



ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ



# ЕРӨНХИЙ МЭРГЭШИЛ СУДЛАЛ ЭХ БАРИХ, ЭМЭГТЭЙЧҮҮД СУДЛАЛЫН ТОЙРОЛТ ӨВРИЙН НОМ



2020 он

## Ерөнхий мэргэшил судлал ЭХ БАРИХ ЭМЭГТЭЙЧҮҮД СУДЛАЛЫН ТОЙРОЛТ

Энэхүү өврийн номыг ЖАЙКА-гийн "Анхан ба хоёр дахь шатлалын эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах сургалтыг сайжруулах төсөл"-ийн үйл ажиллагааны хүрээнд боловсруулан гаргасан болно.

### Боловсруулсан ажлын хэсэг:

<b>Л.Ганболд:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн зөвлөх эмч, эмнэлзүйн сургагч багш, Клиникийн профессор, АУ-ны магистр
<b>Б.Эрдэнэбулган:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эрхлэгч, эмнэлзүйн сургагч багш, ЭБЭ-ийн тэргүүлэх зэрэгтэй, Клиникийн профессор
<b>Б.Одонтунгаалаг:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн эмчилгээ эрхэлсэн дэд захирал, Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эмнэлзүйн сургагч багш, ЭБЭ-ийн ахлах зэрэгтэй, НЭМ-ийн магистр
<b>Г.Шүрэнгэрэл:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч, чиглүүлэгч багш, ЭБЭ-ийн ахлах зэрэгтэй, НЭМ-ийн магистр
<b>Т.Эрдэнэсүрэн:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч, ЭБЭ-ийн тэргүүлэх зэрэгтэй, Клиникийн профессор
<b>Б.Барчидсүрэн:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч, эмнэлзүйн сургагч багш, НЭМ-ийн магистр
<b>О.Цэцэгмаа:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч, эмнэлзүйн сургагч багш, ЭБЭ-ийн ахлах зэрэгтэй
<b>Т.Цэцэгдарь:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч, эмнэлзүйн сургагч багш, ЭБЭ-ийн ахлах зэрэгтэй, НЭМ-ийн магистр
<b>Г.Дэлгэрцогт:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч
<b>Ч.Эрдэнэчимэг:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн төрөх эмэгтэйчүүдийн тасгийн эмч
<b>А.Намжилмаа:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн нярайн эмч, НЭМ - ны магистр
<b>Б.Гантуяа:</b>	Орхон аймгийн БОЭТ-ийн нярайн эмч
<b>Хироки Акаба:</b>	Японы Олон Улсын Эрүүл Мэнд Анагаах Ухааны Үндэсний Төв, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

### Хянасан:

<b>Б. Мөнхцэцэг:</b>	Эх барих, эмэгтэйчүүд судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн дарга
<b>С. Хишгээ:</b>	Эх барих, эмэгтэйчүүд судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн гишүүн

### Дэмжин ажилласан:

<b>Д. Баярмаа:</b>	ЭМЯ-ны Төрийн Захиргааны удирдлагын газрын мэргэжилтэн
<b>Б. Мөнхцэцэг:</b>	ЭМХТ-ийн Хүний нөөцийн бодлого зохицуулалтын албаны мэргэжилтэн
<b>П. Эрхэмбаяр:</b>	ЭМХТ-ийн Хүний нөөцийн бодлого зохицуулалтын албаны мэргэжилтэн

## ӨМНӨХ ҮГ

Энэхүү гарын авлагыг Монгол Улсын Эрүүл Мэндийн Яам, Эрүүл Мэндийн Хөгжлийн Төв, Япон Улсын хамтын ажиллагааны ЖАЙКА байгууллагын “Анхан болон хоёр дах шатлалын эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн дараах сургалтыг сайжруулах төсөл”-ийн баг, Орхон аймгийн Бүсийн Оношилгоо Эмчилгээний Төв (БОЭТ) хамтран “Ерөнхий мэргэшил судлал” үндсэн мэргэшлийн сургалтад сурч буй резидент эмч нарын “Эх барих эмэгтэйчүүд судлал”-ын тойролтод зориулан гаргалаа.

“Ерөнхий мэргэшил судлал” үндсэн мэргэшлийн сургалтыг Орхон аймгийн БОЭТ, Улаанбаатар хотын Чингэлтэй дүүргийн Эрүүл Мэндийн Төвийг түшиглэн хэрэгжүүлж эхлүүлсэнтэй холбоотой энэхүү өврийн номыг Японы Олон Улсын Эрүүл Мэнд, Анагаах Ухааны Үндэсний Төвөөс уригдан ирсэн эмч мэргэжилтэн, Орхон аймгийн БОЭТ-ийн эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нартай хамтран боловсруулав.

“Эх барих эмэгтэйчүүд судлал”-ын тойролтын өврийн номд Ерөнхий мэргэшлийн эмчийн үзүүлэх тусламжийн хүрээнд зайлшгүй танин мэдэх шинж тэмдэг, хэвийн жирэмслэлт төрөлтийн тусламж болон жирэмслэлт төрөлтийн үед тохиолдож болох эмгэг, төрөлт тойрны асуудлын талаарх ойлголт, тусламж үзүүлэх арга зам, эмэгтэйчүүдийн өвчлөл болон яаралтай тусламж шаардагдсан эмгэгүүдийн үед илрэх шинж тэмдэг, илрүүлж оношлох, дараагийн шатлалд шилжүүлэх, хүндрэлээс сэргийлэх зэрэг олон агуулгыг багтаасан нь резидент эмч нарт ашиглахад хялбар, хэрэгцээг хангахуйц гарын авлага болсон гэж үзэж байна.

Энэхүү гарын авлагыг бүтээхэд оролцсон нийт багт олон, ялангуяа ЖАЙКА байгууллагын төслийн баг, Орхон аймгийн БОЭТ-ийн хамт олонд чин сэтгэлийн талархал илэрхийлье.

АШУУИС-ийн Эх барих, эмэгтэйчүүд судлалын тэнхимийн эрхлэгч,  
Эрүүл Мэндийн Яамны дэргэдэх Эх барих, эмэгтэйчүүд  
судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлийн дарга,  
Анагаах ухааны доктор Д.Мөнхцэцэг



## **БҮЛЭГ 1. ЗАЙЛШГҮЙ ТАНИН МЭДЭЖ, СУРАЛЦАХ ШААРДЛАГАТАЙ ШИНЖ ТЭМДЭГ**

1.1 ЦУС АЛДАЛТ .....	7
1.2 ХАЛУУРАХ ХАМ ШИНЖ .....	9
1.3 ХАВАГНАХ ХАМ ШИНЖ .....	11
1.4 АМЬСГАЛ ДАВЧДАЛТ .....	12
1.5 ХЭВЛИЙГЭЭР ӨВДӨХ ХАМ ШИНЖ .....	13
1.6 ЦЭЭЖЭЭР ӨВДӨХ .....	15
1.7 ДОТОР ЭВГҮЙРЭХ, БӨӨЛЖИХ .....	16
1.8 ТӨМӨР ДУТАГДЛЫН ЦУС БАГАДАЛТ .....	18
1.9 ТОЛГОЙН ӨВДӨЛТ .....	20
1.10 ТАТАЛТ .....	21
1.11 УХААН БАЛАРТАХ ХАМ ШИНЖ .....	24
1.12 СЭТГЭЛ ГУТРАЛ .....	26
1.13 НУРУУ ӨВДӨХ ШИНЖ .....	28
1.14 ЦУСААР ШЭЭХ ШИНЖ .....	29
1.15 ШЭЭС ЗАДГАЙРАХ ШИНЖ .....	30

## **БҮЛЭГ 2. ЗАЙЛШГҮЙ СУДЛАХ ӨВЧИН**

2.1 ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ТУСЛАМЖ .....	32
2.1.1 ХЭВИЙН ЖИРЭМСНИЙ ХЯНАЛТ .....	32
2.1.2 ЖИРЭМСНИЙ ЭРТ ҮЕИЙН ЦУС АЛДАЛТ .....	33
2.1.3 ЖИРЭМСНИЙ ХОЖУУ ХУГАЦААНД ҮТРЭЭНЭЭС ЦУС АЛДАХ .....	36
2.1.4 АРТЕРИЙН ДАРАЛТ ИХСЭХ ЭМГЭГ .....	38
2.1.5 МАНАС ТАТАЛТЫН УРЬДЛЫН ХҮНД ХЭЛБЭР БА МАНАС ТАТАЛТ .....	40
2.1.6 ДУТУУ ТӨРӨЛТ .....	44
2.1.7 ОЛОН УРАГТ ЖИРЭМСЭН .....	44
2.1.8 УРГИЙН ӨСӨЛТИЙН СААТАЛ .....	45
2.1.9 УРГИЙН БУРУУ БАЙРЛАЛ .....	46
2.1.10 УРАГ ОРЧМЫН ШИНГЭН ИХСЭХ, БАГАСАХ .....	46
2.1.11 ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ХАВСАРСАН ЭМГЭГ .....	48
2.2 ТӨРӨХ ТОЙРНЫ, ТӨРӨХ ҮЕИЙН ТУСЛАМЖ .....	58
2.2.1 ХЭВИЙН ТӨРӨЛТИЙГ УДИРДАХ .....	58
2.2.2 УРАГ ОРЧМЫН ШИНГЭН УРЬТАЖ ГАРАХ .....	51
2.2.3 ХҮЙН УНЖИЛТ .....	62
2.2.4 УРГИЙН БҮТЭЛТ .....	63

2.2.5 ЭМНЭЛГИЙН БУС НӨХЦӨЛД ТӨРӨЛТИЙН ҮЕД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ	65
2.3 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ҮЗЛЭГ	67
2.3.1 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ҮЕИЙН ФИЗИОЛОГИ	67
2.3.2 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ЦУС АЛДАЛТ	68
2.3.3 ТӨРСНИЙ ДАРАА ХАЛУУРАЛТ	70
2.4 ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ӨВЧИН	73
2.4.1 УТРЭЭНИЙ ҮРЭВСЭЛ	73
2.4.2 ҮРГҮЙДЭЛ	74
2.4.3 БАГА ААРЦАГНЫ ЭРХТЭНИЙ ҮРЭВСЭЛТ ӨВЧИН	75
2.4.4 УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ӨМӨН	78
2.4.5.УМАЙН БУЛЧИНГИЙН ХОРГҮЙ ХАВДАР	84
2.4.6 ОХИДЫН ЦУС АЛДАЛТ	86
2.4.7 ӨНДГӨВЧИЙН УЙЛАНХАЙ	87
2.4.8 БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАР	89
2.4.9 ҮР ХӨНДӨЛТ	90
2.4.10 ХӨХНИЙ ӨМӨН	93
2.4.11 ЦЭВЭРШИЛТ	98
2.5 НЯРАЙН ТУСЛАМЖ	100
2.5.1 НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ	100
2.5.2 НЯРАЙН ХЭСЭГ ГАЗРЫН ХАЛДВАР	107
АШИГЛАСАН МАТЕРИАЛ	111
ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	112
ЭМЯ-ны Сайдын тушаал №338	113

# Бүлэг 1. Зайлшгүй танин мэдэж, суралцах шаардлагатай шинж тэмдэг

## 1.1 ЦУС АЛДАЛТ - HEMORRHAGIC TENDENCY

### Товч агуулга

Жирэмсний аль ч хугацаанд үтрээгээр цусархаг ялгадас гарах нь аюултай шинж бөгөөд яаралтай арга хэмжээ авах хэрэгтэй.

### Ангилал, зонхилон тохиолдох эмгэг

**Жирэмсний эрт үеийн цус алдалт** /Жирэмсний 22 долоо хоног хүртэлх хугацаанд үтрээнээс цус гарах/

- Зулбалт
- Умайн гаднах жирэмслэлт
- Өсөлтгүй жирэмслэлт
- Цулцан хураа

**Жирэмсний хожуу хугацаанд болон төрөх үед цус алдах** /Жирэмсний 22 долоо хоногоос төрөх үйл ажиллагаа явагдах хүртэл /

- Ихэс ховхрох
- Умай урагдах
- Ихэс түрүүлэх

### Жирэмсний эрт үеийн цус алдалтын ялган оношилгоо

Үндсэн шинж	Бусад шинж тэмдэг	Онош
<ul style="list-style-type: none"><li>• Үтрээнээс бага зэрэг цус гарч болно*</li><li>• Умайн амсар хаалттай</li><li>• Умайн хэмжээ жирэмсний хугацаатай тохирсон</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Хэвлийн доогуур бага зэрэг өвдөх, базлах</li><li>• Умай зөөлөн байх</li></ul>	Тулгамдсан зулбалт
<ul style="list-style-type: none"><li>• Үтрээнээс цус гарна</li><li>• Умайн амсар нээлттэй</li><li>• Умайн хэмжээ жирэмсний хугацаатай тохирсон</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Хэвлийн доод хэсгээр бага зэрэг өвдөлттэй, базлалттай</li><li>• Умай эмзэг</li><li>• Эд төст зүйл гараагүй</li></ul>	Эхэлсэн зулбалт
<ul style="list-style-type: none"><li>• Цус ихээр гарч байгаа**</li><li>• Умайн амсар нээлттэй</li><li>• Умай жирэмсний хугацаанаас хэмжээгээр бага</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Хэвлийн доод хэсгээр бага зэрэг өвдөлттэй, бага зэрэг базлалттай</li><li>• Эд төст зүйл дутуу гарах</li></ul>	Бүрэн бус зулбалт

## ЦУС АЛДАЛТ

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бага зэрэг цус гарч байгаа</li> <li>• Умайн амсар хаалттай</li> <li>• Умай жирэмсний хугацаанаас хэмжээгээр бага</li> <li>• Умай хэвийн байдлаас үл мэдэх зөөлөн</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хэвлийн доод хэсгээр бага зэрэг өвдөлттэй, базлалттай</li> <li>• Бөөн эд гарсан өгүүлэлтэй</li> </ul>	Өсөлтгүй жирэмслэлт
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бага зэрэг цус гарч байгаа</li> <li>• Хэвлийн өвдөлттэй</li> <li>• Умайн амсар хаалттай</li> <li>• Умай хэвийн хэмжээнээс бага зэрэг том</li> <li>• Умайн хэвийн байдлаас үл мэдэх зөөлөн</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Биений байдал сул</li> <li>• Дайврын үүсвэр эмзэг</li> <li>• Биений юм үзэгдэхгүй</li> <li>• Умайн хүзүү хөдөлгөхөд эмзэг</li> </ul>	Умайн гаднах жирэмслэлт
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Цус ихээр гарч байгаа</li> <li>• Умайн амсар нээлттэй</li> <li>• Умай жирэмсний хугацаанаас хэмжээгээр том</li> <li>• Умайн байдал хэвийн хэмжээнээс зөөлөн</li> <li>• Ургийн хэсэг эсвэл цэврүүтэй зүйл умайгаас гарсан</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дотор эвгүйрэх, бөөлжих</li> <li>• Зулбасан</li> <li>• Базална /хэвлийн доод хэсгээр өвдөлттэй</li> <li>• Өндгөвчний уйланхайтай (хялбархан хагарсан)</li> <li>• Эрт үеийн манас таталтын урьдалтай</li> <li>• Ураг өсөлтгүй</li> </ul>	Цулцан хураа

\*Ариун цэврийн хэрэглэл 5 хормоос дээш хугацаанд нуороогүй бол

\*\*Ариун цэврийн хэрэглэл 5 хормоос бага хугацаанд норсон бол

### Жирэмсний хожуу цус алдалтын ялган оношилгоо

Үндсэн шинжүүд	Бусад шинж тэмдгүүд	Онош
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жирэмсний <math>\geq 22</math> долоо хоногоос цус алдах</li> <li>• Хэвлийгээр байнга болон үе үе өвдөх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дайрлага</li> <li>• Умай эмзэглэлтэй</li> <li>• Ургийн хөдөлгөөн цөөрөх, ураг хөдлөхгүй болох</li> <li>• Ургийн зүрхний цохилт сонсогдохгүй буюу ургийн дистресс үүсэх</li> </ul>	Ихэс ховхролт
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хэвлийд болон үтрээнээс цус алдах</li> <li>• Хэвлийгээр хүчтэй өвдөх (умай урагдсаны дараа өвдөлт намдана)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дайрлага</li> <li>• Хэвлийд сул шингэнтэй</li> <li>• Умайн хэлбэр хэвийн бус</li> <li>• Хэвлий эмзэглэлтэй</li> <li>• Ургийг тэмтрэхэд хялбар байх</li> <li>• Ураг хөдлөхгүй, зүрхний цохилтгүй болох</li> <li>• Эхийн судасны лугшилт хурдсах</li> </ul>	Умайн урагдал
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жирэмсний <math>\geq 22</math> долоо хоногтойгоос цус алдах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дайрлага</li> <li>• Бэлгийн харьцааны үед цус гарах</li> <li>• Умайн базлалтгүй</li> <li>• Ургийн түрүүлсэн хэсэг бага аарцагт буюу умайн доод хэсэгт тэмтрэгдэхгүй</li> </ul>	Ихэс түрүүлэлт



**Асуумж авахад анхаарах зүйл:**

- Эмэгтэйн сүүлийн сарын тэмдгийн хугацааг тодруулах
- Жирэмсний сорил үзсэн эсэх
- Үтрээгээр цус гарч эхэлсэн хугацаа
- Үтрээгээр гарч байгаа цусны хэмжээ
- Өмнөх жирэмслэлт, төрөлтийн явц
- Хэвлийн өвдөлт байгаа эсэх, өвдөлтийн шинж чанар, хүч
- Өмнөх үзлэг шинжилгээ байгаа эсэхийг тодруулах

**Бодит үзлэг хийхэд анхаарах зүйл**

- Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдал, амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагааг (судасны лугшилт, артерийн даралт, амьсгал, халуун) түргэн хугацаанд үнэлэх
- Судасны лугшилт түргэсэх, эсвэл сул тэмтрэгдэх
- Артерийн даралт буурах
- Арьс, салст цайх
- Арьс хүйтэн, хүйтэн хөлс гарах
- Амьсгал хурдсах
- Толгой эргэж, дотор муухай оргих
- Жирэмсний хожуу хугацаанд цус гарсан бол үтрээний үзлэг хийхгүй
- Хэвлийд гялтан цочролын шинж байгаа эсэхийг үзэх

**Оношилгоо, шинжилгээ**

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Цус бүлэгнэлтийн шинжилгээ
- Жирэмсний сорил
- Хэт авиан оношилгоо

**Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах**

- Цус алдалт, эхийн биеийн байдлыг үнэлээд ЭБЭ-ийн нарийн мэргэжлийн эмч рүү явуулна.
- Жирэмсний хугацаа, эмнэлзүйн илрэх шинж тэмдэг, бодит үзлэг, шинжилгээнд үндэслэн амбулаториор эсвэл эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлэх арга хэмжээ авч эхийг дахин хянана.

