

МОНГОЛ УЛС
БОЛОВСРОЛ, ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

ХДХВ/ДОХ БА БЗДХ-ЫН
СУРГАЛТЫН ГАРЫН АВЛАГА

Анагаах ухааны чиглэлээрх төгсөлтийн өмнөх
сургалтанд зориулав

УЛААНБААТАР ХОТ
2021 ОН

Гарын авлага боловсруулсан: В.Нямцэнгэл

*АШУҮИС-ийн АУС-ийн Халдварт
өвчин судлалын ахлах багш*

Гарын авлага хянасан:

В.Наранцэцэг

*ЭМЯ-ны БЗДХ, ДОХ-ын мэргэжлийн
салбар зөвлөлийн дарга, АШУҮИС-ийн
ХӨСТ-ийн багш*

Хэвлэлийн эхийг бэлтгэсэн: Л.Оюунцэцэг

Хэвлэлийн хуудас:

А5/18 х.х

ГАРЧИГ

Товчилсон үгийн тайлбар.....	5
Өмнөтгөл.....	6
Нэгдүгээр бүлэг. СУРГАЛТЫН АРГА ЗҮЙ	
Үндэслэл	8
Сургалтын зорилго.....	9
Сургалтын зорилт.....	9
Сургалтыг хөтлөн явуулах арга зүй.....	10
Сургалтын нэгдмэл байдал.....	12
Сургалт удирдан явуулах багш.....	12
Сургалтын нөхцөл.....	12
Сургалтын сэдэвчилсэн төлөвлөгөө.....	13
Сургалтын агуулга.....	14
Оюутны мэдлэг чадварыг үнэлэх.....	19
Оюутны хүлээх үүрэг.....	20
Багшийн хүлээх үүрэг.....	21
Оюутны ашиглах сурах бичиг.....	21
Хоёрдугаар бүлэг. СУРГАЛТЫН ТӨЛӨВЛӨГӨӨ	
1. Лекцийн хичээлийн төлөвлөгөө.....	22
Лекц 1: БЗДХ нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох нь (В.Наранцэцэг).....	22
Лекц 2: БЗДХ-ыг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх ерөнхий зарчим (В.Нямцэнгэл).....	24
Лекц 3: Нянгийн шалтгаантай БЗДХ-ууд:	
Тэмбүү өвчин (В.Наранцэцэг, Б.Ганбаатар, В.Нямцэнгэл).....	43
Төрөлхийн тэмбүү (В.Наранцэцэг, Б.Ганбаатар, В.Нямцэнгэл).....	57
Лекц 4: Нянгийн шалтгаантай БЗДХ-ууд (үргэлжлэл) Заг хүйтэн (М.Энхтуяа, В.Наранцэцэг, Б.Ганбаатар, В.Нямцэнгэл).....	60
Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар (ШБЗХХ) (Б.Хандсүрэн, Б.Ганбаатар).....	65
Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл (В.Нямцэнгэл, Ч.Баттогтох, В.Наранцэцэг).....	68
Лекц 5: Эгэл биетэн, мөөгөнцрийн шалтгаантай БЗДХ-ууд Трихомониаз (М.Энхтуяа, В.Наранцэцэг, Ч.Баттогтох).....	73

Шээс бэлгийн замын кандидоз (В.Наранцэцэг, Ч.Баттогтох)	76
Лекц 6: Вирусийн шалтгаантай БЗДХ-үүд: Бэлгийн херпес (Ч.Эрдэнэчимэг, В.Наранцэцэг, Ч.Баттогтох, В.Нямцэнгэл).....	80
Бэлгийн үү (В.Наранцэцэг, Ч.Баттогтох).....	85
Лекц 7: Вирусийн шалтгаантай БЗДХ-үүд (үргэлжлэл) ХДХВ/ДОХ (В.Наранцэцэг, Б.Ганбаатар, В.Нямцэнгэл, Ч.Баттогтох).....	91
Лекц 8: БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах ерөнхий зарчим, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах (О.Чимэдсүрэн, Ө.Ганчимэг).....	108
Лекц 9. Үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах (В.Наранцэцэг, В.Нямцэнгэл).....	113
Лекц 10. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үед өгөх зөвлөгөө, шинжилгээ (В.Наранцэцэг).....	115
2. Дадлагын хичээлийн төлөвлөгөө.....	120
Дадлага 1: Шээсний суваг, умайн хүзүүнд үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ.....	120
Дадлага 2. Үтрээний үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ.....	121
Дадлага 3. Бэлэг эрхтэний шархлаа ба тууралтаар илрэх БЗДХ.....	123
Дадлага 4. БЗДХ нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох нь.....	124
Дадлага 5. ХДХВ/ДОХ.....	126
Дадлага 6. Хүн амын дунд БЗДХ/ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах ерөнхий зарчим.....	127
Дадлага 7. Үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөх, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах.....	127
Гуравдугаар бүлэг. МЭДЛЭГ ШАЛГАХ СОРИЛ.....	130
Олон сонголтот сорил.....	130
Нэг зөв хариулттай сорил.....	136
Уялдуулан сонгох сорил.....	144
Шалтгаан хамаарлын сорил.....	145
Эмнэлзүйн тохиолдолд суурилсан сорил.....	146

ТОВЧИЛСОН ҮГСИЙН ТАЙЛБАР

ПГУ	Полимеразын гинжин урвал
ЛГУ	Легазын гинжин урвал
ШБЗХХ	Шээс бэлгийн замын хламидын халдвар
НГҮҮ	Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл
ЭБЭ	Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
ЭБҮ	Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
ХТМБТХ	Хар тамхи, мансууруулах бодисыг тарьж хэрэглэгчид
ШБЗМӨ	Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчин
LPS	Lipopolysaccharide -Липополисахарид
АТФ	Аденозинтрифосфат
ЭХВ	Энгийн херпес вирус
HSV	Herpes simplex virus
ХПВ	Хүний папиллома вирус
PCR	Polymerase chain reaction
ТСА	Trichloroacetic acid – гурван хлорт цууны хүчил
ВСА	Bichloroacetic acid хоёр хлорт цууны хүчил
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS
LTR	Давтагдах эрэмбэт урт төгсгөл
ТБТТ	Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт
ФХЭБҮ	Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал
РВЭЭ	Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ
НҮЗХ	Нөхөн үржихүйн замын халдвар
ЭХХДС	Эхээс хүүхдэд халдвар дамжихаас сэргийлэх
СДЗШ	Сайн дурын зөвлөгөө, шинжилгээ
ҮҮСХШЗ	Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөө

ӨМНӨТГӨЛ

Бэлгийн замаар дамжих халдвар нь эрт дээр үеэс хүн төрөлхтөний дунд тархаж, олон зууны турш учир шалтгаан, нөхцөл байдлын талаарх зөв ойлголтыг эрэлхийлсээр ирсэн. Орчин үеийн анагаах ухаан хөгжихөөс өмнө бэлгийн замаар дамжин халдварладаг өвчний талаарх мэдлэг, ойлголтгүй байдал нь халдварыг тархахад нөлөөлж байсан ба 19-р зууны сүүлч 20-р зууны эхэн үеэс бичил амьсудлал, хими, анагаах ухааны ололт амжилтын үр дүнд бэлгийн замаар дамжин халдварладаг олон өвчнүүдийг таньж мэдсэнээр түүнтэй тэмцэх, сэргийлэх үйл ажиллагаа нь нийгмийн эрүүл мэндийн чухал асуудлын нэг болсон.

Бэлгийн замаар дамжих халдвар нь дэлхий дахинаа тархалт ихтэй бөгөөд өдөрт нэг саяас илүү хүн халдварлаж, хөгжиж буй орнуудад эмнэлгийн тусламж авахаар ирж буй насанд хүрэгчдийн дунд бүртгэгддэг эхний 10 өвчний нэгт багтдаг.

Монгол Улсын Засгийн Газраас хэрэгжүүлж буй халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх үндэсний хөтөлбөрийн нэг зорилт болох БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-той тэмцэх, сэргийлэх, тархалтыг таслан зогсоох, халдварын үед авах арга хэмжээг төрийн бодлогтой уялдуулан хэрэгжүүлж байна. Энэхүү зорилтыг хэрэгжүүлэхэд бэлтгэн гарч буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэний мэдлэг, чадвар, хандлагыг зөв төлөвшүүлэх зорилгоор энэхүү гарын авлагыг боловсруулан гаргаж байгаа нь халдварын тархалтыг бууруулах, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг зөв хэрэгжүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм.

Бид гарын авлагаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлтгэх төгсөлтийн өмнөх сургалтанд зориулан зонхилон тохиолдох БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тархвар судлал, шалтгаан, эмгэгжам, эмнэлзүйн талаар онолын мэдлэг олгож, үйлчлүүлэгчтэй харилцах, нууцыг хадгалах, хавьтал илрүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулах, халдварын үед авах арга хэмжээ, урьдчилан сэргийлэх ажлыг зөв зохион байгуулах, зохих түвшинд мэдээлэх, шийдвэрлэх, зөвлөгөө өгөх мэдлэг, чадвар, хандлагыг төлөвшүүлэхэд чиглүүлэн боловсруулсан болно.

Энэхүү гарын авлагыг боловсруулах, хэвлэн нийтлэхэд дэмжлэг үзүүлсэн ЭМЯ, Глобаль сангийн дэмжлэгтэй ДОХ, сүрьеэгийн төслийн зохицуулагч Н.Цогзолмаа болон төслийн багийн хамт олонд гүн талархал илэрхийлье.

Номын буян арвижих болтугай.

*В.Наранцэцэг, ЭМЯ-ны БЗДХ, ДОХ-ын мэргэжлийн салбар
зөвлөлийн дарга, АШУУИС-ийн ХӨСТ-ийн багш*

Нэгдүгээр бүлэг. СУРГАЛТЫН АРГА ЗҮЙ

Үндэслэл

Сүүлийн жилүүдэд нийт халдварт өвчний дотор БЗДХ-ын өвчлөл байнга тэргүүлэх байрыг эзэлж, ХДХВ/ДОХ-ын өвчлөл нэмэгдэж байна. ДЭМБ-ын тооцооллоор 2016 онд эмчлэгддэг 4 төрлийн халдвар болох заг хүйтэн, шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар, трихомониаз, тэмбүү өвчний 376 сая шинэ тохиолдол бүртгэгдэж, өдөрт дунджаар 1 сая гаруй хүн эдгээр БЗДХ-аар халдварлаж байна. Дэлхий дээр 500 сая хүн бэлгийн херпес үүсгэгч энгийн херпес вирус, 300 сая хүн хүний папиллома вирус, 240 сая хүн элэгний В вирусийн халдвартай амьдарч байна. БЗДХ-ууд нь халдвартай хүнд эмгэг үүсгээд зогсохгүй эхээс хүүхдэд дамжин халдварласнаас дутуу төрөх, амьгүй төрөх, жин багатай эсвэл амьдрах чадваргүй төрөх, төрөөд эндэх, төрөлхийн халдвар, үжил, хатгаа, нүдний салстын үрэвсэл, төрөлхийн гаж хөгжил үүсэхэд нөлөөлөх гол шалтгаан болж байна. Мөн халдварыг эрт илрүүлж эмчлээгүйгээс хүндрэл үүсэх, бусдад халдвар тархах, амь нас эрсдэх шалтгаан болж байна. Иймд БЗДХ-тай тэмцэх, сэргийлэх, хянах үйл ажиллагаанд эрүүл мэндийн салбарын мэргэжилтэн бүрийн оролцоо яухал бөгөөд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын чиглэлээр үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний чанарыг дээшлүүлэх хэрэгцээ эрс нэмэгдэж, эн тэргүүнд эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчдийн мэдлэг, чадвар, хандлагыг сайжруулах шаардлага бидний өмнө тулгарч байна.

Хүний их эмч бэлтгэх төгсөлтийн өмнөх сургалтын хөтөлбөрт багтах БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын хичээл нь бэлгийн замаар дамжих халдвар, хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдварын тухай, уг халдварын үүсгэгчид, тэдгээрийн эсрэг биемахбодийн хамгаалах тогтолцооны үйл ажиллагаа, эмгэг жам, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүй, өвчтөнд илрэх гол шинж тэмдгүүдээр зонхилон тохиолдох БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ыг оношлох, эмчлэх, урьдчилан сэргийлэх, зөвлөгөө өгөх талаар шинжлэх ухааны үндэслэлтэй, цэгцтэй мэдлэг олгох, дадал, хандлага эзэмшүүлэхэд чиглэгдэнэ.

Энэ хичээлээр Монгол оронд зонхилон тохиолдох БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдлэг олгож, тэдгээр халдварыг оношлох, эмчлэх, үйлчлүүлэгчдийн онцлогийг харгалзан харилцах, нууцыг хадгалахын ач холбогдолыг ойлгуулах, урьдчилан сэргийлэх аргад суралцуулна.

Сургалтын зорилго

Хүний их эмч бэлтгэх төгсөлтийн өмнөх сургалтаар зонхилон тохиолдох бэлгийн замаар дамжих халдварууд ба ХДХВ/ДОХ-ын талаар онолын мэдлэг олгож, үйлчлүүлэгчтэй харилцах, нууцыг хадгалах, хавьтал илрүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулах, тэдгээр халдварын үед авах арга хэмжээ, урьдчилан сэргийлэх ажлыг зөв зохион байгуулах, зохих түвшинд мэдээлэх, шийдвэрлэх, зөвлөгөө өгөх мэдлэг, чадвар, хандлагыг төлөвшүүлнэ.

Сургалтын зорилт

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тархвар зүй, шалтгаан, халдварлах зам, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх ажлыг нийт хүн амын дунд зохион байгуулахад шаардлагатай орчин үеийн мэдлэг эзэмшүүлэх
- Үйлчлэх хүрээний хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаархи тулгамдсан асуудлыг тодорхойлж, өвчлөлийг эрт илрүүлж оношлох, эмчлэх, дараагийн шатны тусламж үйлчилгээнд илгээх, хяналт тавих, зөвлөгөө өгөх үр чадварыг эзэмшүүлэх
- БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-той үйлчлүүлэгч, тэдний гэр бүл, бэлгийн хавьтагчтай харилцах, нууцыг хадгалах эмчийн ёс зүйн хэм хэмжээг баримтлан, нотолгоонд суурилан шийдвэр гаргах хандлагыг төлөвшүүлэх

Сургалтыг хөтлөн явуулах арга зүй

Хичээлийн хэлбэр	Үйл ажиллагаа	Үр дүн
Лекц / Интерактив байдлаар явуулах/	- Сэдвийг танилцуулах - Сэдвийн талаар ерөнхий тойм мэдээлэл өгөх - Уг сэдвийг баяжуулан судлах талаар удирдамж өгөх	- Оюутан шинэ мэдээллийг авах - Оюутны сурах идэвхийг өрнүүлэх
Жижиг бүлгийн хичээл /нэг бүлэгт 10-12 оюутантай байх/	- Лекцээр олсон мэдлэгээ баталгаажуулах - Оюутны бие даан ажиллах чадварыг нэмэгдүүлэх - Оюутнуудын буруу ташаа ойлголтыг илрүүлж, залруулах - Дүрд (стандарт өвчтөн бэлтгэх) тоглож асуудал шийдвэрлэх	- Тухайн сэдвийн талаар нарийвчлан ойлгох - Асуудалд дүн шинжилгээ хийх чадвартай болох - Багаар ажиллаж, зөвшилцөж чаддаг болох - Сурах арга барилыг сайжруулах - Бие дааж сурах чадварыг сайжруулах - Тасралтгүй суралцах чадвар эзэмшүүлэх
Ур чадвар эзэмшүүлэх / лабораторт, эмнэлзүйн ур чадварын төвд/	- Үйлчлүүлэгчийг үзэж, шинжлэх - Өвчтөнд ажилбар хийх арга барилд суралцах - Ажлын байранд ажиллах арга барилыг эзэмших	- Үзлэг хийх, - Шинжилгээнд сорьц авах зэрэг үйлдэл, ажилбаруудыг хийж гүйцэтгэх чадвартай болно.

Өвчтөний дэргэд ажиллах /2-4 оюутан амбулатори болон тасагт ажиллах/	• Эмнэлгийн зохион байгуулалт, дотоод дүрэм, журамтай нарийвчлан танилцах • Үйлчлүүлэгчийг үзэж шинжлэх арга барилд суралцах • Эмнэлгийн бичиг баримтыг хөтөлж сурах • Шинжилгээний хариуг дүгнэж сурах • Үйлчлүүлэгч болон эмнэлгийн ажилчидтай харилцаж сурах • Эмнэл зүйн ажилд туслах	• Эмнэлгийн дотоод дүрмийг мөрдлөг болгон ажиллах • Эмнэлгийн баримт бичгийг хөтлөх • Үзлэг хийх • Шинжилгээ, эмчилгээ, үйлчилгээний төлөвлөгөө боловсруулах • Үйлчлүүлэгчтэй харилцаж чаддаг болох
Номын сан, оюутны бие даалтын өрөө, интернет	• Бие даан суралцах чадвар олж авах • Мэдээллийн хэрэгслээс хэрэгтэй мэдээллийг олох арга барилд суралцах	• Өөрөө өөрийгөө дайчилж суралцах чадвартай болно. • Бие даан суралцаж, мэдээллийн эх үүсвэрийг хайн олж, шаардлагатай мэдээллийг сонгож чаддаг болно.
Эрсдэлт бүлэгт чиглэсэн сургалт урталчилгаа	• Эрсдэлт бүлэгт чиглэсэн үйл ажиллагаа явуулах арга барилд суралцах, хүмүүстэй харилцаж сургалт сурталчилгаа хийж сурах	• Тодорхой бүлэгт чиглэсэн үйл ажиллагаа явуулах ур чадвар эзэмшинэ. • Харилцааны ур чадвартай болно.

- Лекц
 - Лекцийн хичээлийг шинжлэх ухааны сүүлийн үеийн мэдээ, мэдээлэлд тулгуурлан бэлтгэж, интерактив байдлаар явуулах
- Дадлага:
 - Жижиг бүлгээр ажиллан асуудал дэвшүүлж ярилцах
 - Кино, видео бичлэг үзэх
 - Дүрд (стандарт өвчтөн бэлтгэх) тоглож асуудал шийдвэрлэх,
 - Лабораторт ур чадвар эзэмшүүлэх
- Бие даалт
 - Номын сан, интернет, оюутны бие даалтын өрөөнд ажиллах

Сургалтын нэгдмэл байдал

Сургалтын хөтөлбөрүүдийг бусад хичээлийн хөтөлбөртэй уялдуулан, сэдвийн давхардал, орхигдлыг арилган, оюутанд бие даан тасралтгүй сурх боломжийг олгоно.

Хэвтээ интеграцлал

БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын хичээлийг судлах оюутнууд нь хүний биеийн морфологи, физиологи, биологи, генетик, патологи, эпидемиологи, иммунологи, микробиологи зэрэг суурь шинжлэх ухааны мэдлэг эзэмшсэн байна.

Босоо интеграцлал

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, арьс судлал, халдварт өвчин, ерөнхий лаборатори, эмнэлзүйн фармакологи зэрэг эмнэлзүйн шинжлэх ухааны бусад салбаруудтай уялдуулан судална.

Сургалт удирдан явуулах багш:

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын эмчийн мэргэжил эзэмшсэн, Анагаах ухааны магистр болон түүнээс дээш зэрэг, цолтой, сурган заах арга зүйн албан ёсны сургалтанд хамрагдсан багш байх.
- Мэргэжлээрээ сургах чин эрмэлзэл, хүсэл сонирхолтой байх.

Сургалтын нөхцөл:

- Лекцийн хичээлийг явуулах өрөө тасалгаа болон тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан байх
- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үзлэгийн кабинетууд, хэвтэн эмчлүүлэх

тасаг, БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх серологи болон нян судлалын лабораторт ажиллах.

- Ном сурах бичиг, гарын авлага болон үзүүлэн таниулах материалууд
- Мэргэжлийн багш нар

Хичээлийн багтаамж

- Лекц 18 цаг
- Дадлага 36 цаг
- Нийт 54 цаг (2,25 кредит)

Сургалтын сэдэвчилсэн төлөвлөгөө

№	Сэдэв	Багтаамж	
		Лекц	Дадлага
1	БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох нь ▪ БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тархалтын байдал ▪ БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварлах замууд, халдварт өртөх хүчин зүйлүүд ▪ БЗДХ-ын үед гарах хүндрэлүүд	1 цаг	2 цаг
2	БЗДХ-ыг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх ерөнхий зарчим	1 цаг	2 цаг
3	Нянгийн шалтгаантай БЗДХ-ын тархварзүй, шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, эдгэрэлтийг тогтоох, урьдчилан сэргийлэлт ▪ Тэмбүү ▪ Заг хүйтэн ▪ Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар ▪ Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл	6 цаг	12 цаг

4	Эгэл биетний шалтгаантай БЗДХ-ын тархвар зүй, шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт Трихомониаз	1 цаг	2 цаг
5	Мөөгөнцрийн шалтгаантай БЗДХ-ын тархварзүй, шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт Шээс бэлгийн замын кандидоз	1 цаг	2 цаг
6	Вирусийн шалтгаантай БЗДХ-ын тархвар зүй, шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт - ХДХВ/ДОХ - Бэлгийн херпес - Бэлгийн үү	4 цаг	8 цаг
7	Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах ерөнхий зарчим	1 цаг	2 цаг
8	Үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөх, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах	3 цаг	6 цаг
	Бүгд	18	36

Сургалтын агуулга

Зайлшгүй эзэмшвэл зохих мэдлэг:

- БЗДХ нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох нь
 - БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын тархалтын байдал
 - Дэлхий дахинд ба Монголд
 - Дахин сэргэж байгаа халдвар болох нь
 - БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварлах замууд: Бэлгийн зам, цус ба цусан бүтээгдэхүүн, эхээс хүүхдэд

- Халдварт өртөх хүчин зүйлүүд:
 - Нийгмийн
 - Биологийн
 - Зан үйлийн
 - Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн зан үйл
 - Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн бус бусад зан үйл
 - Хавьтагчийн зан үйл
 - Хамгаалах зан үйл
- БЗДХ-ын үед гарах хүндрэлүүд: Нийгэм эдийн засаг, хувь хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх нь
- БЗДХ-ыг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх ерөнхий зарчим
 - БЗДХ-ын ангилал: Үүсгэгчээр, хамшинжээр
 - Илрүүлэг
 - Илрүүлэгийн төрлүүд
 - Илрүүлэг хийх арга
 - Хавьтал илрүүлэх зарчим
 - Оношлох
 - Хамшинжийн оношлогоо
 - Эмнэлзүйн оношлогоо
 - Лабораторийн оношлогоо
 - Эмчлэх
 - БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварыг эмчлэх ерөнхий зарчим
 - Хяналт

2. Тэмбүү

- Тодорхойлолт, цайвар трепонемийн ерөнхий онцлог, халдварлах нөхцөл, зам, ерөнхий явц, дархлал тогтоц, ангилал, нууц хугацаа - уртсах, богиносох шалтгаан
- Тэмбүү өвчний 1-р үеийн ерөнхий онцлог, ангилал, хатуу яр, дагалдах бубон, лимфангит, хатуу ярын хүндрэлүүд
- Тэмбүү өвчний 2-р үеийн ерөнхий онцлог, толбот, гүвдрүүт, идээт цэврүүт тэмбүүнцэр, тэмбүүгийн үеийн үс унах, арьс цайх шинжүүд, тэмбүү өвчний 2-р үеийн ангилал, тэдгээрийн онцлог
- Төрөлхийн тэмбүү өвчин үүсэх шалтгаан, ангилал, үргийн

болон эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (хөхүүл болон бага насны)

- Оношлогоо, эмчилгээ, эдгэрэлтийг тогтоох, урьдчилан сэргийлэлт

3. Заг хүйтэн

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, халдварлах зам, эмгэг жам, ангилал
- Заг хүйтэн өвчний эмнэлзүй- эрэгтэй, эмэгтэйн заг хүйтэн өвчний эмнэлзүйн онцлог
- Заг хүйтэн өвчний хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

4. Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, халдварлах зам, эмгэг жам, ангилал
- Шээс бэлгийн замын хламидийн халдварын эмнэлзүй-эрэгтэй, эмэгтэйд илрэх хламидийн халдварын эмнэлзүйн онцлог
- Шээс бэлгийн замын хламидийн халдварын хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

5. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлс, эмгэг жам, ангилал
- Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн эмнэлзүй
- Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

6. Трихомониаз

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, халдварлах зам, эмгэг жам, ангилал
- Трихомониаз өвчний эмнэлзүй
- Трихомониаз өвчний хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

7. Шээс бэлгийн замын кандидоз

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйлс, эмгэг жам, ангилал
- Шээс бэлгийн замын кандидозын эмнэлзүй
- Шээс бэлгийн замын кандидозын хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

8. ХДХВ/ДОХ

- Дэлхий дахинд болон Монгол дахь тархалтын байдал
- Ерөнхий ойлголт, ХДХВ-ийн бүтцийн онцлог, эмгэг жам, ангилал
- ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүй, халдварын “Цонх үе”-ийн тухай
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

9. Бэлгийн херпес

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, эмгэг жам, ангилал
- Бэлгийн херпес өвчний эмнэлзүй
- Бэлгийн херпес өвчний хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

10. Бэлгийн үү

- Ерөнхий ойлголт, шалтгаан, эмгэг жам, ангилал
- Бэлгийн үү өвчний эмнэлзүй
- Бэлгийн үү өвчний хүндрэлүүд
- Оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт

11. Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг төлөвлөх, зохион байгуулах, үнэлэх ерөнхий зарчим

- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын талаарх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг тогтоох
- Үйл ажиллагааны төлөвлөгөө боловсруулах, хэрэгжүүлэх, хянах, үнэлэх

12. Эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах

- Үйлчлүүлэгчийн зан үйлийн өөрчлөлтийг дэмжих эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт явуулах, мэдээлэл өгөх

хоёрын хоорондын ялгаа

- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох сэдвүүд
- Бэлгэвч хэрэглэх үндсэн үе шатууд, бэлгэвч хэрэглэхийн ач холбогдол
- Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх сургалт, сурталчилгааг зохион явуулах

13. Зөвлөгөө өгөх

- Зөвлөгөө өгөх ерөнхий онцлог
- Ганцаарчилсан болон бүлэгт өгөх зөвлөгөөний ерөнхий онцлог
- Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээ
 - Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө
 - Шинжилгээний дараах зөвлөгөө
- Үйлчилгээ үзүүлэгчдийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөө

Зайлшгүй эзэмшвэл зохих чадвар:

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-той үйлчлүүлэгчээс асуумж авч ярилцах;
- Үйлчлүүлэгчид БЗДХ, ХДХВ/ДОХ илрүүлэх үзлэг хийх, түгээмэл болон өвөрмөц шинжийг илрүүлэх
- Үйлчлүүлэгчийн БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварт өртөх эрсдэлийг үнэлэх
- Асуумж, бодит үзлэгийн шинж тэмдгээр урьдчилсан онош тавих
- Шээсний суваг, умайн хүзүүний суваг, үтрээнээс наацын болон өсгөвөр шинжилгээнд сорьц авах, наац бэлтгэх, шинжилгээний хариуг дүгнэх
- Нарийн мэргэжлийн эмчийн заалтаар хийсэн эмчилгээг үргэлжлүүлэх буюу хүндрээгүй БЗДХ-ыг эрт үед нь эмчлэх
- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний өмнөх ба дараах зөвлөгөө өгөх
- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-той үйлчлүүлэгчийг хяналтанд байлгах
- Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх ажлыг зохион байгуулах

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үед авах арга хэмжээг төлөвлөх (эмчлэх, шинжилгээнд явуулах, дараагийн шатны тусламж үйлчилгээнд илгээх)
- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын халдвартай үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчийг илрүүлэх
- Халдвар хамгааллын дэглэмийг баримтлах, халдварт өвчнөөс өөрийгөө болон бусдыг хамгаалах
- Үйлчлэх хүрээний хүн амын дунд тандалт судалгааг хийх
- Хувь хүнд тохирсон зөвлөгөө өгч, үйлчлэх хүрээний хүн амын дунд нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээ зохион байгуулах

Зайлшгүй эзэмшвэл зохих хандлага:

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-той үйлчлүүлэгч, тэдний гэр бүл, бэлгийн хавьтагчтай харилцах, нууцыг хадгалах, итгэл төрүүлэх
- Үйлчлүүлэгчдийг ялгаварлан гадуурхаж гутаан доромжлохгүй байх, нэр хүндийг нь эрхэмлэх
- Үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлыг хувь хүний онцлогт уялдуулан тодорхойлж байх
- Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хэм хэмжээг чанд мөрдөн харилцах
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэхдээ эмгэгийн дотоод механизм болон орчин үеийн шинжлэх ухааны ололтод тулгуурласан шийдвэрийг гаргаж, нотолгоонд суурилсан анагаах ухааны арга барилаар хандаж байх

Оюутны мэдлэг чадварыг үнэлэх

Үнэлгээний зорилго:

Оюутны мэдлэг, чадвар, хандлагыг үнэлэх

Үнэлгээний зорилт:

- Оюутны мэдлэгийн түвшинг тогтоох
- Оюутны эзэмшвэл зохих чадвар, хандлагыг үнэлэх
- Сурах идэвхийг өрнүүлэх
- Дүн шинжилгээ хийх

Үнэлгээний хэлбэрүүд:

- Сорил (нэг буюу олон сонголтот)
- Эмнэлзүйн тохиолдлууд
- Төлөвлөгдсөн зорилгот эмнэлзүйн шалгалт – OSCE
- Стандарт үйлдлүүдийг гүйцэтгэх байдлыг ажиглан дүгнэх
- Аман шалгалт (багш-оюутнууд, оюутнууд хоорондын ярилцлага хийх)
- Эссе бичүүлэх
- Ханын үзүүлэн бэлтгэх
- Илтгэл тавьж хэлэлцүүлэх

Оюутны үнэлгээ:

Хичээлийн явцад, хичээлийн төгсгөлд үнэлнэ. Оюутны мэдлэг, чадварыг процентон ба үсгэн үнэлгээгээр үнэлнэ.

Рейтинг оноо	Чанарын оноо	Үсгэн үнэлгээ
90-100	3.6-4.00	A
80-89	2.7-3.00	B
70-79	1.77-2.00	C
60-69	0.87-1.00	D
<60	0.00-0.90	F

Оюутны хүлээх үүрэг

- Хичээлийн бэлтгэлийг хангаж, хичээлийн сэдэвтэй холбоотой мэдээллийг цуглуулан мэдлэгийнхээ хүрээг баяжуулах
- Багшийн хяналт, удирдамжийн дор бие даан суралцах
- Хамт олон болон үйлчлүүлэгчидтэй соёлтой харилцах арга барил эзэмших
- Лекц, дадлагын хичээлд идэвхтэй оролцох
- Үйлчлүүлэгчийн нууцыг хадгалах
- Заавал гүйцэтгэх кредит цагийн нормыг биелүүлэх
- Бааз эмнэлгийн дотоод журмыг дагаж мөрдөх
- Үйлчлүүлэгчтэй харилцах замаар дадлагажих
- Хувцаслалтаа зохицуулж боловсон соёлтой занг мөрдлөгө болгох

Багшийн хүлээх үүрэг

- Оюутан төвтэй сургалт явуулах нөхцлийг бүрдүүлэх
- Сургалтын хөтөлбөрийг шинэчлэн, баяжуулах
- Сургалтын хөтөлбөрийн дагуу лекц, дадлагын хичээлийг анагаах ухааны боловсролын шинэ арга технологийг ашиглан заах
- Оюутны идэвх санаачлагыг өрнүүлэх, оролцоог нэмэгдүүлэх
- Сургалтыг сайжруулах шинэ арга, туршлагыг үйл ажиллагаандаа нэвтрүүлэх
- Хичээлийн явцад оюутны оролцоо, идэвхи санаачлагад үнэлгээ өгч, тэдний хүсэл эрмэлзлэлийг хүлээн авч хэрэгжүүлэх
- Оюутны өөрийн эрдэм шинжилгээний судалгаа хийхэд нь дэмжлэг туслалцаа үзүүлэх
- Сургалт ба эмнэлэг үйлчилгээний ажлыг зөв хослуулах
- Сургалтанд зайлшгүй шаардлагатай сурах бичиг, гарын авлага, товхимол бичихэд биечлэн оролцох

Оюутны ашиглах сурах бичиг

1. “Бэлгийн замаар дамжих халдвар” В.Наранцэцэг, В.Нямцэнгэл, Ч.Баттогтох нар, 2011 он, (112-139, 202-218, 218-251, 338-352, 352-402 хуудас), 2018 он (113-164, 190-219, 220-252, 252-282, 291-300, 335-427, 434-450)
2. БЗДХ-ын хам шинжийн оношлогоо эмчилгээний сургалтын модуль, Б.Хандсүрэн, В.Наранцэцэг нар, 2010 он
3. БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-той үйлчлүүлэгчийг үзэж, шинжлэх арга ба аргачлал, В.Наранцэцэг, В.Нямцэнгэл, 2010 он
4. Ц.Бүжин, В.Наранцэцэг “Өсвөр үе залуучуудыг НҮЗХ/БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх, тусламж үзүүлэх удирдамж”, 2006 он
5. Ч.Байгалмаа, В.Наранцэцэг “ХДХВ/ДОХ-ын сайн дурын зөвлөгөө, шинжилгээний гарын авлага”, 2005 он
6. ЭМЯ, НҮБХАС, ГТХАН, ЭМШУИС, “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд НҮЗХ/БЗДХ/ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх зөвлөгөө өгөх” сургалтын гарын авлага, УБ, 2008 он

Хоёрдугаар бүлэг. СУРГАЛТЫН ТӨЛӨВЛӨГӨӨ

1. ЛЕКЦИЙН ХИЧЭЭЛИЙН ТӨЛӨВЛӨГӨӨ

Лекц 1: БЗДХ нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох нь

Хичээлийн зорилго:

БЗДХ-т өртөх байдлыг нэмэгдүүлэх хүчин зүйлс, эрсдэлт зан үйл, хамгаалах зан үйлийг танин мэдэх, үйлчлүүлэгчид илэрч байгаа хамшинжид үндэслэн эрт илрүүлж, эмчлэх аргын талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

ДЭМБ-аас 15-49 насны хүмүүсийн дунд зонхилон тохиолдох БЗДХ-ын (шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар, заг хүйтэн, трихомониаз, тэмбүү өвчин) 1 сая гаруй шинэ тохиолдол өдөрт, 376 сая гаруй шинэ тохиолдол нэг жилд бүртгэгддэг болохыг тоон баримтаар гаргасан байдаг. ДЭМБ-ын 2016 оны судалгаагаар 15-49 насны эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн дунд шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар 127 сая, заг хүйтэн 87 сая, тэмбүү өвчин 6,3 сая, трихомониаз өвчнөөр 156 сая хүн өвчилсөн болохыг тогтоожээ. Зөвхөн тэмбүү өвчнөөр 2016 онд 200,000 орчим амьгүй төрөлт, нярайн эндэгдэл гарсан нь дэлхийн дахинд нялхсыг алдах тэргүүлэх шалтгаан болж байна. Хэрэв БЗДХ-ыг эмчлэхгүй бол мэдрэл, зүрх судасны өвчлөл, үргүйдэл, үмайн гадуурх жирэмслэлт, амьгүй төрөлт, ХДХВ-ийн халдварыг нэмэгдүүлэх зэрэг эрүүл мэндэд ноцтой, архаг үр дагаварт хүргэж болзошгүй юм. БЗДХ нь ялгаварлан гадуурхал, гутаан доромжлол, гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй ихээхэн холбоотой байдаг тул эдгээр асуудлыг шийдвэрлэх нь чухал байдаг.¹

БЗДХ-ын халдварлах замууд:

- Хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал
- Эхээс хүүхдэд (жирэмсэн үед, төрөх үед, төрсний дараа / зөвхөн ХДХВ/, эхийн сүүгээр /зөвхөн ХДХВ/)
- Халдварлагдсан цус цусан бүтээгдэхүүн, тэдгээртэй бусад

¹ Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016-2021

хэлбэрээр харьцах

БЗДХ-т өртөх хүчин зүйлс:

- Биологийн хүчин зүйлс (эрэгтэйд, эмэгтэйд)
- Зан үйлийн хүчин зүйл

БЗДХ дамжихад нөлөөлөх зан үйлийн хүчин зүйлс:

- Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн зан үйл (бэлгийн хавьтагчаа байнга солих, олон бэлгийн хавьтагчтай байх, биеэ үнэлэгч, тэдний үйлчлүүлэгч болон тохиолдлын хүнтэй хавьталд орох, БЗДХ-аар өвчилж байсан, мансууруулах бодис хэрэглэх, мөнгө, эд бараа болон тус хүргэсний хариуд бэлгийн хавьталд орох, үтрээ хуурайшуулах бодис хэрэглэх)
- Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн бус бусад зан үйл (арьс гэмтээх үйлдэлүүд, бэлгийн хавьталын өмнө буюу явцад согтууруулах ундаа, мансууруулах бодис хэрэглэх, цус сэлбүүлэх)
- Хавьтагчийн зан үйл (хавьтагч нь бусад хүмүүстэй бэлгийн хавьталтай байх, БЗДХ-тай байх, ХДХВ-ийн халдвартай байх, мансууруулах бодис судсаар хэрэглэдэг байх, ижил хүйсэрхэг зуршилтай байх)
- Хамгаалах зан үйл (А – abstain (тэвчих), В – be truthful (үнэнч байх), С – condom (бэлгэвч хэрэглэх), D – drug use (хар тамхи, мансууруулах бодис судсаар хэрэглэхгүй байх), аюулгүй бэлгийн хавьтлыг сонгох (харилцан гар хангалга хийх, утсаар ярих, илж, таалах, тэврэх, үнсэх))

БЗДХ-ын улмаас эрүүл мэндэд гарч болох сөрөг үр дагавар:

- Эрэгтэйд илрэх хүндрэлүүд (түрүү булчирхай, төмсөгний дайвар, үрийн цулцангийн үрэвсэл, шээсний сувгийн нарийсал, үргүйдэл)
- Эмэгтэйд илрэх хүндрэлүүд (хэвлийн архаг өвдөлт, аарцгийн хөндийн үрэвсэлт өвчин, үргүйдэл, үжил, умайн гадуурхи жирэмслэлт болон умайн хүзүүний хавдар, ураг аяндаа зулбах, амьгүй төрөх эсвэл перинатал үедээ нас барах)

- Хүүхдэд илрэх хүндрэлүүд (нярайн уушигны хатгалгаа, нүдний салстын үрэвсэл, улмаар хараагүй болох)

Лекц 2: БЗДХ-ыг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх ерөнхий зарчим

Хичээлийн зорилго:

БЗДХ-ын шинж тэмдэг илэрсэн болон илрээгүй (халдвар тээгч) хүн халдварын эх уурхай болох ба эдгээр халдвар голчлон бэлгийн хавьтлын үед, эхээс урагт, халдвартай цус цусан бүтээгдэхүүнээр дамжин халдварлана. Халдвар авснаас хойш өвчний эхний шинж тэмдэг илрэх хүртэлх хугацаа бөгөөд халдварын үе шатыг тодорхойлох, эх уурхайг тогтооход ач холбогдолтой.

Эрт илрүүлэлт

БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх арга хэмжээг тогтмол хэрэгжүүлэх нь БЗДХ тархах, хүндрэл үүсэхээс сэргийлэх чухал ач холбогдолтой.

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 хавьталд эрт орохгүй байх, үнэнч нэг бэлгийн хавьтагчтай байх, бэлгэвч хэрэглэх) хэвшүүлэх замаар тэднийг БЗДХ-аас хамгаалах зорилготой.
- Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт гэдэг нь халдварыг бусдад дамжуулахаас сэргийлж 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. БЗДХ-ыг илрүүлэх шинжилгээний аргууд

- Хурдавчилсан шинжилгээний арга
 - Хурдавчилсан шинжилгээний арга нь хэрэглэхэд хялбар, лабораторийн тусгай багаж тоног төхөөрөмж шаардагдахгүй,

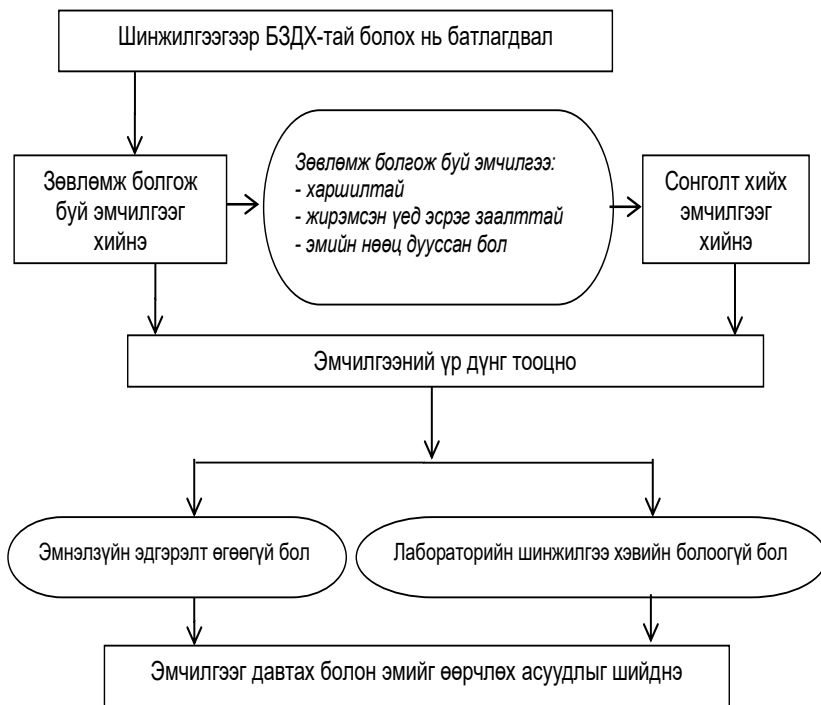
лаборантыг тусгайлан бэлтгэх шаардлагагүй, хариу нь богино хугацаанд гардаг тул эмчилгээг хугацаа алдалгүй эхлэх боломж олгодог арга юм.

- 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 тууралтаас шинжлэгдэхүүн авч, бичил харуурт бараан талбай үүсгэн цайвар трепонемыг илрүүлэх арга юм.
 - Нойтон түрхцийн арга: Энэ аргаар трихомонад, мөөгөнцөр илрүүлнэ. Шинжилгээнд наац бэлтгэн физиологийн уусмал эсвэл шүлтлэг калийн уусмал хэрэглэн бичил харуураар шүүд 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.

