь нэмэр оруулдаг чухал технологийн нэг гэдгийг хүлээн зөвшөөрдөг. Ундны уснаас бусад арга хэмжээ нь вакцинтай харьцуулахад хүн амын өвчлөл, нас баралтыг бууруулахад ижил нөлөө үзүүлээгүй нь хүлээн зөвшөөрөгдсөн.1). Гэсэн хэдий ч эцэг эхчүүд вакцины тунг хойшлуулах, татгалзах, хэсэгчлэн хэрэглэх нь дархлааны тогтолцоонд аюул учруулж, өвчлөл, нас баралт ихтэй байдаг нийгмийн эрүүл мэндийн томоохон асуудал юм.2).

Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ) вакцинд эргэлзэх нь дэлхийн эрүүл мэндэд заналхийлж буй гол хүчин зүйлүүдийн нэг гэж тодорхойлсон.4). Энэ асуудалд вакцинжуулалтын үйл явцад итгэх итгэл буурах, вакцинаар сэргийлэх боломжтой өвчлөлийн эрсдэлийг дутуу үнэлэх, үйлчилгээний хүртээмж, чанар хязгаарлагдмал зэрэг хүчин зүйлүүд нөлөөлж, нэмэгддэг.3).

Эцэг эх, асран хамгаалагчид вакцины талаар санаа зовдог буюу буруу ойлголттой, вакцины ашиг тусын талаар мэдээлэл дутмаг хүүхдээ вакцин хамруулж хамгаалахад юу хийх ёстойгоо ойлгодоггүй улмаас хүүхдүүд товлотт дархлаажуулалтаас хоцордог. /Interpersonal communication For immunization Transforming immunization Dialogue / орчуулсан: ХӨСҮТ-ийн дархлаажуулалтын алба.

Иймд эцэг эх/асран хамгаалагчдын хүүхдээ товлотын дархлаажуулалтын шийдвэрт нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг судлах шаардлагатай байна.

Судалгааны зорилго, зорилт

Зорилго:

Өнө-Орих ӨЭМТ-ийн эцэг эх/асран хамгаалагчдын товлотын дархлаажуулах хамруулах шийдвэрт гаргалтад нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг судлах

Зорилт:

1.Эцэг эх/асран хамгаалагчдын товлотын дархлаажуулах шийдвэрт гаргалтад дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгаан нөлөөлж буйг судлах

2. Эцэг эх/асран хамгаалагчдын товлотын дархлаажуулах шийдвэрт гаргалтад дэмжлэгийн хомсдол нөлөөлж буйг судлах

3. Эцэг эх/асран хамгаалагчдын товлотын дархлаажуулах шийдвэрт гаргалтад дархлаажуулалтад хамрагдахад учирсан саад тотгор нөлөөлж буйг судлах

Судалгааны загвар

Уг судалгааг агишингийн судалгааны загвараар, тоон судалгааны аргаар хийсэн. Өнө-Орих ӨЭМТ-ийн төвийн 2022-2024 онд нөхөн дархлаажуулалтад 465 хүүхдээс Японы эрдэмтэн Taro Yaman-ний 1967 онд боловсруулсан томъёогоор бодон нийт 240 эцэг эх асран хамгаалагчаас, ДЭМБ –с гаргасан стандарт асуумжаар судалгааг авсан.

Бие даасан хувьсагч

Шийдвэр гаргалт

Хамааралт хувьсагч

Дархлаажуулалтын хамрагдах дэмжлэгийн хомсдол

Саад тотгор

Дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгаан

Хүн ам зүйн асуултууд

Судалгааны таамаглал:

Таамаглал 1: Эцэг эх/асран хамгаалагчдын хүүхдээ дархлаажуулах шийдвэр гаргалтад дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгаанууд нөлөөлнө.

Таамаглал 2: Эцэг эх/асран хамгаалагчдын хүүхдээ дархлаажуулах шийдвэр гаргалтад дэмжлэгийн хомсдол нөлөөлнө.

Таамаглал 3: Эцэг эх/асран хамгаалагчдын хүүхдээ дархлаажуулах шийдвэр гаргалтад саад тотгор нөлөөлнө.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн

ДЭМБ -аас гаргасан 2002 онд гаргасан стандарт асуумжийг ашигласан.

Судалгаанд оролцогчдоос 4 дэд бүлэг 22 асуумж авсан бөгөөд асуумжийн найдвартай байдлын кронбахын альфа 0.75 байв.

Судалгааны өгөгдөл цуглуулсан байдал

Нөхөн дархлаажуулалтад хамрагдсан байдал

2022-2024 онд Өнө-Ориших ӨЭМТ-ийн төвийн 465 хүүхдийг нөхөн

дархлаажуулалтад хамруулсан байна.

Түүврийн арга

Өнө-Ориших ӨЭМТ-д 2022-2024 онд дархлаажуулалтад 465 хүүхэд хамрагдсан байна.