**1.2 ХАЛУУРАХ ХАМ ШИНЖ - FEVER****Товч агуулга**

Халууруулагч пироген бодисын нөлөөгөөр дулааны зохицуулга өөрчлөгдөн биеийн дулаан нэмэгдэхийг халууралт гэнэ. Жирэмсэн ба төрлөгийн үед эмэгтэй халуурах, төрснөөс хойш 24 цаг өнгөрсний дараа нярайлсан эх 38°C, түүнээс дээш халуурахыг хэлнэ.

**Ялган оношилгоо**

Жирэмсэн, төрлөгийн үеийн халууралт

- Бөөр шээс дамжуулах замын халдвар
- Үжил, зулбалт
- Ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсны үрэвсэл
- Уушгины үрэвсэл
- Нянгийн эндокардит
- Элэгний үрэвсэл
- Иж балнад

### Төрсний дараах үеийн халууралт

- Төрсний дараах умайн салстын үрэвсэл
- Төрсний дараах хөхний үрэвсэл
- Хөхний чинэрэлт, хөхөнд сүү зангирах
- Хярзан болон мэс заслын шархны буглаа, цус хуралт
- Аарцагны хөндийн буглаа
- Хэвлийн гялтангийн үрэвсэл
- Гүний венийн хураагуур судасны бүлэнт бөглөрөл
- Давсагны үрэвсэл

### Эмэгтэйчүүдийн үрэвсэлт өвчний үеийн халууралт

- Умай дайврын хурц, архаг үрэвсэл
- Бага аарцагны гялтангийн үрэвсэлт өвчин
- Хэвлийн гялтангийн үрэвсэлт өвчнүүд

### Асуумж

- Хэзээнээс халуурч эхэлсэн
- Сүүлийн сарын тэмдэг ирсэн хугацаа
- Хүзүү өвдөх, дагзны булчин хөших
- Толгой өвдөх
- Ханиалгах, цээжээр өвдөх
- Шээхэд өвдөх
- Хэвлийгээр өвдөх
- Хөх өвдөх, улайх, халуу оргих
- Нуруу чилэх
- Хоолой өвдөх, залгихад эмзэглэлтэй эсэх
- Үтрээгээр үнэртэй ялгадас гарах

### Бодит үзлэг

- Дагзны булчингийн хөшингө
- Үтрээгээр цус гарсан эсэх
- Хөх улайсан, чинэрсэн эсэх
- Хэсгийн өвдөлт
- Амьсгал олширох
- Хэвлийгээр эмзэглэлтэй, хэвлий чангарсан
- Хоолой идээлсэн эсэх
- Симптом Пастернацкий илэрсэн эсэх
- Үтрээгээр ногоон өнгөтэй, өмхий үнэртэй ялгадас гарсан эсэх

- Шарх идээлсэн эсэх
- Уушгинд шуугиан сонсогдсон эсэх

**Шинжилгээ, оношилгоо**

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Шээсний дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Бактериологи шинжилгээ
- Эмэгтэйчүүд, хэвлийн хэт авиа
- Хэрэв эмэгтэй >7 хоног халуурсан бол: сүрьеэгийн сорил, цээжний рентген, цусны ариун чанар, ХДХВ/ДОХ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээг хийнэ.

**Ерөнхий тусламж**

- Хэвтэж амрахыг зөвлөнө.
- Шингэн сайн уухыг зөвлөнө.
- Хүйтэн бигнүүр толгойд тавина.

**Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах**

Халуурсан эмэгтэйг урьдчилсан байдлаар оношилж, зохих чиглэлийн дагуу нарийн мэргэжлийн эмч рүү шилжүүлнэ.

- Төрсний дараах халууралтыг эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.
- Антибиотикийн эхний тунг авахын өмнө заавал бактериологийн шинжилгээ авна.
- Үжил/Үжлийн дайрлага байж магадгүй тохиолдолд яаралтай антибиотик эмчилгээ болон шингэн сэлбэх эмчилгээг эхэлнэ. Ер нь дайрлагын шинжгүй байж ч магадгүй гэдгийг анхаарч эмэгтэйг анхааралтай үзэж хянана. Үжлийн дайрлагатай үед эмэгтэйн биеийн байдал түргэн хугацаанд хүндэрдэг болохыг анхаарах хэрэгтэй.

**1.3 ХАВАГНАХ ХАМ ШИНЖ - EDEMA****Товч агуулга**

Хаван гэдэг нь эс хооронд ба биеийн хөндийд шингэн хуримтлахыг хэлнэ. Энэ нь бүх биеийн болон хэсэг газрын шинжтэй байж болно. Арьсан доорхи эдэд их хэмжээний шингэн хуримталж хавагнахыг анасарка гэдэг.

Түүнчлэн цээжний (гидроторакс), үнхэлцгийн (гидроперикард), хэвлийн (асцит) хөндийд шингэн хурж болно.

**Ялган оношилгоо**

- Жирэмсний хожуу хордлого
- Бөөрний өвчин
- Зүрхний өвчин
- Бамбайн дутагдал
- Элэгний хатуурал түүний хүндрэл

## АМЬСГАЛ ДАВЧДАЛТ

---

### Асуумж

- Хэзээ үүссэн /өглөө, өдөр, орой, жирэмсний аль хугацаанд гэх мэт/

### Бодит үзлэг

- Хавангийн хатуу зөөлний байдал
- Тархалт
- Байрлал
- Шилжилт
- Хөдөлгөөн
- Хөөнгө байдал

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Цусны ерөнхий шинжилгээ
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Биохимийн шинжилгээ
- Дааврын түвшинг тодорхойлох шинжилгээ
- Бамбайн дутагдлыг илрүүлэх шинжилгээ
- Зүрхний цахилгаан бичлэг
- Хэвлийн хэт авиан шинжилгээ

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр

Эмчилгээ цаашдын төлөвлөгөөг манас таталт хэсгээс харах

## 1.4 АМЬСГАЛ ДАВЧДАЛТ - DYSPNEA

### Товч агуулга

Жирэмсэн, төрөх ба төрсний дараах үед эмэгтэйн амьсгал давчдах

#### Ялган оношилгоо

- **Хүнд хэлбэрийн цус багадалт** - Амьсгал давчдал, нүдний эвэрлэг, хэл, хумсны толио эсвэл гарын алга цайвар байх, Гемоглобины хэмжээ 7 гр/дл-ээс бага, Гематокрит 20%-иас бага
- **Цус багадалтаас үүссэн зүрхний дутагдал** - Амьсгал давчдал, нүдний эвэрлэг, хэл, хумсны толио эсвэл гарын алга цайвар байх, Гемоглобины хэмжээ 7 гр/дл-ээс бага, Гематокрит 20%-иас бага, хөл хавагнах, элэг томрох, гүрээний хураагуур судас гүрийж бүдүүрэх
- **Зүрхний өвчнөөс шалтгаалсан зүрхний дутагдал** - Амьсгал давчдал, зүрхний тэлэлтийн шуугиан эсвэл зүрхний агшилтын хүчтэй шуугиан (гар тавихад мэдрэгдэнэ) хөл хавагнах, элэг томрох, гүрээний хураагуур судас гүрийж бүдүүрэх
- **Манас таталтын урьдал, манас таталттай хосолсон уушги хавагналт** - Амьсгал давчдах, артерийн даралт ихсэх, шээсэнд уураг ялгарах
- **Уушгины хатгалгаа** - Амьсгал давчдах, халуурах, цэртэй ханиалгах, цээжээр өвдөх
- **Багтраа** - Амьсгал давчдах, хяхтнах

### Асуумж

- Зовиур (гэнэт амьсгал давчдсан эсвэл байнга амьсгал давчддаг, хэзээ амьсгал давчдалт эхэлсэн)
- Архаг өвчин (зүрхний эмгэг, уушгины эмгэг, цус багадалт)
- Одоогийн өвчлөл
- Ханиалгын шинж байдал, давтамж, амьсгаадалттай хамааралтай эсэх, ханиахад цээжээр өвддөг эсэх
- Толгой хүзүүгээр хөшиж өвддөг, толгой эргэдэг эсэх
- Хавагналт (хөлөөр, бие нэлэнхүйдээ)
- Цус гарамтгай болон цус алдсан эсэх

### Бодит үзлэг

- Амьсгал давчдах, хурдан, өнгөц амьсгалах
- Нүдний эвэрлэг, хэл, хумсны толио эсвэл гарын алга цайвар байна
- Зүрхний тэлэлтийн шуугиан эсвэл зүрхний агшилтын хүчтэй шуугиан (гар тавихад мэдрэгдэнэ)
- Хөхрөлт (гар, хөлийн үзүүр, уруул хөхрөх)
- Халуурсан эсэх
- Цэртэй ханиалгах, хяхтнах, хэржигнэх, хуурай ханиалгах, ханиахад цээжээр өвдөх эсэх
- Артерийн даралт ихсэх
- Хавагнасан эсэх (хөлөөр, хэвлийгээр, бие нэлэнхүйдээ)

### Оношилгоо, шинжилгээ

- Цээжний рентген шинжилгээ
- Спирометрийн шинжилгээ

### Эмчилгээ, цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

1. Нарийн мэргэжлийн (зүрхний, уушгины, эх барих эмэгтэйчүүдийн) эмчид үзүүлж зөвлөгөө авна.
2. Яаралтай үед эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.
3. Нарийн мэргэжлийн эмч жирэмслэлт, төрөлтийн талаар шийдвэрлэнэ.
4. Сүрьеэгийн тархалт ихтэй газар сүрьеэгээр өвчилсөн байж магадгүйг харгалзаж үзнэ.

## 1.5 ХЭВЛИЙГЭЭР ӨВДӨХ ХАМ ШИНЖ - ABDOMINAL PAIN

### Товч агуулга

Жирэмсний хугацаанд болон төрсний дараа эхний 6 долоо хоногийн дотор эмэгтэйн хэвлийн доод хэсгээр өвдөх нь яаралтай өвчний шинж юм.

### Анхаарах чухал зүйл

Хэвлийгээр өвдөж байгаа жирэмсэн эмэгтэйд мухар олгойн цочмог үрэвсэл

## ХЭВЛИЙГЭЭР ӨВДӨХ ХАМ ШИНЖ

---

байж болно. Гэхдээ жирэмсэн үед түүнтэй андуурч болох өөр олон өвчин байдгийг анхаарах хэрэгтэй. Жирэмсний хожуу хугацаанд үүссэн мухар олгойн үрэвсэл нь умайн араар халдвар тархаж, халхлагдана. Төрсний дараа умайн хэмжээ хурдан багасах тул халдвар хэвлийн хөндийгөөр тархах нөхцөл бүрдэнэ. Эдгээр тохиолдлын алинд ч мухар олгойн болон хэвлийн гялтангийн тархмал үрэвслээр хүндрэх аюултай. Хэвлийн гялтангийн үрэвсэл нь үр зулбалт, дутуу төрөх эрсдлийг ихэсгэдэг.

### Ялган оношилгоо

Жирэмсний эрт үед хэвлийгээр өвдөх

- Зулбалт
- Мухар олгойн үрэвсэл
- Өндгөвчний уйланхай хөл дээрээ мушгирах
- Давсагны үрэвсэл
- Хэвлийн гялтангийн үрэвсэл
- Умайн гаднах жирэмсэн
- Бөөр шээсний замын чулуу

### Жирэмсний хожуу хугацаанд болон төрсний дараах үеийн хэвлийн өвдөлт

- Дутуу төрөлт
- Ихэс ховхролт
- Умайн урагдал
- Хориоамнионит
- Давсагны үрэвсэл
- Бөөрний тэвшинцрийн цочмог үрэвсэл
- Мухар олгойн үрэвсэл
- Умайн үрэвсэл
- Аарцагны хөндийн буглаа
- Хэвлийн гялтангийн үрэвсэл
- Өндгөвчийн уйланхай

### Асуумж

- Өвдөлтийн байрлал, өвдөлтийн хүч
- Сүүлийн сарын тэмдэг
- Халуурах
- Дотор муухайрах, бөөлжих
- Гүйлгэх
- Үтрээнээс цус гарах

### Бодит үзлэг

- Амин үзүүлэлтүүд
- Хордлогын байдал
- Хэвлийн тэмтрэлтээр чангаралт, хатуу зөөлөн байдал
- Хэвлийн гялтангийн үрэвслийн шинж тэмдэг байгаа эсэхийг үзэх
- Цус багадалтын шинжүүд үзэх, дайрлагын индекс
- Умайн хэлбэр эмзэглэл

- Умайн базлалт
- Үтрээний ялгадас, үнэр
- Гэдэс дүүрсэн эсэх

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Хэвлийн тойм рентген зураг (түгжрэл, чихэлдэлт, хийжилт, цесний чулуу, бөөрний чулуу)
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Цээжний рентген шинжилгээ
- Хэвлийн хэт авиан оношилгоо

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдлыг богино хугацаанд шуурхай үнэлнэ.
- Дайрлагын шинж илэрвэл эмчилгээг хурдан эхэлнэ. Дайрлагын үед эмэгтэйн биеийн байдал түргэн хугацаанд мууддаг тул дайрлагын шинж байхгүй ч гэсэн эмэгтэйн биеийн байдлыг үнэлнэ.

Хэвлийн хөндийн хурц мэс заслын өвчин болон гялтангийн үрэвслийн шинж илэрч байвал антибиотикоийн гарааны тунг авч яаралтай мэс заслын болон эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч рүү илгээх шаардлагатай.

## 1.6 ЦЭЭЖЭЭР ӨВДӨХ - CHEST PAIN

### Товч агуулга

Цээжээр өвдөх өвдөлт нь хөнгөн зэргийн араг ясны булчингийн өвдөлтөөс амь насанд аюултай зүрхний өвчин хүртэл өргөн хүрээг хамардаг хам шинж юм.

### Зонхилон тохиолдох эмгэгүүд

- Уушгины шалтгаант цээжний өвдөлт
- Араг ясны булчингийн өвдөлт
- Хэрхийн эмгэгүүд
- Арьс ба мэдрэхүйн мэдрэлийн өвдөлт
- Ходоод гэдэсний шалтгаант цээжний өвдөлт
- Улаан хоолойн гаралтай цээжний өвдөлт
- Ходоод улаан хоолойн сөргөө өвчин
- Голтын гаралтай цээжний өвдөлт
- Сэтгэцийн гаралтай цээжний өвдөлт
- Зүрхний гаралтай цээжний өвдөлт

### Асуумж авахад анхаарах зүйл

- Өвдөлтийн байрлал, өвдөлтийн хүч
- Өвдөлтийн хугацаа
- Өвдөлтийн дамжилт
- Хавсарч буй зовиурууд

### Бодит үзлэгт анхаарах зүйл

- Амин үзүүлэлтүүд
- Өвдөлтийн байрлал

### Ялган оношилгоо

- Зүрхний булчингийн цус хомсрох эмгэг
- Зүрхний булчингийн шигдээс
- Үнхэлцгийн үрэвсэл
- Аортын нарийсал
- Митраль хавхлагын дутагдал
- Уушигны артерийн тромбоэмболи
- Улаан хоолойн урагдал
- Нурууны өвчин
- Хавирганы гэмтэл
- Хавирга хоорондын булчингийн гэмтэл
- Цээжний хөндийн хавдар
- Хавирга хоорондын мэдрэлийн үрэвсэл
- Хомхойн шалтгаант невралги
- Үйл ажиллагааны цээжний өвдөлт

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Коагулограммын шинжилгээ
- Цусны хийн шинжилгээ
- Иммунологийн шинжилгээ тропонин, Д- димер үзэх
- Гялтангийн шингэний шинжилгээ
- Цээжний рентген шинжилгээ
- Зүрхний цахилгаан бичлэг
- Спирометрийн шинжилгээ
- Хэвлийн хэт авиан шинжилгээ

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Эмнэлэгт үзүүлэхийг зөвлөнө.
- Нарийн мэргэжлийн эмчид илгээнэ.
- Эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.