Бүдүүвч 1. Лабораторийн шинжилгээний хариу хэвийн бус үеийн тусламж үйлчилгээний бүдүүвч



Бүдүүвч 2. БЗДХ-ын эмчилгээний бүдүүвч



БЗДХ-ын илрүүлэлт хийхэд анхаарах хүн амын бүлэг

Жирэмсэн эмэгтэй: Жирэмсэн эмэгтэй, тэдний бэлгийн хавьтагчдыг БЗДХ-тай эсэхийг тодруулж, эмчилгээ, үйлчилгээнд хамруулна. Шинжилгээнд хамрагдаагүй жирэмсэн эмэгтэйд 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. 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 эрсдэлийг 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 эрчүүд (ЭБЭ), эмэгтэй биеэ үнэлэгч (ЭБҮ) болон хар тамхи, мансууруулах бодисыг тарьж хэрэглэгчид (ХТМБТХ) нь ХДХВ-ийн халдвар, БЗДХ-т өртөх өндөр эрсдэлтэй бүлэгт хамаарна.

1. 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 түршлага дутмаг тул эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг ээлтэй болгох, ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох байдлыг бууруулах чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг сургах, энэ чиглэлээр ажилладаг ТББ-үүдтай хамтран ажиллах нь үр дүнтэй болно.
2. 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 үр чадвар эзэмшүүлэхэд анхаарна.
3. 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 байдаг. Иймээс үйлчлүүлэгчид БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах, ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлохоос сэргийлэх, бэлгийн аюулгүй зан үйлийг хэвшүүлэх, зүү тариураа дамжуулан хэрэглэхээс эрс татгалзах, зөвлөгөө шинжилгээнд тогтмол хамрагдахыг зөвлөнө.

БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох:

БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчийн хувьд эрүүл мэндийн боловсрол олгох нь маш чухал ач холбогдолтой юм. 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 халдварт өртөхгүй байх, бусдад халдвар тараахаас сэргийлэх, эрсдэлтэй зан үйлийг нь өөрчлөхөд чиглэнэ.

БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчид 3 чухал шийдвэр гаргах шаардлагатай болдог.

- Эмчилгээг бүрэн хийх
- Эрсдэлтэй бэлгийн зан үйлийг өөрчлөх
- Бэлгийн хавьтагчаа эмчлүүлэх

Үйлчлүүлэгчид эдгээр шийдвэрийг өөрөө гаргах, зан үйлээ өөрчлөхөд нилээд хугацаа шаарддаг. Иймд эмнэлгийн ажилтан дараах зүйлсийг хийх ёстой.

- Тухайн үйлчлүүлэгчид хэрэгцээтэй мэдээллийг өгөх
- Халдварлах замүүд, урьдчилан сэргийлэх аргуудын талаар ойлгоход үйлчлүүлэгчид туслах
- Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагч нь эмчилгээ хийлгэх, эрүүл мэндийн сургалт зөвлөгөөнд хамрагдах нь яагаад чухал болохыг ойлгоход нь туслах явдал юм.

Зөвлөгөө өгөх 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.

Юуны өмнө үйлчлүүлэгчид БЗДХ-ын талаар тайлбарлаж ойлгуулна.

- Үйлчлүүлэгчид ямар БЗДХ байгааг товч хэлж өгөх
- Энэ өвчин ямар замаар дамжин халдварладаг, эмчилгээ хийлгээгүй тохиолдолд ямар хүндрэлд хүргэдэг талаар тайлбарлах

БЗДХ-ын эмчилгээний талаар тайлбарлана.

- Зайлшгүй шаардлагатай эмчилгээний талаар товч тайлбарлах

- Эмчилгээг яаж хийлгэх талаар зааварчилгаа өгөх
- Эмийн гаж нөлөөний талаар тайлбарлаж мэдүүлэх
- Эмчилгээгээ бүрэн гүйцэд хийлгэхийг ойлгуулах туслах

Зан үйлийн өөрчлөлтийг дэмжих эрүүл мэндийн сургалтыг явуулна

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үед үйлчлүүлэгчийн эрсдэл бүхий зан үйлийг өөрчлөх нь маш чухал ач холбогдолтой. Зан үйлийг өөрчлөхөд үйлчлүүлэгчийн нууцыг чанд хадгалах, итгэлийг олох нь чухал.
- Үйлчлүүлэгчид шинэ зан үйлийн ач холбогдлыг ойлгоход туслана.
- Зан үйлийг өөрчлөх биелэгдэж болох бодитой сонголтуудыг санал болгоно.

Бэлгийн хавьтагчдыг эмчлүүлэх зайлшгүй шаардлагатайг ойлгуулна.

- Үйлчлүүлэгчдээ бэлгийн бүх хавьтагчаа эмчлүүлэх нь чухал гэдгийг байнга хэлж байхыг санаарай.
- Таны үйлчлүүлэгч бэлгийн хавьтагчаа эмчлүүлээгүй, тогтмол бэлгэвч хэрэглэдэггүй бол дахин халдвар авах эрсдэлтэйг ойлгуулна.
- Үйлчлүүлэгчтэй ярилцах явцдаа нууцыг хадгална гэдгээ ойлгуулах хэрэгтэй.

Бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж эмчлэх

Хавьтал судлал гэдэг нь БЗДХ-тай хүний бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, эмчлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаа юм. Эхнэр, нөхөр болон 12 сараас дээш хугацаанд хамтран амьдарч буй байнгын бэлгийн хавьтагч болон БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчтэй бэлгийн хавьталд орсон бүх хүнийг илрүүлж эмчлэх нь зүйтэй.

Бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж эмчлэх 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 үрилга өгөх.

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.

Хүснэгт 1. 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

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

БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо эмчилгээ

БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо, эмчилгээ нь үйлчлүүлэгчийн зовиур, эмнэл зүйн гол шинж тэмдгийг үндэслэн оношилж, эмчлэх цогц арга юм. Хамшинж гэдэг нь үйлчлүүлэгчийн хэлж буй зовиур, эмчийн үзлэгээр илрүүлсэн шинж тэмдгийн нийлбэр юм.

Хамшинжийн оношлогоо эмчилгээний аргын үндсэн онцлогууд:

- Үйлчлүүлэгч аль ч шатны эрүүл мэндийн байгууллагад очсон БЗДХ-ын цогц тусламж үйлчилгээг анхны ирэлтээр авах боломжтой.

- Өрх, сумын эрүүл мэндийн төв, сум дундын эмнэлэгт лабораторийн шинжилгээ хийх бололцоогүй тохиолдолд БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд хэрэглэх боломжтой.
- Тухайн хамшинжийг үүсгэж болох бүх үүсгэгчдийн эсрэг эмчилгээг цаг алдалгүй, өргөн хүрээтэй хийснээр тухайн үйлчлүүлэгчид байж болзошгүй хавсарсан халдварыг бүрэн төгс, эрт эмчилдэг.
- Эрүүл мэндийн боловсрол олгох, хавьтагчийг илрүүлж эмчлэх, бэлгэвч хэрэглэхийг дэмжих зэрэг үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх замаар БЗДХ-аас сэргийлэх, үйлчлүүлэгчийг эрүүл мэндийн байгууллагад ханддаг болгох боломжтой.

Хүснэгт 2. БЗДХ-ын 7 хамшинж

Хам шинж	Зовиур	Үзлэгээр илрэх шинж тэмдэг	Голлон тохиолдох шалтгаан
Үтрээнээс ялгадас гарах	• Үтрээнээс хэвийн бус ялгадас гарах • Үтрээ орчмоор загатнах • Шээхэд өвдөх • Бэлгийн хавьтлын үед өвдөх	Үтрээнээс хэвийн бус ялгадас гарах	<i>Үтрээний үрэвсэлүүд:</i> • Трихомониаз • Мөөгөнцөр <i>Умайн хүзүүний үрэвсэлүүд:</i> • Заг хүйтэн • Хламидийн халдвар
Шээсний сувгаас ялгадас гарах	• Шээсний сувгаас ялгадас гарах • Шээхэд хорсох • Шээс ойр ойрхон хүрэх	Шээсний сувгаас ялгадас гарах /хэрэв шаардлагатай бол шээсний сувгийг шувтарч шахуулах/	• Заг хүйтэн • Хламидийн халдвар
Бэлэг эрхтний шархлаа	• Бэлэг эрхтэн дээр шарх гарах	Бэлэг эрхтэн дээр шарх гарах	• Тэмбүү • Зөөлөн яр • Бэлгийн херпес

Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх	• Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх • Бэлгийн хавьтлын үед өвдөх	• Үтрээнээс ялгадас гарах • Тэмтрэхэд хэвлийн доод хэсгээр хөндүүрлэх • Халуурах 38 хэмээс дээш	• Заг хүйтэн • Хламидийн халдвар • Агааргүйтэн нянгийн хавсарсан халдварууд
Төмсөг хавдах	• Төмсөг орчим өвдөх • Төмсөг хавдах	• Төмсөг хавдах	• Заг хүйтэн • Хламидийн халдвар
Цавины булчирхай томрох	• Цавины булчирхай (зангилаа) томорч, өвдөх	• Цавины булчирхай томрох • Бамбалзах шинж илрэх • Буглаа үүсэх эсвэл зөөлрөн цоорч, нүх үүсгэн хагарах	• Лимфогрануламатоз • Зөөлөн яр
Нярайн нүдний салстын үрэвсэл	• Зовхи хавдах • Нуухтах • Нярай нүдээ нээж чадахгүй байх	• Зовхи хавагнах • Идээт ялгадас гарах	• Заг хүйтэн • Хламидийн халдвар

Бүдүүвчийг хэрхэн ашиглах вэ?

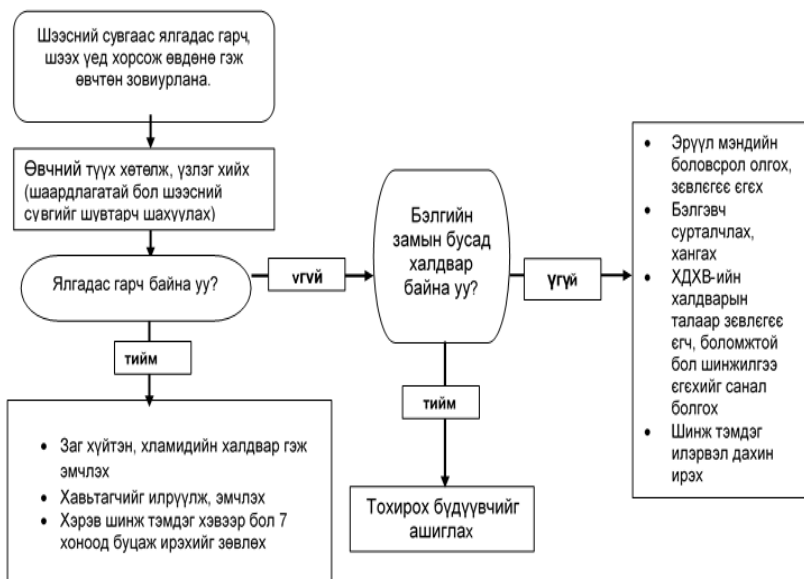
БЗДХ-ыг хамшинжийн аргаар оношлож эмчлэхийн тулд бүдүүвчийг хэрхэн ашиглах талаар зохих мэдлэг, чадварыг эзэмшсэн байх нь зүйтэй. Бүдүүвч нь олон тооны эмнэлзүйн асуудал, шийдвэр, үйл ажиллагааны нүдэн (асуудлыг хайрцаглан тодорхойлсон) дундуур замчлан хөтлөх “газрын зураг” юм. Эмнэлзүй, шийдвэр, үйл ажиллагаа бүр нь тусдаа нүдэнд бичигдсэн байх бөгөөд үйлчлүүлэгчийн хэлж буй зовиур, үзлэгийн үед илрэх шинж тэмдэгээс цааш хөтлөн өөр шийдвэр эсвэл үйл

ажиллагаа агуулсан дараагийн нүдэнд хүргэх 1 эсвэл 2 зам байна. БЗДХ нь 7 хамшинжээр илрэх бөгөөд хамшинж бүрт тохирсон ялгаатай бүдүүвчийг ашиглана.

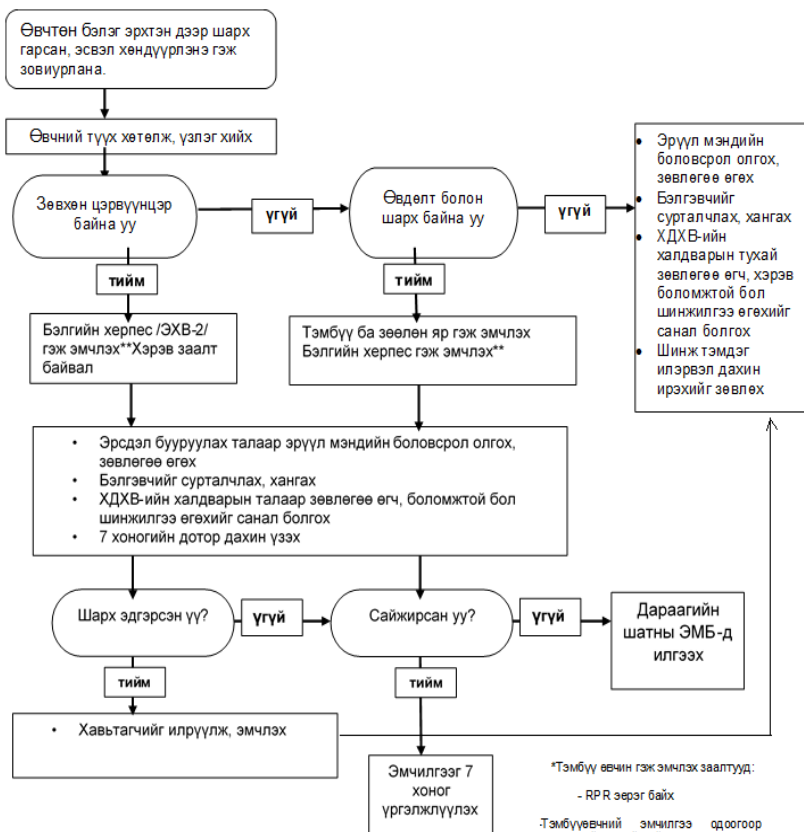
Бүдүүвчийг ашиглахдаа:

- Эмч эмнэлзүйн шинж тэмдгийг тодорхойлох зорилгоор үйлчлүүлэгчээс ямар зовиур илэрч буйг асууна. Бүдүүвчийн дээд хэсэгт байрлах зовиурын дагуу хайж тохирох бүдүүвчийг олно.
- Бүдүүвчинд заасны дагуу өвчний түүх цуглуулж үзлэг хийнэ.
- Өвчний түүх болон бодит үзлэгийн дүнд “тийм”, “үгүй” гэсэн хариултын аль нэгийг сонгох замаар шийдвэр гаргана.
- Таны шийдвэрээс хамаарч нүд ахихад өөр сонголтуудыг эмчид санал болгоно.
- Сумны дагуу нүд алгасалгүй алхам хийсээр бүдүүвчийн төгсгөл хүртэл ажиллана.

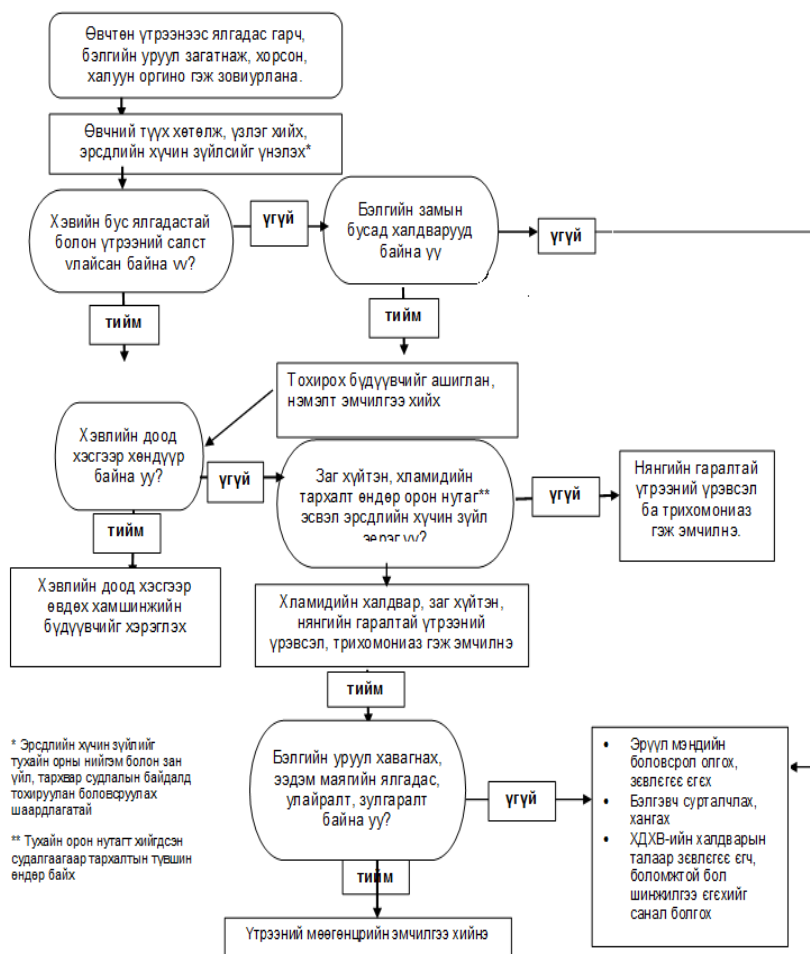
Бүдүүвч 3. Шээсний сувгаас ялгадас гарах хамшинж



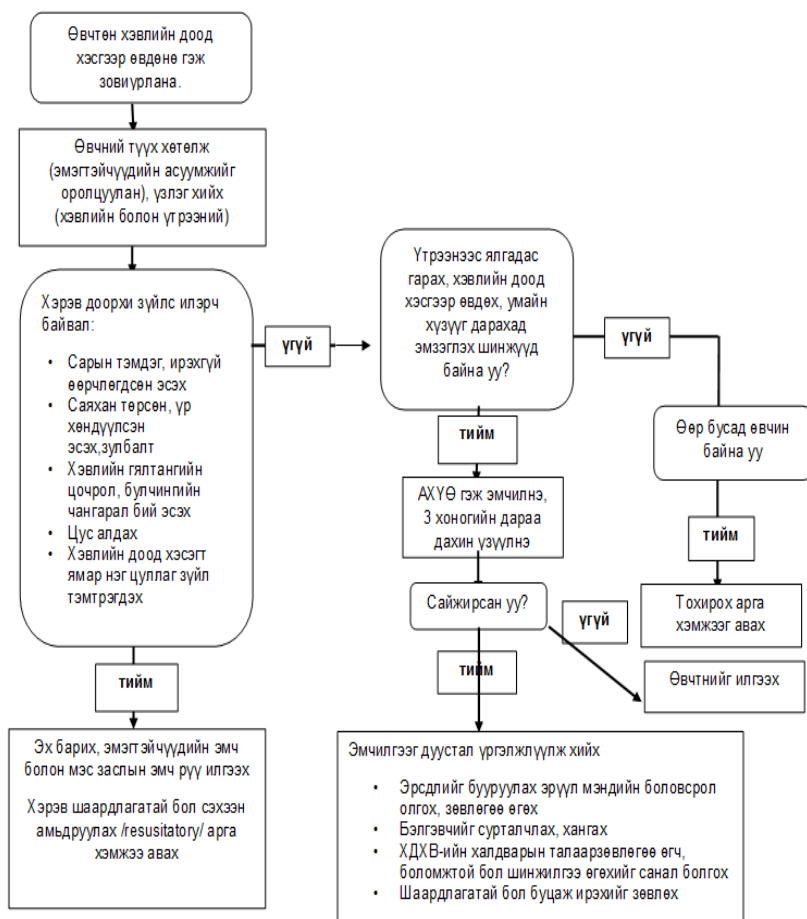
Бүдүүвч 4. Бэлгийн шархлаа хамшинж



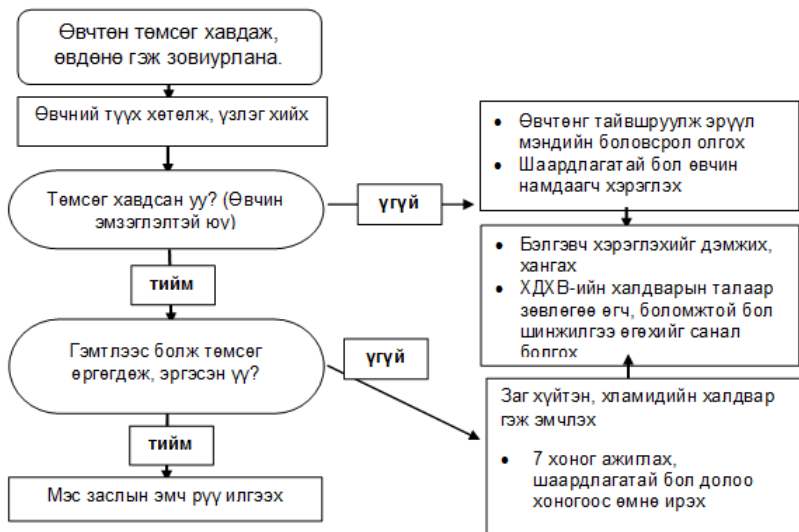
Бүдүүвч 5. Үтрээнээс ялгадас гарах хамшинж



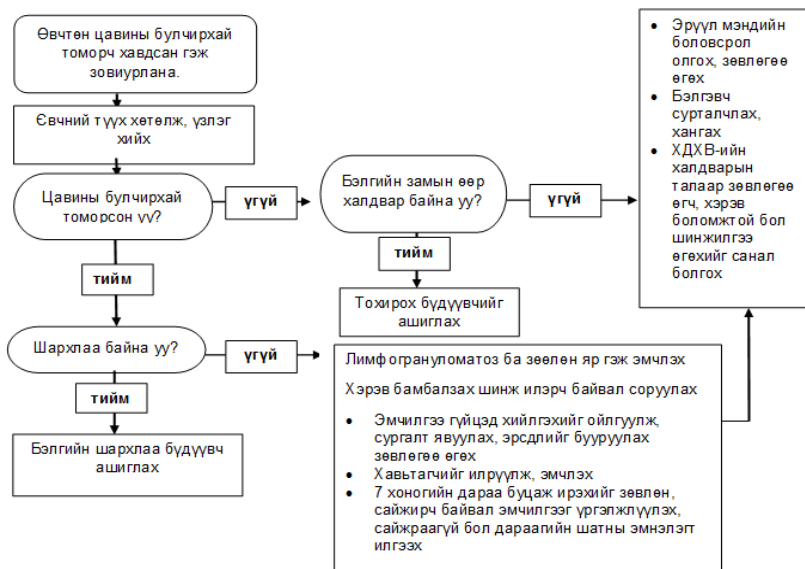
Бүдүүвч 6. Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх хамшинж



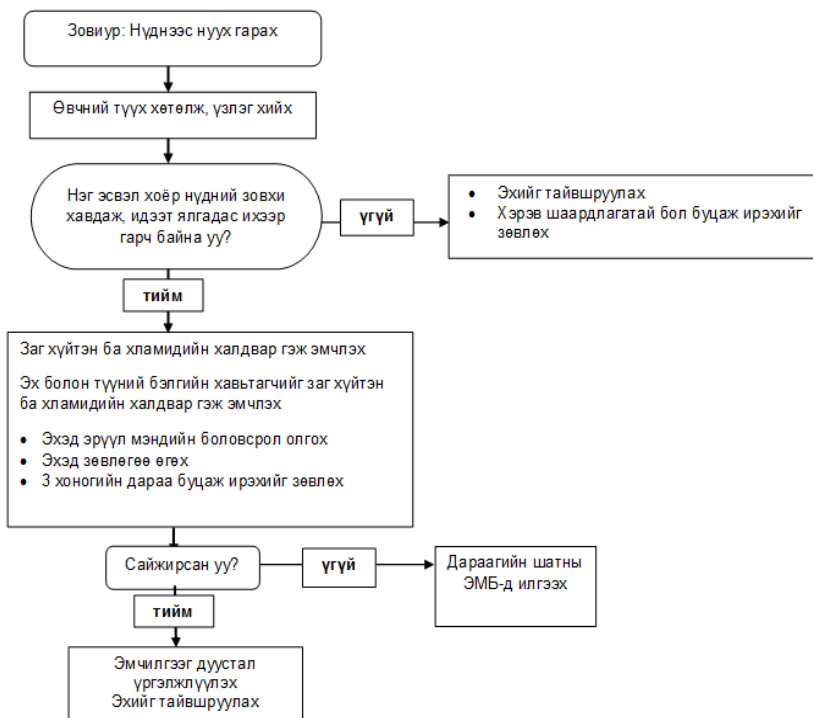
Бүдүүвч 7. Төмсөг хавдах хамшинж



Бүдүүвч 8. Цавины булчирхай томрох хамшинж



Бүдүүвч 9. 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 үтрээний мөөгөнцрийн шинж тэмдэг илэрвэл мөөгөнцрийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.

Үтрээ ба умайн хүзүүний үрэвслийг ялгахад төвөгтэй тул үйлчлүүлэгчээс эрсдэлийг тогтоох дараах асуултуудыг асууж,

эмчилгээний асуудлыг шийднэ.

- Үйлчлүүлэгч 21 нас хүрээгүй юу
- Үйлчлүүлэгч гэр бүлгүй юу
- Сүүлийн 3 сард олон хүнтэй бэлгийн хавьталд орсон уу
- Сүүлийн 3 сард шинэ бэлгийн хавьтагчтай байсан уу
- Одоогийн бэлгийн хавьтагч нь БЗДХ-тай юу

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, бэлгийн херпес, зөөлөн яр гэж эмчилнэ.

Төмсөг хавдах хамшинж

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

Цавины булчирхай томрох хамшинж

Цавины булчирхай үрэвсэж томорсон тохиолдолд

лимфогрануломатоз 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 бүс шалтгаантай байдаг.

Хүснэгт 3. БЗДХ-ын эмчилгээ

Хам шинж	Эмчилгээ
Шээсний сувгийн үрэвсэл	Заг хүйтний гаралтай үрэвсэлд: ▪ Цефтриаксон 250мг нэг удаа булчинд тарих эсвэл ▪ Цефиксим 400мг нэг удаа уух эсвэл ▪ Спектиномицин 2г нэг удаа булчинд тарих Нэмэх нь : ▪ Хламидийн гаралтай үрэвсэлд: ▪ Доксициклин 100мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух эсвэл ▪ Азитромицин 1г 1 удаа уух эсвэл ▪ Эритромицин 500мг өдөрт 3 удаа 7 хоног уух
Умайн хүзүү, үтрээний үрэвсэл	Заг хүйтний гаралтай умайн хүзүүний сувгийн үрэвсэлд: ▪ Цефтриаксон 250мг нэг удаа булчинд тарих эсвэл ▪ Цефиксим 400мг нэг удаа уух эсвэл ▪ Спектиномицин 2г нэг удаа булчинд тарих Нэмэх нь: Хламидийн гаралтай умайн хүзүүний сувгийн үрэвсэлд: ▪ Доксициклин 100мг хоногт 2 удаа 7 хоног уух эсвэл ▪ Азитромицин 1г 1 удаа уух эсвэл ▪ Эритромицин 500мг хоногт 4 удаа 7хоногт уух эсвэл Жич: Доксициклинийг жирэмсэн ба хөхүүл эмэгтэйчүүдэд хэрэглэхгүй

Үтрээний үрэвсэл	Трихомониаз ба нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэлд: ▪ Метронидазол 400-500 мг, хоногт 2 удаа 7 хоног уух, эсвэл ▪ Тинидазол 2 гр-аар, 1 удаа уух эсвэл ▪ Метронидазол 2гр эмнэлэг дээр хяналтанд 1 удаа уух Жич: Архи уухыг хориглоно. Метронидазол жирэмсний эхний 3 сард өгч болохгүй. Үтрээний мөөгөнцөрт: ▪ Флукназол 150 мг 1 удаа уух ▪ Клотримазол 100мг 7 хоног үтрээнд хийх, эсвэл ▪ Клотримазол 500мг 1 удаа үтрээнд хийх эсвэл ▪ Миконазол 200мг үтрээний лаа, 3 хоног үтрээнд хийх ▪ Клотримазол 1% түрхлэг 7-14 хоног түрхэх эсвэл ▪ Миконазол 2% түрхлэг 7 хоног түрхэх
Бэлгийн шархлаат өвчний эмчилгээ	Тэмбүү өвчинд: ▪ Бензатинпенициллин 2,4 сая нэгж нэг удаа булчинд тарих (уг тунг 2 өгзөгт хувааж хийнэ) эсвэл ▪ Прокайнпенициллин 1,2 сая нэгж өдөрт нэг удаа 10 хоног булчинд тарих Пенициллинд харшилтай хүмүүст: ▪ Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих эсвэл ▪ Докисициллин 100 мг хоногт 2 удаа 14 хоног уух Бэлгийн хөрлөс ▪ Ацикловир 200 мг өдөрт 5 удаа 7-10 хоног уух эсвэл ▪ Ацикловир 400 мг өдөрт 3 удаа 7-10 хоног уух эсвэл ▪ Валацикловир 1гр нэг удаа уух эсвэл ▪ Фамцикловир 250 мг нэг удаа булчинд тарих
Аарцгийн үрэвсэлт өвчний эмчилгээ	Заг хүйтний халдвар: • Цефотетан 2 гр-аар, 12 цагаар судсаар тарих эсвэл • Цефокситин 2 гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих Нэмэх нь Хламидийн халдвар: ▪ Доксидиклин 100мг хоногт 2 удаа 14 хоног уух эсвэл ▪ Эритромицин 500мг хоногт 4 удаа 14 хоног уух Нэмэх нь Агааргүйтэн нянгийн халдвар: ▪ Метронидазол 500мг хоногт 2 удаа 14 хоног уух
Төмсөг хавдах	Заг хүйтний гаралтай үрэвсэлд: ▪ Цефтриаксон 250мг нэг удаа булчинд тарих Нэмэх нь : Хламидийн гаралтай үрэвсэлд: ▪ Доксидиклин 100мг өдөрт 2 удаа 10 хоног уух эсвэл

Цавины булчирхай томрох	Зөөлөн яр: - Ципрофлоксацин 500мг хоногт 2 удаа 3 хоног уух эсвэл - Эритромицин 500мг хоногт 4 удаа 7 хоног уух эсвэл - Азитромицин 1гр нэг удаа уух эсвэл - Цефтриаксон 250мг нэг удаа булчинд тарих Лимфогрануломатоз (Бэлэгсийн 4 дэхь өвчин): - Доксициклин 100мг хоногт 2удаа 14 хоног уух эсвэл - Эритромицин 500мг хоногт 4 удаа 14 хоног уух
Нярайн нүдний салстын үрэвсэл	Заг хүйтний халдвар: - Цефтриаксон 25-50 мг/кг (<125 мг) булчинд эсвэл судсаар 1 удаа тарих Нэмэх нь Хламидийн халдвар: - Эритромицин 50мг/кг-д бодож хоногийн тунг 4 хувааж 14 хоног уух - Эритромицин 0.5%-ийн нүдний түрхлэг шинж тэмдэг арилах хүртэл түрхэнэ.

Лекц 3: Нянгийн шалтгаантай БЗДХ-ууд

Хичээлийн зорилго:

Нянгийн шалтгаантай БЗДХ болох тэмбүү өвчний шалтгаан, эмгэг жам, ерөнхий явц, дархлал тогтоц, тэмбүү өвчний 1, 2-р үеийн эмнэлзүй, эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү өвчний эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

ТЭМБҮҮ ӨВЧИН (SYPHILIS, LUES)

Тодорхойлолт:

Тэмбүү өвчин нь архаг удаан явцтай, цайвар трепонемаар үүсгэгдэж, хүний биеийн бүх эрхтэн тогтолцоог (арьс, салст, дотор эрхтэн мэдрэлийн систем ба тулгуур хөдөлгөөний эрхтэнүүд) гэмтээдэг бэлгийн замын халдварт өвчин юм. Тэмбүү өвчин нь төрөлхийн ба олдмол хэлбэрээр тохиолдоно.

Тархалт:

Тэмбүү өвчин дэлхий дахинд маш өргөн тархсан өвчин бөгөөд ДЭМБ-ын 2016 оны судалгаагаар 6.3 сая хүн тэмбүү өвчтэй байсан.

Нөхөн үржихүйн насны хүмүүсийн дундах тэмбүү өвчний тархалт өндөр байхын зэрэгцээ 1 сая орчим жирэмсэн эмэгтэйг тэмбүүтэй болохыг тогтоосны дүнд 350.000 гаруй төрөлтөд сөрөг үр дагавар гарч, үүнээс 200.000 нь амьгүй төрөлт, нярайн эндэгдэлд хүргэжээ. Дэлхий дахинаа 2030 он хүртэлх БЗДХ-ыг бууруулах хөтөлбөртөө тэмбүү өвчнийг бууруулах ялангуяа жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд 100.000 амьд төрөлтөнд төрөлхийн тэмбүү өвчнийг 50 ба түүнээс бага байлгах зорилт дэвшүүлэн энэхүү зорилтыг хэрэгжүүлэхийн тулд жирэмсэний хяналтанд дор хаяж нэг удаа ирэх хувийг 95%-д хүргэх, хяналтанд ирсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд тэмбүү өвчнийг 95% оношлох, тэмбүү өвчин оношлогдсон эмэгтэйчүүдийн 95%-д хангалттай эмчилгээ хийлгэсэн байхыг зорин ажиллаж байна.²

Тэмбүү өвчний үүсгэгч:

Тэмбүү өвчний үүсгэгч нь цайвар трепонем (*Treponema pallidum*) юм. *Spirochaetaceae* овгийн *Spirochaetales* эгнээний *Borrelia* болон *Leptospira*-ийн адил *Treponema*-ийн төрөлд багтдаг. 1905 онд Германы эрдэмтэд F.Schaudinn, E.Hoffman нар цайвар трепонемийг нээсэн. Цайвар трепонем нь спирал буюу эрчлээст (мушгиа), цист буюу L гэсэн 3 хэлбэрээр оршино.

Гэрлийн микроскопт харахад трепонем нь 5-20 мкм урттай, 0.1-0.4 мкм өргөнтэй жигд эрчлээс үүсгэн, эрчлээс хоорондын зай нь 0.3 мкм хэмжээтэй, хөндлөн хуваагдлаар үрждэг, агааргүйтэн нян юм. Амьдралын нэгэн үеийн хугацаа 30-33 цаг явагдана. Цайвар трепонем нь гадаад орчинд амьдрах чадвар муутай, 37 хэмд амьдрах чадвартай, 40-42 хэмд 3-6 цаг, 55 хэмд 15 минутанд, хуурай нөхцөлд хурдан үхнэ. Харин бага хэмд тэсвэртэй, хөлдөөсөн байдалд 1 жилийн турш халдварлуулах чадвараа хадгалдаг. Химийн бодист маш мэдрэг, 50-60%-ийн этанолд тэр дороо хөдөлгөөнгүй болно.

Тэмбүү өвчин халдварлах нөхцөл:

Халдвар дамжихад үүсгэгчийн тоо болоод хоруу чанар өвчин дуудахуйц байх ба арьсны өнгөн хөрсний эвэрлэг давхар, салстын өнгөн хөрсний бүрэн бүтэн байдал алдагдсан байх нь чухал үүрэгтэй.

² World Health Organization. Elimination of mother-to-child transmission (EMTCT) of HIV and syphilis. Global guidance on criteria and processes for validation. Geneva: 2014 June. Report No.

Халдвар дамжих зам:

Идэвхтэй хэлбэрийн тэмбүүтэй өвчтөний арьс салст дээрх хатуу яр, шалбарсан, шархалсан, нойтон гүвдрүү, өргөн суурьт кондиллом зэрэгт цайвар трепонем их хэмжээтэй агуулагддаг тул маш их халдвартай байдаг.

Тэмбүү өвчин хэд хэдэн замаар дамжин халдварлана. Халдвар дамжих замыг шууд (бэлгийн хавьтал, цус юүлэх, эмч, эмнэлгийн ажилчид халдварт өртөх, халдвартай эхээс урагт дамжих) ба шууд бус (цайвар трепонемаар халдварлагдсан эд зүйлсээр дамжих) гэж ангилна. Халдвар дамжих хамгийн гол зам нь бэлгийн хавьтал бөгөөд халдварын 90-95% энэ замаар дамждаг. Мөн мэргэжлээсээ шалтгаалан мэс засал, эмгэг анатоми, шүд, эмэгтэйчүүдийн эмч, эмнэлгийн бусад ажилчид халдварлагдах магадлал өндөр байдаг. Шууд бус замаар халдвар дамжихдаа халдварлагдсан материалаар (аяга, халбага, шүдний сойз, тамхины иш, эмнэлгийн багаж хэрэгслээр) цайвар трепонем дамжина.

Дархлал тогтоц: Тэмбүү өвчний үед олдмол болон төрөлхийн дархлаа тогтдоггүй бөгөөд халдварын дархлаа тогтох тул дахин (реинфекция) ба давтан (суперинфекция) халдварлаж болно.

Ангилал:

Олдмол тэмбүү өвчнийг дараах байдлаар ангилна:

- Тэмбүү өвчний нууц үе
- Тэмбүү өвчний 1-р үе (ийлдэс сөрөг 1-р үеийн тэмбүү (syphilis primaria seronegativa), ийлдэс эерэг 1-р үеийн тэмбүү (syphilis primaria seropositiva), нэгдүгээр үеийн далд тэмбүү (syphilis primaria latens)
- Тэмбүү өвчний 2-р үе (хоёрдугаар үеийн шинэ тэмбүү (syphilis secudaria recens), хоёрдугаар үеийн далд тэмбүү (syphilis secudaria latens), хоёрдугаар үеийн дахисан тэмбүү (syphilis secudaria recediva)
- Тэмбүү өвчний 3-р үе (гуравдугаар үеийн идэвхитэй хэлбэр (syphilis tertaria activa), гуравдугаар үеийн далд хэлбэр (syphilis tertaria latens)

Төрөлхийн тэмбүү өвчнийг дараах байдлаар ангилна:

- Эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (syphilis congenita praecox)
- Хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (syphilis congenita tarda)

Жич: Олон улсын Х ангиллыг харна уу?

Нууц хугацаа:

Халдвар авснаас хойш эмнэлзүйн анхны шинж тэмдэг болох хатуу яр илрэх хүртэлх хугацааг нууц үе гэнэ. Нууц үе дунджаар 3-4 долоо хоног үргэлжлэнэ. Зарим үед өндөр настай, бие султай, архаг хууч өвчтэй, сүрьеэтэй, ХДХВ/ДОХ-той, тэмбүү өвчнөөр давтан халдварласан, хоёр туйлт хатуу яр гарсан, хатуу яр олон тоотой байх, архаг архичин, хар тамхичин зэрэг хүмүүст нууц хугацаа богиносон 10-15 хоног болдог. Заг хүйтэн, гүйлсэн булчирхайн үрэвсэл, ханиад, хатгалгаа зэрэг өвчин хавсарсан тохиолдолд эмийн бодис ялангуяа антибиотик хэрэглэснээс нууц үе нь 108-190 хоног хүртэл хугацаатай уртсаж болдог.

Тэмбүү өвчний нэгдүгээр үе

Тэмбүү өвчний нэгдүгээр үед илэрдэг үндсэн шинж тэмдэг нь хатуу яр юм. Хатуу яр гарсанаар тэмбүү өвчний 1-р үе эхэлж дунджаар 6-7 долоо хоног үргэлжилнэ. Эмнэлзүйд 1-р үед хатуу яр, дагалдах бубон, тунгалгийн судасны үрэвсэл илэрнэ. Хатуу яр нь нууц үеийн төгсгөлөөр цайвар трепонем нэвтрэн орсон арьс буюу салст бүрхэвчээр байрлан гарах ба улаавтар өнгөтэй жижиг үрэвсэлт толбо үүсгэн, хэд хоногийн дараа арьсны түвшингээс дээш өргөгдөн, хагас дугуй хэлбэртэй, өвчингүй, гүвдрүү болж хатууран зах руугаа томорч эхэлнэ. Удалгүй өнгөц улайсан шалбархай буюу шарх болж хувирна. Ердийн хатуу яр нь ямар нэгэн өвчин эмзэглэлгүй, тэмтэрч үзэхэд мөгөөрс шиг, тод жигд хүрээтэй, ёроол нь дийз хэлбэрийн хонхорхойтой, зуйван буюу зөв дугуй хэлбэртэй, гадаргуу нь тэгш, гөлгөр, тод улаан өнгөтэй (махан улаан-шинэ нойтон мах шиг), лакадсан мэт гялалзаж, гялтаганаж харагдана. Хатуу яр хэмжээгээрээ ердийн үед 1-2 см байх ба бичгийн хадаасны толгойн чинээ жижиг хэмжээнээс (одой шанкр-1-3 мм) зоосны чинээ түүнээс ч том (аварга шанкр-4-5 см) хэмжээтэй тохиолдож болно. Байрлалаар нь бэлэг эрхтэний, бэлэг эрхтэний ойролцоох, бэлэг эрхтэнээс алслагдсан гэж ангилна. Хатуу яр нь ховор тохиолдолд шанкр-амигдалит, шанкр-панариц, хатуу хаван гэх мэт ердийн бус хэлбэрийг үүсгэдэг.

Тэмбүү өвчний хоёрдугаар үе

Тэмбүү өвчний 2-р үе нь халдвар авснаас хойш дунджаар 9-10 долоо хоног, хатуу яр гарснаас хойш 6-7 долоо хоногийн дараа

арьс, салстаар олон төрлийн тууралт гарснаар эхэлнэ. Тэмбүү өвчний 2-р үе нь халдвар авснаас хойш д салстаар олон төрлийн тууралт гарснХоёрдугаар үед толбот, гүвдрүүт, идээт цэврүүт тууралт гарахын зэрэгцээ арьс цайх, үс унах шинж илэрнэ, мөн дотор эрхтэн, мэдрэл, тулгуур хөдөлгөөний тогтолцоо гэмтэнэ.