Түүвэр олонлогийг Yatane томъёогоор бодоход судалгаанд 240 хүүхдийн асран хамгаалагчдыг хамруулахаар байна.

2022-2024 онуудад дархлаажуулалтад хамрагдаагүй эсвэл хойшлуулсан 240 хүүхэд санамсаргүй түүврийн аргаар сонгон судалгааг авсан.

Судалгаанд нийт 240 хүүхдийн асран хамгаалагч дээр судалгааны материалыг дутуу бөглөсөн оролцогчийг хасна.

Судалгааны загвар

Уг судалгааг тоон судалгааны арга, нэг агшингийн судалгааны загвараар стандарт асуумжаар эцэг эх/асран хамгаалагчдаас мэдээллийг цуглуулан товллын дархлаажуулалтын хамруулах шийдвэр гаргалтад нөлөөлж буй хүчин зүйлс харьцуулан судлав.

SPSS программаар дескарптив, корлаяц анализ хийсэн.

Мэдээллийн дүн шинжилгээ

Нийгэм, хүн ам зүйн мэдээлэл ($n=240$)

Шийдвэрт гартанд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийн хамаарал

.Шийдвэр гаргалтад дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгааны хамааралд хэрэгцээг мэдэхгүй байх, давтан тун хийлгэх шаардлагатай мэдэхгүй байх, хийх газар цаг хугацаа тодорхойгүй, өвчний учир хойшилсон зэрэг хамааралтай ($r=.441$, $p=0.000$), ($r=.262$, $p=0.000$), ($r=.265$, $p=0.00$) ($r=.627$, $p=0.00$) байв.

Шийдвэр гаргалтад дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгааны хамааралд хэрэгцээг мэдэхгүй байх, давтан тун хийлгэх шаардлагатай мэдэхгүй байх, хийх газар цаг хугацаа тодорхойгүй, өвчний учир хойшилсон зэрэг хамааралтай ($r=.441$, $p=0.000$), ($r=.262$, $p=0.000$), ($r=.265$, $p=0.00$) ($r=.627$, $p=0.00$) байв.

Шийдвэр гаргалтад дэмжлэгийн хомсдолоос итгэхгүй байх, цуурхал хамааралтай ($r=.416$, $p=0.000$), ($r=.310$, $p=0.002$), дахин ирэхээр товлон тохиромжгүй цаг хийх газар хол хамааралгүй ($r=-.291$, $p=0.003$), ($r=.016$, $p=.876$, ($r=-.066$, $p=.51$) байв.

Шийдвэр гаргалтад асран хамгаалагчийн саад тотгорын хүүхэд өвчтэй учраас авчраагүй, хүүхдээ авчирсан боловч хойшилсон зэрэг хамааралтай ($r=.184$,

$p=0.008$), ($r=.261$, $p=0.000$ байв. Ээж хэтэрхий завгүй байх, гэр бүлийнхэн өвчтэй байх зэрэг нь хамааралгүй ($r=.0,24$, $p=,728$), ($r=.001$, $p=,991$ байв.

Шийдвэр гаргалтад эрүүл мэндийн байгууллагын саад тотгор хамааралгүй.

Судалгааны дүгнэлт

- Шийдвэр гаргалт, дархлаажуулалтын хамрагдах дэмжлэгийн хомсдол, саад тотгор, дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгаан гэсэн дөрвөн хувьсагчдын хооронд 6 хамаарал байна.

- Хамгийн хүчтэй хамаарал нь дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгаанууд, дэмжлэгийн хомсдол ($r=.402$, $p=0.000$), ($r=.300$, $p=0.000$) байна.

- Энэ нь дархлаажуулалтын талаарх, иргэдийн дундах мэдээлэл дутмаг, вакцины үр нөлөөнд эргэлзэх байдал байгааг харуулж байна.

Судалгааны хэлцэмж

Mariana. М нарын судалснаар “хүүхдийн вакцинжуулалтын талаарх эцэг эх, асран хамгаалагчдын итгэл үнэмшил, хандлага: хамрах хүрээний тойм судалгаа”-гаар. Эцэг эхийн төсөөллийн дагуу хүүхдийн вакцинжуулалтын талаар шийдвэр гаргах гол хүчин зүйлүүд нь: итгэл үнэмшил (соёл, шашин, хувийн) болон хувь хүний туршилага; хүүхдийн вакцинжуулалтын талаарх мэдлэг; вакцинжуулалтын хөтөлбөртэй холбоотой олон нийтийн нийгмийн болон эрүүл мэндийн бодлого нөлөөлдөг гэсэн бол бидний судалгаагаар эцэг эх/асран хамгаалагчдын товллын дархлаажуулалтын хамруулах шийдвэрт дархлаажуулалтад хамрагдаагүй шалтгаанууд, дэмжлэгийн хомсдол эерэг хүчтэй нөлөөлж байсан.