## 1.7 ДОТОР ЭВГҮЙРЭХ, БӨӨЛЖИХ - NAUSEA AND VOMITING

### Товч агуулга

- **Өглөөгүүр огиулах:** Жирэмсэн эмэгтэйд ихэвчлэн өглөөгүүр дотор эвгүйрэн, огиулах шинж илэрнэ. Хоолонд дургүй болох, давстай хоолонд дурлах зэргээр хоол идэх дуршил өөрчлөгдөнө.
- **Жирэмсний бөөлжилт:** Жирэмсэн үед бөөлжсөнтэй холбоотойгоор биеийн жингийн 5 хүртэлх хувийг алдвал шингэн алдалт үүснэ.
- **Бөөлжис цутгах:** Жирэмсэн үед дотор эвгүйрч бөөлжис цутгах нь ямар



нэгэн шалтгаангүй, өөр шинжтэй (хэвлийгээр өвдөх, шарлах, халуурах, цус алдах...) холбоогүй байдаг.

Эдгээр шинж тэмдэг нь ихэвчлэн сарын тэмдэг ирэхгүй болсноос хойш 4-8 долоо хоногтойд эхлээд 11-13 долоо хоногоос багасч, 14-16 долоо хоногтойд арилна. Жирэмсэн үед илэрдэг бөөлжих, дотор эвгүйрэх шинж нь халуурах, суулгах, хэвлийгээр өвдөх зэрэг шинжтэй огт холбоогүй.

### Ялган оношилгоо

Жирэмсэн үед дотор эвгүйрэх, бөөлжих шинжийг дараах өвчний шинжээс ялган оношилно.

- Манас таталтын урьтал
- Цус багадалт
- Эмийн гаж нөлөө
- Хоол боловсруулах эрхтэний болон элэгний үрэвсэл, Хеликобактерийн шалтгаант бусад өвчин
- Бодисын солилцооны эмгэг гипертироидизм, Аддисоны өвчин, чихрийн шижин гэх мэт.
- Мигрени

### Асуумж

- Сүүлийн сарын тэмдэг ирсэн хугацаа
- Дотор эвгүйрэх, хэзээ бөөлжиж эхэлсэн
- Жирэмслэхээс хамгаалах дааврын бэлдмэл хэрэглэж байсан эсэх
- Удам зүйн өгүүлэмж байгаа эсэх

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Шээсэнд кетон байгаа эсэхийг тодорхойлно.
- Хүнд хэлбэрийн бөөлжилтийн үед цусанд сахар, электролитийн (сод, хлор, бикарбонат, кали) хэмжээг тодорхойлно.
- Элэгний үйл ажиллагааг тодруулах шинжилгээ хийнэ.
- Элэг цэсний үрэвсэлт өвчний, шээс ялгаруулах замын эрхтэний халдварын үед үүсч болох шинж учир эдгээр өвчнийг илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.
- Ургийн өсөлт, зүрхний хэт авианы, доплерийн бүрдэлтэй хэт авиан шинжилгээгээр хянана.

### Эмчилгээ

Хооллолтын дэглэм

- Хэт өлсөхгүй, хэт цадахгүйгээр ойр ойрхон, бага багаар хооллоно.
- Халуун ногоо, өөх тос ихтэй, хурц үнэртэй хоол хүнс хэрэглэхээс зайлсхийж нүүрс ус, уураг агуулсан (жигнэмэг, шарсан талх, төмс, цагаан будаа, десерт, хар шөл жимсний цай...) хоол хүнс хэрэглэнэ.
- Бөөлжихгүйн тулд хоол идэхийн хооронд шингэн зүйл бага, багаар ууна.

Аминдэм

- Аминдэм В6 10-25 мг-аар, өдөрт 3-4 удаа ууна.

## ТӨМӨР ДУТАГДЛЫН ЦУС БАГАДАЛТ

Даралттай иллэг /Acupressure

- Бөөлжих, огиулах үед гарын бугуйн дотор талд эрхий хуруугаараа дарж нухвал бөөлжилт багасна.

Эмийн эмчилгээ

- Метаклопрамид (Реглан) 10-30 мг-аар өдөрт 4 удаа ууна. 10 мг-аар 4-6 цагийн зайтай булчинд/судсаар тарина.
- Ондансетрон (Зофран) 4-8 мг-аар 4-8 цагийн зайтай ууна.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

1. Амбулаториор дээрхи эмчилгээ хийлгэсэн ч үр дүнгүй бол хэзээ эргэн эмнэлэгт үзүүлэхийг зөвлөж, нарийн мэргэжлийн эмчид илгээнэ.
2. Эх барихын нарийн мэргэжлийн эмчид илгээх заалт:
  - Зөвлөгөө үр дүнгүй байвал
  - Ямар нэгэн шингэн хэрэглэхгүй 24 цагаас дээш хугацаа өнгөрвөл хэвтэн эмчлүүлнэ.
  - Бөөлжилт нь халууралт, хэвлийн ба толгойн өвдөлт зэрэг шинжтэй хавсарвал
  - Шингэн алдалтын шинж (сульдах, халуурах, суулгах, хэвлийгээр өвдөх, толгой эргэх, ядрах) илэрвэл хэвтэн эмчлүүлнэ.

## 1.8 ТӨМӨР ДУТАГДЛЫН ЦУС БАГАДАЛТ - IRON DEFICIENCY ANEMIA

### Товч агуулга

Жирэмсэн үед цусны сийвэн 1,000-2,000 мл нэмэгдэхэд улаан эс 280 мл хүртэл нэмэгдсэнээр гемоглобиний түвшин буурч физиологийн цус багадалт үүснэ. Хэвийн явцтай жирэмсний үед гемоглобиний хэмжээ жирэмсний 36 дахь долоо хоногт 10.9 г/дл, гематокрит ойролцоогоор 32-34% хүртэл буурна. Эдгээр физиологийн өөрчлөлтийг эмгэг цус багадалттай андуурч болох ба ихэвчлэн төмөр дутагдлын цус багадалт үүснэ. Жирэмсний цус багадалтын 75% нь төмөр дутагдлын улмаас хоёрдогчоор үүснэ.

- Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд ихэнхдээ төмөр дутагдлын цус багадалт үүсэх ба жирэмсний сүүлийн саруудад физиологийн цус шингэрдэгтэй холбоотой үүсэх ба гемоглобины хэмжээ 110 г/л-ээс бага бол цус багадалт гэж үзнэ.

### Ялган оношилгоо

- Архаг өвчний суурин дээр үүссэн цус багадалт
- B12 амин дэм дутагдлын цус багадалт
- Цус задралын цус багадалт
- Цус алдалтын дараах цус багадалт

### Асуумж

- 1-2 жилийн зайтай нярайлж байсан эхчүүд
- Сарын тэмдэг алдагдалтай болон биеийн юм нь 4< хоногоос үргэлжилдэг эмэгтэйчүүд

- Ерөндөг тавиулсны дараа сарын тэмдэг ихээр ирдэг эмэгтэйчүүд
- Эрхтэн тогтолцооны ямар нэг өвчинтэй хосолсон жирэмсэн
- Үр хөндүүлж, төрөх үед цус багадалт гэж оношлогдож байсан эхчүүд
- Жирэмсний эхний гурван сард гемоглобины хэмжээ  $\leq 120$  г/л, жирэмсний сүүлийн хагаст  $\leq 110$  г/л байгаа эсэхийг тодруулна.

### Бодит үзлэг

- Биеийн хүч багавтар шаардсан ачааллын үед жирэмсэн эх ядарна, амьсгаадна, арьс салст цайх, түр зуур ухаан балартана, толгой өвдөнө, эргэнэ, үс унана, хумс хэврэгшинэ, үнэрлэх ба амтлах ажиллагаа алдагдана.
- Арьс салст цайрсан, хааяа биеийн халуун яли мгүй нэмэгдэж болно
- Чагнахад зүрхний оройд, уушгины артерийн орчимд агшилтын зөөлөвтөр шуугиан сонсогдоно.
- Амьсгалын тоо олширно, артерийн даралт буурна, судасны лугшилт олширно.

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Коагулограмм

### Хүндрэл

- Төмөр дутагдлын цус багадалттай жирэмсэн эмэгтэй жирэмсний хожуу хордлого, дутуу төрөх, ураг орчмын шингэн цагаас урьтаж гарах, ураг нярайн бүтэлт, шарлалт, ургийн өсөлт саарах, ураг амьгүй болох, төрсний дараах үжил халдвараар хүндэрч болно.

### Эмчилгээ

- Жирэмсэн эмэгтэйд цус багадалтаас сэргийлэх зорилгоор 60-100 мг төмрийн бэлдмэл хэрэглэнэ.
- Жирэмсэн эмэгтэйд лабораторийн шинжилгээгээр төмөр дутлын цус багадалт батлагдсаны дараа эмчилнэ.
- Цусны сийвэн дэх төмрийн агууламж 60 мг/дл эд дэх трансферрин 16%-иас багасах нь төмрийн дутагдалд орж байгааг илтгэнэ.
- Төмрийн дутагдлыг нөхөх, нөөцийг нь нэмэгдүүлэх, нөлөөлж буй хүчин зүйлийг багасгах эмчилгээ хийнэ.
- Зөв хооллох, хоолны эмчилгээ чухал ач холбогдолтой.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч амбулаториор эмчилгээ хийнэ (дээрх эмчилгээ үр дүнгүй байвал хэвтэн эмчлүүлнэ).
- Эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлнэ (төмрийн бэлдмэл тариагаар тарих, цус сэлбэх).

### 1.9 ТОЛГОЙН ӨВДӨЛТ - HEADACHE

#### Товч агуулга

Толгой өвдөлт нь хамгийн элбэг тохиолддог шинж тэмдэг бөгөөд гарал үүслээр нь

1. Анхдагч (толгойн хүрээний эмгэгийн тусгал)
2. Хоёрдогч (бие махбодийн хэвийн бус байдлыг илэрхийлдэг) гэж ангилдаг.

#### Ялган оношилгоо

Толгой өвдөлт	Үзлэг, шинжилгээнд гарах өөрчлөлт	Шалтгаан	Тохиолдол
Анхдагч толгой өвдөлт	Мэдрэлийн үзлэгт ямар нэгэн голомтот шинж илрэхгүй	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мигрень</li> <li>• Толгой багцлан хөдлөх өвдөлт</li> <li>• Толгойн хүчдлийн өвдөлт</li> </ul>	Цөөн
Хоёрдогч толгой өвдөлт	Үзлэг, шинжилгээнд өөрчлөлт илэрнэ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жирэмсний хожуу хордлого /преэклампси/</li> <li>• Архаг артерийн даралт ихсэлт</li> <li>• Мэдрэлийн халдвар (менингит, энцефалит, синус тромбоз, тархины буглаа)</li> <li>• Тархины судасны өвчин (аалзавч дорх цус харвалт, тогтолцооны васкулит, артерит)</li> <li>• Антифосфолипид хам шинж</li> <li>• Гавал тархины гэмтэл</li> <li>• Халдвар</li> <li>• Хордлого</li> <li>• Эмийн бэлдмэлийн сөрөг нөлөө</li> </ul>	Зонхилох

**Жирэмсэн үеийн толгойн өвдөлт** дараах эмгэгийн үед тохиолдоно.

- Манас таталтын урьдал
- Архаг артерийн даралтын суурин дээр үүссэн манас таталтын урьдал
- Архаг артерийн даралт ихсэх эмгэг
- Жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэлт

#### Толгойн өвдөлтийг ялган оношлох өвчнүүд

Зонхилон тохиолдох өвчин	
Онош	Дүгнэлт, шинж тэмдэг, хам шинж
Эпилепси	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Сэдрээх хүчин зүйлгүй аяндаа үүсэх уналт таталтын шинж</li> <li>- 24 цагаас илүү зайтай илэрсэн 2-оос олон тогтвортой давтагдах эпилепсийн уналт таталтаар илэрч, танин мэдэхүй, сэтгэц нийгмийн байдал өөрчлөгдөх үр дагавартай даамжрах тархины эмгэг юм. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Таталт</li> <li>• Татдаг байсан өгүүлэмжтэй</li> <li>• Артерийн даралт хэвийн</li> </ul> </li> </ul>

Мигрень	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Толгой өвдөх</li> <li>• Нүд бүрэлзэх</li> <li>• Бөөлжих</li> </ul>
Менингит, энцефалит	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Толгой өвдөх, татах</li> <li>• Баримжаа алдах</li> <li>• Нойрмоглох</li> <li>• Дугжраа (Кома)</li> <li>• Хүзүү хөших</li> <li>• Гэрлээс айх</li> <li>• Халуурах</li> </ul>

### Асуумж

- Өмнө нь манас таталтын урьдал үүсч байсан
- Өмнө нь манас таталт жирэмсний 28 долоо хоног дотор үүсч байсан
- Архаг даралт ихсэлт
- Артерийн даралт ихсэлтийн хүнд хэлбэр
- Бөөрний өвчин
- Жирэмслэхээс өмнө чихрийн шижин өвчнөөр өвдөж байсан
- Халдвар
- Гэмтэл авсан эсэх
- Толгойн өвдөлт эмэнд намдахгүй, өвдөлтийн давтамж ихсэж байгаа эсэх
- Нүд бүрэлзэх
- Шээсний гарц багасах
- Аюулхайд өвдөх

### Бодит үзлэг

- Биеийн жингийн индекс тодорхойлох
- Биеийн халуун үзэх
- Сулралын даралт жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэлтийн гол үзүүлэлт
- Өвдөг, тохойн рефлекс тодорхойлох /рефлекс ихсэнэ/
- Хүзүүний хөшингө үзэх

### Шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээ, цаашдын төлөвлөгөө шийдвэрийг

Манас таталтын урьдал хэсгээс харах

## 1.10 ТАТАЛТ - SEIZURE

### Товч агуулга

Жирэмсэн эсвэл нярайлсан эмэгтэй татна эсвэл ухаан алдана. Татах нь жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэх эмгэгтэй холбоотой боловч өвөрмөц өөр эмчилгээ, тусламж шаардлагагүй бусад нөхцөл байдлаас, тухайлбал эпилепси өвчний хүндрэл, тархины гэмтлүүд, менингит, энцефалит зэрэг өвчний үед таталт үүсч болно.

### Ялган оношилгоо

- Манас таталт
- HEEP хам шинж
- Эпилепси
- Артерийн гипертензийн хүндрэл, тархины цус харвалт
- Менингит

### Асуумж

- Жирэмсний хугацаа, төрсөн хугацаа
- Жирэмслэхээс өмнө артерийн даралт ихэсдэг байсан эсэх
- Татдаг байсан өгүүлэмжтэй эсэх
- Шээсний шинжилгээнд уураг ялгарч байсан эсэх
- Толгой өвдөх, хүзүү хөших, аюулхай орчим өвдөх, харааны өөрчлөлт илрэх
- Таталт хэдий хугацаанд, хэр давтамжтай яаж татсаныг тодруулж асуух

### Үзлэг хийхэд анхаарах зүйл

- Толгой өвдөх (Өвдөлт намдаах эмэнд намдахгүй байгаа, өвдөлтийн давтамж ихсэж байгаа)
- Хэвлийн дээд хэсгээр өвдөх (аюулхай болон хэвлийн баруун дээд хэсэгт өвдөх)
- Нүд бүрэлзэх, хараанд өөрчлөлт орж буй эсэх
- Ухаан алдах, ухаан санаа өөрчлөгдөх
- Судасны сулралын даралт жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэлтийн гол үзүүлэлт
- Өвдөг, тохойн рефлекс тодорхойлох /рефлекс хэт ихэснэ/
- Шээсний гарц багасах
- Хүзүүний хөшингө үзэх

### Жирэмсэн болон төрсний дараах үеийн таталт

- Артерийн даралт ихсэх өвчний хүнд хэлбэрийн үед үүснэ.
- Толгой өвдөх, нүд бүрэлзэх, рефлексүүд хэт ихсэх зэрэг гарцаагүй шинж мэдэгдэхгүй эсвэл илрэхгүй байж болно.
- Эпилепсийн үеийн таталт
- Таталтын давтамж ойртох, эпилепсийн байдалд орох зэрэг нь үхэлд хүргэх аюултай.
- Жирэмсэн эмэгтэй ганцаараа байсан бол таталтын давтамж ажиглагдахгүй өнгөрч болно.
- Төрснөөс хойш 48 цагийн дотор манас таталт илүүтэй үүсдэг.
- Төрлөгийн үед үүссэн манас таталт нь төрөхөөс өмнөх үеийн таталттай харьцуулахад төрсний дараа хүндрэл их байдаг.