Хоёрдугаар үеийн шинэ хэлбэр (*syphilis secundaria recens*)-ийн тэмбүүгийн үед илрэх тууралт нь тод улаан өнгөтэй, тооныхоо хувьд олон, жижиг хэмжээтэй, тархмал, харалдаа байрлан ихэвчлэн их бие, цээж мөчдөөр гарна. Тууралт 2-3 сар орчим үргэлжлэх ба эмчлээгүй байсан ч аажим арилж ийлдэс судлалын урвал эерэг хэвээр үлдэн хоёрдугаар үеийн далд хэлбэр (*syphilis secundaria latens*)-т шилжинэ. Далд хэлбэрийн үед ямар нэгэн тууралт, шинж тэмдэг илрэхгүй зөвхөн ийлдэс судлалын шинжилгээгээр халдвартай болох нь тогтоогдоно. Тодорхой хугацааны дараа эмнэлзүйн шинж тэмдэг дахин илэрч хоёрдугаар үеийн дахисан хэлбэрийн (*syphilis secundaria recediva*) тэмбүү өвчнийг үүсгэх ба тууралтууд цөөн тоотой, том хэмжээтэй, зэсэн улаан, хөхөлбөр улаан өнгөтэй, голомтлон байрлаж гарах ба эмчилгээ хийлгээгүй эсвэл дутуу эмчлэгдсэн тохиолдолд дунджаар 2-4 жил, заримдаа 5 жил орчим үргэлжилнэ. Тэмбүү өвчний 2-р үе нь идэвхтэй болон далд хэлбэрээр ээлжлэн долгион маягийн явцтай явагдана.

Тэмбүү өвчний хоёрдугаар үеийн ерөнхий онцлог нь:

1. Хоёрдугаар үеийн тэмбүү өвчний тууралт нь цочмог үрэвслийн шинжгүй, өвчний үргэлжлэх хугацаа биеийн аль хэсэгт байрласнаас хамааран өвчний эхэн үед тод улаан ягаан өнгөтэй байдаг бол хэд хоногийн дараа зэсэн улаан (гахайн утсан мах шиг) зогсонгишсон бараан улаан өнгөтэй, хөхөлбөр улаан хүрээтэй болдог.
2. Тууралт нь хорсох, загатнах, өвдөх зэрэг ямар нэгэн зовиургүй байдаг.
3. Тууралтууд (толбо, гүвдрүү, идээт цэврүү) нь тархмал байрлах ба хоорондоо нийлэх, захруугаа тэлэх хандлагагүй байна.
4. Арьс, салстанд байрласан хоёрдугаар үеийн тэмбүү өвчний тууралт нь маш их халдвартай.
5. Харьцангуй дөлгөөн явцтай ба эмчилгээ хийгээгүй байсан

ч эсийн болон шингэний дархлааны нөлөөгөөр 3-8 долоо хоногийн дараа ямар нэгэн үл мөргүй арилж дархлалын хамгаалах чадвар буурахад 3-5 сарын дараа дахин тууралт гарч эхэлдэг.

6. Ерөнхий биеийн талаас өвчтөнд халуурах болон ямар нэгэн зовиур илрэхгүй.
7. Нэгэн зэрэг толбо, гүвдрүү, идээт цэврүү гэх мэт олон төрлийн тууралтууд гардаг.
8. Тэмбүү өвчний эсрэг өвөрмөц эмчилгээнд хурдан шимэгдэнэ.
9. Ийлдэс судлалын урвал хоёрдугаар үеийн шинэ хэлбэрийн тэмбүү өвчний үед бараг 100% эерэг (таньц өндөр-1:16, 1:32) гарах ба, дахисан хэлбэрийн үед 96-98%-д эерэг (таньц харьцангуй буурна) илэрнэ.
10. Тэмбүү өвчний эсрэг өвөрмөц эмчилгээ хийхэд хоёрдугаар үеийн тэмбүү өвчний тууралт тодорч, нэмэгддэг. Тэмбүүтэй өвчтөнд илрэх энэ урвалыг Яриша-Лукашевич-Герксгеймерийн урвал гэнэ. Үүнийг цайвар трепонем ихээр задарч цусны урсгал, тунгалгийн судас, гэмтсэн эрхтэний эдэд эсрэгтөрөгчийн субстанц их хэмжээгээр чөлөөлөгдсөнтэй холбон тайлбарладаг. Энэ үед тууралтын өнгө тодрох, хавагнах, 39-40°C хүрч халуурах, бие сулрах зэрэг шинж тэмдэг илэрнэ.

Толбот тэмбүүнцэр (Syphilis maculosa, roseola syphilitica)

Толбот тууралт нь ихэвчлэн хоёрдугаар үеийн шинэ тэмбүүгийн үед ажиглагдана. Их бие, мөчдөөр эхлээд улаан ягаан, тод улаан өнгийн, зах ирмэг нь тод, зах руугаа тэлэх хандлагагүй, дугуй буюу зууван хэлбэртэй, арьсны түвшингээс дээш өргөгдөөгүй, 1 см хүртэл диаметртэй, гууждаггүй, ямар нэгэн зовиургүй, дарахад (диаоскопи хийхэд) арилдаг толбо үүснэ. Толбот тууралтууд 7-10 хоногт бүрэн гарч дуусдаг.

Толбот тэмбүүнцэр эмнэлзүйн өвөрмөц бус дараах хэлбэрүүдээр тохиолдож болно. Үүнд: Өргөгдсөн толбо (roseola elevata)-арьсны түвшингээс дээш өргөгдсөн, хавагнасан бэлцрүүг санагдуулам байна. Мөхлөгт толбо – (roseola granulata)-толбоны гадаргууд жижиг цэгчилсэн мөхлөгүүд бий болно. Нийлсэн толбо – (roseola confluens)- маш олон тооны толбот тууралтууд ойролцоо гарах буюу эсвэл тууралт гарсан арьсыг цочрооход толбууд нийлнэ.

Гүвдрүүт тэмбүүнцэр (*Syphilis papulosa*)

Хоёрдугаар үеийн дахисан хэлбэрийн тэмбүү өвчний үед ихэвчлэн гүвдрүүт тууралт тохиолдох боловч хоёрдугаар үеийн шинэ хэлбэрийн үед толбон тууралт гарснаас 7-14 хоногийн дараа хавсран илэрч болно. Гүвдрүү нь жинхэнэ арьсны давхрагын дээд хэсэгт эсийн нэвчдэс хуримтлагдсанаас үүсэх ба орчны эдээс тод зааглагдсан, зөв дугуй буюу зуйван дугуй хэлбэртэй, хагас бөмбөлөг буюу шовх оройтой, хатуувтар тогтоцтой, биеийн нугалаастай хэсэг газар цочирч зах руугаа тэлэн хоорондоо нийлэх хандлагатай байдаг. Гүвдрүүний гадаргуу гөлгөр, арьсны зураглал бүдгэрсэн байх ба гүвдрүү шимэгдэхийн хирээр хайрсаар хучигдаж болно. Өнгөний хувьд улаан ягаан өнгөнөөс зэсэн улаан, хөхөлбөр улаан өнгөтэй байна. Тааламжгүй байдалд шалбарч, шархалж, заримдаа ургацагт тууралт үүсч болдог. Гүвдрүүт тууралт дунджаар 1-2 сар орчим үргэлжилж бага зэргийн нөсөөт толбо үүсгэн арилна.

Гүвдрүүт тууралтыг хэмжээгээр нь бичгийн хадаасны толгойн чинээ буюу шар будааны чинээ (*syphilis papulosa miliaris*), чигчий хурууны хумсны толион чинээ (*syphilis papulosa lenticularis*), мөнгөний чинээ (*syphilis papulosa nummularis*), хөрзөн маягийн (*syphilis papulosa en nappe*) хэмжээтэй гэж ангилна.

Чигчий хурууны хумсны толион чинээ хэмжээтэй гүвдрүүт тууралт хамгийн элбэг тохиолдох ба хоёрдугаар үеийн шинэ болон дахисан хэлбэрийн үед илэрнэ. Гүвдрүү хэмжээгээрээ 0.3-0.5 см, огтлогдсон конус буюу хагас бөмбөлөг хэлбэрийн оройтой, зөв дугуй, тэмтэрч үзэхэд хатуувтар тогтоцтой байна. Гүвдрүү эхэлж гарахдаа улаан ягаан, цаашлаад зэсэн улаан өнгөтэй болж, гөлгөр гялалзсан гадаргуутай байна. Хэсэг хугацааны дараа төвөөсөө гуужиж захдаа өргөгдсөн арьсны өнгөн хөрсний эвэрлэг давхраа үлддэг. Үүнийг Биеттийн зах гэнэ. Тэмбүү өвчний хоёрдугаар үеийн шинэ хэлбэрийн үед гүвдрүү их бие, мөчдөөр эмх замбараагүй, харалдаа байрласан байх ба нүүр, хуйх, алга, улаар гарч болно. Дахисан хэлбэрийн үед цөөн тооны, том хэмжээтэй, бүлэглэн байрлаж цагираг, нум, цэцгэн хэлхээг үүсгэнэ.

Чигчий хурууны хумсны толион чинээ хэмжээтэй гүвдрүүт тэмбүүнцэр дараах эмнэлзүйн хэлбэрүүдтэй. Үүнд:

- Хайрст үлд хэлбэрийн гүвдрүүт тэмбүүнцэр нь гүвдрүүний

гадаргууд их хэмжээний хайрст үлд өвчинтэй төстэй цайвар өнгийн хайрс үүснэ. Хайрст үлдээс ялгаатай нь гүвдрүүний захаар зэсэн улаан өнгийн нэвчдэст хүрээтэй, хайрсыг хусахад хайрст үлдийн гурвал шинж илрэхгүй.

- Хажираст хэлбэрийн гүвдрүүт тэмбүүнцэр нь гүвдрүүний гадаргууд шаргал өнгийн тослог хайрс тогтоно. Тосны бүлчирхайгаар баялаг арьсны хэсэг (дух, хуйхны зааг, хамар уруулын нугалаа, хацар, эрүүний нугалаа, хуйх)-д илэрнэ.
- Голомтолсон гүвдрүүт тэмбүүнцэр нь вандуйн чинээ хэмжээтэй, дугуй хэлбэртэй, гадаргуу нь хуурайшиж хурдан гуужих шинж чанартай байх ба хошного, бэлэг эрхтэн, суганд байрлана.

Бичгийн хадаасны толгойн чинээ буюу шар будааны чинээ хэмжээтэй гүвдрүүн тууралт тэмбүү өвчний үед ховор тохиолддог. Ихэвчлэн дархлаа султай, архаг архичин, архаг өвчтэй хүмүүст үсний хүүдий, тосны бүлчирхайн амсарт байрлан гардаг. Их биеэр бүлгээрээ байрласан, зэсэн улаан өнгөтэй, дугуй буюу конус хэлбэртэй, хатуувтар тогтоцтой, хайрсаар хучигдсан, эрүүл арьснаас ялгагдахгүй шахам цайвар ягаан өнгийн гүвдрүү байна. Хоёрдугаар үеийн шинэ ба дахисан тэмбүүгийн үед хүмсны толион чинээ хэмжээтэй гүвдрүүт тэмбүүнцэртэй хавсран тохиолдох нь цөөнгүй. Дахилтын үед тууралт цөөн тоотой, бүлэглэж байрлан, янз бүрийн хэлбэр дүрсийг үүсгэнэ. Тууралт загатнаж болох ба удаан эдгэрнэ. Гүвдрүүнүүд эдгэрсний дараа хонхойж, хатингаршсан сорви үлдэнэ.

Зоосон мөнгөний чинээ хэмжээтэй гүвдрүүт тэмбүүнцэр нь хагас бөмбөлөг хэлбэртэй 2-2.5 см хэмжээтэй, өнгө нь бараавтар улаан буюу хөхөлбөр туяатай, зөв дугуй хэлбэртэй байна. Ихэвчлэн хоёрдугаар үеийн дахисан хэлбэрийн тэмбүүгийн үед цөөн тоотой гарах ба чигчий хурууны хүмсны толион чинээ хэмжээтэй гүвдрүү, идээт цэврүүт тууралттай хавсарч бүлэглэж байрлан гардаг. Шимэгдэж эдгэрсний дараа удаан арилдаг нөсөөт толбо үүснэ.

Хөрзөн хэлбэрийн гүвдрүүт тэмбүүнцэрийг мөнгөний чинээ хэмжээтэй гүвдрүү болон чигчий хурууны хүмсны толион чинээ хэмжээтэй гүвдрүүнүүд хоорондоо нийлж үүсгэнэ. Хэлбэр нь хавтгай, гадаргуу нь гөлгөр, ирмэг тэгш биш байна. Ихэвчлэн тэмбүү өвчний дахисан хэлбэрийн үед бэлэг эрхтэн, хошного, цавь, хөхний доогуур, суга, хүйс, хөлийн хурууны завсарт байрлан

гардаг. Халууцах, хөлрөх, үрэлт, даралт болон ариун цэврийн дэглэм сахиагүйгээс гүвдрүүт тууралт цочирч шалбархайт, шархлаат хэлбэрийг үүсгэнэ.

Эмнэлзүйн дараах хэлбэрүүдээр тохиолдоно. Үүнд:

- Нойтон гүвдрүүт тэмбүүнцэр (*syphilis papulosa madidans*). Гүвдрүүний дээд талын эвэрлэг давхрага хөвсийж, цагаан саарал болно. Гүвдрүүний зулгарсан гадаргууд олон тооны цайвар трепонем агуулсан эдийн шингэн ялгардаг тул маш их халдвартай.
- Шалбархайт гүвдрүүт тэмбүүнцэр (*syphilis papulosa erosiva*). Биеийн нугалаастай хэсэгт байрласан гүвдрүүнүүд байнга үрэгдэж, холгогдсоноос мөн хөлс их ялгардаг газар байрласнаас гадаргуу нь нойтон болж шалбардаг. Энэ нь эрүүл арьснаас тод зааглагдсан, зөв дугуй хэлбэртэй, гялалзсан, гадаргуу нь тод улаан, чийглэг байх ба бага зэрэг загатнах, хорсох зовиуртай. Маш их халдвартай байна.
- Шархлаат гүвдрүүт тэмбүүнцэр (*syphilis papulosa exulcerans*). Нойтон гүвдрүү илүү удаан хугацаанд цочирч хүчтэй үрэгдсэнээс арьсны гүний давхрагын эд гэмтэж, хоёрдогч халдвар орсноос шархалж болно. Энэ үед гүвдрүү илүү хатуу суурьтай, харьцангуй өнгөц, дугуй хэлбэртэй шарх үүсэн, бохир саарал өнгөрөөр хүчигдсан байна. Арьс, салстын нугалаасанд (ам, нүдний булан, хошногоны хуниас, хөлийн хурууны завсар) байрласан тохиолдолд гүн цуурхай төстэй байна. Өвчин эмзэглэлтэй байж болно.
- Ургацагт тэмбүүнцэр буюу өргөн суурьт кондиллом (*syphilis papulosa vegetans seu condylomata lata*). Чигчий хурууны хүмсны толион чинээ буюу зоосон мөнгөний чинээ хэмжээтэй гүвдрүүт тууралтыг удаан хугацаанд, сул хүчээр цочроосноос үүсдэг. Байнгын цочролын улмаас арьсны хөхлөг давхарга хэт ихээр олширч, гүвдрүүний нэвчдэс ихсэн арьсны түвшингээс дээш овойж, захруугаа тэлж томордог. Нэвчдэс, гүвдрүүний гадаргуун дээрх барзгар ургалтуудын улмаас гүвдрүүнүүд хавдар төст харагдана. Биеийн том нугалаастай хэсэг болох бэлгийн их бага уруул, хязан, хошногоны амсар, цавь, суга, төмсөг, эр бэлэг эрхтэний угт өргөн суурьт ургацаг байрлана.

Идээт цэврүүт тэмбүүнцэр (*Syphilis pustulosa*)

Идээт цэврүүт тэмбүүнцэр харьцангуй ховор тохиолдоно. Ихэвчлэн бие султай, түрэнхай эцэнхий, архаг архичин, хар тамхичин, ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэтэй, витаминууд дутагдалтай хүмүүс өвчилж, ерөнхий биеийн талаас өөрчлөлт илрэн халуурах, бие эвгүйрхэх, үе, мөчдөөр өвдөх шинж дагалдан хорт явцтай явагдана. Идээт цэврүүт тэмбүүнцэр батга, салхинцэцэг, өнгөц болон гүн түүхий, өвөрмөц тав буюу рупии хэлбэрээр илэрнэ.

Батга хэлбэрийн идээт цэврүүт тэмбүүнцэрийн үед жижиг хэмжээтэй, хагас бөмбөлөг буюу шовх хэлбэрийн оройтой идээт цэврүү нүүр, цээж, нуруу, дээд мөчдөөр байрлан гарна. Тод ягаан өнгийн хатуу тогтоцтой байх ба цэврүү хагарахад идээт шүүрэл харьцангуй хурдан хатаж, шаргал бараан өнгийн тав тогтож эргэн тойрондоо хөхөлбөр өнгийн тод ялгагдах үрэвслийн нэвчдэстэй байна. 1.5-2 сарын дараа тав унаж том биш, бичгийн хадаасны толгойн чинээ хэмжээтэй татагдсан сорви үүсгэн, аажмаар үл мөргүй арилна.

Салхинцэцэг хэлбэрийн идээт цэврүүт тэмбүүнцэр 3-7 мм хэмжээтэй, өнгөц байрлалтай, дугуй, зуйван, хагас бөмбөлөг хэлбэртэй, вандуйн чинээ хэмжээтэй, зэсэн улаан өнгийн төвдөө хүйс маягийн хонхорхойтой идээт цэврүү гарна. Энэ тууралт цагаанцэцэг болон салхинцэцэг өвчнийг санагдуулам байдаг. Салхинцэцэг хэлбэрийн идээт цэврүүт тэмбүүнцэрийн эргэн тойрны арьс, түүний суурь нь аажимдаа нягтарч тод зааг, хүрээг үүсгэнэ. Тавны эргэн тойрны хүрээ нь бараан улаан, зэсэн улаан өнгөтэй байна. Тав унахад бараан нөсөө үүсч жижиг татагдсан сорвийг үлдээнэ.

Өнгөц түүхий хэлбэрийн тэмбүүнцэрийн үед арьсан дээр зөв дугуй хэлбэртэй, 1-2 см хэмжээтэй, зэсэн улаан өнгийн, арьсны түвшингээс дээш бага зэрэг өргөгдсөн нэвчдэс гарна. 3-4 өдрийн дараа нэвчдэсийн төвд идээт цэврүү үүсч, хатуу нэвчдэс бүхий нарийн улаан хүрээтэй болно. Идээт цэврүү хагарахад бохир шаргал өнгийн, цавуурхаг шингэн гадагшилж, зузаан тав тогтож хатдаг. Уг тав нь бараан улаан буюу зэсэн улаан өнгөтэй, эрүүл арьснаас тод зааглагдсан, нарийн нэвчдэст хүрээтэй байх нь өнгөц түүхий хэлбэрийн идээт цэврүүт тэмбүүнцэрийн өвөрмөц шинж юм.

Гүн түүхий хэлбэрийн тэмбүүнцэр нь өвчний хоруу, хүнд явцыг илтгэдэг. Энэ үед бие сулрах, амархан ядрах, тавгүйтэх, халуурах, нойргүйдэх, яс булчингаар өвдөх зэрэг биеийн ерөнхий талаас өөрчлөлт илэрнэ. Бусад тууралтуудтай хавсрах ба илүү хүнд явцтай үед ясны хальсны үрэвсэл, салст бүрхэвчийн шархлаат гэмтэл илэрнэ. Гүн түүхий хэлбэрийн тэмбүүнцэрийн үед жинхэнэ арьсны түвшинд хязгаарлагдмал, бараан улаан, тод улаан өнгөтэй хатиг төст эмзэглэлтэй зангилаа үүсч, удалгүй төв хэсэг эсвэл хатиг төст нэвчдэсийн оройд нь шүүдэст, идээт цусны хольцтой шингэн агуулсан гүн идээт цэврүү үүснэ. Идээт цэврүү хагарч зөв дугуй хэлбэртэй шарх үүсгэн, хатаж шар саарал буюу хар өнгөтэй (цусны хольцтой), зузаан тав тогтоно. Тавыг хүрээлсэн хүрээний өнгө аажмаар өөрчлөгдөн зэсэн улаан өнгөтэй болж идээт цэврүүт тууралт зах руугаа тэлэх үед шархалсан гадаргууг тав нь гүйцэд хучиж амждаггүй тул захаараа зэсэн-улаан өнгийн хатуу нэвчдэст хүрээ үүсгэдэг нь гүн хэлбэрийн идээт цэврүүт тэмбүүнцрийн өвөрмөц шинж юм.

Рупии (тав) хэлбэрийн тэмбүүнцэр хожуу илэрдэг. Өвчтөний ерөнхий биеийн байдал хүнд, тэмбүүгийн шалтгаантай периостит, ирит, амны салстын шархлаат гэмтэл хавсардаг. Рупии нь гүн түүхий хэлбэрийн идээт тэмбүүнцэрийн адил хатиг төст нэвчдэс үүссэнээр эхэлдэг. Үүссэн тавны доор гүвдрүүт нэвчдэсийн өсөлт, задрал үргэлжилж, зах руугаа болон гүн рүүгээ тэлж байдгаараа гүн түүхий хэлбэрийн идээт цэврүүт тэмбүүнцрээс ялгаатай. Нэвчдэсийн тасралтгүй түрэх ургалтын дүнд том хэмжээтэй, олон давхарлаж үелсэн, шовх хэлбэрийн тавыг үүсгэж дарахад идээ ялгарна. Тавны доор дугуй хэлбэртэй, гүнзгий, өвчин эмзэглэлтэй, тэгш идэгдсэн ирмэгтэй, бараан улаан ёроолтой шарх үүсч бохир цусархаг ялгадас гарна. Шарх эдгэрсний дараа эхлээд нөсөөт, дараа нь нөсөөгүй хонхойсон сорви үлддэг.

Тэмбүү өвчний үед илрэх үс унах шинж (Alopecia syphilitica)

Үс унах шинж нь тэмбүү өвчний хоёрдугаар үеийн дахисан хэлбэрийн үед үүсч өвчний эхний жилд ихэвчлэн илэрнэ. Тэмбүү өвчний үед үс уналт нь өвөрмөц эмчилгээ хийгээгүй байсан ч 2-3 сарын дараа дахин ургаж эхлэн, хэвийн байдалдаа ордог. Өвөрмөц эмчилгээний дараа 10-15 хоногт үс уналт зогсож, 6-8 долоо хоногийн дараа бүрэн ургаж эхэлнэ. Цайвар трепонем үсний булцууны цусны судсанд хуримтлагдан үсний фолликул

түүний орчмыг үрэвсүүлэн үсний тэжээл алдагдах, эсвэл үсний фолликулийн үйл ажиллагааг зохицуулж байдаг мэдрэл-шингэний зохицуулга алдагдсанаас үс уналт үүсдэг.

Жижиг голомтолсон, тархмал, холимог гэсэн эмнэлзүйн 3 хэлбэрээр тохиолдоно.

- Жижиг голомтолсон үс уналт нь хоёрдугаар үеийн тэмбүү өвчний өвөрмөц шинжийн нэг бөгөөд хуйханд 1-1.5 см диаметртэй жижиг голомтлон үс унана. Голомт зөв биш дугуй хэлбэртэй, эмх замбараагүй байрласан байх ба зах руугаа тэлж томрохгүй, хоорондоо нийлэхгүй. Гэмтсэн голомтын бүх үс унадаггүй учир эрвээхэйд идүүлсэн ноосон хувцас мэт алаг цоог болсон байна. Үс хугарч, хяргагдахгүй зөвхөн сугарч унана. Үс унасан хэсгийн арьсанд улайлт, гүүжилт, хатингаршил байдаггүй. Ихэвчлэн дагз, зүлай, чамархай орчмын үс унах ба цаашилбал хөмсөг, сормуус биеийн бусад хэсгийн үс унана.
- Тархмал үс уналтын үед арьсанд нь ямар нэг эмгэг өөрчлөлтгүйгээр тархмал байдлаар гэнэт үс унаж эхэлнэ. Үс уналт ихэвчлэн чамархайнаас эхлэн, толгойн бүх хэсэгт тархана. Үс уналтын эрчим харилцан адилгүй ба мэдэгдэхүйц унах, хэвийн физиологийн үс уналт шиг хоногт 100 хүртэл үс унахаас гадна бүрэн халцрах хүртэл байж болно. Заримдаа зөвхөн толгойн үс унахаас гадна сахал, хууз, хөмсөг, сормуус, ховор тохиолдолд шар үсийг хамран биеийн бүх үс унана.
- Голомтот болон тархмал үс уналт нь нэгэн зэрэг нэг өвчтөнд тохиолдож болохыг холимог үс уналт гэнэ.

Тэмбүү өвчний үед илрэх арьс цайх шинж (Leucoderma syphiliticum)

Арьс цайх шинж нь тэмбүү өвчний хоёрдугаар үеийн дахисан хэлбэрийн үед илэрдэг арьсны нөсөөний өөрчлөлт юм. Ихэвчлэн халдвар авснаас хойш 6 сар, түүнээс хожуу илэрнэ. Эхлээд биеийн аль нэг хэсэгт тархмал нөсөөжилт үүсч арьсны нөсөөжилтийн идэвх янз бүр байх тул шаргал бор өнгөнөөс бараан байна. Нөсөөжсөн арьсан дээр 2–3 долоо хоногийн дараа цайвар, дугуй, зуйван жижиг хэмжээтэй нөсөөгүй толбо үүсч аажимдаа хэмжээгээрээ томрон 1-2 см диаметртэй болох ба хоорондоо

зайтай, янз бүрийн байрлалд гарна. Хажуугийн гэрэлтүүлэгт илүү тод харагдана. Голомтонд арьсны гадаргуу болон тогтоц хэвийн, үрэвсэл, гуужилт, зовиур байдаггүй. Өвчтөнүүдэд цагаан толбоны тоо хэмжээ харилцан адилгүй, 10-20 түүнээс олон тоотой байхаас гадна том талбайг хамардаг. Арьс цайх нь гол төлөв хүзүүний ар, хоёр хажуу гадаргаар зүүлт зүүсэн мэт байрлах ба ховор тохиолдолд суганы өмнөд гадаргуу, мөрний үе, нурууны дээд тал, цээж, хэвлий, заримдаа бүсэлхий, мөчдөөр байрлан гарна.

Эмнэлзүйд толбон, торлог, гантигласан гэсэн 3 хэлбэрээр тохиолдоно.

- Толбон хэлбэрийн үед нөсөөт суурин дээр хоорондоо зайтай байрласан нөсөөгүй толбууд үүснэ. Нөсөөгүй толбоны хоорондох зай өргөн байна. Хоорондоо нийлэх хандлагагүй.
- Торлог хэлбэрийн үед том хэмжээтэй дугуй, зууван хэлбэртэй нөсөөгүй толбууд үүсэх ба хоорондоо нийлэх хандлагатай. Эдгээр толбонуудын хоорондох нөсөөтэй толбоны зай нарийхан байх тул тор үүсгэсэн мэт харагдана.
- Гантигласан хэлбэрийн үед цагаан толбоны хоорондох нөсөөт хэсгийн ялгарал сул, тэдгээрийн зааг бүдэг байх тул хиртэй арьс мэт харагдана.

Тэмбүү өвчний гуравдугаар үе

Гуравдугаар үе нь тэмбүү өвчний эрт үеийг дутуу эмчилсэн буюу огт эмчлээгүй, бага насандаа эсвэл өндөр настай байхдаа халдвар авч байсан, гэмтэл, архаг хордлого (сүрьеэ, хумхаа, дархлааны дутагдал, архаг архичин, хар тамхичин), амьдралын нөхцөл муу, биеийн хүчний болон оюуны хүнд хөдөлмөр эрхэлдэг, хоол тэжээл, витамин дутагдалтай байх зэрэг нөлөөлсөн тохиолдолд халдвар авсанаас хойш 3-4 жилийн дараа эхэлж, 8-10 жил түүнээс ч дээш хугацаагаар үргэлжилдэг.

Тэмбүү өвчний гуравдугаар үед халдварлах шинж чанар харьцангуй бага, цөөн тооны харалдаа бус нэгэн төрлийн тууралт гарч, тууралт нь удаан үүсч эдгэрэлт удаан байдгаараа тэмбүү өвчний бусад үеэс ялгагдах онцлогтой. Тэмбүү өвчний гуравдугаар үед арьс салстан дээр товруут болон зангилаат тууралт илрэх ба тууралтууд цочмог үрэвслийн шинжгүй, ямар нэгэн зовиур

шаналгаа илрэхгүй, эд эрхтэнг эргэшгүй өөрчлөлтөнд оруулдаг. Эдгэрэхдээ хатингаршсан сорвийг үлдээнэ.

Оношлогоо

- Өвчний түүх цуглуулж, бодит үзлэг хийх
- Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх
- Тэмбүү өвчнийг илрүүлэх болон батлах шинжилгээг хийх
 - Илрүүлэх шинжилгээнд VDRL, RPR урвалуудыг
 - Батлах шинжилгээнд ТРНА, FTA-ABS урвалуудыг тавих

Эмчилгээ

- Benzathine penicillin G 2,4 сая, Procain penicillin 1,5 саяаар хэрэглэнэ. Өвчний үе шатаас шалтгаалан эмчилгээний курсын тунг тогтооно.
- Хэрэв пенициллинд харшилтай бол тетрациклин, доксициклин, эритромициний аль нэгийг сонгон уулгана. Жирэмсэн болон хөхүүл эмэгтэйчүүдэд доксициклин, тетрациклинийг хориглоно.

Бэлгийн хавьтагчдыг зайлшгүй хамт эмчилнэ. Тэмбүү өвчний 2-р үед байгаа өвчтөнийг мэргэжлийн эмч рүү илгээх эсвэл мэргэжил арга зүйн зөвлөгөөний дагуу эмчилж хяналтыг сайтар хийнэ.

Эмчилгээний дараах хяналт, эдгэрэлт тогтоох

- Өвчний үе шатаас хамаарч 1-2 жил хянах ба энэ хугацаанд эхний жилд улирал тутамд, 2 дахь 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.

Урьдчилан сэргийлэх

- Тэмбүүгийн халдвартай хүнийг бүрэн эмчлэх
- Бэлгийн хавьтагчийг эрт илрүүлж, эмчлэх
- Нийт хүн амын дунд мэдээлэл сургалт сурталчилгааг үр дүнтэй явуулах
- ТҮБ дүрэм

ТӨРӨЛХИЙН ТЭМБҮҮ (CONGENITAL SYPHILIS)

Төрөлхийн тэмбүү өвчин нь тэмбүү өвчтэй эхээс хүйн вен болон тунгалгийн судсаар урагт цайвар спирохет нэвтэрч орсноор үүснэ. Халдварын эх уурхай нь тэмбүү өвчтэй эх байх ба хүүхдийн өвчний явц нь тухайн эхийн тэмбүүгийн халдвараар өвчилсөн хугацаа, идэвхээс хамаарна. Жирэмсний эхний 4 сард тохирох өвөрмөц эмчилгээг хийлгэвэл хүүхдэд халдвар дамжихаас урьдчилан сэргийлж чадна. Хэрэв жирэмсний 18 сараас хойшхи хугацаанд эмчилгээ хийлгэвэл эмнэлзүйн шинж тэмдэггүй яс, үе, мэдрэл, нүдний өөрчлөлттэй хүүхэд төрж болно. Халдвартай үргийн тавилан янз бүр. Хожуу зулбалтаар жирэмслэлт төгсөх (ихэвчлэн жирэмсний 12-16 долоо хоногт), амьгүй төрөх, дутуу төрөх эсвэл эрт болон хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүүтэй, шинж тэмдэггүй боловч ийлдэс судлалын шинжилгээ эерэг, далд хэлбэрийн төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд төрнө.

Цайвар трепонем үргийн бие махбодид хүйн вен, хүйн судсуудын хоорондох тунгалгийн завсар, эхийн цусны урсгал бүхий гэмтсэн ихсээр нэвтрэн орно. Жирэмсний 10 долоо хоногтойгоос эхлэн халдварлах боломжтой хэдий ч ихэвчлэн ихсийн цусны эргэлт бий болсонтой холбоотой жирэмсний 4-5 сартайд халдварлана гэж үздэг. Эмнэлзүйн шинж тэмдэг тод илэрсэн төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд амьдрах чадваргүй, төрөнгүүт нас барах нь элбэг. Урагт цайвар трепонем нэвтрэн орж үжил хэлбэрээр тархан дотор эрхтэн (элэг, дэлүү, уушги, мэдрэл, дотоод шүүрэл), ясны тогтолцоонд хүнд гэмтэл үүсгэнэ.

Төрөлхийн тэмбүүг өвчний явц, хугацаа, эмнэлзүйн шинжээс хамааруулан эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (0-2 нас хүртэл), хожуу илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (2-өөс дээш нас) гэж ангилна.

Эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүү (Syphilis congenital praecox)

Үргийн тэмбүү

Тэмбүү өвчний үед ихэс хэмжээгээрээ хөөж, хавагнасан, томорч, улбагар, хэврэг, амархан урагдаж гэмтэнэ. Хэвийн үед ихэс, үргийн жингийн харьцаа 1:6 байдаг бол тэмбүү өвчний үед 1:3 болно. Бичил харуураар шинжлэхэд ихсийн үргийн тал хөөж хавагнасан, холбогч эд ихээр ургасан, цэлмэнгүүдэд буглаа, заримдаа нэвчдэс, үхжил үүссэн байна. Ихсийн эхийн талд өвөрмөц өөрчлөлт илрэхгүй. Хүйн судасны хананд цагаан эсийн

нэвчдэс үүсч, цайвар трепонем маш олноор илэрнэ. Хүйн венийн судасны бүх давхаргад үрэвсэлт өөрчлөлт ажиглагдана.

Ургийн дотор эрхтэн, ясны системд тухайлбал элэг, дэлүү, бөөрний дээд булчирхайд цайвар спирохет их хэмжээтэй хуримлагдана. Элэг, дэлүү томорч хатууран, жин нь нэмэгдэнэ. Уушги томорч, хатууран, цайвар-саарал өнгөтэй болдог. Бичил харуурт тархмал үрэвслийн нэвчдэс, холбогч эд үүссэн харагдана. Нэвчдэст хэсэгт илүү нягт жижиг сифиломууд үүссэн харагдана. Ясанд остеохондрит, остеопериостит үүсч, рентген шинжилгээнд эрт үеийн төрөлхийн тэмбүүтэй адил өөрчлөлт илэрнэ. Амьдралын чухал эрхтэнүүд гэмтсэнээс хожуу үеийн зулбалт, амьгүй төрөлт үүснэ. Заримдаа урагт тархмал үрэвсэл явагдахгүй голомтот өөрчлөлт явагдсантай холбоотой хүүхэд амьд төрөх боловч эрт болон хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд төрдөг.

Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү

Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүүгийн үед арьс салст, дотор эрхтэн, мэдрэлийн систем, ясны талаас өөрчлөлт илэрнэ. Арьс салстын талаас элбэг тохиолдох эмнэлзүйн шинж тэмдэг бол *тэмбүүгийн цэврүүтэлт* юм. Хүүхэд дөнгөж төрөхөд, төрсний дараах 7 хоногт илэрнэ. Тэмбүүгийн цэврүүтэлт гарын алга, хөлийн үл, мөчнүүдийн нугалах гадаргуу, нүүр, ховор тохиолдолд их биеэр тунгалаг-идээрхэг, заримдаа цусархаг шингэн агуулсан вандуйн чинээ хэмжээтэй, үрэвслийн нэвчдэст хүрээтэй, зах руугаа тэлж томрох хандлагагүй чинэрсэн цэврүүт тууралтууд гарна. Цэврүүний шингэнд их хэмжээний цайвар спирохет агуулагдаж байдаг тул маш их халдвартай байна.

Хамрын шуухитнаа нь хөхүүл насанд илэрдэг өвөрмөц шинж тэмдгийн нэг бөгөөд ихэвчлэн хүүхэд төрсний дараах 2-6 долоо хоногт илэрнэ. Хамрын салст бүрхэвчинд тархмал үрэвслийн нэвчдэс үүссэнээс амьсгалахад саадтай болж, хөхөө хөхөх үедээ байнга амаараа амьсгал авч байдаг. Хамрын шуухитнаа нь эмнэлзүйн гурван үе шатаар явагдана. Улайрлын үед хамрын салст бүрхэвч хөөж хавагнан, хатуурна. Шүүрлийн үед хамраас их хэмжээний идээрхэг цусархаг ялгас гарна. Хамрын хөндийд цусархаг тав тогтсоноос хамрын хөндий нилээд нарийсна. Шархлаат хэлбэрийн үед хамрын таславч, яс мөгөөрс гэмтэн “эмээл” хэлбэрийн хамрыг үүсгэнэ.

Гохзингерийн түгээмэл гүвдрүүт нэвчдэс нь нярайн төрсөний дараах 8-10 хоногт илэрнэ. Тууралт алга, үл, өгзөг, уруул, хөмсөгний дээгүүр байрлан нилэнхүйдээ улайж, нэвчдэс үүсэх ба удалгүй гүвдрүүт тууралтууд гарч арьс зузаарч хатууран бараан улаан өнгөтэй болно. Арьсны уян хатан шинж чанар алдагдан нүүр, амны эргэн тойрон, духаар байрлах үед эхлээд тус тусдаа хөхөлбөр өнгөтэй нэвчдэс байснаа, нийлж хатууран нимгэн ялтаслаг хайрсаар хучигдан гууждаг. Хүүхэд хөхөх, уйлах зэрэг механик гэмтлийн үед гүн цуурхай, хагархай үүсч эдгэхдээ цацраг хэлбэрийн сорвийг үүсгэнэ. Үүнийг Робинсон-Фурньегийн сорви гэнэ. Үүссэн сорви насан турш хадгалагдан үлдэнэ.

Эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүүгийн үед *яс, үений гэмтэл* элбэг тохиолдоно. Ихэвчлэн остеохондрит, периостит, остеопериостит хэлбэрээр халдвартай нярайн 53-85%-д тохиолдоно. Хөхүүл насанд үүсдэг остеохондритийн үед үрт чөмөгт ясны эпифиз-диафизийн хооронд илүүтэй гэмтэл үүснэ. Остеохондрит нь 3 зэргээр илрэх ба гар, хөлийн чөмөгт ясыг рентгенд харж оношлоно. Рентген зурганд шуу, дунд чөмөгний булуу бүрэн хамрагдах ёстой. 1-р зэргийн үед эпифиз-диафизийн хоорондох хэсэгт шохойжсон мөгөөрс үүссэнээс 2 мм хүртэл (хэвийн үед 0.5 мм) өргөссөн цайвар шугам үүснэ. 2-р зэргийн үед ясны эдийн сийрэгжил, эрдэсгүйжлийн улмаас дээрх шохойжиж, өргөссөн бүсийн доогуур контур алдагдаж тахиралдсан байна. Энэ үед рентгенд 4 мм хүртэл өргөссөн, эпифиз талдаа ойртсон, шүдэлсэн ирмэгтэй гэрэлтсэн зурвас үүсч, түүний доогуур нарийн бараан сүүдэр харагдана. 3-р зэргийн үед ясны эд цааш гэмтэн эпифиз диафизээс холдоно. Эмнэлзүйд гэмтсэн хэсэгт булчингийн агшилт нэмэгдэж, хавагнан, эмзэглэлтэй болж хөдөлгөөн хийж чадахгүй болдог. Дээрхи шалтгааны улмаас мөчүүдийн хэвийн хөдлөгөөн алдагдаж хүүхэд албадмал байдалд орохыг *Паррогийн хуурамч саа* гэнэ.

Бага насны таралхийн тэмбүү

Энэ үед олдмол тэмбүүгийн хоёрдугаар үеийн шинж тэмдэг илэрч цөөн тооны, голомтолсон, хавтгай гүвдрүү, өргөн суурьт кондилом зонхилон гарна. Гүвдрүү, өргөн суурьт кондилом нь нийлэх хандлагатай, голомтолж байрласан, халдвар ихтэй, бэлэг эрхтэн, өгзөг, хошногны амсар, том нугалаасанд голлон байрлана. Мөн гүйлсэн булчирхай, хэл, хацар, урууланд гарч болно.

Оношлогоо:

- Өвчний түүх цуглуулж, бодит үзлэг хийх
- Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх
- Тэмбүү өвчнийг илрүүлэх болон батлах шинжилгээг хийх
 - Илрүүлэх шинжилгээнд VDRL, RPR
 - Батлах шинжилгээнд TRHA, FTA-ABS урвалуудыг тавих

Эмчилгээ:

- Procain penicillin 50.000 нэгж/кг-ээр өдөрт 1 удаа, 10 хоног булчинд тарина.
- Хэрэв пенициллинд харшилтай бол тетрациклин, доксициклин, эритромициний аль нэгийг сонгон уулгана. Жирэмсэн болон хөхүүл эмэгтэйчүүдэд доксициклин, тетрациклинийг хориглоно.

Урьдчилан сэргийлэлт

- Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг хяналтанд эрт авах
- Тэмбүүгийн халдвартай хүнийг бүрэн эмчлэх
- Бэлгийн хавьтагчийг эрт илрүүлж, эмчлэх
- Нийт хүн амын дунд мэдээлэл сургалт сурталчилгааг үр дүнтэй явуулах

Лекц 4: Нянгийн шалтгаантай БЗДХ-ууд (үргэлжлэл)

Хичээлийн зорилго:

Шээс бэлгийн замын эрхтнүүдэд үрэвсэл үүсгэдэг нянгийн шалтгаантай БЗДХ-ууд болох заг хүйтэн, шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар, нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн шалтгаан, эмгэгжам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

ЗАГ ХҮЙТЭН:

Neisseria gonorrhoeae-оор үүсгэгдэж, шээс бэлгийн эрхтэний салст бүрхэвчийг гэмтээдэг бэлгийн замаар дамжих халдвар юм.

Үүсгэгч:

Neisseria gonorrhoeae нь зэрэгцэн байрласан хосхош хэлбэртэй. Гонококкийн эсийн хана эсийн гадна давхарга, цитоплазмийн

мембранаас тогтоно. Эсийн гадна давхаргад липоолигосахарид (LOS) агуулагдах ба эндотоксин ялгарч, гонококк эсийг гэмтээн үрэвсүүлэх нөлөө үзүүлнэ. Липоолигосахаридын тодорхой хэсэгт эсийн сиалын хүчилтэй холбогдон капсул төст бүтцийг үүсгэн, эсийн гадна орших нянг тодорхой хугацаанд фагоцитозын залгилтаас хамгаалах өвөрмөц нуклеотидын дараалал байгааг тогтоосон. Эсийн гадна давхаргад липополисахарид (LPS) агуулагддаг.