Cecilia. С нарын судалснаар вакцинд эргэлзэх нь таашаа мэдээлэл, эрүүл мэндийн тогтолцоонд итгэх итгэл буурсантай холбоотой байгаа цар тахал энэ асуудлыг улам хурцатгасан, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний мэдээлэл авах боломж хязгаарлагдмал хүмүүс гэх мэт тодорхой хүн амд анхаарлаа хандуулж, вакцины эргэлзэж буй асуудлыг шийдвэрлэх зорилтот харилцааны стратеги шаардлагатайг онцлон тэмдэглэж, вакцинжуулалтын хувь хэмжээ, нийгмийн эрүүл мэндийн үр дүнг сайжруулахын тулд таашаа мэдээлэлтэй тэмцэхийг чухалчилсан бол бидний судалгаа дархлаажуулалтын талаарх, иргэдийн дундах мэдээлэл дутмаг, вакцины үр нөлөөнд эргэлзэх байдал байгааг харуулсан.

Санал, зөвлөмж

- Дархлаажуулалтын талаарх мэдээлэл сургалт сурталчилгааг ЭМБ-ууд үе шаттай, тасралтгүй зохион байгуулах

- Дархлаажуулалтын тухай хуулийн хэрэгжилтийг эцэг эх асран хамгаалагч нарт мөрдүүлэх нөхцөлийг бий болгох, үүрэг хариуцлагыг нэмэгдүүлэх

- Эцэг эх/асран хамгаалагчдад хүүхдийг товллын дархлаажуулалтын хамруулах цаг хугацааг сануулах цахим шуудан мессеж үйлчилгээг нэвтрүүлэх

Ном зүй

1) Choudhary T.,S, & Upadhyay ,R.,P(2019) Delayed vaccination and its predictors among children under 2 years in India: Insights from the national family health survey-4.. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.03.039. Epub 2019 Mar 23.PMID: 30914221 Free PMC article

2) Hofstetter .A.,M, & Englund. J.,A 2019 Early Childhood Vaccination Status of Preterm Infants. doi: 10.1542/peds.2018-3520. Epub 2019 Aug 7.PMID: 31391213

3) Rouers E.M &, Dongen , J (2019) Timeliness of immunisations in preterm infants in the Netherlands doi: 10.1016/j.vaccine.2019.08.006. Epub 2019 Aug 20.PMID: 31443994

4) ХӨСҮТ-ийн Дархлаажуулалтын алба (2019) Сургагч багш нарт зориулсан гарын авлага

5) ХӨСҮТ-ийн Дархлаажуулалтын алба (2019) Хяналт шинжилгээ үнэлгээний загвар

6) Nguefack. D. F & Kobela, M (2016) Factors Influencing Routine Vaccination of Children of Mothers Live-Stock Retailers in the Markets of Yaoundé DOI: 10.4236/wjv.2016.62004 PDF HTML XML 3,460 Downloads 5,044 Views Citations

ЭЛЭГНИЙ ГЕПАТИТ В,С ВИРУС ТАРХАЛТ СҮҮЛИЙН ЖИЛД ИХСЭЖ БАЙГАА УЧИР: ӨМНӨГОВЬ АЙМГИЙН ЦОГТЦЭЦИЙ СУМ, ХАНБОГД СУМ ХАРЬЦУУЛАН СУДАЛГАА

П.Мягмарсүрэн

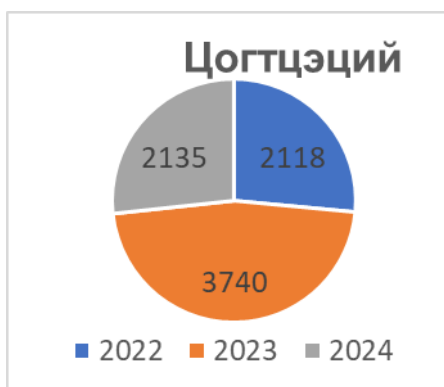
Судалгааны үндэслэл: Элэгний Гепатит В,С вирус тархалт сүүлийн жилд ихсэж байгаа учир: Өмнөговь аймгийн Цогтцэций сум, Ханбогд сум харьцуулан судалгаа хийв.

Зорилго: Өмнөговь аймгийн Эрсдэл өндөртэй хүн амын бүлэг болох Цогтцэций сум, Ханбогд сумын 15-60 насны залуучуудын дундах Элэгний Гепатит В,С вирус өвчнийг илрүүлэх.