### Ерөнхий тусламж

- Эмэгтэй ухаангүй эсвэл таталттай байвал бүх бололцоог дайчлан, хойшлуулшгүй арга хэмжээ авна.
- Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдал, амьдралын чухал эрхтэний үйл

- ажиллагааг (судасны лугшилт, цусны даралт, амьсгал, халуун) түргэн хугацаанд үнэлнэ.
- Хэрвээ амьсгалахгүй, эсвэл амьсгал өнгөц байвал амьсгалын замыг шалгах, ам, залгиурын салиаг соруулна.
- Эмэгтэй амьсгалахгүй байвал Амбу уут ба баг (маск)-аар амьсгалуулах, цагаан мөгөөрсөн хоолойд гуурс тавин 1 минутад 4-6 л хүчилтөрөгч өгнө.
- Эмэгтэй амьсгалж байгаа бол хошуувч (маск) буюу хамрын гуурсаар 1 минутад 4-6 л хүчилтөрөгч өгнө.

### Ухаангүй байвал:

- Хэл унахаас сэргийлж хэл дарагчаар дарах, шүдний зууралт үүсэхээс сэргийлнэ.
- Амьсгалын зам, судасны лугшилт, цусны даралт, халууныг шалгана.
- Бөөлжис, цус болон амьсгалын замаас гарах шүүрлээр бөглөрөх эрсдэлийг бууруулахын тулд эмэгтэйг зүүн хажуугаар хэвтүүлнэ.
- Хүзүүний хөшингийг шалгана.

### Таталттай байвал

Цус, бөөлжис болон шүүрлийн шингэнээр бөглөрөх эрсдэлийг багасгахын тулд зүүн хажуугаар нь хэвтүүлнэ.

- Унаж гэмтэхээс ха мгаална. Гэхдээ түүнийг барьж тогтоох, хүлж боох оролдлого хийж болохгүй. Эмэгтэйг ганцаар нь орхиж болохгүй. Эмэгтэй таталт өгч бөөлжисдөө бөглөрөн эх, ураг эндэх аюул учирч болно.
- Сувилагчаар тогтмол харгалзуулна.
- Ухаан алдсан шалтгаан тодорхойгүй байвал манас таталтын эсрэг эмчилгээ хийж бусад шалтгааныг тодруулах шинжилгээг үргэлжлүүлнэ.
- Манас таталт гэж оношилбол хүхэр хүчлийн магни (magnesium sulphate) хэрэглэнэ.

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ /ялтас эсийн тоо, цус багадалт, цусны бүлэгнэлт/
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ /шээсээр уураг ялгаралт/
- Биохимийн шинжилгээ, эрдсийн солилцоо үзэх /мочевин, креатинин, трансаминазын хэмжээ, цус задрал байгаа эсэх, цусан дахь сахарын хэмжээ/
- Нүдний угийг шинжлэх

### Хүндрэл

- Эх, ураг эндэх
- Ихэс цагаасаа өмнө ховхрох
- Дутуу төрөх
- Тархинд цус харвах
- Амьсгалын замын бөглөрлийн гаралтай хатгалгаа тусгах

- Цус түгмэл бүлэгнэх хам шинж илрэх
- Эхийн уушигны хаван үүсэх
- Бөөрний хурц дутагдалд орох

### Таталтын үеийн эмчилгээ

- Багаж тоног төхөөрөмж бэлтгэж (амьсгалын замыг чөлөөлөх, салиа соруулах хэрэгсэл, хошуувч /маск/, хүчилтөрөгч, хүчилтөрөгчийн уут), 1 минутад 4-6 л хүчилтөрөгч өгнө.
- Эмэгтэйг гэмтэж бэртэхээс сэргийлэх, гэхдээ хөдөлгөөнийг хязгаарлан барьж болохгүй.
- Таталтын эсрэг эм хэрэглэнэ. Манас таталтын эмчилгээг харна.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

1. Жирэмсэн эмэгтэйн таталтын шалтгаан тодорхой, тодорхой бус ямар тохиолдолд хүлээх тактик баримталж болохгүй, яаралтай эмнэлэгт хэвтүүлж тусламж үзүүлэх шаардлагатай.
2. Таталттай бүх жирэмсэн эмэгтэйд өөр онош батлагдтал манас таталтын эмчилгээ хийнэ.
3. Тээвэрлэн шилжүүлэх замд таталт үүсэх тохиолдолд өвчтөд тусламж үзүүлэхэд шаардагдах бүх зүйлийг авч явах, эмнэлэг рүү урьдчилан холбоо барих шаардлагатай.

## 1.11 УХААН БАЛАРТАХ ХАМ ШИНЖ - ALETERED LEVEL OF CONSCIOUSNESS

### Товч агуулга

Жирэмсний хугацаанд болон төрсний дараах 6 долоо хоногийн дотор эхийн тархи, зүрх, амьсгалын системд хурцаар эмгэг илэрч, үүний үр дүнд эх ухаан балартахгаас ухаангүй болох шинжээр илэрч буй өөрчлөлтийг эхийн коллапс гэнэ.

### Ялган оношилгоо

- Цус алдалт /эх барихын ба бусад/
- Үжлийн болон мэдрэлийн гаралтай дайрлага
- Манас таталт, манас таталтын урьдал
- Ураг орчмын шингэний эмболи
- Гипотерми-биеийн дулаан буурах
- Зүрх судасны өвчин /кардиомиопати, инфаркт, аорт урагдах, том судасны цүлхэн хагарах/
- Гипо ба гиперкалиеми ба бусад электролитын өөрчлөлт
- Артерийн гипертензийн хүндрэл, тархины цус харвалт
- Уушигны артерийн тромбоэмболи
- Цээжний гэмтэл
- Гэмтлийн гаралтай зүрх шахагдах, амиа хорлох оролдлого



### Зонхилон тохиолдох өвчнүүд

Эх барих эмэгтэйчүүдийн талаас

1. Эх барихын цочмог цус алдалт /1-2 цагийн дотор эргэлдэх цусны эзлэхүүний >30%-ийг алдаж артерийн дундаж даралт  $\leq 60$  ммМУБ болохыг хэлнэ/
2. Манас таталтын урьдал хүнд хэлбэр
3. Манас таталт

### Асуумж

Эмэгтэйн сүүлийн сарын тэмдгийн хугацааг тодруулна.

- Үтрээгээр цус гарч эхэлсэн хугацаа
- Үтрээгээр гарч байгаа цусны хэмжээ
- Бага зэрэг цус гарч байгаа: Ариун цэврийн хэрэглэл 5 хормоос дээш хугацаанд нуруугүй байвал.
- Цус ихээр гарч байгаа: 5 хормоос бага хугацаанд норсон байвал
- Ухаан балартах, ухаангүй болсон хугацаа
- Гэмтэл бэртэл авсан эсэх
- Архаг өвчин бий эсэх /АД ихсэлт, мэдрэлийн гаралтай эмгэг/

### Үзлэг хийхэд анхаарах зүйл

- Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдал, амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагааг (судасны лугшилт, артерийн даралт, амьсгал, халуун) түргэн хугацаанд үнэлэх
- Ухаантай, амьсгалж буй эсэхийг үнэлэх
- Судасны лугшилт түргэсэх, эсвэл сул тэмтрэгдэх
- Артерийн даралт буурах
- Арьс салст цайх
- Арьс хүйтэн, хүйтэн хөлс гарах
- Амьсгалын тоо нэмэгдэх
- Хэрэв жирэмсэн бол ургийн зүрхний цохилтыг тоолох
- Жирэмсний хожуу хугацаанд цус гарсан бол үтрээний үзлэг хийж болохгүй.
- Жирэмсэн эх аспирац болох өндөр эрсдэлтэй учир эхийг зүүн хажуугаар нь хэвтүүлэх

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Биохимийн шинжилгээ элэг, бөөрний үйл ажиллагаа, глюкоз, эрдэсийн солилцоо үзэх
- Цээжний рентген шинжилгээ
- Зүрхний цахилгаан бичлэг
- Хэвлийн хэт авиан шинжилгээ
- Компьютер томограф

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Жирэмсэн эмэгтэй коллапс-д орсон тохиолдолд эхийг 15-30 градусын налуу зүүн хажуу талаар хэвтүүлж, амьсгал хэвийн бол амин үзүүлэлтүүдийг үзэж үнэлж дараагийн шатны эмнэлэг рүү тээвэрлэнэ.

## 1.12 СЭТГЭЛ ГУТРАЛ - DEPRESSION

### Товч агуулга

Хүүхэд төрсний дараах эхний хэдэн хоногт зарим эхэд хөнгөн хэлбэрийн сэтгэл гутрал, эсвэл сэтгэл санааны тогтворгүй байдал ажиглагддаг. Жирэмсэн үед эхийн биед тогтмол өндөр байсан дааврын хэмжээ гэнэт огцом буурснаас төрсний дараах хөнгөн хэлбэрийн сэтгэл санааны уналтаас эхлээд төрсний дараах сэтгэцийн солиорол болтлоо даамжрах эмгэг тохиолдож болдог.

### Ялган оношилгоо

- Төрсний дараах сэтгэл гутралын байдал
- Төрсний дараах солиорол

### Асуумж

- Сэтгэл гутрал хүчтэй мэдрэгдэх, уур уцаартай болох, шийдвэр гаргаж чадахгүй эргэлзэх, өөрийгөө юмуу хэн нэгнийг буруутгах
- Өөрийгөө болон хүүхдээ халамжлах чадваргүй болох
- Хоолны дуршил өөрчлөгдөх
- Түгшүүртэй эсвэл дүйнгэ байдалд орох
- Ямар нэгэн зүйлд эсвэл хүүхэддээ сэтгэл зовох
- Хүүхэддээ сонирхол буурах эсвэл бүр хайхрахгүй болох
- Амиа хорлохоор оролдох
- Нойргүйдэлд орох
- Хий юм харагдах
- Дэмийрэх
- Байнга хүүхдээ бодох
- Айдас түгшүүр цөхрөнгөө барах

## Шинжилгээ, оношилгоо

Төрсний дараах гутрал	Төрсний дараах солиорол
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бие сулрах</li> <li>• Цочромтгой болох</li> <li>• Амархан уйлах /гомдомтгой болох/</li> <li>• Орчиндоо сонирхолгүй болох</li> <li>• Сул дорой ба эдгэх найдваргүй гэж бодох</li> <li>• Хоолонд дургүйцэх</li> <li>• Нойрондоо муудах</li> <li>• Бэлгийн хөрөлд орох</li> <li>• Толгой өвдөх</li> <li>• Багтраа</li> <li>• Ууц нуруугаар өвдөх</li> <li>• Үтрээнээс ялгадас гарах</li> <li>• Хэвлийгээр өвдөх</li> <li>• Нэгэн бодлоос салахгүй болох</li> <li>• Хүүхдэд эсвэл өөрт нь муу зүйл болох (муу ёр зөгнөх) мэтээр айх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Гэнэт хий юм харагдах</li> <li>• Дэмийрэх</li> <li>• Нойргүйдэх</li> <li>• Хүүхдийнхээ төлөө санаа зовох /байнга хүүхдээ бодох/</li> <li>• Хүнд хэлбэрийн гутрал</li> <li>• Айдас түгшүүр цөхрөнгөө барах</li> <li>• Амиа хорлох эсвэл хүүхдээ хорлох санаа төрөх</li> </ul>
Эрт оношилж эмчилсэн тохиолдолд тавилан сайтай. Эхчүүдийн 2/3 нь жилийн дотор эдгэрдэг.	Тавилан сайн боловч ийм эмэгтэйчүүдийн 50% нь дараагийн төрөлтөндөө уг эмгэгээр давтан өвчилдөг.
Эмэгтэйчүүдийн 34 хүртэлх хувь нь төрсний дараах сэтгэл гутралд өртдөг.	Төрсний дараах солиорол нь 1%-иас багагүй тохиолддог.

## Эмчилгээ

- Сэтгэл зүйн хувьд дэмжлэг үзүүлж, хүүхэд асрах гэр орны ажилд нь тусална.
- Эмэгтэйн яриаг сонсож дэмжлэг үзүүлж зоригжуулна.
- Энэ шинж тэмдэг нь хэвийн үед тохиолдож болдог гэдгийг эмэгтэйд тайлбарлана. Сэтгэл санааны дарамттай байгаа байдлыг нь сонсоно.
- Эх тогтворгүй байгаа үед тайван байлгана. Бусад эмэгтэйд ч мөн адил тохиолдож болох тухай итгүүлнэ.
- Тухайн эхэд эх болсон, шинээр эцэг, эх болж буй хосд хүндэтгэлтэй үүрэг ирж буйг сануулахад тусална. Ингэснээр тэд өөрсдийн амьдралыг зохицуулах болно

## Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Сэтгэц, мэдрэлийн нарийн мэргэжлийн эмчид үзүүлэн оношилж, шаардлагатай шинжилгээг төлөвлөнө.

#### Товч агуулга

Жирэмсэн болон төрсний дараа эхийн нуруу өвдөх

#### Анхаарах зүйл

Нурууны өвдөлт нь олон янзын өвчний үед тохиолдох түгээмэл зовиурын нэг юм. Эмэгтэйчүүдийн 90% орчим нь жирэмсний явц дахь нурууны өвдөлт мэдэрнэ. Таргалалттай, архаг нурууны өвдөлттэй эмэгтэйд илүү тод илэрнэ.

#### Ялган оношилгоо

- Эмэгтэйчүүдийн үрэвсэлт өвчний үед
- Эмгэг дуншилт
- Шээс дамжуулах замын халдвар
- Бөөр шээсний замын чулуу
- Радикуллопати
- Барьцалдаат спондилит
- Ясны сийрэгжилт
- Гол судасны аневризм

#### Асуумж

- Жирэмсний хугацаа, өмнө нь зулбаж дутуу төрж байсан эсэх
- Архаг бөөр шээсний замын үрэвсэлтэй эсэх
- Урьд нь гэмтэл бэртэл авч байсан эсэх
- Өвдөлтийн үргэлжлэх хугацаа, байдал

#### Бодит үзлэг

- Төрөх болон зулбалттай холбоотой нуруугаар өвдөж байгаа эсэх /үтрээний үзлэг/
- Хөдөлгөөнтэй холбоотой өвдөлт өөрчлөгдөж буй эсэх
- Ирвэгнэх бадайрах зэрэг мэдрэхүйн алдагдал илэрсэн эсэх

#### Шинжилгээ, оношилгоо

- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Биохимийн шинжилгээ бөөрний үйл ажиллагаа
- Шээсэнд эмгэг төрөгч илрүүлэх шинжилгээ
- Хэвлийн хэт авиан шинжилгээ

#### Эмчилгээ

Эмэгтэйчүүдийн үрэвсэлт өвчний бүлгээс эмчилгээг харах.

#### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Жирэмсэн, төрөлттэй холбоотой нуруу өвдвөл оношийг тодруулах шинжилгээ хийж, шаардлагатай тохиолдолд эх барих эмэгтэйчүүдийн болон мэдрэлийн эмч рүү явуулна.

## 1.14 ЦУСААР ШЭЭХ ШИНЖ - HEMATURIA

**Товч агуулга**

Жирэмсэн болон төрсний дараах үед эх цусаар шээсэн гэсэн зовиуртай. Хэвийн үед микроскопын харах талбайд ганц нэг эритроцит харагдаж болдог ба харах талбайд үүнээс олон эритроцит илрэхийг гематури гэнэ.

**Анхаарах зүйл**

- 1. Бөөрний гаралтай:** Хурц архаг гломерулонефрит үед түүдгэнцэрийн капиллярын ханын нэвчимтгий чанар ихсэх, болон гэмтэлтэй холбоотой гарч болно. Бөөрний сүрьеэгийн үед бөөрний эд болон судас гэмтэх, бөөрний амилоидоз, бөөрний хавдар зэргийн үед бөөрний гаралтай гематурийн үед эритроцит шээсний хүчлийн үйлчлэлээр задардаг ба жигд холилдсон махны шүүс шиг өнгөтэй байдаг.
- 2. Бөөрний бус гаралтай:** Шээс дамжуулах замын үрэвсэлт өвчнүүд, шээсний замын чулуу бөөрний бус гаралтай гематурийн үед эритроцитүүд хэлбэр дүрсээ алдаатай бүхлээрээ эсвэл өөр хоорондоо наалдан цусан судал маягтай харагддаг.

Шээсэнд гематури илрэх нь цочмог гломерулонефрит өвчний чухал шинж юм. Бөөрний чулуу, бөөрний хөхлөгийн үхжил зэрэг өвчний үед үе үе цустай шээж заримдаа нөжирч гарна.

Гематури нь бөөр шээсний замын эмгэгийн гол шинж мөн боловч хүнд ажил хийсний дараа эрүүл хүнд гарч болдог. Мөн тромбоцит, цус бүлэгнэлт өөрчлөгддөг эмгэгүүдийн үед шээс цустай гарна.