Гонококкийн гадаргууд хэд хэдэн төрлийн уураг байдгаас пили (протейн-3) хэмээх утаслаг уураглаг элемент нь салст бүрхүүлийн хучуур эсийн тодорхой рецепторт холбогдож, дархлааны тогтолцоо болон гонококк өвөрмөц эсрэгбиед өртөлгүй хувьсч өөрчлөгдөх онцлогтой. Гонококкийн эсийн бүтцийн гадна давхаргад байнга хувьсч өөрчлөгдөх шинжтэй (OPA-out-protein-antigen) уураг байх ба гадаргуугийн наалдалтын (адгези) үүрэг гүйцэтгэж, нянгийн эсийн рецепторт холбогдон эсийн дотор нэвтэрч орох нөхцлийг бүрдүүлдэг.

Эдгээрээс гадна нянгийн эсийн гадна давхаргын трансферрин, лактоферрин зэрэг төмөрт молекул нь гонококк эсэд холбогдох нөхцлийг хангана. Түүнээс гадна нянгийн эсийн гадна мембраны сүвгийн уураг нь хоруу чанарыг нөхцөлдүүлэхийн зэрэгцээ гонококкийн хувьсах шинжийг тодорхойлоход чухал үүрэгтэй.

Гонококк IgA-1 протеаза (хэсэг газрын болон салст бүрхэвчийн IgA-хамааралт дархлааны зохицуулгыг саатуулж, гонококк эсэд нэвтрэх боломжийг бүрдүүлнэ), пенициллиназа гонококк антибиотикт дасан тэсвэртэй болох нөхцлийг бүрдүүлдэг), цитохром C-оксидаза (нүүрс-ус задлах идэвхээр нь Нейссерийн төрлийн бусад нянгаас ялган дүйнэ) зэрэг уургийг нийлэгжүүлнэ. Гонококкийн эсийн геном нь тасармаг бүтэцтэй, Pen-a, Pen-b, tet, src зэрэг өвөрмөц локустай (Pen-a, Pen-b гэдэг нь пенициллинд тэсвэржих энзим синтезлэгч ген, tet нь тетрациклинд тэсвэржих, src-спектиномицинд тэсвэржих генийг тэмдэглэх товчилсон тэмдэглэл). Гонококк нь гадна орчинд тэсвэргүй, 41°C-ийн хэмд болон шүлтлэг орчинд (pH-8.6) амархан үхнэ. Ялангуяа хатаахад биологийн идэвхт чанараа хялбархан алдана.

Халдвар дамжих зам:

Заг хүйтэн өвчин нь бэлгийн замаар дамжин халдварлана. Халдварын эх уурхай нь халдвартай хүн. Эрчүүдтэй бэлгийн

хавьталд ордог эрчүүдийн хувьд анхны халдварын голомт нь хошног байхад эмэгтэйчүүд болон охидод умайн хүзүү, үтрээний үүдэвч байх ба бэлэг эрхтнээс урсаж гарсан гонококкийг агуулсан ялгадсаар хошногонд хоёрдогчоор үрэвсэл үүсгэж болно. Мөн халдвартай ялгадсаар бохирлогдсон гараа нүдэндээ хүргэснээс насанд хүрэгчдэд, халдвартай эхээс төрөх замаар болон халдвартай эх хүүхдээ асрах үед халдварласнаас нярайд нүдний салстын үрэвсэл үүснэ.

Эмгэг жам:

Гонококк нь эрэгтэйд шээсний суваг, эмэгтэйд умайн хүзүү, нярайд нүдний салстын хучуур эсэд өвөрмөц пилийн тусламжтайгаар бэхлэгдэнэ. Халдвар авснаас хойш 24-48 цагийн дараа хучуур эсэд халдварласан нян эсийн дотор болон эс хоорондын завсраар нэвтрэн, хучуур эсийн суурийн хэсэг рүү шилжин, хучуур эдийн дор байрлаж, өсөж үржин жижиг бөөгнөрөл (микроколони) үүсгэх ба хучуур эдийн давхаргыг гэмтээн бүтцийн өөрчилт бий болгон улмаар гонококк бэлэг эрхтний цусны болон тунгалгийн өнгөц судсанд очих боломжтой болно. Энэ хэсэгт нейтрофил, лимфоцит, сийвэнт эсүүд нүүдлэн (хемотаксис) очих ба үүний үр дүнд шээсний сувгаас гонококк агуулсан идээ гарч, хучуур эдийн доорхи давхаргад нэвчдэс үүснэ.

Гонококк бэлэг эрхтний салст бүрхэвчийн гадаргууд шилжин байрлахаас гадна тунгалгийн судсанд нэвтэрч улмаар тунгалгийн судсаар дамжин, анх халдвар орсон газраас өөр газар зөөвөрлөгдөн очиж үрэвсэл үүсгэдэг. Гонококк цусаар дамжин бусад эрхтнүүдэд үсэрхийлэн тархах нь маш ховор. Гонококкийн халдварын үед шингэний болон эсийн дархлааны урвал явагддаг боловч дахин халдвар авахаас сэргийлэх хамгаалалтын дархлаа тогтдоггүй.

Эмнэлзүй:

Гонококкийн халдварыг өвчин эхэлснээс хойш 2 сар хүртэл шинэ, 2 сараас дээш хугацаа өнгөрсөн бол архаг гэж ангилах ба шинэ халдварыг эмнэлзүйн явцаар нь цочмог, цочмогдуу, балархай, шинж тэмдэггүй гэж ангилна. Заг хүйтэн өвчний нууц хугацаа 1 хоногоос 1 сар ба дунджаар 2-5 хоног хоног байна.

Эрэгтэйчүүдэд 90-95%-д шээсний сувгийн үрэвслээр илэрнэ. Хурц заг хүйтэн өвчний үед шээхэд хорсож, өвдөх зовиур илэрч

шээсний сүвгийн амсар улайж хавагнан, шээсний сүвгаас өтгөн ногоон идээт ялгадас гоожно. Эмчилгээ хийгээгүй байсан ч шээсний сүвгийн үрэвсэл 2-3 долоо хоногийн дараа эмнэл зүйн шинж тэмдэг багасаж хурцавтар хэлбэрт, улмаар шинж тэмдэггүй хэлбэрт шилжиж болно. Хэрэв нянгийн эсрэг эмчилгээг цаг алдалгүй хэрэглэвэл бүрэн эдгэрнэ. Эмчилгээ хийгээгүй болон дутуу эмчилсэн тохиолдолд эрэгтэйчүүдэд тизоны булчирхай, Куперийн булчирхай, түрүү булчирхай, үрийн цулцан, төмсөгний дайврын үрэвсэл, шээсний сүвгийн нарийсал үүснэ.

Заг хүйтэн өвчин эмэгтэйчүүдэд умайн хүзүүний үрэвслээр ихэвчлэн илрэх ба 75%-д шинж тэмдэггүй буюу балархай хэлбэрээр тохиолдоно. Хурц хэлбэрийн үед бэлэг эрхтэн орчим эвгүй оргих, загатнах зовиур илэрнэ. Үзэхэд умайн хүзүү улайж хавагнасан, шалбархай үүсэх ба умайн хүзүүний сүвгаас салсархаг идээрхэг ялгадас тууз мэт гоожно. Мөн эмэгтэйчүүдэд шээсний суваг, бэлгийн уруул, үтрээний үүдэвч, бартолины булчирхай ховор тохиолдолд үтрээний үрэвсэл үүсгэнэ. Шээс бэлгийн замын өгсөх хэсэгт халдвар тархаснаас умай, умайн гүүрсан хоолой, өндгөвч, бага аарцгийн гялтан хальсны үрэвсэл үүсгэнэ.

Охидод шээсний сүв, үтрээний үүдэвч, үтрээг үрэвсүүлнэ. Охидын умай, умайн хоолой, бартолины булчирхайг үрэвсүүлэх нь ховор. Шээхэд хорсож өвдөнө. Бэлэг эрхтнээс идээ их хэмжээгээр гоожиж гадна бэлэг эрхтэн, цавь, гуяны дотор талд наалдан хатаж бохир тав ба бэлэг эрхтний орчмын арьс үрэвсэнэ. Шээсний сүвгийн амсар улайж дарахад идээ гарна. Үтрээг дурандахад үтрээний ханы салст гүн улайж, салсархаг идээ хуралдсан байна.

Нярайд халдвартай эхээс төрөх замаас халдвар дамжсанаас, насанд хүрэгчдэд бэлэг эрхтэнээс ялгарч буй ялгадсаар бохирлогдсон гараар халдвар дамжсанаас гонококкийн гаралтай нүдний салстын үрэвсэл үүсч, гэрлээс айх, нулимс гоожих, зовхи улайж хавагнах, нээхэд түвэгтэй болох, их хэмжээний салсархаг идээт ялгадас гарах шинж илэрнэ. Амаар, шүлүүн гэдсээр бэлгийн хавьталд орох үед халдвар дамжсанаас залгиур хоолой, шүлүүн гэдэсний салстын үрэвсэл үүснэ.

Гонококкийн тархмал халдвар ховор тохиолдох ба анхдагч голомтоос гонококк цусаар дамжин өөр эрхтэнд тархсанаас үений үрэвсэл, үений бүрхэвчийн үрэвсэл арьсны тууралт хавсран илэрнэ.

Хүндрэл:

Гонококкийн халдварын хүндрэл үүсэхэд дараах шалтгаанууд нөлөөлнө.

- Эмчилгээг үр дүнгүй хийх, эмчилгээ таслах, өөрөө эмчлэх гэж оролдох
- Эмчилгээний үед дэглэм алдагдах (архи хэрэглэх, бэлгийн хавьталд орох)
- Шээсний сувгийн төрөлхийн эмгэг өөрчлөлт (шээсний сүв тээрхийн арын хэсэгт байрлах, шээсний сүв нарийхан байх г.м)
- Бэлгийн замаар дамжих бусад халдвар хавсрах
- Янз бүрийн архаг өвчнүүд (чихрийн шижин, сүрьеэ, цус багадалт г.м)

Эрэгтэйчүүдэд тээрхий, тээрхий-шамран, шээсний сувгийн хажуугийн суваг, үрийн цулцан, түрүү булчирхай, төмсөгний дайвар булчирхайн үрэвсэл, заримдаа үрийн товгор, Куперийн булчирхай, сиймхий бие, тизоны булчирхайн үрэвсэл, шээсний сувгийн нарийсал, ховор тохиолдолд төмсөг гэмтэнэ. Эмэгтэйчүүдэд умай, умайн гуурсан хоолой, өндгөвч, бага аарцгийн гялтангийн үрэвсэл, үтрээ, бэлгийн их бага уруул, бартолиний булчирхайн үрэвсэл, буглаа үүснэ. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд зулбах, дутуу төрөх, төрөлхийн халдвартай төрөх хүндрэл үүснэ.

Оношлогоо:

Гонококкийн халдварыг асуумж, бодит үзлэг, лабораторийн шинжилгээг үндэслэн оношлоно. Лабораторийн оношлогоонд грамын аргаар будаж шинжлэх, өсгөвөрлөх, ийлдсийн болон молекул биологийн арга /ПГУ, ЛГУ/-уудыг хэрэглэнэ. Грамын аргаар шинжлэхэд эсийн дотор болон гадна байрласан грам сөрөг диплококк харагдана. Гонококк нь цустай агар, шоколадтай агар болон глюкоз, цистейн агуулсан орчинд сайн ургадаг.

Эмчилгээ:

Хүндрэлгүй заг хүйтэн өвчний үед дараах эмчилгээг хийнэ:

- Цефтриаксон 250 мг 1 удаа булчинд тарих эсвэл

- Цефиксим 400 мг 1 удаа үүх эсвэл
- Спектиномицин 2гр 1 удаа булчинд тарих эсвэл
- Цефтриаксон 250 мг 1 удаа булчинд тарих НЭМЭХ нь Азитромицин 1 гр-ыг нэг удаа үүх эсвэл
- Цефиксим 400 мг-аар 1 удаа НЭМЭХ нь Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа үүх

Бэлгийн хавьтагчийг заавал хамт эмчлэх шаардлагатай. Заг хүйтэн өвчний эмчилгээний дараа 7-10 хоногт эдгэрэлтийг тогтооно. Шаардлагатай тохиолдолд эдгэрэлтийг тогтоох зорилгоор сэдээлтийн аргууд (хоол хүнсний, биологийн, химийн физикийн, физиологийн, механик)-ыг ашигладаг. Сэдээлт хийсний дараа 24, 48, 72 цагт үйлчлүүлэгчээс гонококк илрүүлэх шинжилгээнд сорьц авна.

ШЭЭС БЭЛГИЙН ЗАМЫН ХЛАМИДИЙН ХАЛДВАР (ШБЗХХ)

C.trachomatis-аар үүсгэгдэг, шээс бэлгийн эрхтэний салст бүрхэвчид үрэвсэл үүсгэдэг бэлгийн замаар дамжих халдвар юм.

Үүсгэгч:

C.trachomatis нь РНХ, ДНХ агуулсан, цитоплазмын болон эсийн ханатай, грам сөрөг нян юм. *C. trachomatis* нь ийлдэс судлалын 15 хэв шинжтэй ба түүний А, В, Ва, С хэв шинж нь трахома, L1, L2, L3 хэв шинж нь өнгөний лимфогранулом (*Lymphogranuloma venerum*), D-K хүртлэх 8 хэв шинж нь шээс бэлгийн замын хламидийн халдварыг үүсгэнэ.

Хламиди нь эгэл бие, торлог бие хэлбэрээр оршиж, тодорхой мөчлөгтэй өсч үржих биологийн онцлогтой. Эгэл бие нь хучуур эдийн эсийн гадна орших бөгөөд бодисын солилцооны идэвхигүй хэлбэр юм. Харин эгэл бие уг халдварыг халдаах чадвартай байдаг. Торлог бие эзэн эсийн дотор орших бөгөөд бодисын солилцооны идэвхитэй хэлбэр юм. Хламидийн эгэл бие нь эзэн эсэд нэвтрэн орсны дараа ойролцоогоор 8 цаг болоод хуваагдаж эхэлнэ. Нэг эгэл биеэс хоёр эс үүсгэн хуваагдана. Энэхүү хуваагдлын үргэлжлэх хугацааг 18-24 цаг гэж үздэг. Үүний дараа торлог бие үүсч, энэ нь дахин эгэл биед шилжих явцад завсрын бие үүсгэнэ. Энэ үед эгэл бие олширч давамгайлах боловч эсийн дотор торлог бие, эгэл бие хоёул зэрэгцэн байрладаг. Ийнхүү эзэн эсийн дотор

эгэл биеэс торлог биед шилжиж, халдварлах чадвартай эгэл биед дахин хувирахыг хламидийн үржлийн мөчлөг гэж нэрлэдэг. Бүтэн үржлийн мөчлөг дуусч, эсэд халдварласнаас 48-72 цагийн дараа эгэл бие эзэн эсээс чөлөөлөгдөн, эс хоорондын завсарт гарч улмаар хучуур эдийн бусад эсэд халдварлана.

Хламиди нь нь бортгон хучуур эдийн эсэд нэвтэрч орсныхоо дараа эзэн эсийн митохондрийн АТФ-г өөрийн өсөлт үржлийн эх үүсвэр болгон ашигладаг учир эсийн туйлбартай шимэгч (паразит) гэж нэрлэгдэх болсон. Зарим үед хламидийн өсөлт, үржлийн мөчлөг саатан эсийн дотор удаан хугацаагаар оршмол (L хэлбэр) байдалд шилждэг. Энэ үед эс эмгэгшлийн шинж илэрдэггүй, бодисын солилцооны идэвхигүй байх бөгөөд нянгийн эсрэг эмийн үйлчлэлд ч мэдрэг бус байдаг.

Халдвар дамжих зам:

Цочмог ба архаг явцтай, эмнэлзүйн илрэлтэй ба эмнэлзүйн илрэлгүй ШБЗХХ-тай хүнээс эрүүл хүнд бэлгийн хавьтлаар халдвар дамжина. Хламидийн гаралтай үрэвсэл умайн хүзүүний орчимд байрласан бол төрөх замаар дамжин урагт халдварлана. Харин умайн хөндий, ургийн бүрхүүл, хорион, ураг орчмын усан бүрхүүл хламидийн үрэвсэлтэй бол ургийн усаар дамжин эхийн хэвлийд байхдаа ургийн амьсгалын зам, нүдний салст, шээсний суваг, бэлгийн уруулд халдвар дамждаг. ШБЗХХ-аар ихэнхидээ бэлгийн амьдралын идэвхтэй насны (20-40 нас) эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүс өвчилдөг.

Эмгэг жам:

Хламидийн халдварын үед хүний биед үүсэх эмгэг процесс дараах үе шатаар явагдана. Үүнд:

- Үүсгэгч салстад нэвтрэх үе. Энэ үед халдварлалт болно.
- Үүсгэгч эзэн эсийг гэмтээх үе. Энэ үе нь 24-72 цаг орчим үргэлжилж, хламидийн эгэл биеэс торлог бие, дахин халдварлуулах чадвартай эгэл бие үүснэ.
- Халдварлалт цааш тархах үе. *C. psittaci* нь цусаар тархаж бусад эрхтэн тогтолцоог гэмтээдэг байна. Хламидийн бусад хэлбэрүүд цус ба лимфийн урсгалаар тархах байдлыг үгүйсгэдэггүй юм.
- Хүний биед халдварын эсрэг дархлалын хариу урвал явагдах үе.

- Хүний биеийн олон эрхтэн тогтолцоонд бүтцийн ба үйл ажиллагааны өөрчлөлт гарч, эмнэлзүйн шинж илрэх үе зэрэг үе шатыг дамжин эмгэг үүсч хөгждөг байна.

C.trachomatis нь бэлгийн замын бортгон хучуур эдээр хучигдсан эрхтэн болох шээсний суваг, умайн хүзүүний суваг, шүлүүн гэдэс, залгиурын арын хана, нүдний салстыг сонгон гэмтээх ба үүнийг *C.trachomatis*-ийн эрхтэн чиглэх өвөрмөц онцлог гэнэ.

Эмнэлзүй:

Халдварласнаас 10-15 хоногийн дараа шинж тэмдэг илэрдэг. Хламидийн шалтгаантай шээсний сувгийн үрэвслийн үед өвчтөний биеийн ерөнхий байдал өөрчлөгдөхгүй, шээхэд бага зэрэг ирвэгнэх, загатнах, хорсох, шээсний сувгийн амсар улайх, бага хэмжээний салсархаг ялгадас гарах зэрэг зовиур илэрнэ. Зарим өвчтөнд хэвлийн доод хэсэг, ууц, нуруу орчмоор хүчтэй биш өвддөг. Эрэгтэй хүнд олон дахин шээх, шээсний сүвнээс сүү шиг цагаан өнгийн ялгадас гарах, загатнах, эмэгтэй хүнд умайн хүзүүний сувгаас их биш хэмжээний салсархаг-идээрхэг ялгадас гарах, ойр ойрхон савирч шээх шинж илэрнэ. ШБЗХХ-ын үед илрэх эдгээр шинж тэмдгүүд нь бэлгийн замын бусад үрэвсэлт өвчнүүд, ялангуяа заг хүйтэн өвчинтэй төстэй байна. Бэлгийн замын хламидийн халдварын 70 орчим хувь нь бусад халдвартай хавсрах ба гонококкийн халдвартай хавсарч тохиолдох нь элбэг байдаг. Түүнээс гадна хламидийн халдварын үед ямар нэг шинж тэмдэггүй байх нь олонтоо тохиолдоно.

Хүндрэл:

ШБЗХХ-ыг цаг хугацаанд нь оношлож, эмчлээгүйгээс бага аарцгийн хөндийн үрэвсэл, умайн гадуурхи жирэмслэлт, төмсөгний дайврын үрэвсэл, түрүү булчирхайн үрэвсэл, үргүйдэл зэрэг хүндрэлд хүргэнэ. Зарим үед үрэвсэл даамжирч мухар олгой, цөсний хүүдий, перигепатит, цээжний хөндийн гялтангийн үрэвсэл үүсгэнэ.

Ураг эхийн хэвлийд байхдаа халдварласны улмаас хүчилтөрөгчийн дутагдалд орох, хугацаанаасаа өмнө, бага жинтэй хүүхэд төрөх зэрэг үр дагавар гардаг. Эмчлээгүй тохиолдолд халдвар уушги, зүрх, элэг, ходоод гэдэс, мэдрэл зэрэг эрхтэн тогтолцоонд тархаж улмаар амьгүй хүүхэд төрөх эсвэл хүүхэд төрөөд удалгүй нас барах шалтгаан болдог. Нярайд төрөх замаас

халдвар дамжсанаас *C.trachomatis*-аар үүссэн нүдний салстын үрэвсэл, уушгины хатгалгаа, гастроэнтерит үүсэх ба зарим тохиолдолд хамар залгиурын үрэвсэл, сонсголын гүүрсны үрэвсэл, дунд чихний үрэвсэл, гадна бэлэг эрхтэн, үтрээний үрэвсэл илэрдэг.

Оношлогоо:

ШБЗХХ-ын үед өвөрмөц шинж илрэхгүй байгаа нь эмнэлзүйн оношлогоонд хүндрэл учруулсаар байна. Иймд лабораторийн шинжилгээний аргаар хламидийн халдварыг оношлох нь чухал юм. Өвчтөнөөс шинжлэгдэхүүн авч Романовский-Гимзийн аргаар будаж, үүсгэгчийг илрүүлэх шинжилгээний энгийн аргыг хэрэглэж болох ч үүсгэгч хэт жижиг хэмжээтэй тул оношлох боломж багатай. Сүүлийн үед *C.trachomatis*-ыг McCoу эсийн өсгөвөрт өсгөвөрлөх, шугаман эсийн эсрэгбие ашиглан *C.trachomatis*-ын өвөрмөц эпителийг дархан туяаралт бичил харуурын болон фермент холбоот эсрэгбиеийн урвалаар тодорхойлох болсон. Мөн *C.trachomatis*-ын оношлогоонд молекул биологийн (ПГУ, ЛГУ) аргыг хэрэглэх болсноор эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй тохиолдолд ч халдварыг эрт илрүүлэх боломж бүрджээ.

Эмчилгээ:

ШБЗХХ-ын эмчилгээнд доксициклин 100 мг-аар хоногт 2 удаа, 7 хоног эсвэл, Азитромицин 1гр-аар 1 удаа эсвэл эритромицин 800мг-аар хоногт 4 удаа, нийт 7 хоног түс түс хэрэглэнэ. Бэлгийн хавьтагчийн хамт эмчлэх шаардлагатай. Эмчилгээ дууссанаас хойш 2-4-6 долоо хоногийн дараа эмнэлзүй, лабораторийн шинжилгээ хийх шаардлагатай. Эмчлүүлэгчид ШБЗХХ-ын эмчилгээний үед бэлгийн хавьталд орохгүй байх нь эмчилгээний үр дүнд шүүд нөлөөлөх бөгөөд эмчилгээний дараа хяналтанд байх хугацаандаа бэлгийн хавьтлын үед бэлгэвч хэрэглэхийг зөвлөнө.

НЯНГИЙН ГАРАЛТАЙ ҮТРЭЭНИЙ ҮРЭВСЭЛ:

Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл (НГҮҮ) нь үтрээний нянгийн тэнцвэрт байдал өөрчлөгдөж, үтрээний шүүрэлд лактобациллүүдын тоо эрс багасаж, агааргүйтэн нянгийн тоо ихэссэнээс шалтгаалан үүсдэг үрэвсэлт өвчин юм. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн үтрээний үрэвсэлт өвчний гол шалтгаан болдог. Мөн бусад бэлгийн замын халдварт өвчинтэй хавсарч тохиолдох нь элбэг.

Үүсгэгч:

Gardnerella vaginalis жижиг хэмжээтэй, хөдөлгөөнгүй, 1-2 мкм урттай, 0.3-0.6 мкм өргөнтэй, хэлбэрээ өөрчилдөг грам сөрөг савханцар. Үтрээний орчин өөрчлөгдөж, үстөрөгчийн хэт исэл (H_2O_2) ялгаруулдаг *Lactobacillus*-ийн төрлийн үтрээний бичил биетний тоо цөөрч, түүнд дарангуйлах нөлөө үзүүлэх *Gardnerella vaginalis*, агааргүйтэн нянгууд (*Bacteroides*, *Prevotelle*, *Porphyromonas*, *Mobiluncus*, *Peptostreptococcus* гэх мэт), *Mycoplasma hominis*-оор солигдсоноос нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл үүсдэг.

Нөлөөлөх хүчин зүйлс:

Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн үтрээний үрэвслийн хамгийн түгээмэл тохиолдох эмгэг бөгөөд нийт эмэгтэйчүүдийн 21-33%-д тохиолддог. Жирэмснээс хамгаалах зорилгоор ерөндөг тавиулсан эмэгтэйчүүд жирэмснээс хамгаалах хаалт хэрэглэдэг эмэгтэйчүүдээс илүү өвчилдөг. Түүнчлэн заг хүйтэн болон хламидийн гаралтай умайн хүзүүний үрэвсэлтэй эмэгтэйчүүдэд умайн хүзүүний үрэвсэлгүй эмэгтэйчүүдээс илүү тохиолдоно. Олон бэлгийн хавьтагчтай байх, үтрээний угаалга хийх нь нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл үүсэхэд нөлөөлдөг. Бэлгийн идэвхтэй амьдралд байдаггүй эмэгтэйчүүд ч ийм эмгэгтэй байх нь цөөнгүй тохиолддог. Аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэлтэй эмэгтэйчүүдийн умайн дотор хана, умайн гуурсан хоолой зэргээс нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн үүсгэгч илэрдэг.

Эмгэг жам:

Үтрээний хэвийн нян *Lactobacillus*-ийн оронд *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, бусад агааргүйтэн нянгийн холимог давамгайлснаар үтрээний өвөрмөц бус үрэвсэл үүснэ. Үтрээний үрэвсэл нь өвөрмөц бус үрэвсэл үүсгэдэг ямар нэгэн бэлгийн замаар дамжих халдвартай холбоотой эхэлдэг байж болох юм. Өөрөөр хэлбэл харилцан үйлчлэлд ордог дээрх нянгийн төрлүүдийн аль нэг нь гаднаас халдварласантай холбоотой. Нөгөө талаар үтрээний экосистемийг барьж байдаг лактобациллийн зүйлүүдээс үстөрөгчийн хэт исэл ялгаруулагч омгууд *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, бусад агааргүйтэн нянг шууд исэлдүүлэн хордуулах нөлөөгөөр өсөлтийг дарангуйлж байдаг. Үтрээний өвөрмөц бус үрэвсэлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд үстөрөгчийн хэт исэл ялгаруулдаггүй лактобациллууд давамгайл байснаас үтрээний

өвөрмөц бус үрэвсэл үүсгэгч нянгуудын үржил явагдах боломжтой болдог байна. Агааргүйтэн нянгийн декарбоксилаза ферментийн нөлөөгөөр бичил биетний ялгаруулсан амин хүчлүүд задарч, аминууд үүснэ. Үүний дүнд үтрээний рН нэмэгдэн, бичил биетний үржих тааламжтай нөхцөл бүрдэхийн зэрэгцээ эмгэгтөрөгч нянгууд идэвхжинэ. Гарднереллийн бодисын солилцооны үед аминхүчлүүд үүсэх боловч агааргүйтэн нянгуудын нөлөөгөөр амархан ууршдаг аминууд (путресцин, кадаверин, триэтиламин) болон хувирна. Иймээс энэ үед үтрээнээс гарч буй ялгадас ялзарсан загасны үнэрийг санагдуулам эвгүй үнэртэй байдаг. Идэвхжсэн эмгэгтөрөгч нянгууд үтрээний ханаар нэвтэрч үрэвсэл үүсгэн, хучуур эдэд их хэмжээний гуужилт явагдсанаас үтрээний ялгадас үүснэ.

Эмнэлзүй:

Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн үед үтрээнээс ялгадас гарах шинж тэмдэг илэрдэг ч 50 хүртэлх хувьд эмнэлзүйн ямар нэг шинж илрэхгүй байж болно. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэлтэй өвчтөнд загатнах, хорсох, бэлгийн хавьтлын үед хорсож өвдөх зовиур илэрнэ. Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн, цайвар саарал өнгийн, нэгэн төрлийн, наалданги, их биш хэмжээний ялгадас гарна. Үтрээний ялгадас ялзарсан загас мэт эвгүй үнэртэй байна.

Хүндрэл:

Нянгийн гаралтай үрэвслийг эрт илрүүлж эмчлээгүйгээс жирэмсэн эмэгтэйд дутуу төрөх, төрсний дараах аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэл үүсэх шалтгаан болдог. Мөн НГҮҮ жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд нөхөн үржихүйн болон шээс бэлгийн замын эрхтэний дахилтат үрэвсэлт өвчин, умайн эмгэг цус алдалт, кесерв хагалгаа болон бага аарцгийн хөндийн эрхтэний мэс ажилбарын дараах хүндрэл, төрөх үед үргийн бүрхүүл цагаасаа өмнө урагдах, хорионамнион бүрхүүлийн үрэвсэл, төрсний дараах умайн дотор ханын үрэвсэл, нярайн хатгалгаа, жин багатай төрөх зэрэг хүндрэл үүсэхэд нөлөөлнө. Жирэмсэн биш эмэгтэйчүүдэд бага аарцгийн эрхтэний үрэвсэлт өвчин, үргүйдэл, умайн хүзүүний хучуур эдийн доторхи хавдар, үүдэвчийн булчирхайн үрэвсэл, буглаа үүсч болно.

Оношлогоо:

1983 онд R.Amsel болон түүний хамтрагчид НГҮҮ-ийг оношлох шалгуур үзүүлэлтийг тогтоосон. Үүнд:

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн нэгэн төрлийн наалданги ялгас гарах,
- Үнэрийн сорил эерэг байх: Тавиур шилэн дээр үтрээний ялгаснаас наац авч дээр нь 10%-ийн КОН-ийн уусмал дусаахад ялзарсан загасны үнэр үнэртэнэ.
- Үтрээний pH ихсэх (4.5-аас их),
- Наалдац бэлтгэн шууд буюу Грамын аргаар будаж харахад түлхүүр эс илэрнэ. Бэлдсэн наацыг шинжлэхэд гадуураа олон тооны коккобациллаар хүрээлэгдсэн үтрээний хучуур эсүүд харагдах ба үүнийг түлхүүр эс (*Glue cell*) гэнэ. Ийм хучуур эсийн зах ирмэг нь тод мэдэгдэхгүй. НГҮҮ-тэй эмэгтэйчүүдийн ихэнхид хэвийн хучуур эс болон 20%-иас илүү түлхүүр эс холилдож харагдана.

Ньюжентийн шалгуур: Үтрээний наацыг иммерсийн тосон системийн дор бичил харуураар харж шинжлэхдээ дурдсан элементүүдийг 20 харах талбайд тоолон, Ньюжентийн шалгуураар дундаж үзүүлэлтийг тодорхойлж, элемент тус бүрийн онооны нийлбэрийг нэмж гаргана.

Хүснэгт 4. 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	5	2
		1-4	1
		0	0

Үтрээний наац дүгнэх үед А, В, С элементүүдийн оноог

жагсаан Ньюжентийн шалгуурын эцсийн оноог гаргана. Үтрээний өвөрмөц бус үрэвслийг Ньюжентийн шалгуураар дүгнэж дараах дүнг мэдээлнэ.

- Хэвийн = 0-3
- Дундаж = 4-6 (дахин шинжлэх шаардлагатай)
- Үтрээний өвөрмөц бус үрэвсэлтэй = 7-10

Эмчилгээ:

Үтрээний лактобациллын тоо нэмэгдэн, бусад нянгуудын түвшин хэвийн байдалд хүрснээс НГҮҮ-тэй эмэгтэйчүүдийн 25%-д шинж тэмдэг аяндаа арилна. Антибиотикууд НГҮҮ-ийн үүсгэж байгаа үүсгэгчдийг устгах боловч заримдаа шинж тэмдэг арилахгүй хэвээр байж болно. Түүнчлэн антибиотик эмчилгээний дараа эмэгтэйчүүдийн 30% орчимд шинж тэмдэг дахин илэрч болно. Үтрээний лактобациллүүдын хэмжээг сэргээх эмчилгээг хавсруулан хэрэглэж болно.

Антибиотик эмчилгээнд:

- Метронидазол 500мг, өдөрт 2 удаа, 7 хоног уух эсвэл
- 2%-ийн клиндамицины тосон түрхлэгийг 7 хоног, оройд түрхэх эсвэл
- Тинидазол 2г, өдөрт 1 удаа 2 хоног уух эсвэл
- Тинидазол 1г, өдөрт 1 удаа 5 хоног уух эсвэл
- Клиндамицин үтрээний лаа 100мг, өдөрт 1 удаа 3 хоног үтрээнд хийх эсвэл
- Клиндамицин 300мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног уух

Жирэмсэн эмэгтэйд:

- Метронидазол 500мг, өдөрт 2 удаа, 7 хоног уух эсвэл
- Клиндамицин 300мг, хоногт 2 удаа, 7 хоног уух

Метронидазол уух явцад буюу эмчилгээний дараах 24 цагийн турш согтууруулах ундаа хэрэглэхээс зайлсхийхийг өвчтөнд зөвлөнө. Метронидазол НГҮҮ-ийг эмчлэхэд үр дүнтэй бөгөөд эдгэрэлт 80-90% байгааг тодорхойлсон. Мөн метронидазол уулгах эмчилгээтэй хамт лактобацилл агуулсан үтрээний лаа хэрэглэж болно.

Лекц 5: Эгэл биетэн, мөөгөнцрийн шалтгаантай БЗДХ-ууд

Хичээлийн зорилго:

Эгэл биетэн, мөөгөнцрийн шалтгаантай зонхилон тохиолдох БЗДХ-ууд болох трихомониаз, шээс бэлгийн замын кандидоз өвчний шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

ТРИХОМОНИАЗ:

Трихомониаз нь *Trichomonas vaginalis*-аар үүсгэгдэж, шээс бэлгийн замын эрхтэний үрэвслээр илэрдэг бэлгийн замаар дамжих халдвар юм. 1836 онд Францын эрдэмтэн А.Ф.Донне эмэгтэй хүний үтрээний ялгадсаас үүсгэгчийг анх илрүүлсэн бөгөөд хожим нь *Trichomonas vaginalis* гэж нэрлэжээ.

Тархалт:

Трихомониаз нь өргөн тархсан өвчин бөгөөд бэлгийн идэвхтэй амьдралд байгаа нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдэд ихэвчлэн тохиолдох бөгөөд ДЭМБ-ын мэдээгээр жилд 180 саяас дээш хүн уг өвчнөөр өвчилдөг. АНУ-д жил бүр 2.5-3 сая, Англи улсад 1.5 сая хүн трихомониаз өвчнөөр халдварладаг. Трихомониаз өвчин эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүст адил тохиолдох ба нийт насанд хүрэгчдийн 10% нь энэ өвчнөөр өвчлөх боловч эрэгтэй хүмүүст ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагдах эсвэл богино хугацаанд зөвхөн дамжин өнгөрөх мөн оношлоход төвөгтэй байдаг зэргээс шалтгаалж эмэгтэйчүүдийн өвчлөлтөй харьцуулахад харьцангуй цөөн бүртгэгддэг байна. Гонококкийн бус шалтгаантай шээсний сувгийн үрэвслийн дотор трихомониаз өвчин дунджаар 5-15%, үтрээний үрэвслийн ямар нэг зовиуртай эмэгтэйчүүдийн дотор 18-50% эзлэх ба бусад БЗДХ-тай хавсарч тохиолддогөөс 30-50%-д нь заг хүйтэн өвчинтэй хавсарч илэрдэг.

Үүсгэгч:

Үүсгэгч *T. vaginalis* нь хүний шээс бэлгийн замын эмгэг үүсгэж нэг хүнээс нөгөөд бэлгийн хавьталын үед дамждаг, шилбүүртэй, эукариот эгэл биетэн юм. *T.vaginalis* хэмжээний хувьд үтрээний орчин болон тэжээлт орчны нөхцлөөс хамаараад харилцан адилгүй байдаг. Дундажаар 15 μm (цагаан эсийн уртын хэмжээтэй

ижил), хоёр үзүүр рүүгээ нарийссан зуйван хэлбэртэй. Биеийн урд хэсэгт байрлах кинетосомын комплексоос гаралтай дөрвөн шилбүүрээрээ урагш хойш, хурдан хөдөлгөөн хийдэг, тав дахь шилбүүр нь намилзагч мембрантай холбогдож биеийн хагасыг эзлэн байрладаг. Биеийн урд хэсэгт 5 хромосом агуулсан бөөм, парабазаль бие, Гольджийн комплекс байрладаг бол биеийн хойд хэсэгт сүүл маягийн аксостил бүтэцтэй түүнтэй зэрэгцээ гидрогеносомууд оршино. Трихомонус нь хор ялгаруулдаггүй. Үтрээний трихомонус агааргүйтэн (анаэроб) боловч агаартай орчинд тэсвэртэй (аэротолерант) байдаг.

Эмгэг жам:

Үтрээний трихомонус эс хоорондын завсраар нэвтрэн хучуур эдийн дор холбогч эдэд очих ба тунгалгийн булчирхайн олон тооны тор, сүлжээгээр дамжин тунгалгийн судсаар тархана. *T.vaginalis*-ийн гиалуронидаза ферментийн нөлөөгөөр эд хөвсийж, бусад нянгийн бодисын солилцооны дүнд үүссэн хорт бүтээгдэхүүн эс хоорондын завсраар шууд чөлөөтэй нэвтрэх боломжийг бий болгодог. *T. vaginalis* нь цагаан эс, гонококк болон бусад нянг залгин плазмийн мембран нь фагосом үүсгэн нянг хумиж авдаг. Фагосомд байгаа агуулагдахуун нь плазмийн мембраны болон лизосомын ферментийн нөлөөгөөр боловсруулагдана. Гольджийн комплексийн үйл ажиллагаатай холбоотой лизосом үүсэн эсийн боловсруулалтанд оролцоно. Боловсрогдоогүй хэсэг экзоцитозын замаар эсээс шимэгдэнэ. Трихомониаз өвчний эмгэг жамд нөлөөлөх хүчин зүйлсэд халдварын нөлөөлөх хүч (үүсгэгчийн тоо хэмжээ), үтрээний орчин (pH), бусад шүүрэл, шээс бэлгийн замын эрхтэний хучуур эсийн физиологийн байдал, хавсарсан нян, флорууд ордог.

Эмнэлзүй:

Нууц хугацаа 1-3 хоногоос 3-4 долоо хоног. Дунджаар 5-15 хоног (10-14 хоног) Трихомониаз өвчтэй эмэгтэйчүүдийн 90-95%-д үтрээний үрэвсэл тохиолдоно. Цочмог үрэвслийн үед үтрээнээс их хэмжээний шаргал ногоон ялгадас гарч, үтрээний арын хүнхрээнд хуралдаж ихэнх тохиолдолд хий үүсгэгч нян хавсарснаас ялгадас нь хөөсөрхөг болно. Үтрээний орчин (pH) 4.5-аас их болно. Энэ үед бэлэг эрхтэн орчим загатнах, шээхэд хорсох, өвдөх зовиур илэрнэ. Их хэмжээний ялгадас гарсны улмаас умайн хүзүүний салст, гадна бэлэг эрхтэн, гуяны дотор талын арьс улайж арьсны үрэвсэл

үүсч болдог. Үтрээний толины үзлэгээр үтрээний болон умайн хүзүүний салстын бага зэргийн улайлт, их хэмжээний шалбархай, өнгөц шархлаа, цэгчилсэн цус харвалтууд илэрнэ. Умайн хүзүүний салстын улайж, хавагнасан суурин дээр жижиг цэгчилсэн цус харвалт, шалбархай харагдах нь умайн хүзүүг гүзээлзгэнэ мэт харагдуулдаг. Удаан явцтай үтрээний үрэвслийн үед шинж тэмдэг ихэвчлэн илрэхгүй боловч үе үе бэлэг эрхтэн орчим загатнах, үтрээнээс бага зэрэг ялгадас гарах зэрэг шинж тэмдэг илэрч болно.

Эрэгтэйчүүдэд трихомониаз өвчин шээсний сувгийн үрэвсэлээр илрэх ба ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагддаг. Шээсний сувгийн үрэвсэлийн үед ялгадас гарах, шээхэд хорсох, өвдөх, загатнах, бэлгийн хавьтлын дараа хорсох зэрэг зовиур илэрнэ. Эрэгтэйчүүдэд эмнэлзүйн шинж тэмдэг бага илрэх учир өвчтөн өөрөө анзаардаггүй, гэхдээ цочмог хэлбэрээр илэрсэн тохиолдолд эмнэлзүйн шинж тэмдэг хүчтэй илэрч шээсний сувгийн салст улайж хавагнан шээсний сувгийн амсар гадагш эргэсэн, шээсний сувгаас их хэмжээний салсархаг, идээрхэг ялгадас гарч, шээс ойр ойрхон хүрэх, шээхэд хорсох, өвдөх, загатнах зовиур илэрч 1- 2 долоо хоногийн дараа ялгадсын хэмжээ багасч, улмаар шинж тэмдэг бүдгэрч эмчилгээ хийлгээгүй тохиолдолд удаан хугацаагаар үргэлжилнэ. Цочмог үед шээсний сувгийг дурандахад шээсний сувгийн өнгөц үрэвсэл харагдана.

Оношлогоо:

Анамнез, бодит үзлэг, лабораторийн шинжилгээгээр үтрээний трихомонусыг илрүүлнэ. Оношлогоог үр дүнтэй явуулахад шинжилгээний аргуудыг хавсарч хэрэглэх, шинжилгээг боломжтой бол давтан хийх, шинжлэгдэхүүнийг олон голомтоос авах, (шээсний суваг, үтрээ, давсаг, түрүү булчирхайн шүүрэл) шинжилгээ хийх техник ажиллагаа болон шинжлэгдэхүүнийг зөв зөөвөрлөх зэрэг асуудал чухал ач холбогдолтой.

Нойтон түрхэцийн арга: Эмнэлзүйн практикт хамгийн өргөн хэрэглэгддэг арга нь эмэгтэйчүүдийн үтрээний арын хүнхрээ, эрэгтэйчүүдийн шээсний сувгаас шинжлэгдэхүүн авч нойтон түрхэц бэлтгэн бичил харуурт шүүд харах арга юм. Энэ аргын мэдрэг чанар 50-70%-тай гэж үздэг. Тавиур шилэн дээр шинжлэгдэхүүнийг түрхэж дээр нь 1-2 дусал физиологийн уусмал дусаан бүрхүүл шил тавьж, бичил харуурын бага өсгөлтөөр харахад 15 μм хэмжээтэй, цагаан эсээс арай том, зууван хэлбэртэй, үрд хэсэгтээ шилбүүртэй,

хажуу хана нь долгионтой, идэвхтэй огцом урагшлах хөдөлгөөнтэй эгэл биетэн харагдана.