Зорилт: Элэгний Гепатит В,С вирус халдварын тархалтыг тодорхойлох, Урьдчилан сэргийлэх

Үр дүн: Урьдчилан сэргийлэх үзлэг: Элэг бүтэн хөтөлбөр 2-дахь жилдээ зохион байгуулж зүүн бүсдээ 1-р байр орсон. Элэг хөтөлбөрөөр 2-жил Энх тунх хөтөлбөр 2022-онд 2135 2023-2118 2024-3748 Үүнээс: Энх тунх хөтөлбөрийн санхүүжилтээр шинжилгээ хийн халдварыг илрүүлэн үнэ төлбөргүй тоолуулан шинжилгээнд хамруулсан.

Дүгнэлт: Сүүлийн үед залуу 16-45 ихэвчлэн Элэгний в,с вирусээр тусаж өвдөж байна. Үүнд элэгний вирус тодорхойлж гарсан тохиолдолд тооллох шинжилгээнд хамрагдах, дараачийн шатлал арга хэмжээ авсан. Сүүлийн 2-жилийн хугацаанд энх тунх хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэн, Элэгний В,С вирус илрүүлэн цаашдын арга хэмжээг аван ажиллаж байна.



ЭРҮҮЛ МЭНДЭД НӨЛӨӨЛӨХ НИЙГМИЙН ХҮЧИН ЗҮЙЛСИЙН СУДАЛГАА

И. ТУНГАЛАГ

Судалгааны ажлын үндэслэл

ДЭМБ-ын тодорхойлсноор “Эрүүл байна гэдэг нь зөвхөн өвчин эмгэггүй байх төдийгүй оюун санаа, нийгэм, сэтгэл зүйн хувьд сайн сайхан байхыг хэлнэ” гэсэн байдаг. Ийм учраас бүх нийтийн эрүүл

мэндийг хамгаалах ДЭМБ-ын зорилгод хүрэхийн тулд өвчлөлийг бууруулахаас гадна нийгмийн болон сэтгэцийн эрүүл мэндэд нөлөөлж буй сөрөг хүчин зүйлсийг бууруулах шаардлагатай.

Эрүүл мэндэд нөлөөлдөг хүчин зүйлс улс орон бүрд харилцан адилгүй байдаг. Судлаачид эрүүл мэндэд нөлөөлдөг зарим хүчин зүйлсийг судалсан судалгааны ажлууд байгаа боловч улс орнуудын хөгжил, газар зүйн байрлал зэргээс хамааруулж харьцуулж судалсан судалгаа маш бага тул уг сэдвээр энэхүү судалгааг хийхийг үндэслэл болгов.

Эрүүл мэндэд нөлөөлөх нийгмийн хүчин зүйлс нь эдийн засгийн тогтвортой байдал, боловсролын хүртээмж ба чанар, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж ба чанар, хүрээлэн буй орчин ба барилга байгууламж, нийгэм ба олон нийтийн нөхцөл байдал гэсэн ерөнхий 5 чиглэлийг судлах Сэдвийн судлагдсан байдал

Манай Монгол оронд Эрүүл мэндэд нөлөөлөх нийгмийн хүчин зүйлсийн талаар судалсан судалгаа, тоон мэдээлэл маш бага байдаг. ДЭМБ-аас 2008 онд Эрүүл мэндэд нөлөөлөх нийгмийн хүчин зүйлсийн талаарх нөлөө бүхий тайлан гарснаас хойш 12 жил болжээ. Олон улсын нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын ахлах эрдэмтэд, шийдвэр гаргагчдын бүлэг 2019 оны дундуур Италид уулзаж, ЭМННХЗ-ийн үзэл баримтлалын тогтолцооны өв залгамжлалыг дүгнэв. мөн 2020-иод онд орж ирэхэд манай салбарт тулгарч буй олон сорилтод хүрэлцэхүйц байдал.

Дөрвөн үндсэн төрлийн сорилтуудыг тодорхойлсон: Дэлхийн эрүүл мэндийн тэгш байдалд шинээр гарч ирж буй сорилтууд, сул бодлого, практик хэрэгжилттэй холбоотой сорилтууд, ЭМННХЗ -ийн онол, судалгаатай холбоотой илүү суурь сорилтууд, ерөнхийдөө орчин үеийн судалгааны эргэн тойрон дахь өргөн хүрээний асуудлууд. Эдгээр ангилал бүрийг хэлэлцэж, боломжит шийдлүүдийг санал болгодог. Хэдийгээр ЭМННХЗ тогтолцоо нь нийгмийн эрүүл мэндийн судалгаа, бодлого, практикт зохистой үндсэн платформ хэвээр байгаа ч томоохон хувьсал хийх цаг нь болсон гэж бид дүгнэж байна. Эрүүл мэндийн нийгмийн тодорхойлогч хүчин зүйл (ЭМННХЗ) гэсэн үндсэн ойлголт нь нийгмийн эрүүл мэндийн урт удаан түүхтэй.

Судалгааны ажлын зорилт

1.Зүүн хойд Азийн улс орны эрүүл мэндэд нөлөөлж буй нийгмийн хүчин зүйлсийг судлах.