Шээс ялгаруулах замын үрэвсэл эмгэгийн үед шээс цустах нь элбэг тохиолдох ба “3 аяганы сорил” хийх нь оношилгоонд тус дөхөм болно.

Шээсний сүвийн гэмтэл шархлаат үрэвсэл халдварын үед шээсний эхний хэсэг цустай гарна.

Шээж дуусах үед цустай шээс гарах нь шээсний сүвийн үрэвсэл, хавдар, сүвийн доторхи чулуу зэрэг эмгэг байгааг харуулна.

**Ялган оношилгоо**

- Төрсний болон хагалгааны дараах давсагны гэмтэл
- Шээс дамжуулах замын халдвар
- Шээс дамжуулах замын гэмтэл
- Бөөрний сувганцарын үрэвсэл
- Давсагны үрэвсэл
- Бөөрний чулуу

**Шинжилгээ, оношилгоо**

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Зимницкийн сорил
- Ничепоренкогийн сорил
- Биохимийн шинжилгээ нийт уураг, уургийн фракци, бөөрний үйл ажиллагаа

## ШЭЭС ЗАДГАЙРАХ ШИНЖ

- Цусны ABO бүлгийг 2 аргаар тодорхойлох
- Цусны резус бүлгийг тодорхойлох
- Биологийн тохироо тодорхойлох
- Хэвлийн хэт авиан оношилгоо

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

1. Үрэвсэл халдварын шинж байвал оношийг тодруулж эмчилгээг эхэлнэ.
2. Гэмтлийн шинж тэмдэг байвал яаралтай эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч болон гэмтлийн эмчид шилжүүлнэ.
3. Бөөрний чулуу оношлогдох эсвэл сэжигтэй байвал урологи эмчид үзүүлнэ.

## 1.15 ШЭЭС ЗАДГАЙРАХ ШИНЖ - URINE INCONTINENCE

### Товч агуулга

Шээсээ барих чадвараа алдахыг шээс задгайрах гэнэ. Шээс задгайрах хэлбэр:

- Шээсээ гүйцэд гадагшлуулж чадахгүй, шээс дусагнах
- Даралтат (стресс) шээс алдах Stress urinary intontinence
- Давсагт шээс их хэмжээгээр хуримтлагдсанаас шээс алдах

### Ялган оношилгоо

- Шээс задгайрлын хэлбэр, хүндрэлийг тогтоох
- Бага аарцагны шээс, бэлгийн тогтолцооны эрхтэний сулрал эмгэгийг оношлох
- Бага аарцагны шээс, бэлгийн тогтолцооны эрхтэний мэс заслын эмчилгээ хийх эмгэгийг ялгаж оношлох шаардлагатай.

### Зонхилон тохиолдох эмгэгүүд

- Шээс дамжуулах замын халдвар
- Бодисын солилцооны эмгэгүүд
- Эмэгтэйчүүдийн шээс задгайрал

### Асуумж

Бие засах газар хүрэхээс өмнө ханиах, найтаах, хүнд юм өргөх үед шээсээ барьж чадахгүй алдах, давсаг дүүрэн мэт санагдах боловч суллаж чадахгүй шээс байнга дусагнах эмнэл зүйн шинжүүд илэрнэ.

### Бодит үзлэг

1. Арьсны үзлэг
  - Гадна бэлэг эрхтэн цавины орчмоор нуралт үүссэн байдлыг харж тогтооно.
2. Мэдрэлийн үзлэг
  - Оюун санааны байдал, хөдөлгөөний алдагдал байгаа эсэхийг тогтооно.
  - Доод мөчдийн мэдрэлжүүлэлтийг шалгаж, шээс гаралтын өөрчлөлтүүдийн үе дэх эмнэлзүйн илрэлийг ялгаж тогтооно.

3. Хэвлийн үзлэг
  - Хэвлийд ямар нэг үүсгэвэр байгаа эсэх
  - Давсганд чинэрэлт байгаа эсэх
4. Үтрээний үзлэг
  - Гадна бэлэг эрхтэний эмгэг, гажиг байгаа эсэх
  - Умай болон дайварт ямар нэг үүсгэвэр байгаа эсэх
  - Үтрээний ялгарал, унжилт, хуурайшилт, хатингаршил, төрөх замын урагдал байгаа эсэх
  - Толины үзлэгээр үтрээ болон хошногоны хана унжсан эсэхийг харж, умайн хүзүүг шалгана.
  - Хязрангийн рефлексийг шалгаж, мэдрэлжилт алдагдсан эсэхийг тодорхойлно.
5. Шулуун гэдсээр хурууны үзлэг
  - Шулуун гэдэсний рефлекс, мэдрэхүй хэвийн эсэх

### Шинжилгээ, оношилгоо

1. Үйл ажиллагааны сорилууд
  - Дүлэх сорил
  - Ханиалгах сорил
  - Шээсээ таслах сорил
  - Шээх явцад шээсээ тасалж зогсоох чадвар
  - Боннигийн сорил - үтрээ талаас шээсний сүвийн дагуу дарахад шээс дусагнахаа больж байгааг тодорхойлно.
2. Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
3. Шээсний ерөнхий шинжилгээ
4. Ничепоренкогийн сорил
5. Биохимийн шинжилгээ нийт уураг, уургийн фракци, бөөрний үйл ажиллагаа
6. Хэвлийн хэт авиан оношилгоо
7. Уродинамик сорил

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Шээс задгайрлын оношилгоо эмчилгээг урогинеколог чиглэлээр мэргэшсэн эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ.

# Бүлэг 2. ЗАЙЛШГҮЙ СУДЛАХ ӨВЧИН

## 2.1 ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ТУСЛАМЖ (ANTENATAL CARE)

### 2.1.1 ХЭВИЙН ЖИРЭМСНИЙ ХЯНАЛТ ANTENATAL CARE FOR NORMAL PREGNANCY

Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвүүд дараах чиглэлээр нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.

1. Харьяаллын нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн бүртгэл, судалгааг гаргана.
2. Өсвөр насны охидод урьдчилан сэргийлэх үзлэг хийж, эрүүлжүүлэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
3. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, эсэн мэнд амаржихуйн чиглэлээр эрүүл мэндийн боловсрол олгоно.
4. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулж, эрүүлжүүлэх арга хэмжээ авна.
5. Жирэмслэлтэд бэлтгэх зөвлөгөө өгч, тусламж үзүүлнэ.
6. Гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
7. Жирэмслэлтийг эрт илрүүлнэ.
8. Жирэмсэн эмэгтэйд зөвлөгөө өгнө.
9. БЗДХ/ХДХВ/ДОХ, тэмбүүгийн халдвараас сэргийлэх, халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх зөвлөгөө өгнө.
10. Хяналтад товлосон хугацаанд нь үзүүлэхэд дэмжлэг үзүүлнэ.
11. Жирэмсэн эхийг хянана.
12. Жирэмсэний өндөр эрсдлийг үнэлж, илрүүлнэ.
13. Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйд дараагийн шатлалын эмнэлэгт шилжүүлнэ.
14. Төрсөн эхийн мэдээллийг төрсний дараах 24 цагийн дотор мэдээлнэ.
15. Эх нярайг гэрээр товлолын дагуу эргэж, үзлэг хийж, зөвлөгөө өгнө.  
*/Жирэмсний хяналтын талаархи ЭМС-ын тушаал/*

#### Жирэмсэн эмэгтэйд зайлшгүй хийх үзлэг

- Ерөнхий биеийн үзлэг
- Артерийн даралт 2 гарт үзэх
- Судасны лугшилт
- Биеийн жин, өндөр
- Хөхний үзлэг
- Умайн ёроолын өндөр
- Хэвлийн тойрог
- Эх барихын гадуур үзлэг
- Ургийн зүрхний цохилт чагнах
- Эх барихын тусгайлсан үзлэг (үтрээний үзлэг, толины үзлэг)



### Жирэмсэн эмэгтэйд зайлшгүй хийгдэх сорил

- Жирэмсний сорил
- Тэмбүү өвчин илрүүлэх хурдавчилсан сорил
- ХДХВ-ын эсрэг бие илрүүлэх хурдавчилсан арга
- Элэгний В, С вирус илрүүлэх
- Шээсэнд уураг илрүүлэх
- Цусанд гемоглобины хэмжээ тодорхойлох

### 2.1.2 ЖИРЭМСНИЙ ЭРТ ҮЕИЙН ЦУС АЛДАЛТ - EARLY VAGINAL BLEEDING

#### ЗУЛБАЛТ

Жирэмсний эхний 22 долоо хоногийн дотор ураг умайгаас аяндаа гадагшлахыг хэлнэ. Үр зулбалт дараах хэлбэрүүдээс тогтоно:

- Тулгарсан зулбалт (жирэмслэлт үргэлжилж болно)
- Эхэлсэн зулбалт
- Өсөлтгүй зулбалт (жирэмсэлт үргэлжлэхгүйгээр дутуу эсвэл бүрэн зулбалтад хүрнэ)
- Бүрэн бус зулбалт (эдийн хэсэг зулбаж гарна)
- Бүрэн зулбалт (эд бүрэн зулбаж гарсан байна)
- Халдварлагдсан зулбалт
- Зуршсан зулбалт

#### ХАЛДВАРЛАГДСАН ЗУЛБАЛТ

Халдвараар хүндэрсэн зулбалт нь эмнэлгийн дотоод халдвар болон эмнэлгийн бус үр хөндөлтийн үед бэлгийн замаар өгсөх халдвар дамжсаны дүнд үүснэ. Ихсийн эд умайд үлдэх, түүнийг гадагшлуулахгүй байснаас үжлээр хүндрэх эрсдэлтэй. Мөн үжил нь аюултай үр хөндөлтийн хүндрэлээс болж үүснэ.

#### ТУЛГАМДСАН ЗУЛБАЛТ

Ургийн өндөг умайн хананаас ховхроогүй, умайн хүзүү богиноссон, нээлтгүй, умайн хэмжээ жирэмсний хугацаатай тохирч байна.

#### Шинж тэмдэг

- Хэвлийн доогуур бага зэрэг өвдөх, базлах
- Умай зөөлөн байх
- Бага зэрэг цус гарч байгаа
- Умайн амсар хаалттай
- Умайн хэмжээ жирэмсний хугацаатай тохирсон.

## ЖИРЭМСНИЙ ЭРТ ҮЕИЙН ЦУС АЛДАЛТ

---

### Зөвлөгөө

- Ихэвчлэн эмийн эмчилгээ шаардлагагүй байдаг.
- Бэлгийн харьцаа, хүчилсэн үйл ажиллагаанаас зайлсхийхийг эмэгтэйд зөвлөнө. Хэвтрийн дэглэм чухал биш.
- Хэрвээ цус алдалт зогсвол жирэмсний хяналтад шилжүүлнэ. Хэрвээ цус алдалт дахивал дахин үнэлнэ.

### ӨСӨЛТГҮЙ ЖИРЭМСЭН

Ямар нэгэн шалтгааны улмаас жирэмсний эхний 3 сард ураг амьгүй болж, ургийн өсөлт зогсохыг хэлнэ.

#### Шинж тэмдэг:

- Хэвлийн доод хэсгээр бага зэрэг өвдөлттэй, базлалттай
- Бага зэрэг цус гарч байгаа
- Умайн амсар хаалттай
- Умай жирэмсний хугацаанаас хэмжээгээр бага
- Үрийн цэврүүнд үр хөврөл харагдахгүй байх (анэмбрионеми)
- Ургийн зүрх цохилтгүй болох

### БҮРЭН БУС ЗУЛБАЛТ

Ургийн хэсэг нь зулбаж гарсан, ихсийн хэсэг нь умайн хөндийд үлдсэн, умайн хүзүү нээгдсэн, их хэмжээний цус алдана.

#### Шинж тэмдэг

- Хэвлийн доод хэсгээр бага зэрэг өвдөлттэй, бага зэрэг базлалттай
- Эд төст зүйл гарсан
- Цус ихээр гарч байгаа
- Умайн амсар нээлттэй
- Умай жирэмсний хугацаанаас хэмжээгээр бага

### БҮРЭН ЗУЛБАЛТ

Ураг болон ихсийн хэсэг умайн хөндийгөөс бүрэн гарсан, умай агшиж, умайн хүзүү хаагдаж цус алдалт зогссон байна.

- Ихэнх тохиолдолд умайг цэвэрлэх шаардлагагүй.
- Цус алдалт их байгаа эсэхийг ажиглана, умайн агшилтыг хянана.
- Эмчилгээний дараа эмэгтэйд эргэж хянана.

### УМАЙН ГАДНАХ ЖИРЭМСЭН

Умайн гаднах жирэмсэн гэдэг нь умайн хөндийгөөс бусад эрхтэнд үр хөврөл бэхлэгдэхийг хэлнэ. Умайн гаднах жирэмсний ихэнх нь гуурсан хоолойд явагдана (90% гаруй).

Умайн гаднах жирэмсний бусад хэлбэрт өндгөвчний, умайн хүзүүний, умайн сорвин дээрх, хэвлийн жирэмлэлт багтана.

#### Шинж тэмдэг:

- Биеийн байдал сул
- Дайврын үүсвэр эмзэг
- Биеийн юм үзэгдэхгүй

- Умайн хүзүү хөдөлгөхөд эмзэг
- Бага зэрэг цус гарч байгаа
- Хэвлийн өвдөлттэй
- Умайн амсар хаалттай

Задраагүй умайн гаднах жирэмсэн	Задарсан умайн гаднах жирэмсэн
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жирэмсний эрт үеийн шинж тэмдэг (цусархаг зүйл багаар гарах, цус алдах, дотор эвгүйрэх, хөх хөндүүрлэх, үтрээ ба умайн хүзүү хөхрөх, умай бага зэрэг томрох, шээс ойрхон ойрхон хүрэх)</li> <li>• Хэвлий, бага аарцгаар өвдөх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сульдах, гэнэт ухаан балартах</li> <li>• Судасны лугшилт олширох ба сулрах (1 минутад 110 ба түүнээс олон болох)</li> <li>• Артерийн даралт буурах</li> <li>• Эргэлдэх цусны хэмжээ багасгах</li> <li>• Хэвлий, бага аарцгаар хүчтэй өвдөх</li> <li>• Хэвлий цардайх</li> <li>• Даралт гэнэт унах</li> <li>• Цайх, цонхигор болох</li> </ul>

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Шээсэнд жирэмсний тест үзэх
- Эмэгтэйчүүдийн хэт авиа
- Цусанд Хорионы Гонадотропин даавар үзэх

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Эмэгтэйн биеийн байдлыг үнэлж дараагийн шатлалын эмнэлэг рүү илгээнэ. Хэрэв дайрлагад орсон гэж үзвэл биеийн байдлыг тогтворжтол бүх бололцоог дайчлан, хойшлуулшгүй арга хэмжээ авна. Үүнд:

- Амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагааг хянах (судасны лугшилт, артерийн даралт, амьсгал, халуун)
- Хэрэв эмэгтэй ухаангүй байвал бөөлжилтийн улмаас амьсгалын замын бөглөрөл үүсэх эрсдлийг бууруулах ба амьсгалын замыг чөлөөлөхийн тулд хажуугаар нь хэвтүүлнэ.
- Эмэгтэйг дулаан байлгана. Амьдралын чухал эрхтэний цусан хангамжийг сэргээх, захын цусны эргэлтийг сайжруулахын тулд эмэгтэйн толгойг өндөрлөхгүй байна.
- Зүрхэнд очих цусыг ихэсгэхийн тулд хөл талыг өргөнө (эсвэл орны хөлийг өндөрлөх).
- Шингэн сэлбэж эхлэхэд аль болох том бүдүүн зүү (16G), систем хэрэглэх хэрэгтэй.
  - 1 литр (Рингерийн уусмал, физиологийн уусмал) шингэн 15-20 минутын дотор хурдан урсгаж сэлбэх, декстран буюу сийвэн орлох шингэн хэрэглэхээс зайлсхийнэ.
  - Эхний нэг цагийн дотор доод тал нь 2 литр шингэн сэлбэнэ. Алдсан шингэнээс 2-3 дахин их шингэн сэлбэх шаардлагатай.
  - Дайрлагын үед эмэгтэйд уулгаж шингэн нөхөхгүй.
- Цус алдалт, амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагааг үргэлжлүүлэн (15 минут тутамд) хянана.
- Давсагт байнгын шээлүүр тавьж хийсэн шингэн, цагт ялгарах шээсийг

хянана.

- Хамрын гуурсаар эсвэл хошуувч /маск/-аар 1 минутад 6-8 литр хүчилтөрөгч өгнө.

### ЦУЛЦАН ХУРАА

Цулцан хураа нь хорион, цэлмэн бүрхүүлийн эмгэг юм. Цулцан хурааны үед ихсийн эд нь янз бүрийн хэмжээтэй олон тооны тунгалаг шингэн агуулсан усан үзэм мэт цэврүүнүүдээр бүрэн ба бүрэн бусаар солигдсон байна.