Наац бэлтгэн будаж харах арга: Тавиур шилэн дээр үтрээний арын хүнхрээнээс авсан шинжлэгдэхүүнийг түрхэж, агаарт хатаан, спиртэн дэнд бэхжүүлнэ. Грамын эсвэл Романовский- Гимзийн аргаар будаж, наац бэлтгэн, бичил харуураар харахад хүрээ нь тод, зууван хэлбэртэй, цитоплазм нь нимгэн хөвсгөр бүтэцтэй, бөөм нь захдаа байрласан, чавганы яс шиг хэлбэртэй трихомонус харагдана.

Өсгөвөрлөх: *T.vaginalis*-ийг өсгөвөрлөх хэд хэдэн төрлийн тэжээлт орчин байдгаас *Diamond*-ийн орчин мэдрэг чанар хамгийн өндөртэй байна. Нойтон түрхэцийн шууд харах аргаар трихомонус илрээгүй тохиолдолд өсгөвөрлөх аргыг хэрэглэнэ. Өсгөвөрлөх арга нь эмнэлзүйн шинж тэмдэггүй хэлбэр, эрэгтэйчүүдэд уг өвчнийг оношлох, эмчилгээний үр дүнг хянахад чухал ач холбогдолтой.

Сүүлийн үед нэг үдмын эсрэгбиеэр *Trichomonas vaginalis*-ийг илрүүлэх нуклейн хүчилд суурилсан молекул биологийн шинжилгээний аргыг хэрэглэх болсон.

Эмчилгээ:

Трихомониаз өвчний эмчилгээнд 5-нитроимидазолын бүлгийн эмүүдийг өргөн хэрэглэж байна. Үүнд: Метронидазол 500 мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух эсвэл, метронидазол 2 гр, 1 удаа уух эсвэл, тинидазол 2 гр 1 удаа ууна.

ШЭЭС БЭЛГИЙН ЗАМЫН КАНДИДОЗ:

Шээс бэлгийн замын кандидоз нь шээс бэлгийн замын эрхтэнүүд *Candida*-ийн төрлийн хөрөнгө төст мөөгөнцрөөр гэмтэхийг хэлнэ. Энэ нь өргөн тархсан архагших, дахих хандлагатай өвчин юм.

Тархалт:

Жилд дунджаар 130 сая орчим хүн үтрээний кандидозоор өвчилдөг бөгөөд 100.000 эмэгтэйд 3871 тохиолдол бүртгэгддэг байна.³ Нийт эмэгтэйчүүдийн 75% нь амьдралынхаа явцад дор

³ David W Denning, Matthew Kneale, Jack D Sobel, Riina Rautemaa-Richardson. Global burden of recurrent vulvovaginal candidiasis: a systematic review. The Lancet Infectious Diseases August 2018.

хаяж нэг удаа шээс бэлгийн замын кандидозоор өвчилж,⁴ тэдний 40-50%-д нь дахилт өгдөг гэсэн судалгаа байдаг. АНУ-д жилд бэлгийн замын кандидозийн 13 сая тохиолдол бүртгэгдэж энэ нь тухайн орны эмэгтэйчүүдийн 10%-ийг эзэлж байв.⁵ Ихэвчлэн халуун, эрүүл ахуйн нөхцөл муутай (Мексик, Аргентин, Ирак) оронд элбэг тохиолддог. Сүүлийн жилүүдэд шинж тэмдэггүй, өвөрмөц хэлбэртэй, эмэнд тэсвэртэй тохиолдлууд бүртгэгдэх болсон.

Үүсгэгч:

Кандидоз өвчний 90-95%-ийг *Candida albicans* үүсгэдэг бол үлдсэн бага хувийг *Albicans*-ийн бус *Candida*-ийн төрлийн мөөгөнцрүүд, ялангуяа *Candida glabrata* (*Torulopsis glabrata*), ховор тохиолдолд *Candida parapsilosis*, *Candida tropicalis* өвчлөл үүсгэдэг. Эмнэлзүйн шинж тэмдгийн хувьд дээрх үүсгэгчийн төрлүүдээр үүссэн үрэвслүүд адилхан байдаг хэдий ч *Albicans*-ийн бус төрөл нь мөөгөнцрийн эсрэг эмчилгээнд илүү тэсвэртэй байдаг. *Candida* нь хүний биед бластоспор болон мицелл хэлбэрээр оршиж байдаг. Мөөгөнцөр халдварлах болон халдвар тархах үед бластоспор нь илүүтэй илрэх бөгөөд энэ үед ихэнхдээ эмнэлзүйн шинж тэмдэг бага байдаг. Харин эмнэлзүйн шинж тэмдэг тод байгаа үед мицелл үүсгэж нахиалсан хэлбэр нь илүүтэй илэрдэг. Үтрээний мөөгөнцөрт өвчин үүсэхэд *Candida* үтрээний эпители эсэд наалдана. *C.albicans*-ийн үтрээнд наалдах чадвар бусад төрлүүдийг бодвол илүү өндөр байдаг. Одоогоор хучуур эсийн *Candida*-д өвөрмөц рецепторыг бүрэн тодорхойлоогүй байгаа бөгөөд үүсгэгчийн гадаргуугийн маннопротеин салстад наалдах үүргийг гүйцэтгэдэг гэж үздэг.

Ангилал:

Мөөгөнцөр тээгч, шээс бэлгийн замын цочмог хэлбэрийн кандидоз, шээс бэлгийн замын архаг болон дахилтат хэлбэрийн кандидоз (1994, Плахотная Г.А.) гэж ангилахаас гадна олон улсын Х ангиллыг баримтална.

⁴ Sobel JD. Vulvovaginal candidosis. Lancet 2007; 369: 1961–71

⁵ Kent HL. Epidemiology of vaginitis. Am J Obstet Gynecol 1991; 165: 1168–76.

Эмнэлзүй:

Шээс бэлгийн замын кандидоз нь эмэгтэйчүүдэд шээс бэлгийн замын доод хэсгийн эмгэгээр илрэх ба голдуу үтрээ, үүдэвчийн үрэвсэл, цөөн тохиолдолд шээсний суваг, давсаг, умайн хүзүүний сүвгийн үрэвслээр илэрдэг. Үтрээний үүдэвчийн үрэвсэл дангаараа байх нь ховор, ихэнхдээ үтрээний үрэвсэлтэй хавсарсан байх ба бэлгийн их, бага уруул, хэлүү, үтрээний үүдэвчийн хэсэг *Candida*-ийн төрлийн мөөгөнцөрөөр гэмтэнэ. Энэ үед бэлгийн их, бага уруул, үтрээний хуниасанд өтгөн цагаан өнгийн ээдэмцэр, аарц маягийн наалданги бус, хөвөн бамбарөөр амархан хусагддаг их хэмжээний ялгадас гарна. Энэ ээдэмцэр маягийн аарцархаг бөөгнөрөл нь мөөгөнцрийн их хэмжээний хуурамч мицелл, хуурч ховхорсон эпители, цөөн тооны лейкоцит болон фибриний утаслагуудаас тогтоно. Үтрээ, умайн хүзүүний үтрээний хэсэг нилэнхүйдээ улайж, цэгчилсэн шалбархай үүссэн заримдаа нилэнхүйдээ шалбарсан байдаг. Хааяа ялгадас нь хөөсөрхөг, эвгүй үнэртэй болдог. Бэлгийн хавьтлын үед загатнах, хорсох, бага зэрэг өвдөх шинж тэмдэг илэрнэ. Биеийн дулаан нэмэгдэх үед тухайлбал унтах болон усанд орсны дараа загатналт улам ихэсдэг. Ус ба шээсэнд гадна бэлэг эрхтэн орчмын арьс, салст илүү мэдрэг болдог.

Шээс бэлгийн замын кандидоз нь эрэгтэйд тээрхий (balanitis), тээрхийн арын ховил, шамрангийн арьсны дотор талын хэсэг (postitis)-ийн үрэвслээр ихэвчлэн илрэх бөгөөд энэ хоёр нь хавсарч тохиолдох нь элбэг байдаг. Тээрхий, тээрхийн арын ховил шамрангийн арьсны дотор хэсэг улайж, хавагнан нэвчдэс үүсч цагаан өнгийн өнгөрөөр хучигдана. Өнгөрийг хуулбал улайж шалбарсан гадаргуу харагдана. Тээрхийд жижиг өнгөц шалбархай үүсч, шамрангийн дотор тал цайвар өнгийн хайрсаар хучигдан арьсны уян хатан чанар нь алдагдаж заримдаа шамрангийн арьсны дотор ирмэгээр хагарал үүсдэг. Өвчтөнд бага зэргийн загатнах, хорсох зовиур илэрнэ.

Оношлогоо:

Эмнэлзүйн шинж тэмдэг, өвчний явц, лабораторийн шинжилгээг үндэслэн оношлоно. Лабораторийн шинжилгээгээр мөөгөнцрийг илрүүлэхэд бичил харуурын аргаар КОН-ийн 10%-ийн уусмал ашиглан нойтон түрхэц бэлтгэн мөөгний эс, ялангуяа герминаци (нахиалсан) болсон мөөгний эсийг илрүүлэх учир

өвөрмөц чанар 65-85%-тай байдаг. Кандидозийн үед цагаан эсийн тоо болон үтрээний орчин ихэсдэггүй учир дээрх өөрчлөлтөөс гадна цагаан эсийн тоо олон, үтрээний орчин 5.0-аас их болсон тохиолдолд бусад нянгийн хавсарсан халдвар гэж үздэг. Зарим шинж тэмдгийн илрэлтэй хэлбэрийн үед мөөгөнцрийн эсрэг эмийн бэлдмэл хэрэглэсэнтэй холбоотой бичил харуурт шууд харах аргаар илрээгүй боловч өсгөвөрлөх шинжилгээнд 50% нь эерэг дүн үзүүлдэг. Тиймээс нойтон түрхэцийн аргаар шинжлэхэд мөөгний мицелл илэрч байвал өсгөвөрлөх шинжилгээ шаардлагагүй, харин эмнэлзүйн илрэл бүхий боловч нойтон түрхэцийн шинжилгээнд мөөгний эс сөрөг эмэгтэйчүүдэд тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх шинжилгээг хийх ба сонгомол тэжээлт орчин нь Сабуро агар юм.

Эмчилгээ:

Эмчилгээнд эмгэгтөрөгч мөөгөнцөрийн өсөлт үржлийг саатуулах эмийн бэлдмэлийг өргөн хэрэглэнэ. Азолын бүлгийн эмүүд мөөгний өсөлтийг саатуулах фунгостатик болон хэсэгчлэн мөөгний эсийн үржлийг зогсоох нөлөө үзүүлдэг. Азолийн эмчилгээнд бүрэн хамрагдсан тохиолдолд эмчилгээний үр дүн 80-90% байдаг. Флуконазол 150 мг-аар 1 удаа уух буюу хэсэг газрын эмчилгээнд Клотримазолын тосон түрхлэг 1%, 7-14 хоног, Клотримазолын тосон түрхлэг 2%, 3 хоног, Натамицины тосон түрхлэг 2%, 5-7 хоног, Миконазолын түрхлэг 2%, 7 хоног, Миконазолын түрхлэг 4%, 3 хоног түрхэж хэрэглэх эсвэл Клотримазол 100 мг үтрээний шахмалыг 6 хоног, Клотримазол 500 мг үтрээний шахмалыг 1 удаа, Натамицин 100 мг үтрээний лааг 6 хоног, Миконазол 100 мг үтрээний лааг 7 хоног, Миконазол 200 мг үтрээний лааг 3 хоног хэрэглэхийг зөвлөнө. Хэсэг газрын эмчилгээ болон ерөнхий эмчилгээг богино хугацаагаар 1 удаагийн тунгаар юмуу 5-7 хоногоор хэрэглэх нь тохиромжтой.

Эмчилгээ дууссанаас хойш 2 сарын дотор шинж тэмдэг илрэхгүй бол дахин шинжлэх шаардлагагүй. Бэлгийн хавьтагчийг шинж тэмдэг илрээгүй бол эмчилгээнд хамруулах шаардлагагүй.

Лекц 6: Вирусийн шалтгаантай БЗДХ-ууд: Бэлгийн херпес, бэлгийн үү

Хичээлийн зорилго:

Вирусийн шалтгаантай бэлгийн замаар дамжин халдварладаг өвчнүүд болох бэлгийн херпес, бэлгийн үү өвчний шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

БЭЛГИЙН ХЕРПЕС

Бэлгийн херпес нь энгийн херпес вирусээр үүсгэгддэг, ихэвчлэн бэлэг эрхтний арьс, салстыг сонгомлоор гэмтээн цэврүүнцэрт тууралт гарах шинжээр илэрдэг, удаан явцтай, дахилт өгдөг, вирусийн шалтгаантай халдварт өвчин юм. Хүн төрөлхтний 90-ээс дээш хувь уг вирусээр халдварлагдсан гэж үздэг бөгөөд 20 хүртэлх хувьд нь эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрдэг.

Үүсгэгч:

Херпес вирусийн 100 орчим зүйл тодорхойлогдоод байгаа нь альфа, бетта, гамма гэсэн 3 дэд бүлэгт ангилагддаг. Хүний херпес вирусийн төрөлд энгийн херпес вирус-1 (ЭХВ, HSV-herpes simplex virus), энгийн херпес вирус- 2 (herpes simplex virus), Варицелла- зостер вирус (Varicella zoster virus), Эпштэйн-Баррын вирус, Цитомегаловирус, Хүний херпес вирус- 6 (human herpes virus), Хүний херпес вирус- 7 (human herpes virus), Хүний херпес вирус- 8 (human herpes virus), Капоши сарком хамааралт вирус багтана. Херпесийн бүлгийн вирус бусад төрлийн вирусээс дараах шинжүүдээр ялгаатай. Үүнд хос утаслаг шугаман ДНХ, геном нь 125-250 kb, 162 капсомерээс тогтсон, ойролцоогоор 125 нм диаметртэй, икосаэдрал капсидтай вирусийн гадаргууд нь *tegument* хэмээх уурагтай, липидийн гадаргуудаа глюкопротеин агуулдаг.

Вирусийн идэвхтэй халдварын үед эзэн эсийн бөөмөнд их хэмжээгээр нийлэгжсэн вирусийн уураг, нуклеокапсид цогцрон, халдварласан эсээ мөхөөдөг. Үүний зэрэгцээ вирусийн халдвар далд хэлбэрт шилжих боломжтой. Херпес бүлгийн вирусийн халдварын тархалт, эзэн биеийг эмгэгшүүлэх нөлөө нь вирусийн үржил, эс хордуулах нөлөөнөөс гадна халдвар далд хэлбэрт

шилжих чадамжтай холбоотой. Идэвхитэй халдварын үед хоруу чанар бүхий вирусийн үржил идэвхтэй явагдаж халдварлах чадамжтай вирүст шилжин эсийг үхүүлдэг. Далд халдварын үед хоруу чанар бүхий вирусийн геном эзэн эсийн дотор тогтвортой оршиж, вирусийн нийлэгжил хаязгаарлагдаж бие гүйцсэн вирүс үүсэхгүй учир эс хордуулах нөлөө илэрдэггүй. Далд халдвар нь тодорхой хүчин зүйлийн нөлөөгөөр идэвхижин идэвхитэй хэлбэрт шилжиж эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрнэ. Гэвч чухам ямар хүчин зүйлийн нөлөөгөөр далд хэлбэрт байгаа вирусийн үржил идэвхтэй хэлбэрт шилждэг болохыг одоогоор бүрэн тайлаагүй байна. Энгийн херпес, варицела-зостер вирусийн халдварын дахилт өгөх дэгдэлт болох шалтгаан нь далд халдвар идэвхжсэнтэй холбоотой.

ЭХВ-1 нь ихэвчлэн (90% орчим) уруул, нүүр, нүдний шархлаа, энцефалитын шалтгаан болдог бол ЭХВ-2 нь ихэвчлэн (90% орчим) бэлэг эрхтэний орчимд шархлаат өвчин үүсгэдэг. Гэхдээ эрхтэн чиглэх онцлог нь туйлын мөн чанартай бүс цөөн тохиолдолд уг вирусийн хэв шинжүүд харилцан өөр өөр хэсгийг гэмтээх боломжтой. Хүнд өвчлөл үүсгэх эмгэгжамын байдлаар нь дээрх хоёр хэв шинжийг хооронд ялгахад төвөгтэй. Гол нь ЭХВ-2 бэлэг эрхтэнг чиглэн гэмтээж шархлаа үүсгэдэг, гэхдээ заримдаа ЭХВ-1 ч үүсгэх боломжтой гэдгээрээ ялгаатай.

Халдвар дамжих зам:

Халдваравсан ч шинж тэмдэг илрэхгүй байж болох ба эмнэлзүйн шинж тэмдгийн илрэлгүй, далд халдвартай хүн халдварын гол эх уурхай байдаг. Хүний амны хөндий, бэлэг эрхтэний салст бүрхэвч, шүүрэлд ялгарч буй ЭХВ хүнээс хүнд хавьтлын замаар дамжин халдварладаг. ЭХВ гадаад орчинд амархан идэвхгүйдэг тул бусад замаар дамжих боломжгүй. Бэлэг эрхтэний шархлаанаас үүссэн халдвар голдуу бэлэг эрхтэндээ, нүүрний хэсгийнх нүүрэндээ халдварлах магадлал өндөртэй байдаг. Вирүс ялгаруулах хугацаа цочмог халдварын үед 3-10 хоног, энэ нь сэдэрлтийн үед хэдэн долоо хоног үргэлжилдэг. Бэлгийн херпес нь зонхилон бэлгийн хавьтлаар халдварлана. Түүнчлэн амаар болон хошноогоор хийх хавьтлын үед херпесийн тонзиллит, фарингит, хошногоны амсар орчмын херпес үүсч болно. Ихсээр халдвар дамждаг боловч ховор (5%), харин төрөлтийн явцад өвчтэй эхээс нярайд халдварлах боломж өндөр (40%) байдаг.

Эмгэг жам:

Вирүс салстын гадаргуугийн мэдрэг хэсэг (хамар залгиур, умайн хүзүү, нүдний эвэрлэг), арьсны бичил гэмтлээр нэвтэрч орно. Эсийн гадаргуугийн гепарин сульфат нь сульфатион хувилбартай байвал вирүс холбогдох өвөрмөц хэсэг болж чаддаг. Вирүс эсэд холбогдон нэвтэрч ороход ко-рецепторын үүрэг гүйцэтгэдэг эсийн гадаргуугийн өвөрмөц үүргийг судалгаагаар тогтоожээ. ЭХВ-ийн халдварын улмаас эс тэжээлийн өөрчлөлт, голомтот үхжилд орж нэг бөөмт аварга эсүүд ба эозинофилийн бөөмийн доторхи биенцэр (cowdry type A) үүснэ. Халдварын эхний үед олон бөөмт эсүүдийн урвал давамгайлан явагдаж цаашид лимфоцит эсийн үүсэлт ихэсдэг. Вирусийн репликаци зогссон үед гэмтсэн хучуур эдийн эргэн төлжилт явагдана.

ЭХВ-ийн халдвар арьс салстын тодорхой хэсэгт халдварлан, халдварын эхэн үед мэдрэхүйн захын мэдрэлд байрлаж улмаар өгсөх замаар мэдрэхүйн болон хөдөлгөөний мэдрэлийн зангилаанд хүрч тухайн мэдрэлийн зангилааны дагуух эдэд эмгэг процесс өрнөдөг. Ихэнхдээ ЭХВ-2 хэв шинж, ховор тохиолдолд ЭХВ-1 хэв шинж ууцны мэдрэлийн зангилаанд байршдаг. Мэдрэлийн зангилаа эдийн тохирооны молекулүүдыг экспресслэдэггүй тул ЭХВ-ээр халдварлагдсан нейронүүд Т эсэд танигдахгүй байж, вирүс далд хэлбэрт шилжих ба ийлдэс судлалын шилжилгээнд эерэг (seropositive) урвал үзүүлж байдаг. Эдгээр хүмүүсийн ихэнхэд нь үе үе, тодорхой хугацааны турш ЭХВ-2 эргэн идэвхжиж, салст бүрхэвчид ялгарах ба энэ үед эмнэлзүйн шинж тэмдгийн илрэлтэй болон илрэлгүй хэлбэрээр явагддаг. Далд хэлбэрт байгаа вирусийн халдвар эргэн идэвхжих, репликацид орох явдал нь хэт ягаан туяаны нөлөө, дархлаа дарангуйлагдах, халуурах, пневмококкийн хатгалгаа, вирүс далд хэлбэрт хадгалагдаж байгаа тухайн мэдрэлийн гэмтэл зэргээс шалтгаалдаг. Вирусийн халдвар эргэн идэвхжихэд гарах өөрчлөлтүүд нь репликацид орсон вирусийн тоо хэмжээ, хоруу чанар, дархлааны хариу урвалын түвшин зэргээс хамаараад хүнд хөнгөн янз бүрийн түвшинд илэрдэг.

Эмнэлзүй:

Эмнэлзүйн илрэлээр эхний хөдлөл, дахилтат хөдлөл, балархай, шинж тэмдгийн илрэлгүй хэлбэр гэж ангилдаг. Бэлгийн херпесийн анхдагч халдварын эхний хөдлөл болон анхдагч бус халдварын

эхний хөдлөлийг өвчтөний өгүүлэмж, эмнэлзүйн шинж, бодит үзлэгээр ялган оношлох боломжгүй бөгөөд өвчтөний цусанд ЭХВ-1 хэвшинжийн эсрэг эсрэгбие үүссэн эсэхээр оношлоно. Бэлгийн херпесийн анхдагч халдварын эхний хөдлөл ховор ажиглагдах боловч энэ үед тухайн хүн анх удаа уг вирусийн халдварыг авч байгаа бөгөөд түүний эсрэг эсрэгбие үүсээгүй байна. Эмнэлзүйн хувьд ихэвчлэн (65%) шинж тэмдэггүй, далд хэлбэрээр тохиолддог. Шинж тэмдгийн илрэлтэй үед өвчний нууц хугацаа нь 1-10, дунджаар 6-7 хоног бөгөөд дахилтат хэлбэрийг бодвол уг өвчин хүнд явцтай, удаан үргэлжилдэг. Шинж тэмдэг илрэхээс 1-2 хоногийн өмнө өвчний урьдал үе эхлэх ба бүх өвчтөнд хэсэг газар загатнах, ирвэгнэх, өвдөх зовиур илэрч, өвчтөний тал хувьд ядрах, толгой өвдөх, чичрэх, халуурах, булчин өвдөх зэрэг хордлогын шинжүүд тод ажиглагддаг. Зарим үед мэдрэлийн судал гэмтсэнээс гуя, цавь орчмын арьс мэдээ алдах, хөндүүрлэх, өвчтэй болох шинжүүд илэрч болно.

Хэсэг газрын шинж тэмдэг эхний 7-10 хоногт тод илэрдэг. Эмнэлзүйд хамгийн эрт илрэх шинж нь бэлэг эрхтэн, түүний ойролцоох арьс, салстын бага зэрэг улайсан суурин дээр цөөн, эсвэл олон тооны бүлэглэж байрласан цэврүүнцэр гарна. Цэврүүнцрийн голч нь 1-3 мм, тунгалаг шингэн агуулсан байх ба хагарч хоорондоо нийлэн шалбархай, өнгөц шархлаа үүсгэн саарал шаргал өнгөрөөр хучигдана. Заримдаа бэлгийн их, бага уруулын арьс салстыг нилэнхүйд нь хамарсан шархлаа үүсч, өвчин эмзэглэлтэй байдаг. Хэд хоногийн дараа хатаж, нимгэн таваар хучигдана. Өвчний эдгэрэлт анхдагч халдварын үед 3-5 ба 6 долоо хоног байна. Зарим үед ууцны мэдрэлийн үрэвсэл, хүнд хэлбэрийн менингит, түгээмэл халдвараар хүндэрч болно.

Анхдагч бус халдварын эхний хөдлөл нь ЭХВ-1 хэвшинжит эсрэгбие үүссэн үед илрэх ба анхдагч халдварын эхний хөдлөлийг бодвол эмнэлзүй бага илэрнэ. Өвчин дунджаар 15 хоног үргэлжилнэ. Шинж тэмдэггүй вирус ялгаруулах хэлбэр цөөнгүй тохиолдох ба вирус ялгаруулах хугацаа богино, дунджаар 8 хоног байна.

Дахилтат хэлбэрийн үед өвчтөнд эмнэлзүйн шинжүүд илрэхийн зэрэгцээ тухайн идэвхжсэн вирусийн эсрэг эсрэгбие тодорхойлогдоно. Эмнэлзүйн дээрх хэлбэрүүдийг бодвол шинж тэмдэг сул илэрч, өвчний явц хөнгөн, үргэлжлэх хугацаа богино

байна. Бага зэрэг улайж хавагнасан суурин дээр ганц нэг болон бүлэглэсэн цэврүүнцэр гарна. 1-3 хоногийн дараа хагарч, 5-8 хоногийн дараа хөрсжинө. Өвчний сэдрэлт богино, дунджаар 7-10 хоног байна. Дахилтат хэлбэр нь эмнэлзүйн хувьд хэдийгээр хөнгөн явцтай тохиолдох нь элбэг боловч өвчин байнга дахиснаас өвчтөний бие, сэтгэл зүйн талаас хямрал ажиглагдан, сэтгэл санаагаар унах, бэлгийн хэвийн амьдрал алдагдах, бэлгийн сулрах үүсэхэд хүргэдэг. Дахилтат хэлбэр өвчтөний 1/3-д тохиолдож, 50-70% нь ойр ойрхон олон удаа дахилт ажиглагддаг.

Оношилгоо:

Бэлгийн херпесийн үед баталгаажуулах лабораторийн шинжилгээг өвчтөн бүрт заавал хийх шаардлагагүй. Дараах тохиолдолд лабораторийн оношлогоог хийхэд илүү тохиромжтой байна. Үүнд:

- Тууралтын халдварлалтын түвшинг тодорхойлох
- Эмнэлзүйн шинж тэмдэг бүдэг байгаа өвчтөнүүдийн халдварлах эрсдэлийг тогтоох
- Эхээс хүүхдэд халдвар дамжих эрсдэлийг тооцоолох
- Вирусийн эсрэг бэлдмэл хэрэглэх үед онош баталгаажуулах зорилгоор хийнэ.

Вирусийн ДНХ-ийг полимеразын гинжин урвалаар илрүүлэх ЭХВ-ийн эсрэгтөрөгчийг фермент холбоот эсрэгбиеийн урвал (ELISA) болон дархан туяаралтын (FA) аргаар илрүүлэх шинжилгээнүүдийг хийдэг. Эдэд вирус харьцангуй хурдан (1-4 хоног) өсгөвөрлөгддөг ба нэгэнт өсгөвөрлөгдсөн тохиолдолд вирусийн хэв шинжийг (ЭХВ-1, ЭХВ-2) тодорхойлох боломжтой болдог.

Эмчилгээ:

Бэлгийн херпестэй өвчтөнүүдэд эмнэлзүйн шинж илэрсэн тохиолдолд херпесвирусийн эсрэг эмчилгээ хийнэ. Ацикловир, түүний бүлгийн бэлдмэлүүд болох валацикловир, фамцикловирийг эхний болон дахилтат хөдлөл, байнгын дахилтат хөдлөлийн үед урт хугацаагаар уулгах эмчилгээний арга (супрессив)-ыг хэрэглэнэ. Үүнд:

Бэлгийн херпесийн эхний хөдлөлийн үед:

- Ацикловир 400 мг - аар өдөрт 3 удаа, 7-10 хоног үүх эсвэл

- Ацикловир 200 мг - аар өдөрт 5 удаа, 7-10 хоног уух эсвэл
- Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 2 удаа, 7-10 хоног уух эсвэл
- Фамцикловир 250 мг - аар өдөрт 3 удаа, 7-10 хоног уухаар хэрэглэнэ.

Бэлгийн херпесийн дахилтат хөдлөлийн үед шинж тэмдгийг богино хугацаанд арилгах буюу хөдлөлийн эмчилгээ:

- Ацикловир 400 мг - аар өдөрт 3 удаа, 5 хоног уух эсвэл
- Ацикловир 800мг - аар өдөрт 2 удаа, 5 хоног уух эсвэл
- Ацикловир 800мг - аар өдөрт 3 удаа, 2 хоног уух эсвэл
- Валацикловир 500 мг- аар өдөрт 2 удаа, 3 хоног уух эсвэл
- Валацикловир 1 гр- аар өдөрт 1 удаа, 5 хоног уух эсвэл
- Фамцикловир 125 мг - аар өдөрт 2 удаа, 5 хоног уух эсвэл
- Фамцикловир 1 гр - аар өдөрт 2 удаа, 1 хоног уух эсвэл
- Фамцикловир 500 мг - аар өдөрт 1 удаа, 1 хоног үргэлжлүүлээд 250 мг-аар өдөрт 2 удаа 2 хоног уухаар хэрэглэнэ.

Бэлгийн херпесийн хүнд хэлбэр буюу хүндрэл өгсөн үед ацикловирийг судсанд дуслаар тарьж хэрэглэх ба биеийн байдал сайжирмагц уулгаж хэрэглэнэ.

Хавьтагчид шинж тэмдэг илрээгүй бол хамт эмчлэх шаардлагагүй. Бэлгийн херпесийн онцлог, халдвар дамжих зам, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар зөвөлгөө өгөх нь оношлогоо, эмчилгээний ач холбогдолтой.

БЭЛГИЙН ҮҮ

Бэлэг эрхтэн, хошногны амсарын арьс, салстыг гэмтээж, ургацаг гарах шинжээр илэрдэг дахилтат вирусийн халдвар юм. Сүүлийн жилүүдэд вирусийн гаралтай өвчлөл түүний дотроос ХПВ-ээр үүсгэгдэж буй БЗДХ ихсэх хандлагатай байна.

Үүсгэгч:

Бэлгийн үү өвчнийг үүсгэгч хүний папиллома вирус-ХПВ нь Parovoviridae-ийн А бүлэгт багтана. Папиллома вирус нь жижиг, ДНХ агуулсан вирус. Бүрхүүлгүй, талст хэлбэрийн тэгш хэмтэй (икосаэдрал), цагираг хэлбэртэй хос ДНХ нь 7.9 kb хэмжээтэй. Папиллома вирус нь дээд зэрэглэлийн сээр нуруутан амьтдын арьс, салстыг сонгомлоор гэмтээх ба халдварласан эсээ хорт хавдрын эсэд хувиргах эрсдэлийн түвшингээр нь хавдар үүсгэх

өндөр эрсдэлт, хавдар үүсгэх бага эрсдэлт гэсэн хоёр бүлэгт ангилдаг.

ХПВ-ийн давтан хуулагч чөлөөт төгсгөлүүд (ORFs) нь ДНХ-ийн гинжнийхээ нэг дээр нь байрласан байх ба вирусийн транскрипци нь зөвхөн дан гинжийг эх гинж (темплейт) болгон явагдана. Давтан хуулагдах чөлөөт төгсгөлд E6, E7, E1, E2, E4, E5 сегментүүд нь эрт үеийн бүсэд, L1, L2 сегментүүд хожуу үеийн бүсэд байрлана (E3, E8 хэсгүүд дандаа тохиолддоггүй бөгөөд вирусийн уургийг кодолдоггүй). L1–ээс E6 сегмент хүртэл 850 хос суурийн (bp) урттай, үүний дараа кодлогдоогүй бүс (noncoding region-NCR), урсгал сөрөн зохицуулах бүс (upstream regulatory region-URR), хяналтын урт бүс (long control region-LCR)-үүд янз бүрийн хувилбаруудаар байрладаг. Эдгээр бүсүүдэд вирусийн ДНХ-ийн репликаци ба транскрипцийн зохицуулгад оролцдог *cis* идэвхт дарааллууд олноор давтагдана.

Вирусийн транскрипци машинрийн төвөгтэй, олон хувилбараар явагддаг. Транскрипцийн процесс олон янзын промотор хэсгээс эхлэн явагдана. Эрт ба хожуу бүсийн генүүд хэд хэдэн промотор хэсгүүдийг дундаа эзэмшинэ. Эрт үеийн РНХ-үүд бүгд 4215 дах нуклеотидэд байрлах полиаденилатын хэсэгт терминаци болдог бол хожуу үеийн РНХ-үүд 7321 дахь нуклеотидын поли А хэсгийг ашигладаг. E5, E7 гэх зэрэг зарим генийн мРНХ-үүд зөвхөн бицистроник болон полицистроник мэдээллээс уураг нийлэгжилт явагддаг бол хавдар үүсгэх бага эрсдэлт хэв шинжүүдийн хувьд E7–ийн экспрессэд нэмэлт промотор хэсэг шаардлагатай болдог. Зарим давтан хуулагч чөлөөт төгсгөлүүд хамтдаа нэг уургийг кодолдог байхад (E1, E4 бүсүүд хамтдаа фусоны уургийг кодолдог), зарим нь дангаараа олон төрлийн уургийн мэдээллийг кодолдог (E2, E2C, E2M гэх мэт) байна.

Халдвар дамжих зам:

ХПВ-ийн халдварлах анхны зам нь бэлгийн зам. Бэлгийн идэвхитэй амьдралд байгаа, шинээр бэлгийн хавьтагчтай болж байгаа хүмүүсийн ХПВ авах магадлал илүү өндөр байгааг судалсан судалгааны дүн байдаг. Тэгэхээр бэлгийн хавьтагчаа солих нь хамгийн өндөр эрсдэлтэй болохыг харуулж байна.

Эмгэг жам:

Кератиноцит эсийн ялгаран хөгжил явагдах тусам түүнд

халдварласан ХПВ-ийн репликаци явагдаж хожуу үеийн уургууд ялгаран вирус шинээр үүсэх нь ихэсдэг болохыг тогтоосон. Өөрөөр хэлбэл хучуур эсийн хамгийн өнгөн хөрсний кератиноцит эсэд вирусийн генийн экспресс их байдаг. ХПВ зарим төрлийн эсийг эс тооцвол маш олон төрлийн эсэд холбогдож нэвтрэх боломжтой. Сүүлийн үед вирусийн L1 (VLP хэсэг дэх) уураг нь эстэй холбогдох лиганд хэсэг, хучуур эдийн суурийн мембраны эсийн α6 интегрин нь рецепторын үүргийг гүйцэтгэдэг болохыг тогтоосон.

ХПВ-ийн генийн транскрипци хучуур эсийн ялгаран хөгжлийн үе шаттай харилцан нарийн уялдаатай явагддаг. Хучуур эсийн үе болгонд вирусийн РНХ-ийн транскрипци өөр өөр явагддаг. Суурийн эсүүдэд ХПВ-ийн E1, E2 хэсгээс уураг нийлэгжин вирусийн эписомын репликаци явагдана. Суурийн давхаргын дээд хэсгийн эсүүдэд вирусийн E6, E7 хэсгийн генүүд нийлэгжин вирусийн ДНХ-ийн репликацийг нөхцөлдүүлнэ. ХПВ-ийн хорт хавдар үүсгэх өндөр эрсдэлт хэв шинжит вирусийн E6, E7 генүүд p97, P105 гэсэн тус бүр зөвхөн нэг промотор хэсгээс транскрипци эхэлдэг байхад хорт хавдар үүсгэх бага эрсдэлт хэв шинжүүдийн E6, E7 генүүд тус тусдаа олон промотор хэсгээс транскрипци эхэлдэг. p97/p105 хэсгээс эхлэх транскрипци нь кодлогдоогүй бүсэд (NCR) байрлах кератиноцит хамааралт зохицуулгаар зохицуулагдана. Вирусийн капсидын уургийг кодлогч L1, L2 ген болон E1, E4 уургийн нийлэгжил ямагт хучуур эсийн ялгаран хөгжил эцсийн түвшинд хүртэл явагдсан эсэд илэрдэг.

ХПВ-ийн репликаци хоёр чиглэлд явагдана. Эхнийх нь суурийн эсэд эписомал (хромосомын гадна) генийн тогтвортой репликаци, дараагийнх нь ялгаран хөгжил гүйцсэн эсэд прогени вирусийн репликаци буюу вегетатив хэлбэрийн үржил явагдана. Вирусийн репликаци эхний үедээ бага хэмжээтэй явагдах боловч суурийн эсэд цөөн тоотой вирусүүд агуулагдана. Вирусийн репликацийн эхлэлийн цэг нь (origin) кодлогдоогүй бүсэд байрлах аденин, тиминээр баялаг бүс, E1 хэсэгтэй холбогддог хос симметр дарааллуудын агуулсан бүс, E2-той холбоотой бүсүүд байдаг. E1 эхлэлийн цэгтэй холбогдогч уураг нь АТФ-хамааралт хеликазын идэвхтэй бөгөөд эзэн эсийн полимераза-примазын нэгдэлтэй харилцан үйлчилдэг. Вирусийн репликаци нь эхлэлийн цэгт хамааралт хүчин зүйлүүдээс гадна эзэн эсэд кодлогдсон бусад хүчин зүйлүүдээс хамаарна. ХПВ-ийн эписомал генийн репликацаас вегетатив хэлбэрт шилжих механизмыг ялгаран

хөгжлийн эцсийн шатандаа орсон эсэд агуулагдах хүчин зүйлээс хамаардаг хэмээн таамагладаг.

Халдварлагдсан эсэд ХПВ цогцрох, чөлөөлөгдөх талаар гүйцэд судлагдсан мэдээлэл байхгүй ч хучуур эсийн мөхлөгт давхаргад шилжих үед эсийн бөөмөнд вирусийн хэсгүүд илэрдэг. ХПВ эсийг задлах идэвх байхгүй, харин хучуур эсийн эвэрших процессын дүнд эсээс чөлөөгдөгддөг гэж үздэг.

ХПВ-ийн эсрэг дархлааны урвал:

ХПВ-д хүчтэй дархлааны урвал өрнүүлэх эсрэгбиеийн жинхэнэ хэсэг байхгүй учир хүн амын дунд ХПВ-ийн халдвар сөрөг бүлгийг ялгахад хүндрэлтэй, ХПВ-ийн эсрэг дархлааны чадамжийн талаарх бүрэн судлагдсан зүйл байхгүй. Нэг талаар ХПВ-ийн халдварын эсрэг дархлааны урвал хязгаарлагдмал хүрээнд буюу хучуур эсийн түвшинд явагддаг гэж үздэг боловч нөгөө талаар ХПВ-ийн эсрэг ерөнхий дархлааны урвал өрнөснөөр умайн хүзүүний өмөнгийн урьдал өөрчлөлт аяндаа эдгэрдэг гэж үздэг. Мөн дархлаа дарангуйлагдсан хүмүүст ХПВ-ийн халдвар даамжран эс эмгэгших явц гүнзгий илэрдэг.

Эмнэлзүй:

ХПВ-ийн бэлгийн халдварыг оношлоход хоёр үндсэн шинж тэмдэг чухал ач холбогдолтой байдаг. Үүнд: нүдэнд харагдахуйц бэлгийн үү, умайн хүзүүний эсийн шинжилгээгээр илрүүлсэн хучуур эдийн эвэршил (squamous intraepithelial lesions-SILs) юм. Бэлгийн үү өвчний үед бэлэг эрхтэний орчим ургацагт тууралт гарахаас өөр илрэх шинж тэмдэг багатай. Гэхдээ заримдаа өвчтөнд загатнах, халуу оргих, өвдөх, цус гарах гэсэн зовиур илэрч болдог. Эмэгтэйчүүдэд заримдаа бэлэг эрхтэний гадна байрласан үүтэй үед хэвийн бүс ялгадас гарах шинж илрэх ба энэ нь ихэвчлэн нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл зэрэг үтрээний халдвар хавсарсантай холбоотой байдаг.

Ихэнх бэлгийн үү эрэгтэйчүүдэд шодой, хушга, шээсний сувгийн амсар, хошногоны орчим байрлан гарна. Эмэгтэйчүүдэд үтрээ, хязан, хошногоны орчим байрлан гарахаас гадна умайн хүзүү, үтрээний хана, умдаг, гуян дээр гардаг. Эрэгтэй эмэгтэйд хоёуланд нь цавины орчим гарч болдог. Нэгээс олон ургацагт тууралт бүхий, байнга дахидаг бэлгийн үү бэлэг эрхтэний нэг эсвэл өөр өөр байрлалд гарсан эсэх, ялангуяа дотор болон гадна бэлэг

эрхтэний хаана нь байрлан гарсныг нягтлан үзэж илрүүлэх нь чухал байдаг. Үүний тулд гадна бэлэг эрхтэний үүтэй эмэгтэйчүүдэд толины үзлэгээр үтрээ, умайн хүзүүний үү байгааг илрүүлнэ. Мөн үтрээний дурангаар умайн хүзүүний үү байгааг, хошногоор бэлгийн хавьталд ордог өгүүлэмжтэй үйлчлүүлэгчид шулуун гэдэсний дурангийн тусламжтайгаар хошногоны орчим байнга үү гардаг тохиолдлыг, эрэгтэйчүүдэд шээсний сувгийн дурангийн тусламжтайгаар шээсний гарц өөрчлөгдөх болон шээсний дараа дусал цус гарах зовиуртай өвчтөнд шээсний сувгийн дотор алслагдсан хэсэгт бэлгийн үү байгааг илрүүлж болно. 3-5% цууны хүчлийн уусмал ашиглан умайн хүзүүний эмнэлзүйн шинж тэмдэггүй ХПВ-ийн халдварыг илрүүлнэ. Амаар бэлгийн хавьтал хийдэг зарим өвчтөнүүдэд бэлгийн болон хошногоны үүг дагалдан аманд шовх үү илрэх ба уруул, хэл, тагнайд байрлаж болдог.