2.Зүүн хойд Азийн улс орны хүн амын эрүүл мэндийн байдлыг харьцуулан судлах

Судалгааны арга зүй: Судалгаа нь харьцуулсан судалгаа бөгөөд судалгааны тооны ба чанарын аргуудыг хэрэглэсэн.

ДҮГНЭЛТ

1.Зүүн хойд Азийн орнуудын эрүүл мэндэд нөлөөлөх нийгмийн хүчин зүйлсийн ихэнх үзүүлэлтүүд нь хүний хөгжлийн индексжүүлэлт маш өндөр, өндөр орнуудад харьяалагддаг учраас харьцангуй хүлээн зөвшөөрөгдөхүйц бөгөөд үндэслэлтэй байдаг. Улс орнуудын орлогын хувь нь бүх улс оронд хүн амын орлогын хуваарилалтад тэгш бус байгааг харуулж байна. Бүс нутаг дахь эрүүл мэндийн нийгмийн тодорхойлогчдын энэхүү тэгш бус байдал нь тухайн улсын хүн амын эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүдэд нөлөөлж байна.

2.Зүүн Хойд Азийн бүс нутгийн орнуудын эрүүл мэндийн экологийн тодорхойлогч хүчин зүйлс бүх орны хувьд чухал бөгөөд цаашид улам дордох магадлалтай. Дэлхийн даралт- Хүний хөгжлийн индекс болон нүүрсхүчлийн хий ялгаруулалтын индекс нь Монголд хамгийн өндөр үзүүлэлт бөгөөд 2020-2022 оны хооронд бүх улс орнуудын агаарын чанар, уур амьсгалын өөрчлөлтийн индекс дордсон. Эрүүл мэндийн хүрээлэн буй орчны тодорхойлолтыг хангахад бүс нутгийн бодлогын шинэчлэл, яаралтай арга хэмжээ авах шаардлагатай байна.

3.Улс орнуудын эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд өөр өөр байдаг. Ялгаа нь дундаж наслалт болон эрүүл амьдралын дундаж үзүүлэлт; Улс орнуудын дунд эрүүл мэндийн болон бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамрах хүрээний индекс. 30-70 нас хүртэлх зүрх судасны өвчин, хорт хавдар, чихрийн шижин өвчнөөр нас барах магадлал Монголд хамгийн өндөр, Зам тээврийн хэрэгслээр нас барах магадлал Японд, амиа хорлох явдал Солонгост хамгийн өндөр байна.

Ном зүй

Хүний хөгжлийн индекс 1313.mn (2022-2023)

Хүний хөгжлийн индекс 1313.mn (2023-2024)

Дэлхийн боловсролын статистик 1313.mn (2024)

Дэлхийн эрүүл мэндийн статистик, статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан (2023)

Эрүүл мэндийн нөлөөлөх нийгмийн хүчин зүйлсийг шийдвэрлэх АНУ-ын тоглоомын ном (2023)

ХЭВЛИЙН ДИАЛИЗИЙН ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ӨМНӨХ БОЛОН ДАРААХ ГЕМОГЛОБУЛИНЫ ХЭМЖЭЭГ ЦУС ЦУСАН БҮТЭЭГДЭХҮҮНИЙ ХЭРЭГЛЭЭТЭЙ ХАРЬЦУУЛСАН НЬ

Ц.Баярцэнгэл¹. Н.Адъяагэрэл²

¹ Өмнөговь ХШНБОЭТ-ийн Дотрын тасгийн Гемодиализийн техникч, бага эмч

² Дотрын тасгийн Гемодиализийн сувилагч

Үндэслэл:

Дэлхийн хэмжээнд 3,8 сая хүн бөөрний өвчний улмаас диализийн тусламж үйлчилгээг авч байна.Хэвлийн диализ хэрэглээ улс орнуудад харилцан адилгүй хэрэглээтэй байгаа ч нийт диализийн тусламж үйлчилгээний 11 хувийг эзэлж байна. Хөгжингүй орнуудад хэвлийн диализийг үндэсний хэмжээнд өргөн ашигласнаар эдийн засгийн хувьд ихээхэн хэмнэлттэй байна гэж үзэж байна. Манай аймгийн нийт 35 өвчтөн диализийн эмчилгээнд орж **байгаагийн 15 нь хэвлийн диализд орж байгаа нь 42,8 хувийг эзэлж байна.**

Зорилго:

Гемодиализ эмчилгээтэй иргэдээс хэвлий диализийн эмчилгээ сонгосон иргэдийн цусны гемоглобулины хэмжээг харьцуулах, хэвлий диализийн эмчилгээ нь цус цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээг бууруулахад нөлөөлж болох эсэхийг судлах.