Шинж тэмдэг

- Дотор эвгүйрэх, бөөлжих
- Базлах /хэвлийн доод хэсгээр өвдөлттэй
- Өндгөвчний уйланхайтай (хялбархан хагарсан)
- Ураг өсөлтгүй
- Үтрээнээс цус гарах
- Умайн амсар нээлттэй
- Умайн хэмжээ жирэмсний хугацаанаас том
- Умайн байдал хэвийн хэмжээнээс зөөлөн
- Ургийн хэсэг эсвэл цэврүүтэй зүйл умайгаас гарах
- Эхийн артерийн даралт ихсэж, шээсээр уураг алдах

Эрсдэлт хүчин зүйл:

- Эхийн нас 36-40 настай байх нь эрсдлийг 2 дахин ихэсгэдэг, 40-ээс дээш байх нь 3 дахин ихэсгэнэ.
- Өсвөр насны жирэмсэн байх
- Жирэмсэнээс сэргийлэх эм хэрэглэх
- Фолийн хүчил дутагдал
- Хэт олон төрөлт
- Өмнө нь цулцан хураа үүсч байсан. Өмнө нь 2 удаа цулцан хураа үүсэж байсан бол 3 дахь удааг үүсэх нь 23% байдаг.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Жирэмсний эрт үеийн үтрээний цус алдалтын ямар ч тохиолдолд эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчид шилжүүлэх шаардлагатай.

## 2.1.3 ЖИРЭМСНИЙ ХОЖУУ ХУГАЦААНД ҮТРЭЭНЭЭС ЦУС АЛДАХ - LATE VAGINAL BLEEDING

### Товч агуулга

Жирэмсний 22 долоо хоногтойгоос хойш хугацаанд үтрээнээс цус гарахыг хэлнэ.

### Ерөнхий тусламж

- Бүх бололцоог дайчлан, хойшлуулшгүй арга хэмжээ авна.
- Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдал, амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагааг (судасны лугшилт, артерийн даралт, амьсгал, халуун) түргэн хугацаанд үнэлнэ.

### ИХЭС ХОВХРОЛТ

Хэвийн байрласан ихэс цагаасаа өмнө ховхрох гэдэг нь ураг төрөхөөс өмнө хэвийн байрласан ихэс умайгаас салж ховхрох явдал юм.

Шинж тэмдэг:

- Дайрлага
- Хүчтэй өвдөлттэй
- Үтрээгээр цус гарна.
- Умай эмзэглэлтэй
- Ургийн хөдөлгөөн цөөрөх, ураг хөдлөхгүй болох
- Ургийн зүрхний цохилт сонсогдохгүй буюу ургийн дистресс үүснэ.

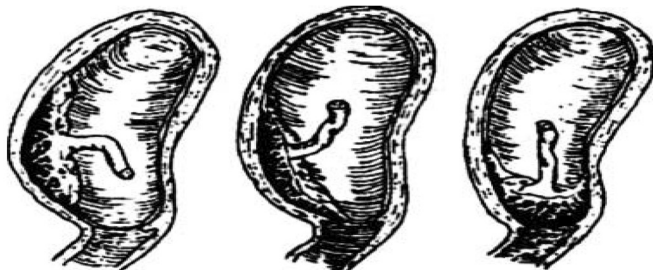
### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Маш яаралтай төрөх эмнэлэгт хүргэнэ.

Дайрлагад орсон гэж үзвэл шууд тээвэрлэхгүй яаралтай арга хэмжээ авч илгээнэ (Умайн гаднах жирэмсэн бүлгийн хуудас харах, хуудас 35).

### ИХЭС ТҮРҮҮЛЭЛТ

Ихэс түрүүлэлт гэдэг нь ихэс умайн хүзүүнд ойрхон эсвэл умайн хүзүүг таглаж бэхлэгдсэн байхыг хэлнэ.



Эх сурвалж: "Guideline for OB and midwife" page S-21 pic S-3,WHO, UNFPA, UNICEF, World bank - MOH, 2012

А. Ихэс доор бэхлэгдсэн В. Ихсийн бүрэн биш түрүүлэлт С. Ихсийн бүрэн түрүүлэлт

Шинж тэмдэг

- Дайрлага
- Бэлгийн харьцааны үед цус гарах
- Умайн базлалтгүй
- Ургийн түрүүлсэн хэсэг бага аарцагт буюу умайн доод хэсэгт тэмтрэгдэхгүй

Энэ үед үтрээний үзлэг хийж болохгүй.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Жирэмсэн эмэгтэйд өндөр эрсдэлтэй жирэмсний хяналтад шилжүүлнэ. Цус гарах шинж илэрсэн тохиолдолд яаралтай төрөх эмнэлэгт хүргэнэ.

### 2.1.4 АРТЕРИЙН ДАРАЛТ ИХСЭХ ЭМГЭГ - HYPERTENSION

#### Товч агуулга

Архаг артерийн даралт ихсэлт гэдэг нь өмнө жирэмсэнд артерийн даралт ихсэж байсан эсвэл жирэмсний 20 долоо хоногоос өмнө артерийн даралт нь 140/90 мм муб-аас ихсэхийг хэлнэ.

#### Ангилал

1. Архаг артерийн даралт ихсэлт
2. Жирэмсний үеийн артерийн даралт ихсэлт
3. Архаг артерийн даралт ихсэлтийн суурин дээр үүссэн манас таталтын урьдал
4. Манас таталтын урьдал

Жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэлт нь өмнө нь артерийн даралт ихсэж байгаагүй, шээсэнд уураг илрээгүй, манас таталтын урьдлын бусад шинж илрээгүй эмэгтэйд жирэмсний 20 долоо хоногоос хойш зөвхөн АД 140/90 мм муб-аас ихсэхийг хэлнэ.

Архаг артерийн даралт ихсэлтийн суурин дээр үүссэн манас таталтын урьдал нь архаг артерийн даралт ихсэлттэй эмэгтэйд жирэмсний 20 долоо хоногоос хойш шээсээр уураг илрэх эсвэл өмнө нь уураггүй байснаа 24 цагийн дотор >300 мг-аас их уураг ялгарах, эсвэл жирэмсний 20 долоо хоногоос өмнө АД ихсэж, шээсээр уураг алдаж байсан эмэгтэйд уураг гэнэт огцом ихсэх, АД гэнэт ихсэх, ялтас эсийн тоо  $<100,000/\text{мм}^3$ , элэгний трансаминазууд ихсэх зэрэг шинжүүд илрэхийг хэлнэ.

Манас таталтын урьдал нь жирэмсний 20 долоо хоногоос хойш хугацаанд, жирэмслэхээс өмнө артерийн даралт нь хэвийн, шээсээр уураг ялгардаггүй байсан жирэмсэн эмэгтэйн артерийн даралтыг 6 цагийн зайтай хянахад агшилтын даралт 140 мм муб-аас ихсэх эсвэл сулралын даралт 90 мм муб-аас ихэссэн, 24 цагийн шээсэнд 0.3гр-аас их эсвэл нэг удаагийн шээсэнд 30 мг/дл (+1) уураг ялгарахыг манас таталтын урьдал гэнэ.

Оношилгоо

Одоогийн ба гарцаагүй илрэх шинжүүд	Хааяа илрэх шинж тэмдэгүүд	Онош
<ul style="list-style-type: none"> <li>Жирэмсний 22 долоо хоногоос өмнө сулралын даралт 90 мм.муб буюу түүнээс өндөр байх</li> </ul>		Архаг хэлбэрийн артерийн даралт ихсэх өвчин
<ul style="list-style-type: none"> <li>Жирэмсний 22 долоо хоногоос өмнө сулралын даралт 90-110мм.муб байх</li> <li>Шээсэнд ялгарах уураг 2+ ба түүнээс дээш байх</li> </ul>		Хөнгөн (далд) хэлбэрийн манас таталтын урьдалтай хавсарсан архаг артерийн даралт ихсэлт
<ul style="list-style-type: none"> <li>Жирэмсний 22 долоо хоногоос хойш сулралын даралт 4 цаг тутамд 90-110мм.муб байх</li> <li>Шээсэнд уураг ялгарахгүй</li> </ul>		Жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэлт
<ul style="list-style-type: none"> <li>Жирэмсний 22 долоо хоногоос хойш сулралын даралт 4 цаг тутамд 90-110мм.муб байх</li> <li>Шээсэнд ялгарах уураг 2+ ба түүнээс их</li> </ul>		Манас таталтын урьдлын хөнгөн хэлбэр
<ul style="list-style-type: none"> <li>Жирэмсний 22 долоо хоногоос хойш сулралтын даралт 110мм.муб байх</li> <li>Шээсэнд ялгарах уураг 3+ ба түүнээс их</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Рефлексүүд хэт ихэснэ</li> <li>Толгой өвдөх (Өвдөлт намдаах эмэнд намдахгүй байгаа, өвдөлтийн давтамж ихсэж байгаа)</li> <li>Нүд бүрэлзэх</li> <li>Шээсний гарц багасах (24 цагт 400 мл-с бага шээх)</li> <li>Хэвлийн дээд хэсгээр өвдөх (аюулхай болон хэвлийн баруун дээд хэсэгт өвдөх)</li> <li>Уушги хавагнах</li> </ul>	Манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр
<ul style="list-style-type: none"> <li>Таталттай</li> <li>Жирэмсний 20 долоо хоногоос хойш сулралын даралт 90 мм.муб буюу түүнээс өндөр байх</li> <li>Шээсэнд ялгарах уураг 2+ ба түүнээс их</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ухаан алдах</li> <li>Хүнд хэлбэрийн манас таталтын урьдлын шинж тэмдэг илрэх</li> </ul>	Манас таталт

Манас таталттай эмэгтэйн зарим нь артерийн даралт хэвийн байна. Таталттай бүх эмэгтэйд өөр онош батлагдтал манас таталтын эмчилгээ хийнэ.

## МАНАС ТАТАЛТЫН УРЬДЛЫН ХҮНД ХЭЛБЭР БА МАНАС ТАТАЛТ

Санамж:

- Манас таталтын урьдлын хөнгөн хэлбэр нь шинж тэмдэггүй явагдаж болно.
- Шээсэнд уураг их хэмжээтэй ялгарах нь манас таталтын урьдал хүндэрч байгаа шинж тэмдэг юм.
- Хөл, доод мөчөөр хавагнах нь манас таталтын урьдлын шинжийг бүрэн батлахгүй.
- Манас таталтын урьдлын хөнгөн хэлбэр нь хүнд хэлбэрт хурдан шилжих, манас таталт, түүний хүндрэлүүд үүсэх эрсдэл өндөртэй.
- Манас таталтын урьдлын шинжтэй хамт таталт байвал манас таталт үүсч байгааг илэрхийлнэ.

### Жирэмсэн үеийн артерийн даралт ихсэхээс сэргийлэх

- Жирэмснээс шалтгаалж артерийн даралт ихсэхээс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор эмэгтэйн хоногт хэрэглэх хоолны илчлэг, шингэн, давсыг хязгаарлаж болохгүй. Энэ нь урагт сөрөг нөлөөтэй байж болох юм.
- Жирэмснээс шалтгаалж артерийн даралт ихсэхээс урьдчилан сэргийлэхээр аспириныг бага тунгаар уулгана. Кальцийн бэлдмэлийг эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйд хэрэглэнэ.
- Эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйг эрт илрүүлж хянах нь жирэмснээс шалтгаалсан артерийн даралт ихсэлтээс урьдчилан сэргийлэх, эмчлэхэд чухал ач холбогдолтой. Эдгээр эмэгтэйг тогтмол хянаж, хэзээ эргэж үзүүлэх тухай тодорхой зөвлөгөө өгсөн байх ёстой. Гэр бүлийн гишүүдэд мөн адил зөвлөгөө өгснөөр жирэмснээс шалтгаалсан артерийн даралт ихсэлтийн аюултай шинжийг мэдэх төдийгүй хэзээ эмнэлэгт хэвтэх, ажил амралтаа хэрхэн зохицуулах талаар нийгмийн дэмжлэг туслалцаа үзүүлэх боломжтой болно.

### 2.1.5 МАНАС ТАТАЛТЫН УРЬДЛЫН ХҮНД ХЭЛБЭР БА МАНАС ТАТАЛТ - PRE-ECLAMPSIA, ECLAMPSIA

Манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр ба манас таталтын үед 12 цагийн дотор төрөлтийг шийдвэрлэх шаардлагатай. Манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэрийн бүх тохиолдолд идэвхтэй эмчилгээ хийнэ. “Манас таталтын аюултай” шинж тэмдэг (нүд бүрэлзэх, рефлекс хэт ихсэх) нь хүндэрч болох шинж бөгөөд хүлээх тактик баримталж болохгүй.

#### Таталтын үеийн эмчилгээ

- Багаж тоног төхөөрөмж бэлтгэж (амьсгалын замыг чөлөөлөх, салиа соруулах хэрэгсэл, хошуувч /маск/, хүчилтөрөгч, хүчилтөрөгчийн уут), 1 минутад 4-6 л хүчилтөрөгч өгнө.
- Эмэгтэйг гэмтэж бэртэхээс сэргийлэх, гэхдээ хөдөлгөөнийг хязгаарлан барьж болохгүй.
- Таталтын эсрэг эм хэрэглэнэ



### Эмчилгээ

- Судсаар шингэн сэлбэж эхэлнэ.
- Хэрвээ татаж байвал:
  - Таталтын эсрэг эм хэрэглэнэ.
  - Бөөлжис, цус болон амьсгалын замаас гарах шүүрлээр бөглөрөх эрсдлийг бууруулахын тулд эмэгтэйг зүүн хажуугаар хэвтүүлнэ.
  - Ам, залгиурын салиаг соруулна.
- Амьсгалын чухал эрхтэний үйл ажиллагаа (цусны даралт, судасны лугшилт, амьсгал) рефлекс, ургийн зүрхний цохилтыг цаг тутамд үнэлнэ.
- Сулралын даралтыг 100мм.муб-аас буулгах боловч 90 мм.муб-ийн түвшинд байлгах хэрэгтэй.
- Давсагт байнгын шээлгүүр тавьж, шээсний гарцыг тооцох, шээсэнд ялгарах уургийн хэмжээг хянана.
- Шингэний тэнцвэрийг тодорхой барьж хэрэглэсэн шингэн болон шээсний гарцыг тооцож биед шингэн хуримтлагдахаас болгоомжилно.
- Хэрэв шээс цагт 30мл-ээс бага ялгарвал:
  - Магнийн сульфат хэрэглэхээ түр завсарлаж, судсаар шингэнийг (физиологийн уусмал ба Рингерийн уусмал) 8 цагийн зайтай 1л-ээр сэлбэнэ.
  - Уушги хавагнаж байгаа эсэхийг хянана.
- Эмэгтэйг ганцаар нь орхиж болохгүй. Эмэгтэй таталт өгч бөөлжисдөө бөглөрөн эх, ураг эндэх аюул учирч болно.
- Уушгины хэржигнүүр нь хавагналт үүсэхийг илтгэх үзүүлэлт учир уушгины доод хэсгийг чагнана. Хэрвээ хэржигнүүр сонсогдвол фуросемид 40 мг-г судсаар нэг удаа тарина.

### Таталтын эсрэг эм

Таталтыг эмчлэхийн тулд таталтын эсрэг эмийг хэрэглэнэ. Хүхэр хүчлийн магни нь манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр болон манас таталтыг эмчлэх, урьдчилан сэргийлэх сонгомол эм юм.

Хэрвээ хүхэр хүчлийн магни байхгүй бол диазепам (Diazepam) хэрэглэнэ. Гэхдээ диазепам ихсийн хоригийг нэвтэрдэг учир урагт депресси үүсгэнэ. Диазепамын нэг удаагийн тун нярайн депрессийн шалтгаан болж түр зуурын таталт өгч болно. Удаан хугацаагаар судсаар хэрэглэвэл умай-ихсийн цусны эргэлт хомсдох, дутуу төрөх зэрэг хүндрэл гарч нярайн амьсгалын замын депресси үүсэх эрсдэл ихэснэ. Энэ нь сүүлдээ аюултай хор уршигт хүргэж болзошгүй.

Манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр болон манас таталтын үед хүхэр хүчлийн магни хэрэглэх заавар

### Цохилтын тун

- Хүхэр хүчлийн магни 25%-н уусмалыг 4 гр-аар /16 мл/ 5 минутаас дээш судсаар тарина.
- 25%-н хүхэр хүчлийн магниг нэг өгзөгт 5 гр-аар /20 мл/ 2 талын өгзөг тус бүрт 2%-ийн лидокайн 1 гр хамт булчинд гүн тарина. Хүхэр хүчлийн магниг булчинд гүн тарихдаа халдвар ха мгааллын дэглэмийг сахина. Хүхэр хүчлийн магни тарих үед эмэгтэйд дотор эвгүйрхэх шинж мэдрэгдэж болохыг сануул.
- Хэрэв 15 минутын дараа таталт давтагдвал 25% хүхэр хүчлийн магни 2 гр /8 мл/ судсаар 5 хормоос дээш хугацаанд аажим тарина.