Бэлгийн үү нь цэцэгт байцааг санагдуулам шовх үү, арьсны өнгөтэй ижил, дугуй хэлбэртэй, ихэвчлэн 1-4 мм хэмжээтэй гүвдрүүт үү, ердийн арьсны үү буюу хажираст керотозийг санагдуулам нимгэн таваар хучигдсан нягт эвэршсэн үү, хавтгай үү гэсэн 4 эмнэлзүйн хэлбэртэй. Үү нь биеийн нойтон хэсэгт гарсан үед хэсэгчлэн, гүвдрүүт ба эвэршсэн үү нилэнхүйдээ, хавтгай гүвдрүүт үү нь хэсэгчлэн буюу нилэнхүйдээ эвэршсэн байна. Морфологи, анатомийн онцлогоос хамааралгүйгээр бэлгийн үү ихэвчлэн ХПВ 6 хэвшинжээр, ховор тохиолдолд ХПВ 11 болон бусад хэвшинжээр үүсгэгдэнэ. Дугуй хэлбэртэй болон хавтгай гүвдрүүт үүг “таваг хэлбэрийн гүвдрүү” (bowenoid papullosis) гэх бөгөөд энэ нь хэт нөсөөтэй байх ба өндөр чанартай гистологийн шинжилгээгээр хучуур эдийн эвэршил буйг илрүүлж болно. Ихэвчлэн ХПВ 16 эерэг илэрнэ.

Зарим хүмүүст ялангуяа ХДХВ-ийн халдвартай, дархлал дарангуйлах эмчилгээ хийлгэж эсийн дархлал буурсан, Ходжкины өвчтэй, жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд маш том хэмжээтэй бэлгийн үү үүсдэг. Энэ нь ховор тохиолдох бөгөөд хэсэг газарт том хэмжээтэй түрж урган, бүтцийн өөрчлөлтөнд оруулаж хорт хавдарт шилждэггүй. Үүнийг аварга том үү буюу Buschke-Lowenstein хавдар гэж нэрлэдэг. Ийм аварга том үүний үед ХПВ 6 ихэвчлэн илэрнэ.

Оношилгоо:

ХПВ-ийн оношлогоо нь зорилгоосоо хамаарч ХПВ-ийг илрүүлэх, ХПВ-ийн хэв шинжийг тодорхойлох, мөн ХПВ-ийн

халдварын үлмаас үүссэн эсийн гаж хувирлын зэргийг тогтоох зэрэг хэд хэдэн төрлүүдтэй. Оношлогоонд үтрээ дурандах, гистологи шинжилгээ, Папаниколаугийн аргаар эсийн шинжилгээ хийх, иммунологийн арга, эсрэгтөрөгч илрүүлэх, вирусийн удмын хэв шинжийг тодорхойлох, PCR шинжилгээний аргыг ашиглана.

Том хэмжээтэй бэлгийн үү нь энгийн нүдэнд харагдахуйц байна. Умайн хүзүүг дурандах, эсийн шинжилгээ, эсрэг биеийг саармагжуулах урвал, ФХЭБУ зэрэг ийлдэс судлалын шинжилгээний аргууд нь ХПВ-ийн халдварыг илрүүлэх, вирусийн хэв шинжийг тодорхойлоход хангалттай бус байдаг.

ХПВ-ийн халдварыг илрүүлэх хамгийн үр дүнтэй, мэдрэг чанар өндөртэй арга нь бэлгийн үү болон умайн хүзүүний хучуур эд, эсийн арчдаст ХПВ-ийн ДНХ болон РНХ-ийг молекул биологийн аргаар илрүүлэх шинжилгээ юм. Энэ зорилгоор ПГУ болон ПГУ-ын дараах өвөрмөц гибриджүүлэг, блоттингийн шинжилгээ, өвөрмөц РНХ-ийн түслэмжтэй вирусийн ДНХ-ийг илрүүлэх микроаррэйн болон бодит хугацааны (real time) ПГУ-ын шинжилгээг хийдэг. Ихэнхдээ вирусийн L1 генийн нуклеотидыг илрүүлэх шинжилгээг хийх ба зарим тохиолдолд E6, E7 генийн ДНХ болон РНХ-ийг илрүүлэх шинжилгээ хийнэ. Вирусийн РНХ-ийн хэмжээг тогтоох шинжилгээ нь урвалын мэдрэг өвөрмөц чанарыг илүү нэмэгдүүлж өгдөг. Одоогоор хэрэглэж буй ХПВ илрүүлэх молекул биологийн шинжилгээний арга нь урвалын зарчим, урвалж бодис, ДНХ полимеразын төрөл, сорьцны хэмжээ ба чанар зэргээс хамааран лаборатори бүрт харилцан адилгүй байна. Лаборатори бүр өөрийн хүчин чадалд тохирсон, ХПВ-ийг илрүүлэх шинжилгээний зорилгодоо тулгуурласан аргыг сонгон авч ашигладаг.

Эмчилгээ:

Удаан хугацаанд байсан том хэмжээтэй бэлгийн үүнээс гараад удаагүй байгаа жижиг хэмжээтэй бэлгийн үүг эмчлэх нь илүүтэй хялбар. Эмчлээгүй тохиолдолд заримдаа өөрөө аяндаа арилж болох боловч нэг хэмжээндээ байх буюу хэмжээгээрээ томорч, тоо нь олширч байдаг. Эмчилгээг сонгохдоо өвчтөний нас, голомтын байрлал, тоо хэмжээг харгалзах ба умайн хүзүү болон шулуун гэдэсний салстын үүтэй болон маш том хэмжээтэй байгаа тохиолдолд мэргэжлийн эмч нарт илгээнэ.

Бэлгийн үү өвчнийг эмчлэхдээ өвчтөн өөрөө түрхэх, эмнэлгийн

ажилтан удирдан хийх гэсэн эмчилгээний хоёр аргыг ашигладаг. Өвчтөн өөрөө түрхэх эмчилгээнд podofilox (condylox)-ийн уусмал буюу гель, imiquimod (aldera)-ийн тосыг хэрэглэнэ. Өвчтөн өөрөө эмчилж буй тохиолдолд бэлгийн үү тус бүрт нэгбүрчлэн хүрч эмчлэх эмчилгээний зааврыг сайтар баримтлах хэрэгтэй.

Эмнэлгийн ажилтан удирдан хийх эмчилгээнд хэсэг газрын эмчилгээ- хөлдөөх эмчилгээ (cryotherapy), подофилины давирхай, 3 хлорт цууны хүчил (ТСА), хоёр хлорт цууны хүчил (ВСА), огтлох эмчилгээ – цахилгаанаар хусах, огтлох, хайчлах, лазераар түлэх, эсвэл тарих эмчилгээ –интерферон тарих буюу 5-fluorouracil гелийг суулгаж өгдөг.

Цитотоксик үйлчилгээтэй подофиллин, 5-фторурацил зэрэг бэлдмэлийг хэрэглэхээс гадна хөлдөөх, лазер, цахилгаанаар түлэх зэрэг физикийн арга, ферезол, солкодерм, цууны хүчил түрхэх зэрэг химийн аргыг эмчилгээнд хэрэглэнэ. Дархлал заслын эмчилгээнд интерферон хавсран хэрэглэнэ.

Лекц 7: Вирусийн шалтгаантай БЗДХ-ууд: ХДХВ/ДОХ

Хичээлийн зорилго: Вирусийн шалтгаантай бэлгийн замаар дамжин халдварладаг өвчнүүдээс нь дэлхий дахинаа цар тахлын хэмжээнд тархаж өвчлөл, нас баралтын зонхилох шалтгаан болж буй ХДХВ/ДОХ өвчний шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

ХДХВ/ДОХ

Хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдвар (ХДХВ) нь дархлалын тогтолцоог гэмтээсний улмаас хүний бие аливаа өвчнийг эсэргүүцэн тэмцэх чадваргүй болдог. Улмаар амь насанд аюул учруулахуйц халдвар, хорт хавдраар өвчилж, мэдрэлийн тогтолцооны гүнзгий хямралд орохыг Дархлалын олдмол хомсдол (ДОХ) өвчин гэнэ. ХДХВ-ийн халдвар нь дэлхийн олон оронд үлэмж хурдацтай тархаж хүн амын эрүүл мэндэд ноцтой хохирол учруулж буй өвчин юм.

Тархалт:

ХДХВ/ДОХ нь анх бүртгэгдсэнээс хойш дэлхий нийтийг хамарсан халдварт өвчин болоод байгаа бөгөөд 2019 онд 38.0 сая

[31.6 сая – 44.5 сая] хүн ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байгаагийн 36.2 сая [30.2 сая – 42.5 сая] насанд хүрэгчид. 1.8 сая [1.3 сая – 2.2 сая] хүүхэд (0-14 нас) байна. 1981 онд анхны ХДХВ/ДОХ-ын тохиолдол бүртгэгдсэнээс хойш 2019 оны эцэс гэхэд 32.7 сая [24.8 сая-42.2 сая] хүн ДОХ-ын шалтгаант өвчнөөр нас баржээ. 2020 оны 6-р сарын сүүлчээр 26 сая [25.1 сая-26.2 сая] хүн ретровирусийн эсрэг эмчилгээнд хамрагдаж байна. ХДХВ/ДОХ-ын дэлхий дахины тархалтын шинэчлэгдсэн тоон мэдээг ДЭМБ, НҮБ-ын ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн веб сайт (www.unaids.org)-аас харж болно.⁶

Үүсгэгч:

ХДХВ нь ретровирусийн бүлэг, *Lentiviruses* дэд овогт хамаарагддаг РНХ агуулсан вирус. Энэ бүлгийн вирусийн онцлог нь хүн, амьтны эсэд нэвтэрч ороод эзэн эсийн ДНХ-д вирусийн РНХ-ийн мэдээлэл эргэн хуулбарлагдаж (retrotranscription) провирус үүсэх замаар вирусийн репликаци нь явагддаг. Вирус нь генийн бүтэц, ийлдэс судлалын шинжээрээ ялгаатай ХДХВ-1, ХДХВ-2 гэсэн хэлбэрүүдтэй. ХДХВ-ийн вирион нь бөмбөлөг хэлбэртэй, 80-130 нм диаметртэй, халдварласан эсийн гаралтай липидэн бүрхүүлтэй. Энэ бүрхүүл нь хатаах, уураг задлагч бодис болон химийн ариутгалын янз бүрийн бодист маш мэдрэг учир идэвхээ амархан алддаг. ХДХВ нь липид уурган гадна бүрхүүл, доторхи цөм хэсгээс тогтох ба нягт цөмд Вирусийн дан утаслаг хос РНХ, эргэх (урвуу) транскриптаза, интеграза, протеаза ферментүүд оршино.

ХДХВ-ийн эстэй харилцан үйлчлэх үе шат:

Вирус эзэн эсийн гадаргууд байрлах CD4, хемокин рецепторуудтай (CCR5, CXCR4) бүрхүүлийн гликопротеин gp120-оороо холбогддог. Вирус холбогдсоны дараа gp120 гликопротеин нь хэлбэр дүрсээ өөрчилж үүнийг дагаад бүрхүүлийн gp41 уургийн трансмембраны бүрэлдэхүүний фусоныг нөхцөлдүүлэгч хүчин зүйл идэвхждэг. Эсийн мембраны липидын давхаргыг нэвтрэн фусоны механизмаар вирусийн цөм хэсэг эсэд нэвтрэн орно. Вирусийн РНХ эргэх транскрипцид орж ДНХ-ийн хос гинжид хувиран хуулбар (copy) ДНХ-д шилжинэ. Улмаар интеграцын өмнөх комплекс бөөм рүү нүүдэллэнэ. Хуулбар ДНХ-ийн өвөрмөц дараалал болох LTR (long terminal repeat) хэсгээрээ эзэн эсийн

⁶ Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet

геномын транскрипцийн идэвхтэй бүсэд интеграцлагдана. Мембран хамааралт бүрхүүлийн уургууд бүтцийн уургаас бүрэлдэж, геномын мэдээллийг багтаасан урт РНХ-ийн 2 хуулбар нэгдэж вирион болон цогцрох ба эзэн эсийн мембранаар хучиж эсээс гадагшилдаг.

ХДХВ-ийн эд, эс эмгэгшүүлэх механизм:

ХДХВ хүний Т туслах эсэд халдварлах механизм сайтар судлагдсан. ХДХВ-ийн gp120 болон gp41-ийн нуклеотид нь N, C гэсэн хоёр төгсгөлтэй. Түүнээс гадна Т туслах эсийн CD4 рецепторийн N төгсгөл хоёр тогтвортой домен агуулна. ХДХВ Т туслах эстэй gp120-ын C төгсгөлийн тогтвортой 3 доменээрээ CD4 рецепторт холбогддог. Т туслах эсийн CD4 рецепторт холбогдсон ХДХВ эндосом ферментийн үйлчлэлээр эсийн мембранд шигдэн, лизосом, лизозндосом ферментийн үйлчлэлээр вирус болон эсийн мембраны холбоос задарч вирусийн нуклеотид эсийн цитоплазмын дотор нэвтэрч орно. Энэ үеэс урвуу транскриптаза ферментийн үйлчлэлээр вирусийн (+) РНХ-ийн нуклеотид нь эсийн ДНХ-ийн нуклеотидын хэвшинжид тохирсон мэдээллээр дамжихад вирусийн нуклеотидын шинэ дараалал үүсдэг. Энэ үеэс вирусийн LTR (давтагдах эрэмбэт урт төгсгөл) эсийн ДНХ-ийн хос нуклеотидийн аль нэг төгсгөлд экспресслэгдэн эс вирусийн эрлийз нуклеотид үүснэ. Энэ мөчлөгийг Провирус гэж нэрлэдэг. Провирус нь эсийн дотор удаан хугацаатай агуулагдах юмуу халдварын шинж тэмдэг илрэхгүй байх үндсэн нөхцөл нь үүнтэй холбоотой байдаг байна.

Провирусээс вирусийн репликаци буюу вирус нөхөн үржих процесс үргэлжлэн явагдана. ХДХВ-ээр халдварлагдсан CD4, CD8 молекул бүхий эсийн үйл ажиллагаа дарангуйлагдаж, эдгээр цитокин эсийн тоо хэмжээ өөрчлөгдөнө. Үүний зэрэгцээ ийлдсэн дэх ХДХВ-ийн тоо хэмжээ нэмэгдэж эхэлнэ. Хэрэв CD4 Т эсийн тоо 200/мл-ээс бага болж, вирусийн РНХ молекулын агууламж 10^3 хүрэхэд вирусийн шалтгаант эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрдэг байна. Хэрэв 1 мл ийлдсэн дэх вирусийн РНХ-ийн нуклеотидын хэмжээ 10^3 -аас доош байвал ХДХВ-ийн халдварын шинж тэмдэггүй үе дунджаар 4-6 жил үргэлжилж байна. Зарим тохиолдолд ХДХВ-ийн халдварын шинж тэмдэггүй үе 1-2 жил байдаг. Энэ үед ийлдсэн дэх вирусийн агууламж 10^5 -аас дээш таньцтай байдаг. Вирус агуулсан CD4 Т эсийг, IL-2, интерферон (IFN_{γ}) хайлуулан

устгахын зэрэгцээ халдварлагдсан эсийн апоптозис (эсийн хөтөлбөрт үхэл) хурдсахад, ХДХВ-ийн репликацийн мөчлөг тасарч вирусийн бие гүйцсэн вирион бүрэлдэх процесс саатаж вирусийн зогсонги (абортив) халдварын шинж илэрдэг. Энэ нь шинж тэмдэггүй үеийн хугацаа уртсах нөхцөлийг бүрдүүлдэг. Макрофаг эс CCR-5 рецептортэй. CCR-5 рецепторт холбогдон макрофаг эсэд нэвтэрч орсон ХДХВ-ийн репликаци асар удаан хугацаанд үргэлжилдэг. Энэ утгаар авч үзвэл макрофаг эс нь ХДХВ-ийг хүний биед хадгалагч (virusreservior) үүрэг гүйцэтгэгч байж болох юм гэж үзэх болсон байна.

Сийвэн дэхь ХДХВ-ийн түвшин нь CD4 Т эсийн бууралт, ДОХ-ын явцыг баримжаалах боломж олгодог. Эзэн биеийн хамгаалах урвалын олон хүчин зүйл вирусийн түвшингээс хамаардаг. Нөгөө талаас эзэн биеийн зүгээс хемокин рецепторын мутант ген нь өвчний явц аажуу удаан байх нөхцөлийг бүрдүүлдэг бол эдийн тохирооны иж бүрдлийн 1-р ангийн гомозигот аллель нь ДОХ хурдан явцтай байх нөхцөлийг бүрдүүлдэг. CD4 Т эс идэвхжихийн хирээр вирусийн репликаци нэмэгдэн халдвар дараагийн үе шат руугаа шилжинэ. Мөн вирусийн хувилбарууд нь ясны чөмөг, сэрээ булчирхайд үүсч буй лимфоцитэд халдварласанаар Т эсийн нөхөн төлжилтийг алдагдуулж өвчин улам хүндэрнэ. Т эсийн дархлаа алдагдахын хирээр хэвийн үед дархлааны түвшингээр зохицуулагддаг дагалдах халдварт өртөнө. 10-12 жилийн дотор ХДХВ-ийн олон хувилбар үүсч нэмэлт эсүүдэд халдварлах боломжтой болох ба үүний үр дүнд өвчтөн дагалдах халдварын хүндрэлээр юмуу төв мэдрэлийн тогтолцооны гэмтлийн улмаас нас бардаг.

ХДХВ-ийн халдварлах зам:

Халдварын эх уурхай нь ХДХВ-ийн халдвартай ба ДОХ өвчтэй хүн байх ба вирус хүний биед эрчимтэй үржих эхэн үе, дархлал дарангуйлагдаж эмнэлзүйн шинж илэрсэн үед халдвар тараах илүү магадлалтай байдаг.

ХДХВ нь хүний биед нэвтрэн орохдоо бэлгийн замаар, цус, цусан бүтээгдэхүүнээр, эхээс хүүхдэд дамжин халдварладаг. Нийт халдварын 80% орчим нь ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй хамгаалалтгүй (бэлгэвчгүй) бэлгийн хавьталд орох үед бэлгийн замаар дамжина. Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүдийн дунд халдварын тархалт өндөр байдаг нь

хошноогоор дамжин халдварлах үед шулуун гэдэсний салст урагдан хялгасан судас гэмтэж, шулуун гэдэсний хөндийд лимфоцит эсүүд их хэмжээтэй хуримтлагдан үрийн шингэнд агуулагдаж буй ХДХВ лимфоцит эсээр дамжин цусанд орох таатай нөхцөл бүрддэг байна.

ХДХВ агуулсан цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах, арьс салстын бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулах эмнэлгийн болон гоо сайхны мэс ажилбар хийлгэх, зүү тариурыг ариутгахгүйгээр дамжуулан хэрэглэх нь халдвар дамжих гол замын нэг болдог.

ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд жирэмсэн болон төрөх үед, эсвэл төрсний дараа хөхний сүүгээр дамжин халдварлана. Хүүхдэд халдвар дамжихад вирусийн ачаалал, халдварын үе шат, эх барихын тусламж үйлчилгээ, ураг, нярайн байдал зэрэг олон хүчин зүйл нөлөөлдөг. Халдвар дамжих эрсдэл жирэмсэн үед 5-10%, төрөх үед 10-20%, хөхөөр хооллох үед 10-15% байна. Ихэнхи тохиолдолд ХДХВ нь ихсийн хоригийг давж чаддаггүй боловч энэ хамгаалалт алдагдахад урагт нэвтрэн орж гэмтэл үүсгэнэ.

ХДХВ нь халдвартай хүний биологийн шингэнүүдэд илэрч цус, үрийн шингэн, үтрээний шүүрэлд хамгийн их тоогоор агуулагдана. Харин шүлс, нулимс, шээс, нугасны ус, үений шингэн, цээжний гялтан, үнхэлцэг, хэвлийн хөндийн шингэнүүдэд вирус илрэх боловч маш бага хэмжээгээр агуулагдах тул харьцангуй аюул багатай байна. ХДХВ нь хүний хөлс, өтгөн, чихний хулхинд илрээгүй.

Мөн ХДХВ нь гадаад орчинд амьдрах чадвар муутай, химийн болон ариутгалын бодист маш амархан идэвхээ алддаг тул бусад халдваруудтай харьцуулахад ахуйн болон шууд бус замаар халдварлах боломж багатай.

ХДХВ/ДОХ-ын дагалдах эмгэгүүдийн эмнэлзүй:

ХДХВ-ийн халдварын нууц үе буюу “Цонх үе” нь ХДХВ-ийн эсрэг эсрэгбие шинжилгээгээр тодорхойлогдох хүртэлх 3 долоо хоногоос 3 сарын хугацааг хэлэх ба энэ үед эсрэгбие үүсч, ийлдэсшилжилт (сероконверси) явагдана. Цонх үед ямар нэгэн шинж тэмдэг илрэхгүй, биеийн урвалж чанар өөрчлөгдөхгүй, мөн ХДХВ-ийн эсрэг эсрэгбие илрэхгүй. Заримдаа энэ үе 1 жил хүртэл хугацаагаар ч үргэлжилж болно. Гэвч полимеразийн гинжин

урвалаар ХДХВ-ийн эсрэгтөрөгч р24 болон түүний эсрэгбиеийг тодорхойлж болно. Сүүлийн үед ХДХВ-ийн эсрэгбиеийг илрүүлэх шинжилгээний өвөрмөц болоод мэдрэг чанар сайжирснаас эсрэгбие шинжилгээгээр тодорхойлогдох хүртэлх цонх үеийн хугацааг 20-25 өдөр болтол богиносгож чадсаныг судалгаагаар тогтоосон байна.

Эсрэгбие үүсэхтэй холбоотойгоор халдвар авсан хүмүүсийн 25-65%-д халдвар авснаас хойш 2-6 дах долоо хоногт ХДХВ-ийн *анхдагч халдварын* шинж тэмдэг илэрнэ. Энэ үед халуурах, ядрах, суулгах, тунгалгийн бүлчирхай томрох, хоолой өвдөх, толгой өвдөх, үе мөч, бүлчингаар янгинах, биеэр толбот болон гүвдрүүт тууралт гарах, зарим тохиолдолд хурц менингит, энцефалитийн шинжүүд илэрнэ.

ХДХВ/ДОХ-ыг эмнэлзүйгээр дараах байдлаар ангилах ба тодорхой дагалдах халдвар, бусад өвчлөлөөр илэрнэ.

Эмнэлзүйн үе шат 1 (шинж тэмдэггүй үе)-д дараах эмгэгүүд орно.

- Шинж тэмдэггүй
- Тунгалгийн бүлчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)

Эмнэлзүйн үе шат 2 (хөнгөн үе)-д дараах эмгэгүүд орно.

- Шалтгаангүйгээр биеийн жингийн <10 %-ийг алдах
- Амьсгалын замын дахилтат халдварууд (хамрын дайврын хөндий, гүйлсэн бүлчирхай, дунд чих, залгиурын үрэвсэл)
- Бүслүүр үлд
- Амны булангийн цууралт
- Амны хөндийн дахилтат шархлаа
- Гүвдрүүт загатнаат улайрал
- Хажираст дерматит
- Хумсны мөөгөнцөр

Эмнэлзүйн үе шат 3 (давшингуй үе)-д дараах эмгэгүүд орно.

- Шалтгаангүйгээр биеийн жингийн >10-ийг алдах турах

- Шалтгаан тодорхойгүй 1 сар ба түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилсэн архаг суулгалт
- Шалтгаан тодорхойгүй даамжирсан халууралт (1 сар ба түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилсэн байнгын буюу үечилсэн халууралт)
- Амны хөндийн дахилтат мөөгөнцөр
- Амны үсэрхэг лейкоплаки
- Уушгины сүрьеэ
- Хүнд хэлбэрийн нянгийн халдварууд (хатгалгаа, эмпиема, пиомиозит, яс, үений халдварууд, менингит, цусан үжил, хүнд хэлбэрийн аарцгийн хөндийн өвчнүүд гэх мэт)
- Буйл болон шүдний тулгуур эрхтэний үхжилт, шархлаат цочмог үрэвсэл
- Шалтгаан тодорхойгүй цус багадалт ($Hb < 8 \text{ g/dl}$), нейтропени ($< 0.5 \times 10^9/l$) ба архаг тромбоцитопени ($50 \times 10^9/l$)

Эмнэлзүйн үе шат 4 (хүнд үе)-д дараах эмгэгүүд орно.

- ХДХВ-ийн халдварын түрж эцэх хамшинж
- *Pneumocystis*-ийн хатгалгаа
- Нянгийн шалтгаантай хүнд хэлбэрийн дахилтат хатгалгаа
- Архаг дахилтат энгийн херпес вирусийн халдвар (1 сараас дээш хугацаагаар үргэлжилсэн ам-уруул, бэлэг эрхтэн, хошногоны амсар орчмын)
- Залгиур, улаан хоолойн мөөгөнцөр (буюу төвөнх, гуурсан хоолой, уушгины мөөгөнцөр)
- Уушгины бус сүрьеэ
- Капошийн сарком
- Цитомегаловирусийн халдвар (нүдний торлог бүрхэвчийн үрэвсэл ба бусад эрхтэний халдвар)
- Төв мэдрэлийн тогтолцооны токсоплазмоз
- ХДХВ-ийн энцефалопати

- Уушгины бус криптококкийн халдвар (менингит)
- Даамжрах явцтай сүрьеэгийн бус микобактерийн тархмал халдвар
- Олон голомтот лейкоэнцефалопати
- Архаг криптоспоридоз
- Архаг изоспоридоз
- Тархмал микоз (кокцидиомикоз, гистоплазмоз)
- Дахилтат цусан үжил (балнадын бус салмонеллийн халдвар)
- Лимфом (тархины буюу Ходжкины бус В эсийн)
- Умайн хүзүүний түрэг өмөн
- Тархмал хэвшинжит бус лейшманиаз
- ХДХВ-тай хавсарсан шинж тэмдгийн нефропати ба кардиомиопати

Оношлогоо:

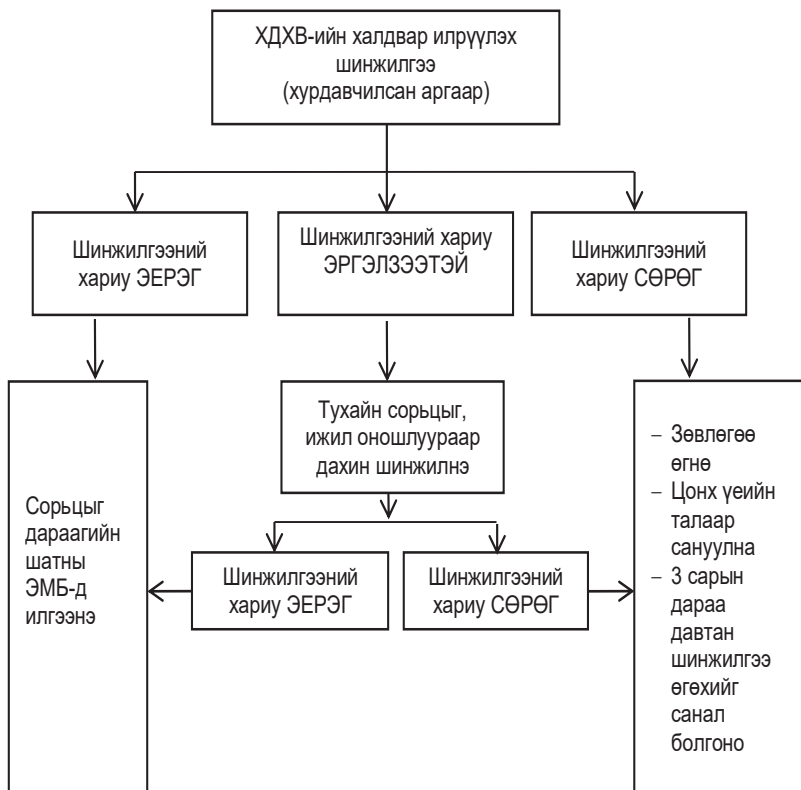
ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээний гол арга нь вирусийн эсрэг үүссэн эсрэгбиеийг тодорхойлох арга юм. ХДХВ-ийн эсрэг үүссэн эсрэгбиеийг илрүүлэх аргад энгийн хурдавчилсан арга, фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ФХЭБУ), дархан дардсын (Вестернблот) арга орно.

Эсрэгбиеийг илрүүлэх хурдавчилсан арга: Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал болоод иммуноблотын батлах шинжилгээг орлуулах түргэн, найдвартай, хямдхан бөгөөд цочмог өвчнүүдийн эмчилгээ, түргэн тусламжийн тасаг, БЗДХ-ын эмнэлэг, хээрийн эмнэлэг, хөгжиж байгаа орнууд зэрэгт хэрэглэж болохуйц арга бөгөөд цус наалдуулах, хажуу урсгалын мембран, нэвт урсгалын мембран зэрэг олон зарчимд тулгуурладаг. Энэ нь шинжилгээний хүрээг өргөтгөж, халдвар аваагүй хүмүүст зөвлөгөө өгөх, халдвартай хүмүүст урьдчилсан хариуг өгөх зэргийг түргэтгэх ач холбогдолтой юм. Өдөрт цөөн тооны шинжилгээ хийгддэг эмнэлгийн газруудад шинжилгээний хариуг богино хугацаанд гаргах боломжтой байдаг. ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээнд цусны оронд шээс, шүлс зэргийг цуглуулан шинжилж болдог.

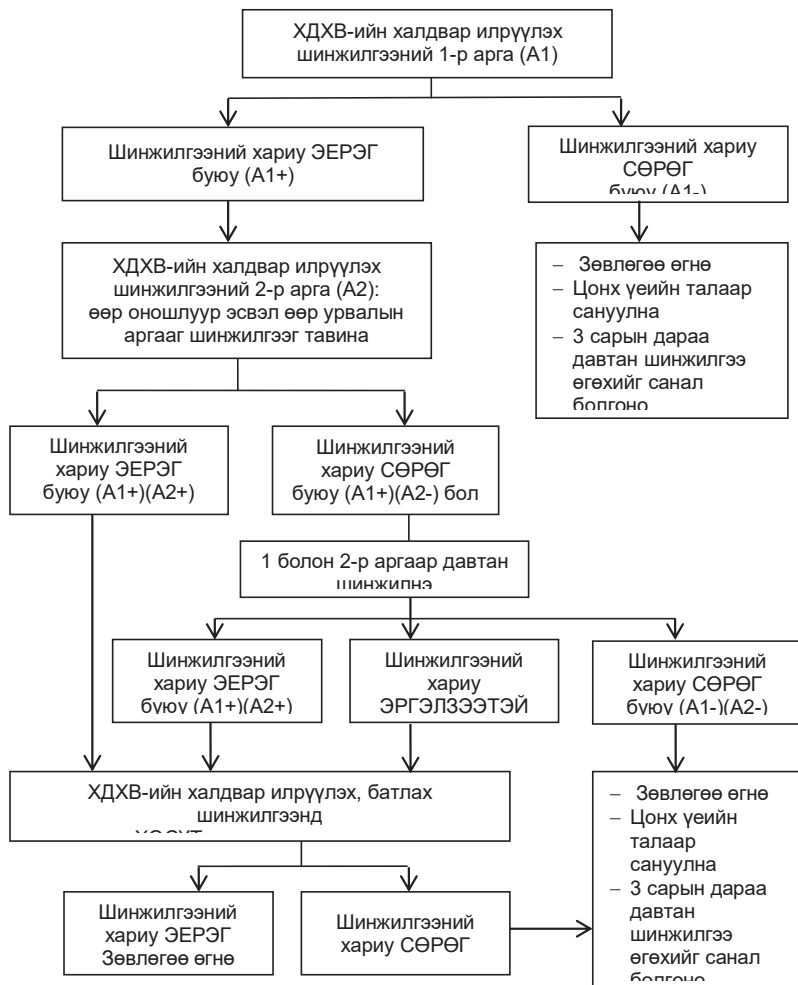
Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвал (ELISA): Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвалын гурван үеийн оношлуур ашиглагдаж байна. Нэгдүгээр үеийн оношлуур нь бүтэн Вирусийг задлан гаргаж авсан эсрэгтөрөгчөөр өвчтөний ийлдсэнд байгаа өвөрмөц эсрэгбиеийг барьж наалдуулан, холбогдсон эсрэгбиеийг хүний иммуноглобулины эсрэг ферменттэй холбосон эсрэгбиетэй холбон илрүүлэх сэндвич буюу үечилсэн арга юм. Хоёрдугаар үеийн аргад нь рекомбинант уургийг, гуравдугаар үеийн аргад нь зохиомол пептидийг тус тус эсрэгтөрөгч болгон ашигладаг. Гуравдугаар үеийн арга нь нэгдүгээр үеийн аргыг бодвол эсрэгбие илрэхгүй байх цонх үеийн хугацааг нэг сар орчмын хугацаагаар богиносгож чаддаг. Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвалын өвөрмөц чанар нь 99.5%-аас дээш байх ба дархлалын эмгэгтэй, жирэмсэн, олон удаа цус сэлбүүлж байсан өвчтөн болон саяхан вакцин тариулсан хүмүүст үүссэн өвөрмөц бус эсрэгбиетэй харилцан урвалд орсноос хуурамч эерэг хариу өгч болно. Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвалыг ХДХВ-ийн халдварын шинэ тохиолдлуудыг илрүүлэх, тархалтыг тогтооход ашиглаж болно.

Вестернблотын арга: ХДХВ-ийн уургуудыг электрофорезийн аргаар гель дундуур гүйлгэхэд молекул жингийнхээ ялгаанаас болж бие биенээсээ салах бөгөөд тэдгээрийг нитроцеллюлоз цаасан дээр нэвчүүлэн буулгаад өвчтөний ийлдсэнд үүссэн өвөрмөц эсрэгбиеийг илрүүлэхэд хэрэглэхийг Вестернблотын арга гэнэ. Вестернблотын аргаар ХДХВ-1-ийн цөмийн (p17gag, p24gag, p55gag), полимеразын (p31pol, p51pol, p66pol), бүрхүүлийн (gp41env, gp120/gp160) өвөрмөц уургуудын эсрэг үүссэн эсрэгбиеийг илрүүлнэ. Энэ аргын өвөрмөц чанар 97.8% байдаг. Вестернблотын аргаар шинжлэхэд ямар ч зурвас үүсээгүй байвал сөрөг, хэрэв цөмийн уураг (p24gag) болоод бүрхүүлийн уураг (gp41env буюу gp120/160env), зарим тохиолдолд полимераза ферментийн уураг (p31pol) илэрвэл эерэг гэж дүгнэнэ. Вестернблотын аргаар шинжилсэн дүнг уншиж дүгнэхдээ p24gag, gp41env хоёрын аль нэг болон gp120/gp160-ын эсрэг үүссэн эсрэгбие илэрч байвал эерэг гэж дүгнэнэ. ХДХВ-ийн халдваргүй хүнд фермент холбоот эсрэг биеийн урвалын болон Вестернблотын шинжилгээгээр хоёуланд нь хуурамч эерэг хариу өгөх тохиолдол туйлын цөөн байдаг.

Бүдүүвч 10. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний төвүүд, амаржих газруудад насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд



Бүдүүвч 11. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд



- Эхний оношлуурын мэдрэг чанар өндөр /А 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 /А 2/ ба өөр аргаар /А 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-ийн эсрэгбие илрээгүй” дардастай байна.

Вирүс судлалын шинжилгээ: Холимог лимфоцитэд ХДХВ-1-ийг өсгөвөрлөх нь өвөрмөц чанарын хувьд сайн боловч мэдрэг чанар нь CD4+ эс олонтой өвчтөнд вирусийн нуклейн хүчил илрүүлэх шинжилгээ хийснээс доогуур байдаг. Ийнхүү нуклейн хүчил илрүүлэх шинжилгээтэй харьцуулахад мэдрэг чанар нь бага, зардал, цаг хугацаа, өндөр зэрэглэлийн лаборатори шаарддаг учраас вирүс өсгөвөрлөх шинжилгээг зөвхөн эрдэм шинжилгээний лабораториудад хийж байна.

ХДХВ-ийн нуклейн хүчил илрүүлэх: ХДХВ-1-ийн нуклейн хүчил (провирусийн копи ДНХ болон вирусийн РНХ)-ийг олшруулан илрүүлэх оношлуурыг хэрэглэж байна. Вирусийг шууд илрүүлэх эдгээр мэдрэг бөгөөд өвөрмөц арга нь халдвартай мөртлөө

эсрэгбие үүсээгүй үед илрүүлэх, халдвартай нярайг ялган оношлох, тодорхойгүй хариуг батлах зэрэгт онцгой ач холбогдолтой. Халдвартай хүний 1 мл цусанд агуулагдах ХДХВ-ийн тоо хэмжээг вирусийн ачаалал гэдэг. ХДХВ-ийн ачаалал ихсэх тусам CD4 эсийн тоо цөөрдөг. Үүнээс гадна сийвэнд агуулагдах вирусийн РНХ-ийн тоо хэмжээг тогтоосноор өвчний явцыг үнэлэх, ретровирусийн эсрэг эмчилгээний үр дүнг хянах бололцоо олгодогт энэ аргын ач холбогдол оршино.

CD4 эс тоолох. Өвчтөний дархлааны байдлыг үнэлэх хамгийн найдвартай арга нь CD4 эс тоолох шинжилгээ юм. CD4 эсийг тоолж, эмнэлзүйн үнэлгээ хийсний үндсэн дээр РВЭЭ-ний үр дүнг хянана. РВЭ эмэнд дасалтай болсон тохиолдолд CD4 эсийн тоо дахин багасч, РВЭ эмийг өөрчлөх шаардлагатай болдог.

Хүснэгт 5. CD4 эс тоолох, вирусийн ачаалал үзэх хугацаа

Нөхцөл	CD4 эс тоолох	Вирусийн ачаалал үзэх
Оношлогдох үед	Суурь шинжилгээ	Суурь шинжилгээ
Эмнэлзүйн үе шатыг баталгаажуулах	Суурь шинжилгээнээс 1 сарын дараа	Суурь шинжилгээнээс 1 сарын дараа
РВЭЭ эхний жилд	РВЭЭ эхлэхийн өмнө	РВЭЭ эхлэхийн өмнө
	3 сар тутам	Вирусийн ачаалал дарангуйлагдах хүртэл 3-6 сар тутам Вирусийн ачаалал дарангуйлагдсанаас хойш 6-12 сар тутам
РВЭЭ эхэлсэн 2 дах жилээс	6 сар тутам	
Шаардлагатай тохиолдолд (эмнэлзүйн шинжүүд нэмэгдэх буюу өвчтөний биеийн байдал сайжрахгүй байгаа гм.)	Эмнэлзүйч эмчийн шийдвэрээр	Эмнэлзүйч эмчийн шийдвэрээр

ХДХВ/ДОХ-ын эмчилгээний зарчим:

ХДХВ/ДОХ-той өвчтөнүүдэд ерөнхий засал эмчилгээ, вирусийн өсөлтийг зогсоох эмчилгээ, дагалдах халдвар, хорт хавдартай тэмцэх, дархлал сэргээх эмчилгээг хийнэ. Эрүүл хүмүүст цусны

нийт лимфоцитын 70-80%-ийг Т лимфоцит эзэлдэг буюу 1мм^3 цусанд 1000 орчим Т4 эс байна. Эмчилгээний үр дүнг хянахад CD4 эсийг тоолох, вирусийн ачаалалыг үзнэ.

Ерөнхий засал эмчилгээ

Ерөнхий засал эмчилгээ нь сэтгэл зүйн хувьд тайван байлгах, дахин халдвар авах, тархаахаас сэргийлэх, цус цусан бүтээгдэхүүн юүлэхийг зогсоох, БЗДХ-аас сэргийлэх зорилготой. ХДХВ-ийн халдвартай хүн ХДХВ-ээр дахин халдварлах үед вирусийн хуримтлал нэмэгдэж эс хордуулах нөлөө ихсэж шинж тэмдэггүй үеэс өвчлөлд шилжих хугацаа богиносно. Давтан халдвар авах, бусдад халдвар тараахаас сэргийлэхийн тулд бэлгийн хавьтлаас татгалзах, бэлгэвчийг зөв, зохистой хэрэглэж занших, БЗДХ-аас сэргийлэх, шаардлагагүй үед цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэхгүй байх, нэг удаагийн зүү тариур хэрэглэж байх нь чухал. ХДХВ-ийн халдвартай хүн цусны болон эд, эрхтэний донор байж болохгүй. Үйлчлүүлэгчийн халдварт өртөх эрсдэлтэй зан үйлийг өөрчлөх нь чухал. Олон бэлгийн хавьтагчтай байх нь халдвар тараах, өөрөө нэмж халдвар авах, өвчнөө даамжруулж хүндрүүлэх аюултай.

Хэт ядрах, нойр хоол муу байх, тамхи татах, архи хэтрүүлэн хэрэглэх зэрэг нь өвчний явцад сөргөөр нөлөөлнө. Ажил амралтаа зохицуулж, мөн чихрийн шижин, даралт ихдэх өвчин, таргалалтаас сэргийлэх хэрэгтэй. ХДХВ дархлааны тогтолцоог шууд гэмтээдэгтэй адил муу хооллох нь дархлаалын системийг шууд бусаар доройтуулна. Энэ хоёр хавсарч бие махбодийг янз бүрийн халдварт өвчинд өртөмтгий болгох тул таарч тохирсон шингэц сайтай тэжээллэг хоол хэрэглэх нь туйлын чухал байдаг. Биеийн тамирын дасгал нь ДОХ-той өвчтөнд зовиур шаналгаа үүсгэдэг олон эмгэгтэй тэмцэхэд тус болдог. Тодорхой хэмжээний дасгалууд нь дархлааг сэргээдэг хэдий ч хэт ядарч болохгүйг анхаарна.

ХДХВ/ДОХ-той өвчтөнд түгээмэл ажиглагдах түгшүүрт, сэтгэл санааны дарамтат байдал нь өвчинтэй тэмцэх, биеийн эрүүл мэндийн байдлаа хянахад нь муугаар нөлөөлдөг тул эмчлэгч эмч, гэр орныхон, ойр дотны найз нөхдийн зүгээс тайвшруулж, асран халамжилж, сэтгэл санааны дэмжлэг байнга үзүүлж байх нь өвчтөнд үе үе тохиолдох сэтгэл санааны хүнд хямралт байдлаас гарахад нь зайлшгүй чухал.

Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ)

ХДХВ-ийн халдвартай хүнд РВЭЭ-ний талаарх зөвлөгөөг үйлчлүүлэгч өөрөө сайн дурын үндсэн дээр РВЭЭ эхлэхийг зөвшөөрөх хүртэл өгч, CD4 эсийн тоо болон эмнэлзүйн үе шатыг үл харгалзан РВЭЭ-нд хамруулна. Эмчилгээ эхлэхээс өмнө үйлчлүүлэгч РВЭЭ-ний талаар тодорхой мэдлэгтэй болж, эмчилгээ хийлгэхийг зөвшөөрч “ХДХВ/ДОХ-ын эмчилгээний хөтөлбөрт хамруулах зөвшөөрлийн хуудас”-т гарын үсэг зурж баталгаажуулна. Хэрэв үйлчлүүлэгч РВЭЭ-ний талаар тодорхой мэдлэг олгох зөвлөгөө авсан ч 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 үйлчлүүлэгч, эмч, халдвар судлаач, тасгийн эрхлэгч нар гарын үсэг зурж баталгаажуулан, 2% үйлдэн, үйлчлүүлэгч болон түүний хяналтын картанд баримтжуулан үлдээнэ. “ХДХВ/ДОХ-ын үед үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаас сайн дураар татгалзах хуудас”-т гарын үсэг зурсны дараа ч үйлчлүүлэгчид РВЭЭ-ний зөвлөгөөг үргэлжлүүлэн өгөх бөгөөд үйлчлүүлэгч өөрөө сайн дурын үндсэн дээр РВЭЭ эхлэхийг зөвшөөрсөн үед CD4 эсийн тоо болон эмнэлзүйн үе шатыг үл харгалзан РВЭЭ-нд хамруулна. РВЭЭ-г таслахгүй, түүштай, насан туршдаа хэрэглэнэ. Эмчилгээний горимыг түүштай мөрдөж буйг эмийн тоо ширхэг болон шинжилгээнүүдээр РВЭЭ эхэлсэн жилд 1, 3, 6, 12 ($\pm 1,5$) дахь сард, цаашид 3-6 сар тутам хянана.

Хүснэгт 6. РВЭ-ийн нэршил, тун

Эмийн нэр	Тун	Хадгалах нөхцөл
Нуклеозидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НЭТС)		
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	
Э м т р и ц и т а б и н (FTC)	өдөрт 200 мг х 1 удаа	
Ламивудин (3TC)	өдөрт 150 мг х 2 удаа, эсвэл өдөрт 300 мг х 1 удаа	
Нуклеотидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НмЭТС)		

Эмийн нэр	Тун	Хадгалах нөхцөл
Тенофовир (TDF)	өдөрт 300 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Нуклеозидын бус эргэх транскриптазыг саатуулагч (НБЭТС)		
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	
Интегразыг саатуулагч (ИС)		
Долутегравир (DTG)	Өдөрт 50мг х 1-2 удаа	Тасалгааны хэмд
Ралтегравир (RAL)	Өдөрт 400 мг х 2 удаа	
Протеазыг саатуулагч (ПС)		
Дарунавир/ ритонавир (DRV/r)	DRV/r 800мг+100мг өдөрт 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Этравирин (ETV)	Өдөрт 200мг 2 удаа	Тасалгааны хэмд
Лопинавир/ ритонавир (LPV/r)	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-ын хөвмөлийг тасалгааны хэмд <30 хоног, удаан хадгалах бол хөргөгчинд хадгална
	LPV/r 200 мг +50 мг EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 3 (600/150 мг) х 2 удаа	

Хүснэгт 7. РВЭЭ эхлэх горим

Бүлэг	Үндсэн горим	Сонгох горим
Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан	TDF+3TC (эсвэл FTC)+EFV	TDF+3TC (эсвэл FTC)+NVP TDF+3TC (эсвэл FTC)+DTG (эсвэл RAL) AZT+3TC+EFV (эсвэл NVP)

Бүлэг	Үндсэн горим	Сонгох горим
Жирэмсэн ба хөхүүл эхчүүд	TDF+3TC (эсвэл FTC)+EFV	TDF+3TC (эсвэл FTC)+NVP AZT+3TC+EFV (эсвэл NVP)
3-10 насны хүүхэд	ABC+3TC+EFV	ABC+3TC+NVP AZT+3TC+EFV (эсвэл NVP) TDF+3TC (эсвэл FTC)+EFV (эсвэл NVP)
3 > насны хүүхэд	ABC (эсвэл AZT)+3TC +LPV/r	ABC (эсвэл AZT)+3TC+NVP

ХДХВ/ДОХ-ын үеийн дагалдах эмгэгүүдтэй тэмцэх

ХДХВ/ДОХ-ын үеийн дагалдах эмгэгийг эмчлэхэд дараах зүйлсийг анхаарна:

- Дагалдах (оппортунист) халдваруудаас сэргийлэх, эмчлэхэд хэрэглэж байгаа нянгийн эсрэг үйлчилгээтэй эм бэлдмэлийг ердийн үеийнхээс илүү тунгаар удаан хугацаагаар хэрэглэнэ.
- Дагалдах халдвар нь дархлал султай өвчтөнд олон дахидаг тул дахилтаас сэргийлэх засралын үеийн дэмжих эмчилгээг насан түршид нь үргэлжлүүлэн хийнэ.
- ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөнд хэрэглэдэг эмийн бодис нь хэт мэдрэгжүүлэх болон харших нөлөөгөөрөө харшлын дерматит үүсгэх, ясны чөмөгний үйл ажиллагааг дарангуйлах, цус төлжилтийг сулруулах нөлөөтэй тул эмчилгээг байнгын хяналтан доор явуулах шаардлагатай.

ХДХВ/ДОХ-ын үеийн дагалдах эмгэгүүдийн үеийн эмчилгээг ЭМС-ын БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээ үзүүлэх журам болон “Бэлгийн замаар дамжих халдвар” сурах бичгээс харна уу.

Дархлаа зүгшрүүлэх засал

Дархлааны өөрчлөлтийг засахад интерферон а, b, g, интерлейкин, левамизол, изопринозин хэрэглэдэг. Хоёрдогч халдвар бусад дагалдагч өвчний үед өвчний үүсгэгч, эмнэлзүйн

хэлбэр явц зэргээс хамаарч эмчилгээг хийнэ. Хавдрын үед хими, туяа болон мэс заслын эмчилгээг сонгоно. ДОХ-той өвчтөний дархлалыг зүгшрүүлэх зорилгоор нянгийн липополисахаридын гаралтай болон нийлэг бэлдмэлээр, идэвхтэй, идэвхгүй бэлэн (адаптив) дархлаа заслын аргууд, интерлейкин-2, альфа, бета, гамма-интерферон, сэрээ булчирхайн бэлдмэлүүдийг хэрэглэнэ.

ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх:

ХДХВ/ДОХ-ын үед одоогоор төгс эмчилгээ байхгүй учраас урьдчилан сэргийлэх нь чухал юм. ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэхэд халдварлах зам, хамгаалах арга, аюулгүй биеэ авч явах зэрэг асуудлын тухай хүмүүсийн мэдлэгийн түвшинг нэмэгдүүлэхэд чиглэгдсэн өргөн хүрээтэй ухуулга сурталчилгааны ажлыг байнга явуулах, халдвартай хүмүүсийг эрт илрүүлж, тогтмол хянах, донорын цус, цусан бүтээгдэхүүнд хатуу хяналт тогтоох, хүн амын дунд бэлгийн амьдралын талаарх зөв хүмүүжил олгох зэрэг арга хэмжээг авах шаардлагатай юм. Эмнэлгийн багаж хэрэгслийг сайн ариутгаж нэг удаагийн багаж хэрэгслүүдийг ашиглах нь зүйтэй.

Лекц 8: БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах ерөнхий зарчим, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах

Хичээлийн зорилго:

Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах ерөнхий зарчим, эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөх, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

Нийт хүн амын дундах нийгэм, эдийн засгийн хөгжлийн түвшин, соёл, иргэншлийн байдал нь БЗДХ-ын тархалтын хөдлөл зүйд ихээхэн нөлөөлдөг. БЗДХ-ын тархалтын түвшинг халдварлах боломж, бэлгийн замаар дамжих нөхцөл, халдварт өртсөн хүмүүст халдвар илэрч гарах дундаж хугацаа гэсэн 3 гол хүчин зүйл тодорхойлдог.

Халдварлах боломж гэдэг нь тухайн хүн, түүний бэлгийн хавьтагчдын бэлгийн зан үйл, хавьтагчийн тоо, бэлгийн хавьтлын

давтамж зэргээс шалтгаалан халдвар авах нөхцлийг нэмэгдүүлдэг эрсдэлт хүчин зүйлс юм.

Халдварлах нөхцөл: Бэлгийн замаар халдвар дамжих нөхцлийг тодорхойлогч хүчин зүйлд хувь хүний халдварт өртөх байдал, эмгэгтөрөгчийн хоруу чанар, биологийн шингэнд агуулагдах эмгэгтөрөгчийн тоо, хэмжээ зэрэг багтдаг байна. Бэлгийн эрсдэлт зан үйлээс гадна арьс салст гэмтээх үйлдлүүд, цус сэлбүүлэх үед ХДХВ-ийн халдвар дамждаг тул хувь хүний эрсдэлээс гадна эмнэлгээс шалтгаалсан халдварын хяналт, аюулгүй тусламж, үйлчилгээ чухал ач холбогдолтой. Мансууруулах бодис хэрэглэгчид, цус сэлбүүлэгчид, хүнд эмгэгийн улмаас байнгын эмчилгээ шаарддаг хүмүүс бэлгийн бүс замаар халдвар авах эрсдэлтэй бөгөөд зүү, хануур зэрэг уламжлалт эмчилгээ, төрөл бүрийн шивээс, гар, хөлийн хумс заслын үйлчилгээний үед халдвар хамгааллын дэглэм зөрчигдсөнөөр ХДХВ болон элэгний В, С вирусийн халдварт өртөх нөхцөл бүрддэг байна.

Халдвар илрэх хугацаа гэдэг нь тухайн хүн халдвар авснаас хойш эмгэгших буюу эмнэлзүйн шинжүүд ил, далд хэлбэрээр илрэх үеэр илэрхийлэгдэнэ. Энэ нь тухайн хүний дархлалын байдал, бие бялдрын онцлог, эрүүл мэндийн байдал, хэрэглэсэн эм, тариа, эмчилгээний аргууд, үүсгэгчийн хоруу чанар зэргээс шалтгаалан харилцан адилгүй хугацаагаар үргэлжилдэг.

БЗДХ-ын тархалтын түвшин нь хавьтагчдын тоо, халдварлах хугацаанаас ихээхэн шалтгаалдаг бөгөөд түүнээс урьдчилан сэргийлэх эхний боломж нь бэлгэвчийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх, бэлгийн буруу зан үйлийг өөрчлөх явдал юм. БЗДХ-ын тархалтанд нөлөөлдөг хүчин зүйлсийг дараахь 3 бүлэг хувьсуураар илэрхийлж болно. Үүнд:

А. Хавьтагчтай холбоо бүхий хувьсуурууд:

- Бэлгийн хавьтагчийн тоо
- Бэлгийн хавьтагчаа солих давтамж
- Нэг зэрэг олон хүнтэй бэлгийн хавьталд орох
- Бэлгийн хавьтлын хэлбэр, төрөл

Б. Бэлгийн үйл ажиллагааны хувьсуурууд:

- Бэлгийн хавьталд анх орсон нас

- Бэлгийн хавьтлын хэлбэр, төрөл (үтрээгээр, амаар, хошноогоор)
- Үтрээ хуурайшуулагч бодис хэрэглэдэг эсэх

В. Ач холбогдол багатай хувьсуурууд:

- Бэлгийн хавьтлын давтамж
- Үл нэвтрэх бэлгийн хавьтал (хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэсэн)

Эдгээрээс бэлгийн хавьтагчийн талаарх асуудал нь нилээд анхаарал татсан чухал хувьсуур бөгөөд бэлгийн хавьтлын хэлбэр, төрөл нь нянгийн гаралтай БЗДХ-ын хувьд харьцангуй ач холбогдол багатай хувьсагч болдог. ХДХВ/ДОХ бусад БЗДХ-т өртөхөд бэлгийн хавьтагчийн тоо, бэлгийн хавьтлын давтамж, бэлгийн хавьталд орж буй хэлбэр зэрэг нь чухал нөлөөтэй. Бэлгэвчийг зөв зохистой хэрэглэсэн тохиолдолд дээрх бэлгийн зан үйл эрсдэл багатай эсвэл огт эрсдэлгүй байж болно. Харин хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд ороход дээрх хувьсуурууд БЗДХ-ын тархалт болон тохиолдлыг тодорхойлох гол хүчин зүйл болдог.

Бэлгийн замаар дамжих халдварын халдварлах динамик

БЗДХ-ын дамжих замын математик загварчлал нь биологийн үйл явцыг харуулах толь болдог. Математик загварчлалыг тандалт болон тархвар судлалын судалгааны аргуудтай, тухайлбал агшингийн ба дагаж судлах судалгааны бусад аргуудтай хамт хэрэглэсэн тохиолдолд мэдээ, мэдээллийг цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх, гарсан үр дүнг тайлбарлах чиглэл болж өгдөг.

БЗДХ-ын хувьд эрсдэлт зан үйлээс хамааран хүн амын тодорхой хувь нь халдварт өртөх эрсдэлтэй байдаг, БЗДХ-ын өвчлөл, шинэ тохиолдлын түвшинд бэлгийн зан үйл чухал ач холбогдолтой, удаан хугацаагаар шинж тэмдэг илэрдэггүй, ихэнх БЗДХ-ын үед тогтвортой дархлал тогтдоггүй, халдвар авснаас хойш өвчний шинж тэмдэг илрэх хүртэлх нууц үе хувь хүн бүрт өөр байдаг зэрэг онцлог байдлаараа бусад халдварт өвчнөөс ялгаатай байдаг. БЗДХ-ын халдварлах байдал нь тухайн бүлэг хүн амын дотор болон өөр өөр бүлэг хүн амын хооронд ч ялгаатай байдаг.

Өвчний тархалт, халдварлалтын түвшин, халдварлах магадлал зэрэг өвчний халдварлах динамикийг тодорхойлж буй энгийн математик загварууд нь дүн шинжилгээ хийх ерөнхий загварыг тодорхойлдог боловч ажиглалтын үр дүнг ямар

онолоор тайлбарлах, тархвар судлалын ямар судалгааны арга шаардлагатай байгаа зэрэг нарийн техникийн зүйлсийн талаарх мэдээллийг өгдөггүй. Иймээс өвчний тархалтанд нөлөөлж буй зан үйлийн хүчин зүйлсийг тусгайд нь авч үзэх шаардлагатай байдаг.

БЗДХ-ын хяналт, сэргийлэлтийн зарчим

Халдварт өвчний тархалт, тохиолдлыг бууруулах, өвчнийг устгах нь халдвар судлалын шинжлэх ухааны гол зорилго бөгөөд хяналт, тандалтын үндсэн дээр зорилгоо биелүүлэх боломжтой хэмээн үздэг. Халдварт өвчнийг бууруулах, устгах үйл ажиллагааны чухал хэсэг нь сэргийлэлт юм. Сэргийлэлтийг хэнд чиглэсэн, өвчний ямар үе шатанд явуулж байгаагаас хамаарч суурь, анхдагч, хоёрдогч, гуравдагч гэсэн 4 түвшинд хувааж үздэг.

Суурь сэргийлэлт гэдэг нь тухайн эмгэгийг үүсгэдэг шалтгааныг бүрдүүлэхгүй байхад чиглэсэн арга хэмжээ, өөрөөр хэлбэл, тухайн эмгэгийг үүсгэдэг шалтгаан бий болоход нөлөөлдөг аюулыг (нөхцлийг, эх үүсвэрийг) хүн амын түвшинд нийгэм, эдийн засаг, соёл ахуйн хүрээнд бууруулах, зайлуулахад чиглэсэн арга хэмжээ юм. Суурь сэргийлэлт нь нийт хүн ам, сонгомол бүлэгт чиглэсэн 2 хэлбэртэй байна. Бэлгийн замаар дамжих халдварын хувьд эрүүл, зөв бэлгийн дадалтай байх, бэлгийн ариун цэврийг сахих мэдлэг, дадал бүхий хүн амыг төлөвшүүлэх нь суурь сэргийлэлтэнд хамаардаг.

Тухайн эмгэгийг үүсгэдэг шалтгаант хүчин зүйлийг танин мэдэх, хянах, зайлуулахад чиглэсэн арга хэмжээг *анхдагч сэргийлэлт* гэдэг. Энэ нь нийт хүн ам, бүлэг хүн ам, эрүүл хувь хүнд чиглэсэн арга хэмжээ. Жишээлбэл, ихэнх халдварт өвчний эсрэг явуулж байгаа дархлаажуулалтын үйл ажиллагаа нь анхдагч сэргийлэлт болдог. БЗДХ-ын хувьд тохиолдлын бэлгийн хавьталд орохгүй байх, тэвчих, бэлгэвч хэрэглэх, бэлгийн хавьтагчаа солихгүй байх, ариун зүү тариур хэрэглэх, ариутгал, халдваргүйтгэлийн зарчмыг мөрдөх зэрэг нь анхдагч сэргийлэлтэнд хамаардаг.

Өвчнийг эрт илрүүлэх, оношлож, эмчлэхэд чиглэсэн арга хэмжээг *хоёрдогч сэргийлэлт* гэж нэрлэдэг. Илрүүлгийг олон аргаар явуулах бөгөөд хэрвээ сорил хэрэглэж буй тохиолдолд сорил нь мэдрэг, өвөрмөц, оновчтой, давтагдах шинжтэй, энгийн, бодитой гэх мэтийн шаардлагуудыг хангасан байх нь чухал ач холбогдолтой. Илрүүлгийг дотор нь зориудын, нийтлэг, өвчтөнийг

хайх гэх мэтчилэн ангилна. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ыг эрт илрүүлэхэд цусанд эсрэгтөрөгчийг полимерагийн гинжин урвалаар тодорхойлох аргыг өргөн хэрэглэж байна.

БЗДХ-ын хүндрэлээс сэргийлэх, бууруулах, эмгэгшсэн эд эрхтэнийг нөхөн сэргээх, хөнгөвчлөх эмчилгээ хийх зэрэг нь *гуравдагч сэргийлэлтэнд* ордог. БЗДХ-ыг үнэн зөв оношлож, зохих эмчилгээг хийснээр тухайн хүнийг эрүүлжүүлэхээс гадна халдвар цаашид тархах, архагшихаас сэргийлэх ач холбогдолтой. БЗДХ нь хавсарсан байдлаар түгээмэл тохиолддог тул гуравдагч сэргийлэлтийн үед үүсгэгчийг тодорхойлох, оновчтой эмчилгээг явуулах, түүний үр дүн, эдгэрэлтийг тооцох, хяналт тавихад анхаарах нь чухал.

БЗДХ-ын тархалтанд хяналт тавих үндсэн зарчим

Бэлгийн замаар дамжих зарим халдварууд шууд бэлгийн замаас гадна ахуйн хавьтал, вертикаль буюу эхээс урагт, цус цусан бүтээгдэхүүнээр дамжих онцлогтой. ХДХВ, элэгний В болон С вирусийн халдвар хүнээс бэлгийн замаар хүнд дамжихаас гадна тухайн үүсгэгчээр бохирлогдсон багаж хэрэгслээр мэс ажилбар хийх, шинжилгээгүй цус юүлэх зэргээр дамждаг. Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар, заг хүйтэн зэрэг өвчнөөр өвдсөн жирэмсэн эх төрөх явцад урагт халдварласнаар салстын эмгэгүүд илрэх явдал цөөнгүй гардаг байна.

Халдварт өвчний хяналтыг 3 үндсэн чиглэлд хуваадаг. Үүнд:

- Халдварт өвчний үүсгэгч, түүнийг тээгч эх уурхайг илрүүлэх, устгах
- Өвчин үүсгэгчийг дамжуулах замыг таслах
- Өвчинд өртөх бүлгийг тогтоох, сэргийлэх, өртөх байдлыг багасгах

Халдварт өвчний хяналтын чухал арга хэрэгсэл нь халдварт өвчний эсрэг авч явуулж буй арга хэмжээг үнэлэх, дүгнэх явдал бөгөөд системтэйгээр мэдээ, мэдээлэл цуглуулж өвчнийг хянах, үнэлэх үйл явцыг тандалт хэмээн нэрлэдэг. Тандалт бол үйл явцын мэдээлэл юм. Халдварт өвчний тандалтын арга хэмжээнд:

- Өвчлөл, эндэгдлийн системтэй бүртгэл, мэдээлэл
- Өвчний дэгдэлт, тохиолдлын судалгаа

- Халдварт өвчний үүсгэгчийг ялган тодорхойлсон лабораторийн дүн
- Дархлаажуулалтын биобэлдмэл, тэдгээрийн хэрэглээ, дархлал тогтоцын судалгааны дүн
- Хүн амын дархлааны түвшин бусад тархвар судлалын холбогдолтой мэдээ, материалууд орно.

Нийт хүн ам болон түүний тодорхой хэсэгт урьдчилан сайтар боловсруулсан аргачлалтай, оновчтой чиглэл, зорилготой урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээ хийж халдварт өвчтэй хүн, халдвар тээгчийг илрүүлэх нь онцгой ач холбогдолтой. Илрүүлгийг дотор нь олон нийтэд чиглэсэн, зориудын, шаталсан, оппортунист зэрэг хэлбэрүүдэд хувааж үздэг. Тухайлбал БЗДХ-аар өвчилсөн хүнийг эрт илрүүлэхийн тул өртөмхий бүлгийн болон хүн амыг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулах, илрүүлэгт мэдрэг, өвөрмөц чанар өндөртэй сорил ашиглах зэрэг нь чухал ач холбогдолтой байдаг. БЗДХ-ыг эрт илрүүлснээр халдварыг цааш дамжихаас сэргийлэх ач холбогдолтой төдийгүй эрт, оновчтой эмчилгээг явуулснаар тухайн хүний эрүүл мэнд, эдийн засгийн хувьд үр өгөөжтэй байдаг. БЗДХ-ыг бууруулахын тулд нийгэм, эдийн засгийн байдлыг цогцоор тусгасан хөтөлбөр, арга хэмжээг хэрэгжүүлэх шаардлагатай байдаг.

Лекц 9. Үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах

Хичээлийн зорилго:

БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

Эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах

Үйлчлүүлэгчийн зан үйлийн өөрчлөлтийг дэмжих эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт явуулах, мэдээлэл өгөх хоёр нь хоорондоо ялгаатай үйл ажиллагаа юм.

БЗДХ-тай үйлчлүүлэгч, тэдгээрийн хавьтагчид нь суурь мэдээллээр дутмаг байдаг. Мэдээлэл өгөх нь дангаараа хангалтгүй

байдаг тул үйлчлүүлэгчийн зан үйлийг өөрчлөхөд эрүүл мэндийн сургалт зайлшгүй шаардлагатай. Эрүүл мэндийн сургалт нь хэн нэгний зан үйлийг өөрчлөх нөхцлийг бүрдүүлж буй цогц үйл ажиллагааны нэг хэсэг бөгөөд үйлчлүүлэгчид өөрсдийн хийж чадах үйл ажиллагаагаа тодорхойлох хэрэгтэй. Эрүүл мэндийг сургалтанд үйлчлүүлэгч өөрсдийн бэрхшээлтэй асуудлаа ойлгох, шийдвэрлэх асуудал хамаарна.

БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох гол сэдвүүдэд дараах асуудлыг хамруулна. Үүнд:

- БЗДХ-ын тухай тайлбарлах: Үйлчлүүлэгчид ямар БЗДХ байгаа, тухайн өвчин нь ямар замаар дамжин халдварладаг, эмчилгээ хийлгээгүй тохиолдолд ямар хүндрэлд хүргэдэг талаар тайлбарлах, үйлчлүүлэгчийн сонирхож байгаа асуулт, сэтгэл зовоож буй зүйлийг асууна
- Эмчилгээний талаар тайлбарлах: Зайлшгүй шаардлагатай эмчилгээний талаар товч тайлбарлах, эмчилгээг яаж хийлгэх талаар зааварчилгаа өгөх, эмийн гаж нөлөөний талаар тайлбарлаж мэдүүлэх, эмчилгээг бүрэн гүйцэд хийлгэхийг ойлгуулах туслах, үйлчлүүлэгчийн сонирхож байгаа асуулт, сэтгэл зовоож буй зүйлийг асууж хэлж өгнө.
- Зан үйлийн эрсдэлийг тодорхойлох: Үйлчлүүлэгчийн өвчний түүхээс авсан мэдээллээ дахин бодож үзэх, шаардлагатай бол үйлчлүүлэгчээс халдвар яаж авсан гэж бодож байгаа, өвөрмөц зан үйлтэй эсэхийг асуух, зан үйлийн эрсдэлийг тодорхойлж, эрсдэлтэй эсэхийг хэрхэн дүгнэж байгааг ярилцах, тухайн хүний БЗДХ-ын эрсдэлд өртөхийг бууруулахын тулд ямар зан үйлийг нь өөрчлөх шаардлагатайг тодорхойлох, БЗДХ-ын халдах зам болон урьдчилан сэргийлэх талаар буруу ойлголттой эсэхийг шалгах, зан үйлээ өөрчлөх талаар гаргасан шийдвэрийг нь баталгаажуулна.
- Зан үйлээ өөрчлөхөд тохиолдож болох бэрхшээлийг тодорхойлохдоо нас, хүйс, уламжлал, ёс заншил, шашин шүтлэг, ядуурал, нийгмийн хямрал, иргэний дайн зэрэг нийгэм, зан үйлийн бусад хүчин зүйлийг харгалзана.
- Зан үйлээ өөрчлөх сонголтыг дэмжихдээ аюулгүй бэлгийн хавьтлын хэлбэрүүдээс сонгох, тухайлбал

бэлгийн хавьтагчийн тоог хязгаарлаж, зөвхөн нэг бэлгийн хавьтагчтай байх, бэлгэвчийн тогтмол, зөв хэрэглэж сурах, эрсдэл өндөртэй бэлгийн хавьталын хэлбэрийг аюулгүй бэлгийн хавьталын хэлбэрээр солих зэргийг тайлбарлан ойлгуулна.

- Бэлгийн хавьтагчдын талаар ярилцана

Бэлгэвч хэрэглэх үндсэн үе шатууд, бэлгэвч хэрэглэхийн ач холбогдол

Үйлчлүүлэгчээс бэлгэвчийн талаар юу мэддэг, бэлгэвч хэрэглэх нь тэдэнд ямар мэдрэмж өгдөг талаар тодруулсны үндсэн дээр бэлгэвчийн ашиг тусыг тайлбарлаж, үйлчлүүлэгчийн бэлгэвч хэрэглэхэд нь саад болж болзошгүй бүрүү ойлголтуудыг залруулна. Үйлчлүүлэгч бүрт бэлгэвчийг яаж хэрэглэхийг бүрэн үзүүлж тайлбарласны дараа давтан хийж үзүүлэхийг үйлчлүүлэгчээс хүснэ. Бэлгэвчийг байнга биедээ авч явах хэрэгтэйг анхааруулах ба шаардлагатай тохиолдолд усан суурьтай чийгшүүлэгч бэлгэвч хэрэглэх нь аюулгүй, тосон суурьтай чийгшүүлэгч нь латексийг гэмтээдэг, бэлгэвчийг зөвхөн нэг удаа хэрэглэхийг сануулна.

Лекц 10. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үед өгөх зөвлөгөө, шинжилгээ

Хичээлийн зорилго:

БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын үед зөвлөгөө өгөх онцлог, ерөнхий зарчим, сайн дурын зөвлөгөө, шинжилгээ ба үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх зөвлөгөө, шинжилгээний талаар мэдлэг олгох

Хичээлийн агуулга:

Зөвлөгөө өгөх гэдэг нь сэтгэл зүйн таагүй байдлаа даван туулах гэсэн үйлчлүүлэгч, хувийн шийдвэр гаргахад нь түүнд туслах гэсэн зөвлөгч хоёрын хоорондын чин сэтгэлийн илэн далангүй нууцлаг яриа юм. Зөвлөгөө нь хүмүүсийн амьдралын хэв маяг, зан үйлийг өөрчлөх замаар НҮЗХ/БЗДХ/ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх, өвчтэй хүмүүс, тэдний ар гэр, бэлгийн хавьтагчдад сэтгэл зүйн болоод бусад дэмжлэг үзүүлэх юм.

Зөвлөгөөг үр дүнтэй өгөхөд дараах зүйлс маш чухал үүрэгтэй.

- Зөвлөгч, үйлчлүүлэгч хоёрын харилцан бие биенээ дэмжсэн харилцаа тогтоох, үр бүтээлтэй ярилцлага

явуулах орчин, нөхцөл

- Зөвлөгчийн зөвлөгөө өгөх бичил үр чадвар

Зөвлөгөөний үндсэн зорилго нь:

1. БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай хүнд сэтгэл зүйн болон мэдээллийн дэмжлэг үзүүлэх
2. БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тархалтыг таслан зогсоох

Зөвлөгөө өгөх явцад үйлчүүлэгчийн сонирхол, тэдэнд тохиолдсон бэрхшээлд гол анхаарлаа хандуулах чухал. Зөвлөгөөний явцад үйлчлүүлэгч тухайн ярилцаж буй асуудлын учир холбогдолыг ухаарч, тэдгээрийн өөрийнх нь амьдралд эзлэх байр суурийг тодорхойлох боломжтой болдог. БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын талаар зөвлөгөө өгөх нь өвчтөнд өөрийнхөө эрүүл мэндийн байдлыг хэвийн хэмжээнд байлгах зөв замыг сонгоход туслана. БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын онош нь хүмүүст сэтгэл санааны дарамт үүсгэж бэрхшээл учруулдаг тул тэдэнд сэтгэлзүйн тусламж, зөвлөгөө зайлшгүй хэрэгтэй болдог. Шийдвэрийг үйлчлүүлэгч өөрөө гаргах ба зөвлөгч түүний шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэх ба гаргасан шийдвэрийнх өмнөөс хариуцлага хүлээх ёсгүй.

Зөвлөгөөг шинжилгээний өмнө болон дараа өгнө. Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөөг ганцаарчилан ба бүлэгт мэдээлэл өгөх хэлбэрээр хийх ба зөвшөөрөл авах ажиллагааг ганцаарчилсан, нууцлалыг хадгалсан нөхцөлд эмнэлгийн ажилтан гүйцэтгэнэ.

Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөөгөөр дараах мэдээлийг өгнө:

- Яагаад БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөний үйлчилгээнд хамруулж буйг
- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгэх нь эмнэл зүйн ба урьдчилан сэргийлэлтэд ямар ач холбогдолтой болох ялгаварлан гадуурхалт ба хүчирхийлэл гэх мэт тохиолдож болох эрсдэлүүд
- Шинжилгээний хариу сөрөг ба эерэг гарсанаас үл хамааран үйлчилгээ авах
- Шинжилгээний хариуг өгөхдөө нууцлалыг хадгалах бусдад шинжилгээний хариуг мэдэгдэхгүй байх

- Үйлчлүүлэгч шинжилгээ хийлгэхээс татгалзаж болох ба шинжилгээ хийхдээ үйлчлүүлэгчийн эрхийг хүндэтгэх
- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгэхээс татгалзах нь үйлчилгээ авахад нөлөөлөхгүй
- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний хариу эерэг гарсан үед халдварт өртөх эрсдэлтэй бусад хүмүүст мэдэгдэхэд нь дэмжлэг үзүүлэх

Шинжилгээний дараах зөвлөгөө нь халдвар илрүүлэх шинжилгээний салшгүй хэсэг бөгөөд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан хүн бүрт шинжилгээний хариугаа авах үед нь хариу ямар гарсанаас үл шалтгаалан ганцаарчилсан зөвлөгөөг өгөх ёстой. Шинжилгээний хариу сөрөг үед дараах мэдээллийг өгнө.

- Шинжилгээний хариуг тайлбарлах, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ сөрөг үед цонх үеийн тухай тайлбарлан эрсдэлд ороод удаагүй бол дахин шинжилгээ хийлгэх шаардлагатайг хэлэх
- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх талаар зөвлөгөө өгөх
- Эрэгтэй, эмэгтэй бэлгэвч өгч, хэрхэн хэрэглэхийг зааж өгөх

БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний хариу эерэг гарсан хүнд дараах зөвлөгөөг өгнө:

- Шинжилгээний хариу ямар гарсаныг энгийн, ойлгомжтой байдлаар тайлбарлаж үйлчлүүлэгчид эрэгцүүлэн бодох хугацаа өгч, илэрсэн сэтгэл хөдлөлийг давахад нь туслах
- Үйлчлүүлэгч шинжилгээний хариуг ойлгосон эсэхийг тодруулах.
- Үйлчлүүлэгчийг асуулт асуух боломжоор хангах.
- Яаралтай авах арга хэмжээ, түүний амьдралд холбоотой хүмүүс, хэн тусламж дэмжлэг үзүүлж болох талаар ярилцах.
- Нийгэм хамт олон, эмнэлгийн байгууллагын тусламж, дэмжлэг ба ялангуяа эмчилгээ, ЭХХДС, тусламж үйлчилгээний талаар ярилцах.

- Халдвар дамжихаас хэрхэн сэргийлэх талаар мэдээлэл өгөх, эрэгтэй, эмэгтэй бэлгэвч өгч яаж хэрэглэхийг тайлбарлах.
- Бэлгийн хавьтагч ба хүүхдийг шинжилгээ, зөвлөгөөний үйлчилгээнд хамруулах, тэднийг авчрахад нь дэмжлэг үзүүлэх
- Хүчирхийлэлд өртөх, амиа хорлох эрсдэл байгаа эсэхийг үнэлж, ялангуяа ХДХВ-ийн халдвартай эмэгтэйчүүдэд аюулгүй байдлаа хэрхэн хангах талаар ярилцах
- Дараагийн ирэх өдөр, цаг, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээ, зөвлөгөө ба бусад тохирох үйлчилгээнд илгээх талаар тохирох (дагалдах халдвараас сэргийлэх, гэр бүл төлөвлөлт, жирэмсэний хяналт, мансууруулах бодис орлуулах эмчилгээ, ариутгасан зүү, тариур авах боломж гэх мэт)

Зөвлөгөөг сайн дурын зөвлөгөө, шинжилгээ ба үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөөний хэлбэрээр хийнэ.

Сайн дурын зөвлөгөө, шинжилгээ (СДЗШ) гэдэг нь хувь хүмүүс БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай холбоотой асуудлаар нууцыг чандлан хадгалсан нөхцөлд зөвлөгөө авсаны үндсэн дээр өөрийнхөө халдварт өртөх эрсдэлийг дүгнэн цэгнэж, халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгэх эсэх талаар мэдээлэлтэйгээр сонголт хийх бөгөөд үндсэн зарчим нь сайн дураараа энэ үйл явцад оролцох явдал юм.

Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөө (ҮҮСХШЗ) гэдэг нь үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлгийн ажилтнууд эмнэлэгт хандсан хүмүүст эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний стандарт хэсэг болгон халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд хамрагдахыг санал болгохыг хэлнэ. Халдвартай байж болох ямар нэг илрэл, шинж тэмдэгтэй эмнэлэгт хандсан эсвэл ямар нэгэн шинж тэмдэггүй хүнд эмнэлгийн ажилтнууд халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөө авахыг өдөр тутмын оношлогоо, эмчилгээний хэсэг болгон зөвлөнө гэсэн үг. Жишээлбэл: Сүрьеэтэй өвчтөн, сүрьеэ байж магадгүй гэж таамаглаж байгаа үед ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөний үйлчилгээнд хамруулна.

Халдвар илрүүлэх шинжилгээний бүх арга барил нь ДЭМБ-ын **“5С”** буюу *Consent-Зөвшөөрөл; Confidentiality-Нууц хадгалалт; Counseling-Зөвлөгөө; Correct-Үнэн зөв байдал; Connection-Холбон зуучлал*-ын зарчмыг дагаж мөрдөх ёстой. Шинжилгээг ямар ч тохиолдолд эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч юм уу эсвэл ажил олгогч, байгууллага, албан тушаалтан, бэлгийн хавьтагч, гэр бүлийн гишүүний шахалт, албан шаардлагаар гүйцэтгэж болохгүй.

ДАДЛАГЫН ХИЧЭЭЛИЙН ТӨЛӨВЛӨГӨӨ

Дадлага 1: Шээсний суваг, умайн хүзүүнд үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ

Дадлагын хичээлийн зорилго:

Шээсний суваг, умайн хүзүүнд үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ-ууд болох заг хүйтэн, ШБЗХХ өвчний шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгож, үйлчлүүлэгчтэй харилцах, нууцыг хадгалах, хавьтлыг илрүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулах, эдгээр өвчнүүдийн үед авах арга хэмжээ, урьдчилан сэргийлэх ажлыг зохион байгуулах мэдлэг, чадвар, хандлага эзэмшүүлэх

Дадлагын хичээлийн агуулга

- БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчтэй харилцах харилцааны онцлог, нууц хадгалах, итгэл төрүүлэхийн ач холбогдол
- Үйлчлүүлэгчид БЗДХ илрүүлэх үзлэг хийж, нян судлалын шинжилгээнд сорьц авах
- Заг хүйтэн өвчин: Шалтгаан, эмгэгжам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн агуулгаас харна үү)
- ШБЗХХ: Шалтгаан, эмгэгжам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн агуулгаас харна үү)

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

Шээсний суваг, умайн хүзүүнд үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ болох заг хүйтэн, ШБЗХХ өвчний шалтгаан, эмгэгжам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг эзэмших

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- Заг хүйтэн, ШБЗХХ-ын шалтгаантай шээсний суваг, умайн хүзүүний үрэвслийг оношлох чадвар эзэмших
- Тухайн тохиолдол бүрт авах арга хэмжээг тодорхойлж чаддаг болох

- Үйлчлүүлэгчийн онцлог, өвчний үе шатанд нь тохирсон тусламж үйлчилгээг төлөвлөх болон зөвлөгөө өгөх үр чадвар эзэмших

Дасгал: Эмнэлзүйн тохиолдол

Үйлчлүүлэгч Д. 22 настай, Гэр бүлгүй, хувиараа бизнес эрхэлдэг. 2 хоногийн өмнөөс эхлэн шээхэд хорсож өвдөх болжээ. Байнгын бэлгийн хавьтагчгүй, 5 хоногийн өмнө найзынхаа төрсөн өдрийг тэмдэглэх үеэр танилцсан бүсгүйтэй бэлгийн хавьталд орсон. Үзлэгээр түүний шээсний сувгийн амсар улайж хавагнасан, өтгөн ногоон идээт ялгадас урсан гарч байв.

Гүйцэтгэх даалгавар:

1. Оношийн үндэслэл болох эмнэлзүйн шинжийг тайлбарлаж, урьдчилсан онош тавина уу.
2. Ямар өвчнөөс, хэрхэн ялган оношлох вэ?
3. Шаардлагатай эмчилгээ, зөвлөгөөг төлөвлөнө үү.

Дадлага 2. Үтрээний үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ

Хичээлийн зорилго: Үтрээний үрэвсэл үүсгэдэг БЗДХ-ууд болох трихомониаз, шээс бэлгийн замын кандидоз, нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгож, үйлчлүүлэгчтэй харилцах, нууцыг хадгалах, хавьтлыг илрүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулах, эдгээр өвчнүүдийн үед авах арга хэмжээ, урьдчилан сэргийлэх ажлыг зохион байгуулах мэдлэг, чадвар, хандлага эзэмшүүлэх

Хичээлийн агуулга:

- БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчтэй харилцах харилцааны онцлог, нууц хадгалах, итгэл төрүүлэхийн ач холбогдол
- Үйлчлүүлэгчид БЗДХ илрүүлэх үзлэг хийж, нян судлалын шинжилгээнд сорьц авах
- Трихомониаз: Шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- ШБЗ-ын кандидоз: Шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн

агуулгаас харна уу)

- Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл: Шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн агуулгаас харна уу)

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

Трихомониаз, кандидоз, нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн шалтгаан, эмгэгжам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг эзэмших

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- Трихомониаз, кандидоз, нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийг таних чадвар эзэмших
- Үтрээний үрэвсэл үүсгэж буй өвчнүүдийг ялган оношлох чадвар эзэмших
- Тухайн тохиолдол бүрт авах арга хэмжээг тодорхойлж чаддаг болох
- Үйлчлүүлэгчийн онцлог, өвчний үе шатанд нь тохирсон тусламж үйлчилгээг төлөвлөх болон зөвлөгөө өгөх үр чадвар эзэмших

Дасгал: Эмнэлзүйн тохиолдол

Үйлчлүүлэгч Б. 32 настай, нөхөр 2 хүүхдийн хамт амьдардаг. Жирэмснээс хамгаалах эм ууж эхэлснээс хойш үтрээнээс хэвийн бүс ялгадас гарах болсон. Бэлгийн уруул орчим эмзэглэлтэй гэв. Тэр бэлгийн ганц хавьтагч болох нөхөртэйгээ бэлгийн хавьталд ордог гэж байлаа. Үзлэгээр түүний бэлгийн их, бага уруул улайж, хавагнасан, ил харагдахуйц шархлаа байхгүй, үтрээний толины үзлэгээр үтрээний хана улайж хавагнасан, их хэмжээний хөөсөрхөг шаргал ялгадастай байв.

Гүйцэтгэх даалгавар:

1. Оношийн үндэслэл болох эмнэлзүйн шинжийг тайлбарлаж, урьдчилсан онош тавина уу.
2. Ямар өвчнөөс, хэрхэн ялган оношлох вэ?
3. Шаардлагатай эмчилгээ, зөвлөгөөг төлөвлөнө үү.