Зорилт:

1. Хэвлийн диализ эмчилгээнд хамрагдаж буй иргэдийн цусны гемоглобулины хэмжээг судлах
2. Цус цусан бүтээгдэхүүний хэрэглээг тооцоолох, багасгах арга замыг эрэлхийлэх

Судлагдахуун:

Өмнөговь аймгийн хэвлийн диализ эмчилгээ сонгосон 15 иргэний лабораторийн шинжилгээнд дүн шинжилгээ хийж, нэгтгэн дүгнэв.

Үр дүн:

- ХДИ-тай 10 иргэн тутмын 4 нь эмэгтэй, 5 нь эрэгтэй бол хэвлийн диализтай иргэдийн дундаж нас 41,6 байгаа нь ид хөдөлмөрлөх насны иргэд байна.ХДЭ-ний дараа цусны гемоглобулины хэмжээ 22 орчим хувиар нэмэгдэж, 23 сарын дараа гэхэд хэвийн хэмжээнд хүрдэг байна.
- Бөөр орлуулах зорилгоор цус шүүлгэх эмчилгээнд орж буй иргэдээс цус, цусан бүтээгдэхүүн хэрэглэж буй иргэд харьцангуй нэмэгдэхгүй байгаа ч хийгдэж буй цус цусан бүтээгдэхүүний хэмжээ сүүлийн 5 жилд 4 дахин нэмэгдсэн байна.
- Хэвлийн диализ эмчилгээ сонгосон иргэд тухайн жилүүдэд цус цусан бүтээгдэхүүн хэрэглээгүй байна.

Хэлцэмж

Хэвлийн диализийн эмчилгээг орон нутагт хийх нөхцлийг бүрдүүлж, цус шүүж бөөр орлуулах эмчилгээнээс ХЭВЛИЙН ДИАЛИЗИЙН ЭМЧИЛГЭЭГ сонгож хийлгэх нь хувь хүнд хялбар, ЭМБ-ын эдийн засагт хэмнэлттэй байна.

**“ӨМНӨГОВЬ АЙМГИЙН Х.ШАРАВЫН НЭРЭМЖИТ БҮСИЙН ОНОШИЛГОО
ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТӨВИЙН ТӨРӨХ ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ТАСГИЙН НҮЭМ-ИЙН
КАБИНЕТАД БҮРТГЭГДСЭН ҮР ХӨНДӨЛТИЙН ШАЛТГААНЫ СУДАЛГАА
(СҮҮЛИЙН 5 ЖИЛИЙН БАЙДАЛ)”**

Удиртгал

Монгол улсад НҮЭМ-ийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах бодлого хэрэгжиж байгаа хэдий ч зарим бүс нутагт ялангуяа хөдөө орон нутагт үр хөндөлтийн тохиолдол буурахгүй хэвээр байна. Тиймээс орон нутгийн түвшинд үр хөндөлтийн бодит шалтгаануудыг тодорхойлох, НҮЭМ-ийн үйлчилгээний хүртээмж, чанарт анхаарч цаашид анхан шатны эмнэлгүүдэд НҮНасны хүн амд ГБТ, ЖСА хэрэглээний мэдлэгийг дээшлүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм.

Онолын үндэслэл

Жирэмсний 22 долоо хоног хүртэл хугацаанд эмнэлгийн цэвэр, ая тухтай орчинд жирэмслэлтийг эмнэлгийн аргаар таслах ажилбар, ажилбарын өмнөх, дараах болон жирэмслэхээс хамгаалах зөвлөгөө өгөх үйлчлүүлэгчийг дээдэлсэн, нууцыг хадгалсан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг “ҮР ХӨНДӨЛТИЙН ЦОГЦ ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ” гэнэ.

Зорилго

Сүүлийн 5 жилийн хугацаанд бүртгэгдсэн үр хөндөлтийн тоо, түүний шалтгаан, насны бүлэг, жирэмслэлтээс хамгаалах арга хэрэглээний байдал, дахин үр хөндөлт хийлгэх давтамж зэрэг үзүүлэлтүүдийг судалж, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ боловсруулахад чиглэнэ.

Дүгнэлт

Өмнөговь аймагт үр хөндөлтийн тоо нь сүүлийн 5 жилд тогтмол өсөж, нөхөн үржихүйн идэвхтэй насны эмэгтэйчүүдийн дунд элбэг тохиолдож байна.

Насны бүлгээр 20-39 насны эмэгтэйчүүдийн дунд үр хөндөлтийн тохиолдол хамгийн их байна.

Анхан шатны ЭМБ-д малчин болон эмзэг бүлгийн НҮНасны эмэгтэйчүүдэд ЖСА хэрэглээг түлхүү анхаарч байгаа нь сайшаалтай тал боловч, бүрэн дунд болон түүнээс дээш боловсролтой эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлт 90%-г (938) эзэлж байгаа нь анхаарал татаж байна.