### Барих тун

- 25%-ийн хүхэр хүчлийн магниг нэг өгзөгт 5 гр- аар /20 мл/ + 2%-ийн лидокайн 1 гр хамт 4 цаг тутамд, өгзөгнд ээлжлэн гүн тарина.
- Хүхэр хүчлийн магниг эмчилгээг төрсний дараа эсвэл сүүлчийн таталтаас хойш 24 цаг үргэлжлүүлнэ.

### Эмчилгээг давтахын өмнө

- Амьсгалын тоо нэг минутад 16-аас доош цөөрсөн эсэх
- Тойгны рефлекс илэрч байгаа эсэх
- Шээсний гарц 4 цагийн турш, цагт 30 мл-ээс бага байгаа эсэхийг шалгана.

### Эмчилгээг зогсоох

- Амьсгал нэг минутад 16-с доош цөөрсөн.
- Тойгны рефлекс илрэхгүй болсон.
- Шээсний гарц 4 цагийн турш цагт 25 мл-ээс бага байвал эмчилгээ хасах буюу зогсооно.

### Амьсгал зогсвол

- Зохиомол амьсгалыг хошуувч, уут, сэхээн амьдруулахын аппарат интубациар өгнө.
- Кальцийн глюконат 1г (10%-н 10 мл уусмал)-ыг судсаар аажим тарина. Энэ нь хүхэр хүчлийн магниг эсрэг яаралтай хэрэглэх антагонист эм юм.

### Манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр ба манас таталтын үед диазепам хэрэглэх заавар

**Тэмдэглэл:** Хүхэр хүчлийн магни хийх боломжгүй үр дүнгүй бол диазепам хэрэглэнэ.

#### Судсаар хэрэглэх

##### Цохилтын тун

- Диазепам 10 мг-аар 2 хормоос дээш хугацаанд аажим тарина.
- Таталт дахивал цохилтын тунг давтана.

##### Ердийн тун

- Диазепам 40 мг-ыг 500 мл шингэнд (физиологийн уусмал эсвэл Рингерийн уусмал) хийж эмэгтэйг амархан сэрэхээр унтуулна.
- 1 цагийн дотор 30 мг тунгаас хэтрүүлбэл эхэд амьсгалын депресс үүсч болно. Амьсгалахад туслах (хошуувч, уут, сэхээн амьдруулахын аппарат, интубациар) нь чухал. 24 цагт 100 мг-аас хэтрүүлэн хэрэглэж болохгүй.

##### Шулуун гэдсээр хэрэглэх

- Диазепамыг судсаар хэрэглэх боломжгүй бол шулуун гэдсээр хэрэглэнэ. Цохилтын тун нь 10 мл-ын тариураар 20 мг-ыг хэрэглэнэ. Тариурын зүүг авч үзүүрийг тослон шулуун гэдсээр оруулан, 10 минутын турш эмийг шахна.
- 10 минут ажиглахад таталт тавигдахгүй бол 1 цаг тутамд 10 мг буюу эмэгтэйн биеийн хэмжээ болон түүний эмгэг байдлаас хамааран тунг нэмж хэрэглэнэ.

### Даралт бууруулах эм

Сулралын даралт нь 110 мм.муб буюу түүнээс илүү байвал даралт бууруулах эм хэрэглэнэ. Сулралын даралтыг 90-100 мм.муб-д барих нь тархинд цус харвахаас сэргийлнэ. Гидралазин (Hydralazine)-г сонгож хэрэглэнэ.

- Гидралазин нь 5 мг-ыг судсаар артерийн даралтыг бууртал 5 минут тутамд аажмаар, эсвэл гидралазин 12.5 мг-ыг 2 цаг тутамд булчинд тарина.
- Гидралазин байхгүй бол: нифедипин 10 мг-ыг хэлэн доор тавина. Хэрвээ хангалтгүй (сулралын даралт >90 мм МУБӨ) бол нифедипин 10 мг-аар 15 минутын зайтай давтана. Нийт 4 удаагийн тун.

Эмэгтэйд судсаар шингэн сэлбэж байх үед цусны хэт эргэлт үүсэх эрсдэлтэй. Шингэний тэнцвэрийг тодорхой барьж, хэрэглэсэн шингэн болон шээсний гарцыг тооцож, биед шингэн хуримтлагдахаас сэргийлнэ.

**Хэсгийн мэдээ алдуулалт эсвэл кетамин (Ketamine)-ыг манас таталтын урьдлын хүнд хэлбэр болон манас таталтын үед хэрэглэж болохгүй.**

### 2.1.6 ДУТУУ ТӨРӨЛТ - PRETERM DELIVERY

#### Товч агуулга

Дутуу төрөлт гэдэг нь жирэмсний 22-37 долоо хоног хүртэлх хугацаанд төрөлт явагдахыг хэлнэ.

- Хожуу дутуу төрөлт (late preterm) - Жирэмсний 34-37 долоо хоногтойд төрөх ба энэ нь бүх дутуу төрөлтийн 84%-ийг эзэлнэ, төрсөн нярай ихэвчлэн амьдардаг.
- Эрт дутуу төрөлт (very preterm) - Жирэмсний 28-33 долоо хоногтойд төрөх, нэмэлт дэмжих тусламж үзүүлэхэд ихэнх нь амьдардаг.
- Хэт эрт дутуу төрөлт (extremely preterm) - Жирэмсний 22-27 долоо хоногтойд төрнө.

Дутуу төрөх үйл ажиллагаа эхэлсэн шинжийг таних:

- Умай хатуурч базлах (умайн базлалт 60 минутад >4 удаа)
- Үтрээний үзлэг болон хэт авиан шинжилгээгээр умайн хүзүү богиносч, дотор хөөмий нээгдсэн байх
- Хэт авиагаар уушгины хөгжил, умайн хүзүүний урт, сувгийн өргөнийг тодорхойлох

#### Эмчилгээ

Нифедипин - Цохилтын тун 30 мг (10 мг-аар 20 минутын зайтай 3 удаа) цаашид барих тун 10-20 мг-аар 4-6 цаг тутамд уулгана. Хоногийн дээд тун 160 мг.

Хүхэр хүчлийн магни - эхний тун 4-6 гр хуурай бодисоор тооцож 30 мин судсанд тарина. Барих тун 3 гр/цаг. Эсвэл 4-5 гр хүхэр хүчлийн магниг 100 мл физиологийн уусмалд найруулан 15-20 мин дусаана. Цаашид 10 гр хүхэр хүчлийн магниг 500 мл изотоник уусмалд найруулан 2 гр/цаг хүртэл хурдтайгаар 6-12 цаг дусаана.

#### Цаашын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Сэтгэл санааны таагүй байдлыг арилгах зөвлөгөө өгч, харьяа төрөх эмнэлэг рүү зөөвөрлөнө.

Зөөвөрлөх хугацаанд тээлтийн нас 34 долоо хоногоос доош бол ургийн уушгины хөгжлийг сайжруулах зорилгоор кортикостероид эмчилгээг эхэлсэн байна.

Кортикостероид эмчилгээ: Дексаметазон 12 мг-аар 12 цагийн зайтай 2 удаа булчинд тарина.

### 2.1.7 ОЛОН УРАГТ ЖИРЭМСЭН - MULTIPLE PREGNANCY

#### Товч агуулга

Эхийн умайд 2 ба түүнээс дээш үр хөврөл, ураг бүрэлдэн өсч хөгжихийг олон урагтай жирэмсэн гэнэ. Нийт жирэмсний 2% орчимд тохиолдоно.

Ихрүүдийн дунд нэг өндгөн эсийн ихэр 20-30%, 2 өндгөн эсийн ихэр 67-80% тохиолдоно.

### Оношилгоо

- Эхийн өгүүлэмжийг сайтар цуглуулах
- Умайн ёроол харьцангуй өндөр
- Хэвлийн бүслүүрийн эргэн тойрны хэмжээ их
- 2 ба түүнээс олон ургийн хэсэг тэмтрэгдэх
- Олон газар ургийн хөдөлгөөн мэдэгдэх
- Ургийн хөдөлгөөн арай эрт хугацаанд мэдэгдэх
- Ургийн зүрхний цохилт 2-оос дээш газар сонсогдох

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Олон урагт жирэмсэн гэж оношилсон үеэс жирэмсэн эмэгтэйг өндөр эрсдэлтэй жирэмсний бүлэгт хамааруулан эх барих эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн эмч хянана.

## 2.1.8 УРГИЙН ӨСӨЛТИЙН СААТАЛ - FETAL GROWTH RESTRICTION

### Товч агуулга

Ургийн өсөлтийн үндсэн үзүүлэлтүүд нь тухайн жирэмсний хугацаанд дүйцэх дундаж хэмжээнээс 2 болон түүнээс дээш үзүүлэлтээр эсвэл төрөх үеийн ургийн жин байх ёстой жингээс 20 хувиар бага байх, ургийн жингийн өсөлт тээлтийн наснаас 10 процентилээс доош буурсан байхыг ургийн өсөлтийн саатал гэнэ.

### Ургийн өсөлтийн саатлыг эрт илрүүлэх

- Жирэмсний хугацааг оновчтой тодорхойлсон байх нь чухал. Эхний 3 сард хийсэн хэт авиан шинжилгээ хамгийн оновчтой хариу гаргадаг.
- Хэрэв хамгийн эхний хэт авиан үзлэг 13-24 долоо хоногийн хооронд хийгдсэн, сүүлийн сарын тэмдэгийн хугацаа тодорхой, сарын тэмдгийн мөчлөг хэвийн үед хэт авиан үзлэг болон сарын тэмдэг хоорондох зөрөө 10 хоногоос бага байвал сарын тэмдгийн сүүлийн өдрөөр жирэмсний хугацааг авч үзнэ.
- Сүүлийн сарын тэмдэг тодорхой бус үед хэт авиан хэмжилтээр жирэмсний хугацааг тогтооно.
- Жирэмсний 24 долоо хоногоос дээш хугацаанд 2 долоо хоног тутамд хэвлийн тойргийн хэмжээс ойролцоогоор 20 мм-ээр нэмэгдэх ёстой.
- Хэд хэдэн цуврал хэмжилт (хэвлийн эргэн тойрон, ургийн жин) хийж ургийн өсөлтийн саатлыг сэжиглэнэ. 2 долоо хоногийн зайтай зөвхөн ургийн өсөлтөөр тодорхойлвол хуурамч зэрэг үр дүн гарна.
- Умайн ёроолын өндөр хэмжинэ.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Ургийн өсөлтийн сааталтай нярайн 50%-ийг илрүүлж чаддаггүй. Хэрэв ургийн өсөлтийн саатал сэжиглэвэл эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчид шилжүүлнэ.

### 2.1.9 УРГИЙН БУРУУ БАЙРЛАЛ - MALPRESENTATION

#### Өгзөг түрүүлэлт

Эхийн аарцаар орох хэсгийн дээр ургийн өгзөг, хөл, хөл өгзөг байрлахыг өгзөг түрүүлэлт гэх ба эх барихын практикт 3.5%-ийг эзэлдэг.

#### Ургийн хөндлөн байрлал

Ургийн дагуу тэнхлэг хөндлөн байрласан үед тохиолдоно. Мөр түрүүлсэн хэсэг болно. Гадуур үзлэгээр умдагны үенээс дээгүүр толгой ба өгзөг тэмтрэгдэх бөгөөд толгой ихэвчлэн хэвлийн аль нэг хажууд тэмтрэгдэнэ.

#### Оношилгоо

- Леопольдын I барилаар умайн ёроол харьцангуй өндөр байна.
- Леопольдын II барилаар хэвлийн баруун эсвэл зүүн талд толгой тэмтрэгдэнэ.
- Леопольдын III барилаар эхийн аарцагны орох хэсгийн дээр зөөлөн хавтгай харьцангуй хөдөлгөөн багатай хэсэг тэмтрэгдэнэ.
- Ургийн зүрхний цохилт хүйснээс дээш сонсогдоно.

#### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Хэрэв тээлтийн хугацаа гүйцсэн үед ургийн буруу байрлал оношлогдвол харъяа төрөх эмнэлэгт шилжүүлэх, тээлтийн хугацаа гүйцээгүй үед өндөр эрсдэлтэй жирэмснийг хянах харъяа эмнэлэгт шилжүүлэх шаардлагатай.

### 2.1.10 УРАГ ОРЧМЫН ШИНГЭН ИХСЭХ, БАГАСАХ - OLIGOHYDRAMNIOSIS, POLIHYDRAMNIOSIS

#### Товч агуулга

Ургийн шингэнийг үнэлэх хэмжээс-(AFI): 16 долоо хоногоос хойш хамгийн гүн 4 камерт хэмжсэн усны нийлбэр дүн юм. Хэвийн үед 6-24 см байна. Ураг орчмын шингэн нь дунджаар 0.5-1.5 литр байдаг.

Ураг орчмын шингэний индексийн хэмжээ

- 5 см түүнээс бага байвал ургийн шингэн багатай
- 9-24 см байвал ургийн шингэн хэвийн
- 25 см-аас их байвал ургийн шингэн их гэж үзнэ.

Ураг орчмын шингэний үүрэг

- Ургийг гадны гэмтэлээс ха мгаалах
- Хүй дарагдлаас ха мгаалах
- Ургийн чөлөөт хөдөлгөөнийг хангах орчин болох
- Ургийн уушгины хөгжилд оролцох
- Ургийн арьсийг чийгшүүлэх

- Ургийг халдвараас ха мгаалах
- Ургийн биеийн дулааныг хэвийн байлгах
- Бодисын солилцоонд оролцох
- Төрлөгийн үед умайн хүзүү нээгдэхэд

### Ураг орчмын шингэний багадалт

Ураг орчмын шингэний индекс 6 см-ээс бага, нэг хөндий дэх ураг орчмын шингэний хэмжээ 2 см-ээс бага, жирэмсний 32-36 долоо хоногтойд 0.5 л-ээс бага байхыг ураг орчмын шингэний багадалт гэнэ.

#### Шалтгаан

- Бөөрний хөгжилгүйдэл
- Хоёр талын бөөрний бөглөрөл
- Хоёр талын бөөрний дисплази
- Шээлтүүрийн хойд хавхлагын эсвэл атрези
- Бөөрний гажиг хөгжлүүд зэрэг шээсний замын гажигууд,
- Умай ихэсийн дутагдалаас шалтгаалсан умай дахь ургийн өсөлтгүйтэл, ургийн ус цагаасаа өмнө гарах
- Илүү тээлт
- Халдвар
- Хромосомын эмгэг
- Жирэмсэний хордлого
- Ихсийн дутмагшил
- Чихрийн шижин
- Ураг усаа залгих нь шингэн багасах гол шалтгаан
- Ихсийн судаснаас амнион хөндийгөөс мембран хооронд шимэгдэх

### Ураг орчмын шингэний ихсэлт

Ургийн шингэний ихсэлт нь жирэмсний хугацаанд ургийн шингэний ихээр хуримтлагдахыг хэлдэг. 0.2%- 3.3% тохиолддог. Эмнэлзүйд ураг орчмын шингэн 1,500-2,000 мл-ээс их бол ураг орчмын шингэний ихсэлт гэнэ. Хэт авиан оношилгоо хийхийн өмнө умайн өндөр жирэмсний хугацаанаас их, ургийн хэсгүүдэд гадна үзлэгээр тодорхойлох хэцүү байх, ургийн зүрхний цохилт сайн сонсогдохгүй байх зэргээр оношилдог.

#### Шалтгаан:

- Ураг нь ураг орчмын шингэнээ залгих нь багассан
- Ургийн шээх нь ихэссэн
- Чихрийн шижин
- Халдвар, үрэвсэл
- Ихэр жирэмсэн- Ураг ургаа тэжээх хам шинж
- Ургийн төв мэдрэлийн тогтолцооны гажиг
- Нүүрний гаж хөгжил
- Амьсгалын замын гаж хөгжил
- Хоол боловсруулах замын эмгэг

## ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ХАВСАРСАН ЭМГЭГ

- Хромосомын гажиг
- Ургийн халдвар
- Ихсийн эмгэг
- Хавдар-Нефрома

### Эмчилгээ, оношилгоо

- Хэвтрийн дэглэм
- Диуретик
- Давс, ус хязгаарлах
- Индометацин (Жирэмсэний 32 долоо хоногтойгоос доош хэрэглэнэ)
- Амниоцентез
- Амниотоми

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Аль ч тохиолдолд эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчийн хяналтад шилжүүлэх хэрэгтэй.

## 2.1.11 ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ХАВСАРСАН ЭМГЭГ - PREGNANCY DISORDERS

### БӨӨР, ШЭЭС ДАМЖУУЛАХ ЗАМЫН ӨВЧИН БА ЖИРЭМСЭН

Шээс ялгаруулах замын халдвар жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд түгээмэл тохиолддог тул онцгой анхаарал хандуулах асуудал юм. Шинж тэмдэггүй бактериури нь жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 4-7%-д тохиолдох ба эмчлэхгүй бол шинж тэмдэг бүхий шээсний замын халдвараар 40%, хурц пиелонефритээр 30% нь хүндэрдэг.