Дадлага 3. Бэлэг эрхтэний шархлаа ба тууралтаар илрэх БЗДХ

Хичээлийн зорилго: Бэлэг эрхтэний шархлаа ба тууралтаар илэрдэг БЗДХ болох тэмбүү, бэлгийн херпес өвчний шалтгаан, эмгэг жам, тэмбүүгийн 1 ба 2-р үеийн эмнэлзүй, төрөлхийн тэмбүү өвчний ангилал, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг, чадвар, хандлага эзэмшүүлэх

Хичээлийн агуулга:

- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай, урьдчилан сэргийлэх зорилгоор үйлчлүүлж буй үйлчлүүлэгчид БЗДХ илрүүлэх үзлэг хийж, шинжилгээнд материал авах
- Тэмбүү өвчний шалтгаан, цайвар трепонемийн ерөнхий онцлог, халдварлах зам, нөхцөл, ерөнхий явц, дархлал тогтоц, реинфекци, суперинфекцийн тухай, тэмбүү өвчний 1-р үеийн эмнэлзүйн онцлог (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- Тэмбүү өвчний 2-р үеийн үе шат, тэдгээрийн онцлог, тууралтуудын ерөнхий онцлог, толбот, гүвдрүүт, идээт цэврүүт тэмбүүнцэр, тэмбүүгийн үеийн үс унах, арьс цайх шинжүүд (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- Төрөлхийн тэмбүү: Тэмбүүгийн үед ихэст гарах өөрчлөлт, үргийн тэмбүү, хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү, бага насны төрөлхийн тэмбүү (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- Тэмбүү өвчний оношлогоо, эмчилгээ, эдгэрэлтийг тогтоох, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн агуулгаас харна уу)

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

Тэмбүү өвчний шалтгаан, эмгэг жам, тэмбүүгийн 1-р үеийн эмнэлзүй, төрөлхийн тэмбүү өвчний ангилал, эмнэлзүй, тэмбүү өвчний 2-р үеийн ерөнхий онцлог, толбот, гүвдрүүт, идээт цэврүүнцэрт тэмбүүнцэр, тэмбүүгийн үеийн үс унах, арьс цайх шинж, тэмбүүгийн 2-р үеийн үе шат, тэдгээрийн онцлог, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар онолын мэдлэг эзэмших

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- Тэмбүү өвчний үе шатыг зөв тогтоох

- Тэмбүү өвчний 1-р үеийг оношлох, эмчлэх
- Тэмбүүгийн 2-р үеийн тууралтыг ялган таньж нарийн мэргэжлийн эмч рүү илгээх
- Төрөлхийн тэмбүү өвчний эмнэлзүйн онцлогийг таньж нарийн мэргэжлийн эмчтэй хамтран асуудлыг шийдвэрлэх
- Тухайн тохиолдол бүрт авах арга хэмжээг тодорхойлж чаддаг болох
- Үйлчлүүлэгчийн онцлог, өвчний үе шатанд нь тохирсон тусламж үйлчилгээг төлөвлөх болон зөвлөгөө өгөх

Дасгал: Эмнэлзүйн тохиолдол

Үйлчлүүлэгч Б. 22 настай, эрэгтэй. Бэлэг эрхтэн дээр тууралт гарсан гэсэн зовиуртай танай эрүүл мэндийн төвд хандсан. Хэд хоногийн өмнө биеэ үнэлэгчтэй бэлгийн хавьталд орсон. Үзлэгээр бэлэг эрхтэний тээрхий дээр зөв дугуй хэлбэртэй, махан улаан өнгөтэй, тэмтрэхэд хатуувтар суурьтай, өвчин эмзэглэлгүй шарх гарсан байв. Цавины булчирхайг тэмтэрч үзэхэд баруун талдаа томорсон, өвчингүй байв. Ийлдсийн шинжилгээнд: RPR сөрөг, TRHA сөрөг байлаа.

Гүйцэтгэх даалгавар:

1. Оношийн үндэслэл болох эмнэлзүйн шинжийг тайлбарлаж, урьдчилсан онош тавина уу.
2. Ямар өвчнөөс, хэрхэн ялган оношлох вэ?
3. Шаардлагатай эмчилгээ, зөвлөгөөг төлөвлөнө уу.

Дадлага 4. БЗДХ нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох нь

Хичээлийн зорилго: БЗДХ-ын өртөмхий байдлыг нэмэгдүүлэх хүчин зүйл, бэлгийн болон бэлгийн бус бусад эрсдэлт зан үйл, хамгаалах зан үйлийг танин мэдэх, үйлчлүүлэгчид илэрч байгаа хамшинжид үндэслэн эрт илрүүлж, эмчлэх аргын талаар мэдлэг олж авах, чадвар, хандлага эзэмшүүлэх

Хичээлийн агуулга:

- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай, зовиурын улмаас үйлчлүүлж буй үйлчлүүлэгчид БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх зорилгоор үзлэг хийх, шинжилгээнд материал авах

- БЗДХ, ХДХВ халдварлах зам, халдвар дамжихад нөлөөлөх хүчин зүйлүүд, БЗДХ-ын үед илрэх хүндрэлүүд (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- БЗДХ-ыг хамшинжийн аргаар оношлох, эмчлэх (Лекцийн агуулгаас харна уу)

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

Нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болох, БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-ын эрсдэлийг үнэлэх, авах арга хэмжээг тодорхойлох, БЗДХ/ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх тухай зөвлөгөө өгөх талаар мэдлэг эзэмших

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ыг ялган оношлох чадвар эзэмших
- БЗДХ-т өртөх эрсдлийг үнэлэх чадвар эзэмших
- Тухайн тохиолдол бүрт авах арга хэмжээг тодорхойлж чаддаг болох
- Үйлчлүүлэгчийн онцлог, өвчний үе шатанд нь тохирсон түслэмж үйлчилгээг төлөвлөх болон зөвлөгөө өгөх үр чадвар эзэмших

Дасгал: Эмнэлзүйн тохиолдол

Үйлчлүүлэгч А. 21 настай, эрэгтэй. Бэлэг эрхтэн дээр тууралт гарсан гэсэн зовиуртай танай эрүүл мэндийн төвд хандсан. Амралтаараа хөдөө явж байгаад 2 ч удаа тохиолдлын бэлгийн хавьталд орсон. Үзлэгээр бэлэг эрхтэний тээрхий дээр тэмтрэхэд өвчин эмзэглэлгүй шарх гарч, цавины булчирхай баруун талдаа томорсон байв.

Гүйцэтгэх даалгавар:

1. Дээрх тохиолдолд ямар нэмэлт асуумж авах вэ?
2. Бүдүүвч ашиглан оношлож эмчлэнэ үү.
3. Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн зан үйлийг хэрхэн тодорхойлох вэ?
4. Таны өгөх хамгийн чухал зөвлөгөө юу вэ?

Дадлага 5. ХДХВ/ДОХ

Хичээлийн зорилго: ХДХВ/ДОХ-ын шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг олгож, үйлчлүүлэгчтэй харилцах, нууцыг хадгалах, хавьталыг илрүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулах, уг өвчний үед авах арга хэмжээ, урьдчилан сэргийлэх ажлыг зохион байгуулах мэдлэг, чадвар, хандлага эзэмшүүлэх

Хичээлийн агуулга:

- ХДХВ-ийн бүтэц, онцлог, эмгэг жам, нууц хугацаа, халдварын “цонх үе”-ийн тухай, ХДХВ/ДОХ-ын эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт (Лекцийн агуулгаас харна уу)

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

ХДХВ/ДОХ-ын шалтгаан, эмгэг жам, эмнэлзүй, оношлогоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар мэдлэг эзэмших

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- ХДХВ/ДОХ-ын тохиолдлыг илрүүлэх чадвар эзэмших
- Эмнэлзүйн шинжээр нь бусад эмгэгүүдээс ялган оношлох чадвар эзэмших
- Тухайн тохиолдол бүрт авах арга хэмжээг тодорхойлж чаддаг болох
- Үйлчлүүлэгчийн онцлог, өвчний үе шатанд нь тохирсон тусламж үйлчилгээг төлөвлөх болон зөвлөгөө өгөх үр чадвар эзэмших

Дасгал: Эмнэлзүйн тохиолдол

Үйлчлүүлэгч Б. 24 настай, эрэгтэй. Гей чиг хандлагатай. Сүүлийн үед түрж байгаа, хавирга дагаж маш их өвдөлттэй тууралт гарсан гэсэн зовиуртай танай эрүүл мэндийн төвд ирсэн. Сүүлийн 6 сард хамраас нус гоожих, нүүрээр өвдөх, чих рүү хатгаж өвдөх, шалтгаангүйгээр хоолой өвдөх зэрэг шинжүүд 2-3 удаа илэрч дараа нь уг тууралт гарсан. Биеийн жингийн индексийг тооцоход

жингийн 10%-ийг алдсан. Үзлэгээр гүйлсэн бүлчирхай үлайж томорсон, нурууны мэдрэлийн судал даган бүлэглэж байрласан цэврүүнцэрт тууралт гарч, маш их өвчин эмзэглэлтэй байв.

Гүйцэтгэх даалгавар:

1. Оношийн үндэслэл болох эмнэлзүйн шинжийг тайлбарлаж, урьдчилсан онош тавина уу.
2. Шаардлагатай арга хэмжээг төлөвлөнө үү.
3. Зөвлөгөөг хэрхэн өгөх вэ?

Дадлага 6. Хүн амын дунд БЗДХ/ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах ерөнхий зарчим

Хичээлийн зорилго: Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг төлөвлөх, зохион байгуулах, үнэлэх ерөнхий зарчмын талаар мэдлэг, чадвар эзэмшүүлэх

Хичээлийн агуулга:

- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын талаарх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг тогтоох
- Үйл ажиллагааны төлөвлөгөө боловсруулах, хэрэгжүүлэх, хянах, үнэлэх

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааг явуулах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг төлөвлөх, зохион байгуулах, үнэлэх ерөнхий зарчмын талаар мэдлэг эзэмших

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг төлөвлөх, зохион байгуулах

Дадлага 7. Үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөх, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах

Хичээлийн зорилго: Үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөх, урьдчилан

сэргийлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулах мэдлэг, чадвар, хандлага эзэмшүүлэх

Хичээлийн агуулга:

1. Эрүүл мэндийн боловсрол олгох, сургалт сурталчилгаа явуулах

- Үйлчлүүлэгчийн зан үйлийн өөрчлөлтийг дэмжих эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт явуулах, мэдээлэл өгөх хоёрын хоорондын ялгаа (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох гол сэдвүүд (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- Бэлгэвч хэрэглэх үндсэн үе шатууд, бэлгэвч хэрэглэхийн ач холбогдол (Лекцийн агуулгаас харна уу)
- Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх сургалт, сурталчилгааг зохион явуулах (Лекцийн агуулгаас харна уу)

2. Зөвлөгөө өгөх (Лекцийн агуулгаас харна уу)

- Зөвлөгөө өгөх ерөнхий зарчим
- Ганцаарчилсан болон бүлэгт өгөх зөвлөгөөний ерөнхий онцлог
- Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээ
 - Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө
 - Шинжилгээний дараах зөвлөгөө
- Үйлчилгээ үзүүлэгчдийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөө

Хичээлийн эцэст оюутны эзэмших мэдлэг, хандлага, чадвар

Зайлшгүй эзэмшсэн байх мэдлэг

БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын үед үйлчлүүлэгчид зөвлөгөө өгөх ерөнхий зарчмыг ойлгож, зөвлөгөө өгөх бичил үр чадварыг эзэмшүүлэх

Зайлшгүй эзэмшсэн байх чадвар

- Үйлчлүүлэгчийн онцлог, зан үйлийн эрсдэлийг зөв тодорхойлох
- Зөвлөгөө өгөх бичил үр чадвар эзэмших

- Зөвлөгөө өгөх орчинг бүрдүүлэх
- Үйлчлүүлэгчийн нууцыг хадгалах
- Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө өгөх
- Шинжилгээний дараах зөвлөгөө өгөх
- Дараагийн шатны тусламж үйлчилгээнд хэрхэн хамруулах талаар ур чадвар эзэмшүүлнэ.

Гуравдугаар бүлэг. МЭДЛЭГ ШАЛГАХ СОРИЛ

ОЛОН СОНГОЛТОТ СОРИЛ

Анхаар. Олон сонголтот сорилд хариулахдаа дараах кодыг ашиглана.

- | | |
|------------------------------|----------------|
| 1,2,3-р хариултууд зөв бол | A |
| 1,2,3,4-р хариултууд зөв бол | B |
| 2,4-р хариултууд зөв бол | C |
| Зөвхөн 4-р хариулт зөв бол | D |
| Бүх хариулт зөв бол | E гэж хариулна |

1. Гонококкийн халдварын эмгэг жамын механизмыг тайлбарлана уу.
 1. Бортгон хучуур эсийн гадаргууд наалдаж, эсийн дотор нэвтрэн орно
 2. Гонококк хучуух эдийн дор байршиж, өсөж үржин микроклон үүсгэнэ
 3. Хучуур эсийн төгс бүс фагоцитоз
 4. Хемотаксис явагдана
 5. Хучуур эдийн дор нэвчдэс үүсгэнэ
2. ШБЗ-ын хламидын халдварын үед ямар биенцэрүүд үүсэх вэ?
 1. Эгэл бие
 2. Торлог бие
 3. Завсрын бие
 4. Мейснерийн
 5. Руффиний
3. *N.gonorrhoeae* дараах эрхтэнүүдийн хучуур эдийг сонгомлоор гэмтээнэ.
 1. Залгиур хоолой
 2. Нүдний салст
 3. Шулуун гэдэс
 4. Умайн гуурсан хоолой

5. Үтрээ
4. *Trichomonas vaginalis* дараах шинж чанартай
 1. Цитоплазм нь уян хатан шинж чанартай
 2. Гадаргуудаа антитрипсин ялгаруулж, өөрийгөө хамгаалах чадвартай
 3. Халдварлах чадвартай
 4. Ig A1 протеаза фермент ялгаруулна
 5. Гадаад орчны тааламжгүй нөхцөлд L хэлбэрт шилждэг
5. Трихомониаз өвчний эмнэлзүйн шинжүүдийг дурдана уу.
 1. Нүүц хугацаа дунджаар 5-15 хоног
 2. Шаргал өнгийн, хөөсөрхөг, их хэмжээтэй ялгадас гарна
 3. Үтрээний pH>4.5
 4. Үтрээний pH<4.5
 5. Ээдэмцэр маягийн их хэмжээний ялгадас гарна
6. Трихомониаз өвчний үед үзлэгээр илрэх шинжийг заана уу.
 1. Томпсоны сорил
 2. Үнэрийн сорил
 3. Түүзны шинж
 4. Гүзээлзгэнэ шинж
 5. Маажсан ором
7. Цайвар трепонемийн өвөрмөц шинжүүдийг нэрлэнэ үү?
 1. Будагч бодисонд будагддаггүй
 2. Жигд эрчимтэй хөдөлгөөнтэй
 3. Антиген шинж чанартай
 4. Жигд эрчлээстэй
 5. Хөндлөн хуваагдлаар хуваагддаг
8. Тэмбүү өвчний эмгэг жамыг тайлбарлана уу?
 1. Артерийн хялгасан судасны хананд наалдах
 2. Артерийн хялгасан судасны ханын хөвсгөр холбогч эдэд нэвтрэн орох
 3. Судасны ханын тэжээлийг өөртөө дайчлан өсөж үржих

4. Периартерит
5. Эндоартерит
9. Хатуу ярын үндсэн шинжүүдийг нэрлэнэ үү?
 1. Зөв дугуй, зуйван дугуй хэлбэртэй
 2. 1-2 см орчим хэмжээтэй
 3. Орчныхоо эдээс тод зааглагдсан
 4. Зах ирмэг нь тэгш
 5. Лакадсан мэт гялалзсан гадаргуутай
10. Тэмбүү өвчний 1-р үед илрэх дагалдах бубон дараах шинж чанартай
 1. Хатуу яранд хамгийн ойр байна
 2. Өвчин эмзэглэлгүй байна
 3. Хөдөлгөөнтэй, орчныхоо эдтэй наалдаагүй байна
 4. Хатуувтар тогтоцтой байна
 5. Гадаргуу нь барзгар тэмтрэгдэнэ
11. Тэмбүүгийн 1-р үеийн серонегатив үед оношлох хамгийн оновчтой арга аль нь вэ?
 1. RPR
 2. PCR
 3. Үүсгэгчийг бичил харуураар харах
 4. Бараан талбайд үүсгэгч илрүүлэх
 5. Өсгөвөрлөх
12. Төрөлхийн тэмбүүгийн үед илэрч болох Робинсон Фруньегийн сорви гэж юу вэ?
 1. Хүүхэд шөнө гэнэт чангаар уйлах
 2. Хүүхэд хөхөө хөхөх, уйлах үед гүн цуурхай, хагархай үүсэх
 3. Тархи усжих болон тархины даралт ихсэх
 4. Ам,уруулыг тойрсон цацраг хэлбэрийн сорви
 5. Хүүхэд албадмал байдалтай болох
13. Төрөлхийн тэмбүүгийн үед илрэх шинжүүдийг заана үү?
 1. Гарын алга, хөлийн улаар цэврүүт тууралт гарах
 2. Гохзингерийн түгээмэл гүвдрүүт нэвчдэс үүсэх
 3. Хамрын шүүхитнаа

4. Паррогийн хуурамч саа
5. Биеийн нугалаастай хэсгээр тууралт гарах
14. Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү өвчний үед илрэх түгээмэл гүвдрүүт нэвчдэс нь дараах шинж чанартай байна
 1. Ихэвчлэн амыг тойрсон бараан улаан өнгөтэй
 2. Хатуу нэвчдэс үүсэх
 3. Хүүхэд уйлах, хөхөө хөхөхөд амархан хагарах
 4. Үүссэн хагархай гүн байх
 5. Зовиур ихтэй байх
15. Тэмбүү өвчний эмчилгээний зарчмыг дурдана уу?
 1. Оношийг бүх талаар нь бүрэн гүйцэд баталсан байна
 2. Эмчилгээг эрт эхэлнэ
 3. Хувь хүн бүрийн онцлогт тохируулна
 4. Эмчилгээг бүрэн төгс хийнэ
 5. Эмчилгээнд зориулалтын ба зориулалтын бус эмийн бодисыг хэрэглэнэ
16. Цайвар трепонемийг илрүүлэх энгийн аргыг заана уу.
 1. Грамаар будаж харах
 2. Физиологийн уусмал дусааж харах
 3. Метилен хөхөөр будаж харах
 4. Бараан талбайд харж шинжлэх
 5. Өсгөвөрлөх
17. ХДХВ нь бай эсэд дараах замаар нэвтрэн орно?
 1. Пиноцитоз хэлбэрээр
 2. Нүклеин хүчлээр хадварлах
 3. Вирусийн бүрхүүл хайлах
 4. Фусоны замаар
 5. Фагоцитозын замаар
18. Бэлгийн үү өвчний үүсгэгчийг заана уу?
 1. HPV 1,2,3
 2. HPV 16,18
 3. HPV 33,38
 4. HPV 6,11
 5. HPV 10

19. Бэлгийн херпес өвчнийг оношлох оношлогооны аргуудыг нэрлэнэ үү?
1. Энгийн нүдээр харж оношлох
 2. Эсийн болон эдийн шинжилгээ
 3. Иммуногистохимийн арга
 4. Молекул биологийн шинжилгээний арга
 5. Ийлдэс судлалын шинжилгээ
20. ХПВ-ээр шээс бэлгийн замд үүсгэгддэг өвчнүүдийг заана уу?
1. Хавтгай үү
 2. Шовх үү
 3. Бэлгийн шарх болон шалбархайт өөрчлөлтүүд
 4. Умайн хүзүүний өмөн
 5. Халдварт моллюск
21. ХДХВ-ын онцлог шинжүүдийг дурдана уу?
1. CD4 эсийг сонгомлоор гэмтээдэг
 2. Эзэн эсийн бодисийн солилцоогүйгээр амьдрах чадвартай
 3. Эргэх транскриптаза ферментийн нөлөөгөөр РНХ-г ДНХ болгон хувиргах
 4. Эзэн эсийн бөөмөнд гагнагдах
 5. Цитоплазмд уургуудаа нийлэгжүүлэх
22. ХДХВ/ДОХ-ын эмнэл зүйн 2-р үед эмнэл зүйн ямар шинжүүд илрэх вэ?
1. Биеийн жингийн алдагдал 10% хүртэл
 2. Амьсгалын дээд замын үрэвсэлт өвчнүүд
 3. Бүслүүр үлд
 4. Пневмоцистын хатгаа
 5. Цитомегаловирусийн халдвар
23. ХДХВ-ыг дамжуулах хангалттай хэмжээний вирус агуулсан биологийн шингэнүүдийг нэрлэнэ үү?
1. Цус
 2. Үрийн шингэн
 3. Үтрээний шүүрэл
 4. Үнхэлцгийн шингэн

5. Плеврийн шингэн
24. ХДХВ-ын халдварын эмнэл зүйн үе шатыг дараах байдлаар ангилна
1. Шинж тэмдэггүй үе
 2. Хөнгөн үе
 3. Давшингүй үе
 4. Хүнд үе
 5. ДОХ-ын өвчлөлийн үе
25. Бэлгийн херпес өвчний үед дараах эмнэлзүйн шинжийг үндэслэн онош тавина.
1. Бэлэг эрхтэний салстаар улайсан суурин дээр бүлгээрээ байрласан цэврүүнцэр гарна
 2. Зах ирмэг нь тэгш биш шалбархай үүснэ
 3. Бага зэрэг ирвэгнэх, хорсох зовиур илэрнэ
 4. Шалбархай амархан тэлж томрон, шархална
 5. Үүссэн шарх удаан эдгэрнэ
26. РВЭЭ эмчилгээний заалт юу вэ?
1. Эмнэл зүйн шинж тэмдэг тод илэрсэн үед (3,4-р үед)
 2. CD4 эс $<350/\text{mg}$ болсон үед эмчилгээнд орох
 3. Тогтмол цагт үүх
 4. CD4 эсийн тооноос үл хамааран өвчний аль ч үед эхлэх
 5. Үечилсэн давталттай үүх
27. БЗДХ/ХДХВ-ын халдвар дамжихад нөлөөлөх гол хүчин зүйлд юу орох вэ?
1. Нийгмийн байдал,
 2. Биологийн хүчин зүйл
 3. Эдийн засгийн хүчин зүйл
 4. Зан үйлийн хүчин зүйл
 5. Ажилгүйдэл, ядуурал
28. Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн бус зан үйлд юу орох вэ?
1. Амаар хурьцал үйлдэх
 2. Арьс, салстыг гэмтээх ямар нэгэн үйлдэл хийх

3. Халдвартай материалтай харьцах
4. Цус цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх
5. Эрүүл ахуй, ариун цэврийн дүрэм баримтлахгүй байх

29. Хувь хүний эрсдэл бүхий бэлгийн зан үйлд юу орох вэ?

1. Олон бэлгийн хавьтагчтай байх
2. Биеэ үнэлэх
3. Үтрээ хуурайшуулах бодис хэрэглэх
4. БЗДХ-тай байх
5. ХДХВ-ын халдвартай байх

30. Халдвар дамжихад дараах зан үйлийн хүчин зүйлс нөлөөлдөг.

1. Хувь хүний бэлгийн зан үйл
2. Хувь хүний бэлгийн бус, эрсдэлт зан үйл
3. Хавьтагчийн зан үйл
4. Хамгаалах зан үйл
5. Бэлгийн чиг хандлага

НЭГ ЗӨВ ХАРИУЛТАЙ СОРИЛ

1. Заг хүйтний гаралтай шээсний сүвгийн өмнөд хэсгийн хурц үрэвслийн үед оношийг тавихын тулд дараах өгүүллийг анхааралтай авч үзнэ.

- A. Шээсний сүвгийн амсар наалдсан, ганц нэг дусал идээ гоожино
- B. Шээхэд хорсоно, шээсний сүвгаас өтгөн ногоон идээ гарна, шээсний сүвгийн амсар улайж хавагнана
- C. Өтгөн ногоон идээ гоожно, шээсний сүвний амсраар ирвэгнэж загатнана
- D. Салтаа хяззан орчмоор өвдөнө, идээт ядгадас бага байна
- E. Дүлүүлж шээнэ, өглөөгүүр бага зэрэг идээт ялгадас гарна

2. Томпсоны сорил тавих нь заг хүйтэн өвчний оношлогоонд

ямар ач холбогдолтой вэ?

- A. Идээг шинжлэх
 - B. Шээсийг 2 аяганд хийж шалгах
 - C. Шээсэнд тунадас үзэх
 - D. Ялгадсын шинжийг тодорхойлох
 - E. Голомтын байрлалыг тогтоох
3. Шээс бэлгийн замын кандидозийн үед илрэх ялгадсын онцлогийг заана уу?
- A. Цайвар саарал нэгэн төрлийн наалдамхай эвгүй үнэртэй ялгадас
 - B. Цусархаг идээ бүхий шингэн ялгадас
 - C. Цагаан ээдэм маягийн амархан ховхрох ялгадас
 - D. Хөөсөрхөг шингэн шар ногоон ялгадас
 - E. Салсархаг цайвар бага зэрэг ялгадас
4. Трихомониазтай жирэмсэн эмэгтэйд метронидазолийг ямар тунгаар өгөх вэ?
- A. 400 мг-аар хоногт 2 удаа 7 хоног уух
 - B. 0.25 гр өдөрт 2 удаа 8-10 хоног уух
 - C. 2 гр 1 удаа уух
 - D. 0.25гр өдөрт 3 удаа 8 -10 хоног уух
 - E. 0.5гр өдөрт 2 удаа 8 -10 хоног уух
5. Ургийн тэмбүүгийн үед ихэст ямар өөрчлөлт гарах вэ?
- A. Ихэс хөөж, эндо, мезо, периваскулит үүссэн байна
 - B. Ихэс хатингаршина
 - C. Ихэст онцын өөрчлөлт гарахгүй
 - D. Ихэс зөөлөрч, буглаа үүссэн байна
 - E. Ихэс сорвижно
6. Тэмбүү өвчний 1-р үед илрэх тунгалгийн зангилааны томрол ямар шинж тэмдэгтэй байх вэ?
- A. Орчиндоо наалдсан, хөдөлгөөнгүй, зөөлөн, өвдөлттэй байна.

- В. Өвчин эмзэглэлгүй, мөгөөрслөг, орчиндоо наалдаагүй, хөдөлгөөнтэй байна.
 - С. Өвчин эмзэглэлтэй, мөгөөрслөг хатуу, орчиндоо наалдаагүй, хөдөлгөөнтэй байна.
 - Д. Өвчин эмзэглэлгүй, зөөлөн бамбалзсан, орчиндоо наалдаагүй, хөдөлгөөнтэй байна.
 - Е. Өвчин эмзэглэлтэй, мөгөөрслөг хатуу, орчиндоо наалдсан байна.
7. ХДХВ/ДОХ өвчний явц, эмчилгээний үр дүнг хянахад аль нь гол үүрэг гүйцэтгэх вэ?
- А. CD4 эсийн тоо
 - В. CD8 эсийн тоо
 - С. CD4/CD8-ийн харьцаа
 - Д. ДНХ-ийн хэмжээ
 - Е. РНХ-ийн хэмжээ
8. Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ийн халдвар дамжих магадлал хэдийд хамгийн өндөр байдаг вэ?
- А. Хүүхэд эхийн хэвлийд байх үед
 - В. Хөхүүл үед
 - С. Нярай үед
 - Д. Төрөх үед
 - Е. 1-5 насанд
9. Заг хүйтний гаралтай шээсний сүвгийг бүхэлд нь гэмтээсэн хурц үрэвслийн үед оношийг тавихын тулд дараах өгүүллийг анхааралтай авч үзнэ.
- А. Шээсний сүвгийн амсар наалдсан, ганц нэг дусал идээ гоожино
 - В. Өтгөн ногоон идээ гоожно, шээсний сүвний амсраар ирвэгнэж загатнана
 - С. Салтаа хярзан орчмоор өвдөнө, идээт ядгадас бага байна

- D. Өтгөн ногоон идээ гарна, шээс ойр ойрхон хүрнэ, шээсний дараа дусал цус гарна
 - E. Дүлүүлж шээнэ, өглөөгүүр бага зэрэг идээт ялгадас гарна
10. Нярайн заг хүйтэн өвчнөөс урьдчилан сэргийлэхэд юуг анхаарах ёстой вэ?
- A. Жирэмсэн эмэгтэйг эрт оношлож, цаг алдалгүй, бүрэн төгс эмчлэх
 - B. Заг хүйтэн өвчтэй хүнийг илрүүлэх үзлэг шинжилгээ хийх
 - C. Төрөх тасгийн халдвар хамгааллын дэглэмийг сайжруулах
 - D. Хүүхдийн цэцэрлэг яслийн бие засах газрыг байнга ариутгах
 - E. Гэр бүлийн дотор халдвартай хүмүүсийн эд зүйлсийг тусгаарлах
11. Шээс бэлгийн замын кандидоз үүсэхэд нөлөөлөхгүй шалтгааныг заана уу?
- A. Дархлал сулрах
 - B. Халдварт өвчнөөр удаан хугацаагаар өвдөх
 - C. Бэлгийн ариун цэвэр муу сахих
 - D. Жирэмслэлт
 - E. Дотоод шүүрлийн бүлчирхайн өвчнөөр өвчлөх
12. Үтрээний үрэвсэлт өвчнийг оношлох хамгийн хялбар аргыг заана уу?
- A. Нойтон түрхэцийн арга
 - B. Грам аргаар будаж харах
 - C. Шууд харах арга
 - D. Өсгөвөрлөх арга
 - E. Ийлдсийн арга

13. Паррогийн хуурамч сааны үед ясны өөрчлөлт хаана явагдах вэ?

- A. Хэмт ясанд
- B. Эпифиз метафизийн хооронд
- C. Том чөмөгт ясанд
- D. Метафизд
- E. Бүх ясанд

14. Тэмбүү өвчний 1-р үед илрэх хатуу ярыг тэмтэрч үзэхэд ямар шинж тэмдэгтэй байх вэ?

- A. Орчиндоо наалдсан, хил хязгаар нь тодорхой бус, маш их өвдөлттэй байна.
- B. Өвчин эмзэглэлтэй, мөгөөрслөг хатуу, орчиндоо наалдаагүй, хөдөлгөөнтэй байна.
- C. Өвчин эмзэглэлгүй, зөөлөн бамбалзсан, орчиндоо наалдаагүй, хөдөлгөөнтэй байна.
- D. Өвчин эмзэглэлтэй, мөгөөрслөг хатуу, орчиндоо наалдсан байна.
- E. Өвчин эмзэглэлгүй мөгөөрслөг, орчиндоо наалдаагүй, хөдөлгөөнтэй байна.

15. Тэмбүү өвчний 1-р үед илрэх хатуу ярыг харахад ямар байх вэ?

- A. Зөв биш дугуй хэлбэртэй, барзгар гадаргуутай, улайсан хүрээтэй шарх байна.
- B. Зөв биш дугуй хэлбэртэй, лакадсан мэт гөлгөр гадаргуутай гүвдрүү байна.
- C. Зөв дугуй хэлбэртэй, дийз маягийн ёроолтой, махан улаан өнгөтэй шарх байна.
- D. Зөв дугуй хэлбэртэй, дийз маягийн ёроолтой, ялзарсан өөх мэт өнгөтэй шарх байна.
- E. Дугуй буюу зуйван хэлбэртэй, махан улаан өнгөтэй, зах ирмэг нь тэгш биш шарх байна.

16. Ретровирусийн эсрэг эмчилгээг хэдийд хийх вэ?
- A. ДОХ-ын үеийн эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрвэл
 - B. Тунгалгийн зангилаа түгээмлээр томорвол
 - C. $CD4 < 200/mg$
 - D. $CD4 < 300/mg$
 - E. $CD4 < 350/mg$
17. ХДХВ/ДОХ-ын халдварын үед илрэх цонх үе гэж юу вэ?
- A. Ийлдсэнд эсрэг бие илрэх
 - B. Эмнэл зүйн шинж тэмдэг илэрч эхлэх
 - C. Шинж тэмдэг илрэхгүй байх
 - D. Ийлдсэнд эсрэгбие хараахан илрэхгүй байх
 - E. Ig G үүсэх
18. Бэлгийн үү өвчний үүсгэгчийг заана уу?
- A. HIV
 - B. HPV
 - C. HSV
 - D. HBV
 - E. HCV
19. ХДХВ-ийн зүрхэвч хэсэгт орших протеаза фермент ямар үүрэгтэй вэ?
- A. Полимераза, рибонуклеаза ферментийн үйл ажиллагааг саатуулна
 - B. Gag, pol, env урьтал уургуудыг задална
 - C. Провирусийн ДНХ-г эсийн геномд залгана
 - D. Вирусийн цөм бүрэлдэн тогтоход оролцоно
 - E. Интеграза, эргэх транскриптаза ферментийн үйл ажиллагааг саатуулах үүргийг задлах
20. ХДХВ/ДОХ сүрьеэ өвчинтэй хавсарсан тохиолдолд уушгинд ямар шинж илрэхгүй вэ?
- A. Уушгинд каверн үүсэх
 - B. Уушгины угийн булчирхай томрох
 - C. Өсгөвөр шинжилгээ эерэг гарах

- D. Рентген шинжилгээнд уушигны доод хэсэгт сүүдэр илрэх
 - E. Туберкулиний сорил эерэг байна.
21. Шээс бэлгийн кандидозийн үүсгэгч ямар токсин ялгаруулах вэ?
- A. Ямар ч токсин ялгаруулахгүй
 - B. Экзотоксин
 - C. Эндотоксин
 - D. Эндо ба экзотоксин ялгаруулна
 - E. Фермент ялгаруулна
22. Шээс бэлгийн кандидозийн үед яагаад их хүчтэй загатнадаг вэ?
- A. Үүсгэгч салстын хананд сууж цочроосноос
 - B. Нүүрс ус задарч шоргоолжны болон цууны хүчил үүссэнээс
 - C. Орчны хүчил, шүлтийн тэнцвэр алдагдснаас
 - D. Уураг, өөх тос их хэмжээгээр задарснаас
 - E. Ялгадас их гарснаас
23. ХПВ-ийн ямар омог бэлгийн үү өвчнийг үүсгэх вэ?
- A. ХПВ 31,35
 - B. ХПВ 16,18
 - C. ХПВ 6,11
 - D. ХПВ 31,33, 35
 - E. ХПВ 4,11
24. Бэлгийн херпес өвчний үүсгэгчийг заана уу?
- A. HSV-1
 - B. HSV-2
 - C. VZV
 - D. HIV-1
 - E. HIV-2
25. Шээс бэлгийн замын гарднереллөз өвчний үед илрэх ялгадас нь ямар онцлогтой байх вэ?
- A. Хөөсөрхөг, эвгүй үнэртэй, цайвар шаргал өнгөтэй
 - B. Эдэмцэр маягийн цайвар өнгөтэй

- C. Өтгөн ногоон идээрхэг
 - D. Салсархаг эвгүй үнэртэй цайвар өнгөтэй
 - E. Шаргал өнгийн салсархаг
26. Syphilis II recens гэсэн онош тавихийн тулд дараах эмнэлзүйн шинжийг баримтлана.
- A. Олон тоотой жижиг хэмжээтэй толбо
 - B. Олон тоотой жижиг хэмжээтэй товруу
 - C. Тууралтууд нь голомтолж байрлах
 - D. Халдвар авснаас хойш 6 сар өнгөрсөн байх
 - E. Маш их халдвартай байх
27. Тэмбүү өвчний 2-р үед илрэх дараах эмнэлзүйн өөрчлөлтүүдээс аль нь хамгийн их халдвартай вэ?
- A. Жижиг хэмжээтэй зэсэн улаан өнгөтэй толбо
 - B. Дундаа хүйс маягийн хонхорхойтой идээт цэврүүнцэр
 - C. Нойтон шалбарсан гүвдрүү
 - D. Хүзүүгээр байрласан нөсөөгүй толбо
 - E. Дагз чамархай орчмын үс унах
28. Тэмбүү өвчний 1-р үед илрэх дагалдах бубон дараах шинж чанартай байдаг.
- A. Харалдаа байрлалтай олон тоотой байна
 - B. Хатуу яранд хамгийн ойр байрлана
 - C. Өвчин эмзэглэл ихтэй байна
 - D. Дарахад зөөлөн, төв хэсгээсээ бамбалзана
 - E. Тэмтрэхэд гөлгөр биш гадаргуу тэмтрэгдэнэ
29. Трихомониаз өвчний үед илрэх ялгадас нь ямар шинж чанартай байх вэ?
- A. Хөөсөрхөг эвгүй үнэртэй цайвар шаргал өнгөтэй
 - B. Эдэмцэр маягийн цайвар өнгөтэй
 - C. Өтгөн ногоон идээрхэг
 - D. Салсархаг эвгүй үнэртэй цайвар өнгөтэй
 - E. Шаргал өнгийн салсархаг
30. Бэлгийн херпес өвчний үед дараах эмнэл зүйн шинж тэмдэг илэрнэ.
- A. Улайсан суурин дээр том цэврүү үүсэх

- В. Ойролцоох тунгалгийн зангилаа томрох
- С. Тууралт ямар нэгэн өвчин эмзэглэлгүй байх
- Д. Улайсан суурин дээр бүлгээрээ байрласан цэврүүцэр гарах
- Е. Бүлгээрээ байрласан олон жижиг гүвдрүү үүсэх

УЯЛДУУЛАН СОНГОХ СОРИЛ

1. Тэмбүүгийн 2-р үеийг эмнэлзүйд тохирох шинж тэмдэгүүдийг уялдуулан сонгоно уу.
 2. Syphilis II recens
 3. Syphilis II latens
 4. Syphilis II recediva
 - А. Тууралт олон тоотой, жижиг хэмжээтэй, тархмал байна
 - В. Арьс салстан дээр гарсан тууралтгүй, шинжилгээнд эерэг байх
 - С. Тууралт цөөн, том хэмжээтэй, голомтолсон байна
 - А. 1-А, 2-В, 3-С
 - В. 1-В, 2-С, 3-А
 - С. 1-С, 2-А, 3-В
 - Д. 1-А, 2-С, 3-В
 - Е. 1-В, 2-А, 3-С
1. Эрт илэрсэн төрөлхийн тэмбүүгийн үед илрэх эмнэлзүйн шинжүүдийг уялдуулан сонгоно уу.
 1. Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү өвчний үед ямар шинжүүд илрэх вэ?
 2. Бага насны төрөлхийн тэмбүү өвчний үед ямар шинжүүд илрэх вэ?
 1. Алга улаар цэврүүн тууралт гарах
 2. Гохзингерийн түгээмэл гүвдрүүт нэвчдэс үүсэх
 3. Паррогийн хуурамч саа илрэх
 4. Биеийн нугалаастай хэсэгт нойтон гүвдрүүт тууралт гарах

5. Остит үүсэх

- A. 1-A, 2-B
- B. 1-B, 2-C
- C. 1-C, 2-D
- D. 1-D, 2-E
- E. 1-A, 2-D

ШАЛТГААН ХАМААРЛЫН СОРИЛ

Сорилд хариулах түлхүүр

Хариулт	I баталгаа	II баталгаа	Хамаарал
A	Зөв	Зөв	Зөв
B	Зөв	Зөв	Буруу
C	Зөв	Буруу	Буруу
D	Буруу	Зөв	Буруу
E	Буруу	Буруу	Буруу

1. Тэмбүү өвчний 2-р үед ийлдэс судлалын шинжилгээ оношлогооны чухал ач холбогдолтой ба бэлгийн хавьтагчийг үзлэг шинжилгээнд хамруулж, тохирсон горимоор хамт эмчилнэ.
- a. Трихомониаз өвчний үед их хэмжээний, хөөсөрхөг ялгадас гардаг. Энэ нь хий үүсгэгч нянгуудтай холбоотой. Мөн бортгон хучуур эдээр хучигдсан салст бүрхэвчийг гэмтээдэг.
- b. Бэлгийн үү өвчнийг хүний папиллома вирус үүсгэдэг. Иймээс бэлэг эрхтний орчим нарийн шилбэт ургацаг гарч, эмзэглэл ихтэй байна.
- c. Тэмбүүгийн халдварлалт нь тухайн өвчний үе шатаас ихээхэн шалтгаалдаг. Иймээс өвчний эрт үед маш их халдвартай байдаг бол хожуу үеийн тэмбүү нь харьцангуй халдвар багатай байдаг.
- d. Заг хүйтэн нь үтрээнээс хэвийн бүс ялгадас гарах гол шалтгаан болдог. Мөн халдвартай эхээс ихсээр халдвар дамжсанаас төрөлхийн халдвар үүсгэнэ.

ЭМНЭЛЗҮЙН ТОХИОЛДОЛД СУУРИЛСАН СОРИЛ

Эмнэлзүйн тохиолдол

Үйлчлүүлэгч Т. 29 настай. Эмэгтэй. Гэр бүлгүй. Сүүлийн үед доошоо цагаан юм гарах нь ихсэнэ, ирвэгнэж загатнана гэсэн зовиуртай танай эрүүл мэндийн төвд ирсэн.

Анамнезээс найз залуутай болоод удаагүй байгаа. Тогтмол бэлгийн хавьталд байдаг. 10-аад хоногийн өмнөөс доошоо цагаан юм гарах нь ихсэж, дээрх зовирууд илэрч эхэлсэн. Эмчид хандаагүй, эм уугаагүй.

Status localis: Гадна бэлэг эрхтэн, хярзан орчмоор улайсан, толины үзлэгээр үтрээний арын хүнхрээнд их хэмжээний цайвар шаргал өнгийн, хөөсөрхөг ялгадас хуримтлагдсан. Умайн хүзүүнд олон тооны цэгчилсэн цусархаг тууралттай байв.

1. Энэ тохиолдолд та оношийг тодруулахын тулд юу хийх вэ?

1. Нойтон түрхэцийн аргаар шинжилнэ
2. Грамын аргаар будаж шинжилнэ
3. Өсгөвөр шинжилгээ хийнэ
4. Молекул биологийн шинжилгээ хийнэ
5. Хавьтагчийг нь илрүүлж судална

2. Нойтон түрхэцийн аргаар шинжлэхэд үтрээний наацад дараах өөрчлөлт илэрлээ.

- А. Хучуур эсийг бүрхсэн олон тооны бактеройд харагдав
- В. Хучуур эс, олон бөөмт цагаан эсүүд олноор харагдав
- С. Хуурамч мицелүүд олон харагдав
- Д. Хөдөлгөөнтэй, эрчлээстэй савханцар харагдав
- Е. Цагаан эсээс томгүй хөдөлгөөнтэй шилбүүртэй, эгэл биетэн харагдав

3. Шээс бэлгийн замын үрэвсэлт өвчний үед эмнэл зүйд үтрээнээс цайвар шаргал өнгийн хөөсөрхөг ялгадас их хэмжээтэй гарч загатнана. Өвчний оношийг сонгоно уу.

- A. Заг хүйтэн
- B. Шээс бэлгийн замын хламидын халдвар
- C. Шээс бэлгийн замын кандидоз
- D. Трихомониаз
- E. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл

4. Энэ тохиолдолд бэлгийн хавьтагчид юу хийх вэ?

- 1. Бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж асуумж авах
- 2. Бэлгийн хавьтагчид халдварт өвчний талаар ойлгуулж ярилцана
- 3. Эмнэлзүйн шинжийг үндэслэн оношлоно
- 4. Бэлгийн хавьтагчийг шууд шинжилнэ
- 5. Бэлгийн хавьтагчийг шууд эмчлэнэ

5. Дараах үтрээний үрэвсэлт өвчний үед толины үзлэгээр эмэгтэйн умайн хүзүүнд “Гүзээлзгэний шинж” тод илрэнэ.

- A. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл
- B. Заг хүйтэн
- C. Шээс бэлгийн замын хламидын халдвар
- D. Трихомониаз
- E. Шээс бэлгийн замын кандидоз