Үр хөндөлт хийлгэж буй эмэгтэйчүүдийг нийгмийн байдлаар нь авч үзэхэд малчин эмэгтэйчүүд хамгийн бага буюу 8.7%-ыг (91) эзэлж байгаа нь сум, багийн эмч нарын ажлын үр дүнг харуулж байна.

2019 онд Өмнөговь аймгийн БОЭТ-ийн удирдлагууд болон ЭБЭЭ, эх баригч нар Увс аймгаас туршлага судалж ирсний үндсэн дээр БОЭТ-д НҮЭМ-ийн цогц тусламж үйлчилгээний төвийг “Өмнөговь аймгийн эмэгтэйчүүд, залуучуудын эрүүл мэндийг дэмжих нэгдсэн хөтөлбөр”-ийн санхүүжилтээр байгуулснаар үр хөндөлтийн өмнөх болон дараах зөвлөгөө өгөлтийг мэргэжлийн түвшинд, чанартай хүргэж, бүртгэл, мэдээллийг сайжруулснаар давтан үр хөндөлтийн тоо (жил дотроо 5-6 удаа) эрс буурч, бүртгэлийг сайжруулснаар үр хөндөлтийн тоо өссөн дүнтэй харагдаж байна.

Харьяаллаар нь авч үзвэл хүн ам олноор төвлөрсөн газар үр хөндөлт хийлгэх хүсэлтэй эмэгтэй их байна. Үүнд: Шим билэг 26.6%, Энхийн хүслэн 21.4%, Өнө орших 13.9% сумдаас хамгийн их үзүүлэлттэй Цогтцэций сум 8.1%-г эзэлж байна.

Мөн төлөвлөөгүй жирэмсэн 50% -г (521) эзэлж байгаа нь ЖСА хэрэглээг нэмэгдүүлэх ард иргэдийн мэдлэгийг сайжруулах шаардлагатай гэж үзэж байна. Гол шалтгаан нь төлөвлөөгүй жирэмслэлт, Гэр бүл төлөвлөлтийн мэдээлэл дутмаг байдалтай холбоотой байна.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй

☐ Судалгааны хэрэглэгдэхүүн

Баримт бичиг, архивын материал

☐ Судалгааны төрөл –Тоон

☐ Судалгааны арга – Баримт бичгийн шинжилгээ

☐ Сорилтын сонголт – Зорилтот түүвэр

Судалгааны орчин:

• Судалгаа нь Өмнөговь аймгийн Х.Шаравын нэрэмжит БОЭТ-н Төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн (НҮЭМ) кабинетын хүрээнд хийгдсэн.

Судалгааны хугацаа:

• 2020 оноос 2024 он хүртэлх хугацаанд бүртгэгдсэн үр хөндөлтийн мэдээлэлд үндэслэсэн.

Судалгаанд хамрагдсан өгөгдөл:

• Судалгаанд дээрх хугацаанд БОЭТ-н Төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн НҮЭМ-ийн кабинетад үр хөндөлт хийлгэсэн бүх эмэгтэйчүүдийн бүртгэлийн мэдээллийг бүрэн түүвэрлэлтийн аргаар хамруулсан.

Мэдээллийн эх үүсвэр:

- Эх барих 2023он шинэчилсэн 4 дэх хэвлэл
- Үр хөндөлтийн анхан шатны эмнэлгийн бүртгэл

Өгөгдөл цуглуулах арга:

- Эмнэлгийн архивын бүртгэлээс шаардлагатай мэдээллийг зөвшөөрөлтэйгөөр, нууцлалыг ханган гарган авч, судалгаанд ашигласан.
- Хувь хүний нэр, регистр зэрэг мэдээллийг ашиглаагүй.

**АХМАД НАСТНЫ УНАХ ЭРСДЭЛ, ТҮҮНИЙ ХООРОНДЫН
ХАМААРЛЫГ ТОДОРХОЙЛСОН НЬ**

Ц. Мөнгөнцэцэг Хүрмэн сумын ахлах сувилагч
Н. Сумъяа Манлай сумын ахлах сувилагч
Д.Алтанчимэг Номгон сумын ахлах сувилагч
Т.Оюундэлгэр Хүрмэн сумын сувилагч

Судалгааны үндэслэл

НҮБ-ын хүн амын сангаас мэдээлснээр 2024 онд 60 ба түүнээс дээш настан 700 сая болсон ба, 2050 он гэхэд дэлхийн хүн амын 22% буюу 5 хүний нэг нь 60 буюу түүнээс дээш насны ахмад настан байх болно гэсэн байна. (ДЭМБ. 2025)

Унах эрсдэл нас ахих тусам нэмэгддэг. Учир нь нас ахих тусам алхааны тогтвортой байдал, тэнцвэр муудна. 65 ба түүнээс дээш настай 10 хүн тутмын 3-4 нь унасан өгүүлэмжтэй байдаг. Өмнө нь унаж байсан бол дахин унах эрсдэлтэй байдаг. (Герентлогийн төв. 2025)

Дэлхий даяар хөгширч буй хүн ам нь уналт нь Монголын болон орон нутгийн хүн амын өвчний түүх, амьдралын хэв маяг, эрүүл мэндийн байдал, бие махбодын үйл ажиллагаатай холбоотой хэд хэдэн эрсдэлт хүчин зүйлийг тодорхойлж, урьдчилан сэргийлэх менежментийн хөтөлбөрүүд, түүнчлэн өвчтөний өөрийгөө танин мэдэх, өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг сайжруулах шаардлагатай байна.

Өмнөговь аймагт ахмад настан эрэгтэй 2460, эмэгтэй 3425 байна. (2024)

Зорилго

Уг судалгаа нь Өмнөговь аймгийн сумдын ахмад настнуудын унах эрсдэлийг тодорхойлон, хүчин зүйлсийн хамаарлыг тодорхойлох

Судалгааны зорилтууд:

1. Биемахбодын шалтгаант унах эрсдэлийг тодорхойлох
2. Эмийн бодисын шалтгаант унах эрсдэлийг тодорхойлох
3. Амьдралын хэвшлийн буюу гэрийн орчны унах эрсдэлийг тодорхойлох
4. Арилгаж болох унах эрсдэлийг тодорхойлох

Уг судалгааг агшингийн загвараар 2025 оны 04 сарын 01-ээс 05 сарын 01-ний хооронд, тоон судалгааны аргаар Өмнөговь аймгийн Хүрмэн, Манлай, Номгон сумын 50, 50 ахмад настан, нийт 152 ахмад настнаас 2011 онд Америк, Английн настны нийгэмлэгийн удирдамжийг ашиглан өөрийгөө үнэлэх алтан стандартын дагуу боловсруулсан асуумжаар (VA-FRQ) стандарт асуумжаар сувилагч нар гэрээр нь явж, үнэлэн судалгааг авсан.

SPSS 21 программаар хамаарлыг тодорхойлсон. Унах эрсдэлүүдийн хамаарлыг тодорхойлох Судалгаанд оролцогчдын дундаж наслалт 71, эрэгтэй 70 (44.7%), эмэгтэй 84 (55.3%) байна.

Унах эрсдэлтэй биемахбодын шалтгаант унах эрсдэл, эмийн бодисын шалтгаант унах эрсдэл, гэрийн орчны унах эрсдэл, арилгаж болох унах эрсдэл тус, тус эерэг хүчтэй хамааралтай ($r=.264$, $p=0.0001$), ($r=.934$, $p=0.0001$), ($r=.822$, $p=0.0001$), ($r=.756$, $p=0.0001$) байв.

Судалгааны дүгнэлт:

1. Биемахбодын шалтгаант унах эрсдэл дунд
2. Эмийн бодисын шалтгаант унах эрсдэл бага
3. Амьдралын хэвшлийн буюу гэрийн орчны унах эрсдэл дунд
4. Арилгаж болох унах эрсдэл дунд
5. Унах эрсдэлтэй биемахбодын шалтгаант унах эрсдэл, эмийн бодисын шалтгаант унах эрсдэл, гэрийн орчны унах эрсдэл, арилгаж болох унах эрсдэл тус, тус эерэг хүчтэй хамааралтай байна.

Судалгааны хэлцэмж:

Prasert, V нарын 2025 оны судалгаанд Хятадын ахмад настнуудын дунд хийсэн судалгаанд 50-89 насны 17 705 хүн хамрагдсан байна. Уналтын тохиолдлын нягтрал 1000 хүн-жилд эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдэд 65.07, 47.53 байгаа нь бидний судалгаанд 5 оноо буюу дунд эрсдэлтэй байсан нь баталж байна.

Du, G нарын 2025 оны судалгаагаар өвчлөлийн хувьд насан туршдаа өвчлөх эрсдэл нь эмэгтэйчүүдэд 18.58%, эрэгтэйчүүдэд 13.72% байна. Хараа, сонсголын чадвар нь амьдралын туршид уналт болон унах эрсдэлтэй ихээхэн холбоотой байв. Таргалалттай холбоотой хүчин зүйлүүд нь насан туршийн эрсдэлтэй холбоотой насны хамаарлыг харуулсан бол бидний судалгаанд унах эрсдэлтэй өвчлөл хамааралтай болохыг тогтоосон.

Санал, зөвлөмж

Ахмад настны унах эрсдэлийг орон нутгийн түвшинд үнэлэх

Урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр боловсруулж, орон нутгийн түвшинд хэрэгжүүлэх

Ахмад настны унах эрсдэлээ танин мэдэх, урьдчилан сэргийлэх арга барилд сургах