#### Оношилгоо

Жирэмсэн эмэгтэйд 16-18 долоо хоногтойд шээсний бактериологи шинжилгээ хийж, шинж тэмдэггүй бактериуриг илрүүлнэ.

Жирэмсний 2-3 сараас хойш үүсдэг тул тэр үед нян өсгөвөрлөх шинжилгээ авна. Шинжилгээнд >100,000 нян/ мл илэрвэл бактериури гэж үзнэ.

### ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

Стрептококкийн халдвараар давамгайлан үүсгэгдэж бөөрний түүдгэнцэрийн аппаратыг гэмтээдэг дархлалын гаралтай эмгэгийг гломерулонефрит гэнэ.

Гломерулонефритын ангилал

Эмнэлзүй, өвчний явцаар

1. Цочмог гломерулонефрит
  - Шээсний хам шинжит цочмог гломерулонефрит
  - Артерийн даралт ихдэх цочмог гломерулонефрит
  - Нефроз хам шинжит цочмог гломерулонефрит
2. Цочмогдуу хоруу явцтай гломерулонефрит
3. Архаг гломерулонефрит
  - Далд хэлбэрийн архаг гломерулонефрит



- Шээс цустах хэлбэрийн архаг гломерулонефрит
- Нефротик хам шинжит архаг гломерулонефрит
- Даралт ихдэх хэлбэрийн архаг гломерулонефрит
- Холимог хэлбэрийн архаг гломерулонефрит
- Фокаль гломерулонефрит
- Фибропластик гломерулонефрит

Эх барихын практикт архаг гломерулонефрит харьцангуй олон, хурц гломерулонефрит цөөн тохиолдоно.

### **Оношилгоо**

Бүх хэлбэрийн архаг гломерулонефритийг оношлоход лабораторийн шинжилгээ ач холбогдолтой.

- Шээс, цусны ерөнхий шинжилгээ
- Хоногийн шээсэнд уураг тодорхойлох
- Нечипоренко, Аддис-Каковскийн сорил
- Зимницкийн сорил
- Биохимийн шинжилгээ - гиподиспротеинем, гипоальбуминем, гиперлипидем холестеринем
- Нүдний үгийг шинжлэх

Архаг гломерулонефритын жирэмсний явц, төрөлтийн тавиланг тодорхойлоход өртөмтгий байдлаар 3 зэрэглэлд хуваана.

### **1.Өртөмтгий 1-р зэрэг**

- Далд хэлбэрийн архаг гломерулонефрит
- Жирэмсний хожуу хордлого хавсарна.

↓↓

- Амбулаторийн нөхцөлд хянана.
- 2-3 долоо хоногт 1 удаа шээсний шинжилгээ өгнө.

### **2. Өртөмтгий 2-р зэрэг**

- Бөөр үрэвсэх хэлбэр
- Хаван их

↓↓

- Эмнэлэгт хэвтүүлнэ.
- Эмчилгээг тасралтгүй хийнэ.
- Хүндрэлүүд үүснэ (жирэмсний хожуу хордлого, ихэс ховхрох, дутуу төрөх, цус багадах, нярайд тураал үүсэх).

### **3. Өртөмтгий 3-р зэрэг**

- Артерийн даралт ихсэх хэлбэр
- Холимог хэлбэрийн гломерулонефрит
- Хурц ба сэдэрлт бүхий архаг гломерулонефрит

↓↓

- Жирэмсэлж болохгүй.
- Жирэмсэлсэн бол таслах шаардлагатай.
- Хүндрэлүүд үүснэ (манас таталт, ихэс ховхрох, дутуу төрөх, эхийн болон перинаталь эндэгдэл өндөр байна).

## ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ХАВСАРСАН ЭМГЭГ

---

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Жирэмсний хяналтыг өндөр эрсдэлтэй жирэмсний хяналтад шилжүүлэх хэрэгтэй.

### ЖИРЭМСЭН ҮЕИЙН ПИЕЛОНЕФРИТ

Өвөрмөц бус нянгаар үүсгэгдсэн бөөрний аяганцар тэвшинцэрийн салст бүрхэвч, завсрын эдийг хамарсан үрэвсэлт өвчнийг пиелонефрит гэнэ.

Жирэмсний 2 дахь 3 сарын эцэст бэлгийн болон кортикостероид дааврууд ихэссэнтэй холбоотой жирэмсний 22-28 долоо хоногтойд пиелонефрит сэдрэх хүндрэх нь олон байдаг.

### Оношилгоо, шинжилгээ

- ШЕШ-нд нян илэрч их биш хэмжээний уураг, цагаан эсийн тоо ихсэх
- Хэт авиан шинжилгээнд бөөрний эхо зураглал жигд биш, хэсэг газрын нэвчдэстэй, аяганцар тэвшинцэрийн тогтолцооны байдал эрс өргөсөн дарагдсан, бөөрний хэмжээ томорсон байна.

### Өртөмтгий хүчин зүйл 3 бүлэг байна.

1-р бүлэг - жирэмсэн үед үүссэн хүндрээгүй пиелонефрит

2-р бүлэг - жирэмслэхээс өмнө үүссэн архаг пиелонефрит

3-р бүлэг - даралт ихсэлттэй ба өрөөсөн бөөртэй атлаа пиелонефриттэй

Жирэмсний хяналт

- 1, 2-р зэргийн өртөмтгий бүлэгт хамаарагдах пиелонефрит өвчтэй үед жирэмсэнг тээлгэж болно. Жирэмсний хугацаанд эмэгтэйчүүд болон дотрын эмчийн хяналтад байлгана. Жирэмсний 28 долоо хоног хүртэл хугацаанд 14 хоног тутам, 28 долоо хоногоос хойш 7 хоног бүр шээсний шинжилгээ өгнө.
- 3-р зэргийн үед жирэмснийг тээлгэх боломжгүй.

Эмчилгээ

- Дэглэм
- Хоол
- Үүсгэгчийн эсрэг антибиотик
- Шинж тэмдэгийн
- Шээлгүүр тавих
- Хордлого тайлах

### ЗҮРХНИЙ ЭМГЭГ БА ЖИРЭМСЭН

#### Товч агуулга

Зүрхний өвчнүүд цөөнгүй тохиолдолд жирэмсний явцыг хүндрүүлж улмаар эх ургийн амь насанд аюул учруулна. Жирэмсэн эхчүүдийн дунд зүрхний өвчнүүдийн тархалт харилцан адилгүй боловч ихэвчлэн үе мөчний хэрэх өвчний гаралтай өвчин тохиолдоно.

**Цусны эргэлтийн хямралыг 4 зэрэгт хуваана.**

- 1) Биеийн хүчний бага зэрэг ачааллын дараа амьсгаадна.
- 2) Биеийн хүчний бага зэрэг ачааллын дараа амьсгаадах, зүрх дэлсэх, хөхрөх зовиур илэрнэ. Уушигны хэрчигнүүр сонсогдоно.
- 3) Тайван үед амьсгаадна, хавагнана, элэг томорно, хөхрөх шинжүүд ажиглагдана, уушгинд хэржигнүүртэй, цусны их бага эргэлтийн хямрал үүснэ.
- 4) Цусны их бага эргэлтийн хямралаас гадна, дотор эрхтэн болон бодисын солилцоонд гүнзгий өөрчлөлт гарна.

**Өртөмтгий байдал**

**1-р зэрэг:** Зүрхний дутагдал, хэрлэгийн идэвхжил үгүй, зүрхний гажиг

**2-р зэрэг:** Цусны эргэлтийн алдагдлын эхний шинж тэмдэгтэй, хэрлэгийн А идэвхижилтэй, хавсарсан зүрхний гажигтай жирэмсэн

**3-р зэрэг:** Баруун ховдлын дутагдал, хэрлэгийн идэвхжил А-III, удаан хугацааны хэм алдагдалтай, тромбэмболи, Уушигны артерын III -р зэргийн даралт ихсэлттэй жирэмсэн хамаарна.

Өртөмхий зэрэгт хамаарах эхчүүдийн жирэмслэлтийг тээлгэх эсэхийг зүрх судас болон эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчид үзүүлж, зөвлөгөө авч шийдвэрлэнэ.

1. Жирэмсэнг тээлгэхээр шийдвэрлэвэл эх барих эмэгтэйчүүд, зүрх судасны эмч нар хамтран хянаж, өвчин хүндрэх шинж илэрвэл тухайн үед нь хэвтүүлж эмчлэх
2. Жирэмсний эхний 6 сард 14 хоногт 1 удаа, 24 долоо хоногоос дээш бол 7 хоногт нэг удаа үзэх
3. Эхийг үзэх бүртээ зүрх судасны эмчтэй хамт үзэх
4. Үзүүлэх бүрд нь зүрх уушгийг чагнаж байх, хаван, хөхрөлт, гүрээний хураагуур судасны даралт ихсэлт байгаа эсэхийг хянах
5. Зүрхний үйл ажиллагааны бага ч гэсэн эмгэг шинж илэрвэл эмнэлэгт хэвтүүлэх
6. Цус багадаалт хавсарсан бол төмөр фолийн хүчлээр эмчлэх
7. Зөвлөх болон нарийн мэргэжлийн эмчид үзүүлэх
8. Эхэд амьдрал ахуйдаа баримтлах дэглэм журмын талаар зөвлөгөө өгөх
9. Хэрлэг өвчний ужиг өгүүлэмжтэй үед бензатин пенициллин 1.2 сая нэгжээр сар бүр булчинд тарих, пенициллинд харшилтай бол сар бүр эритромицин 250 нэгжээр өдөрт 2 удаа 7 хоног уух
10. Том жижиг мэс ажилбар, шүд авах гэх мэт үйлдлийн өмнө ба дараа антибиотик хэрэглэх
11. Хиймэл хавхлагатай үед урьдчилан сэргийлэх зорилгоор варфарин юм уу эсвэл фенилинийг байнга хэрэглэх

### Жирэмсэн үед зүрхэнд ачаалал ихсэх эгзэгтэй үе

- Жирэмсний 28-32 долоо хоногтойд эргэлдэх цусны эзлэхүүн хамгийн дээд хэмжээнд хүрнэ.
- Төрөлтийн 2-р үед бие махбодийн үйл ажиллагаанд ачаалал улам ихэснэ.
- Төрөлтийн 3-р үед цусны эргэлтэнд огцом өөрчлөлт гарна.
- Төрсний дараа 48 цагийн дотор бие махбодид цусны эргэлтэнд гарсан өөрчлөлтөд дасан зохицох үйл ажиллагаа аажим алгуур явагдана.

### Жирэмсний явцад хяналт тавих

Өртөмтгий 1, 2-р зэрэгтэй үед дараах гам сахиулна.

- Хоногт 10-с доошгүй цаг унтаж амрах, хоол идсэний дараа тогтмол амарч байх
- Хүнд хүчир ажил хийхгүй байх
- Хоногт хэрэглэх давсны хэмжээг 5 гр хүртэл бууруулах
- Биеийн жингийн нэмэгдэлтэд байнга хяналт тавих (дунджаар 7 хоногт 300-350 нэмэгдэнэ)
- Хэрлэгийн гаралтай зүрхний гажиг бүхий жирэмсэнг жирэмсний хугацаанд 3-4 удаа хэвтүүлж эмчилнэ.
- Жирэмсний эхний 3 сарын дотор хэрвээ хүндрэл, эрсдэл, эх барихын ужиг дурдатгалтай бол онош тодруулж, жирэмсэнг үргэлжлүүлэх эсэх асуудлыг бүрэн шийднэ.
- Жирэмсний 16-20 долоо хоногтойд дотрын тасагт хэвтүүлж, сэдрэлт дахилтаас сэргийлэх курс эмчилгээ хийнэ.
- Шаардлагатай үед жирэмсний 22-24 долоо хоногтойд дотрын тасагт хэвтүүлнэ.
- Жирэмсний 28-32 долоо хоногтойд төрөх тасагт хэвтүүлж, зүрх судасны үйл ажиллагааг сайжруулах эмчилгээ хийнэ.
- Жирэмсний 33-35 долоо хоногтойд шаардагатай үед төрөхөд хэвтүүлж, төрөлтийг зүрх судасны эмч шийднэ.
- Жирэмсний 36-37 долоо хоногтойд амаржих газрын жирэмсний эмгэгийн тасагт хэвтүүлж, үндсэн өвчний эсрэг болон төрөлтөд бэлтгэх эмчилгээ хийж, төрөлт удирдах төлөвлөгөөг урьдчилан төлөвлөнө.
- Эхэд ямар нэг зовиуртай хүндрэх шинж тэмдэг илэрвэл жирэмсний хугацаа харгалзахгүй хэвтүүлнэ.

### Жирэмсний хугацаа харгалзахгүйгээр эмнэлэгт яаралтай хэвтүүлж эмчлэх заалт

- Хэрлэгийн сэдрэлт
- Зүрх судасны дутагдлын даамжрал
- Хэм алдагдал
- Тромбоэмболийн хүндрэлүүд
- Зүрхний өвчинтэй жирэмсний хүндрэл хавсрах

Санамж:

- Зүрхний төрмөл гажигтай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг өндөр өртөмтгий бүлэгт хамруулах

- Эрт хугацаанд оношилж, оношийг зөв тогтоох
- Жирэмсний 12 долоо хоногийн дотор жирэмслэлтийг тээлгэх эсэх асуудлыг төгс шийдэх
- Жирэмсний хугацаа үл харгалзан жирэмслэлтийг таслах заалтыг анхаарах
- Төрөлтийн үе болгонд онцгой хяналт тогтоох
- Төрсний дараах үеийг өндөр эрсдэлд хамруулах
- Яаралтай цаг хугацаа алдалгүй зүрх судасны эмчтэй зөвлөх
- Шаардлагатай бүх шинжилгээг бүрдүүлэх
- Төрөлтийг эх барих эмэгтэйчүүд, зүрх судас, мэдээгүйжүүлэгч, нярайн эмч нарын баг удирдах

### БАМБАЙ БУЛЧИРХАЙН ЭМГЭГ БА ЖИРЭМСЭН

#### Гипертиреоз:

- Жирэмсний хоёр болон гурав дахь 3 сард үүсэх нь элбэг. Жирэмсэн үед дархлал дарангуйлагдан бамбайн идэвхжүүлэгч дааврын эсрэг бие идэвхжүүлэгч рецепторын тоо буурснаар бамбайн дааврын эсрэг эмчилгээ шаардагдах нь бага байдаг. Грейвсын өвчин үүсэх шалтгаан болно.
- Бамбайн хордлого эмчилгээ хийгдээгүй байхад жирэмслэсэн бол зулбах, дутуу төрөх, ургийн өсөлт саарах хүндрэлүүд тохиолдоно.
- Эмчилгээ сайн хийгдэж байгаа үед эх урагт эрсдэл бага байна.

#### Гипотиреоз:

- Жирэмсэн үед илрэх хамгийн сонгодог шинж нь даарч чадахгүй болох, зүрхний цохилт цөөрөх, шагайн үений рефлекс буурах шинжүүд юм.
- Жирэмсэн эмэгтэйд зулбах, дутуу төрөх, цус багадалт, манас таталт, ураг амьгүй болох зэрэг хүндрэлүүд тохиолдоно.
- Оюун ухааны хомсдолтой хүүхэд төрөх эрсдэлтэй.
- Эхийн бамбай булчирхай эзэнэгшилтэй, орлуулах даавар эмчилгээ хийлгэсэн үед тавилан сайн.
- Тироксин ихсээр нэвтрэх нь бага тул урагт нөлөөлөхгүй.

Ямар ч тохиолдолд мэргэжлийн эмчийн хяналтад байх нь зүйтэй.

### ЧИХРИЙН ШИЖИН БА ЖИРЭМСЭН

#### Товч агуулга:

Нойр булчирхайн  $\beta$ -эсээс ялгарах инсулины туйлын ба харьцангуй дутагдлын улмаас цусан дахь сахарын хэмжээ ихсэж улмаар биеийн шингэний хэрэглээ, ялгарал алдагдах хам шинжээр илэрдэг архаг явцтай бодисын солилцооны эмгэгийг чихрийн шижин гэнэ.

Жирэмсний үеийн чихрийн шижин: Өмнө нь цусанд сахар ихсэж байгаагүй эхэд жирэмсний 24 долоо хоногоос хойш үүсэж цаашид 1-р хэлбэрийн чихрийн шижин үүсэх эрсдэлтэй эмгэгийг хэлнэ.

Бага эрсдэлтэй: Доорх шинжүүд бүгд байвал цусан дахь глюкозыг тогтмол хэмжих хэрэггүй.

- Удмын хүчин зүйл бага
- Нас <25
- Жирэмслэхээс өмнө хэвийн жинтэй байх
- Төрөхөд хэвийн жинтэй байсан
- Глюкозын солилцооны алдагдал байхгүй
- Эх барихын эмгэг анамнезгүй

Дунд зэргийн эрсдэлтэй: 24-28 долоо хоногтойд цусанд глюкоз тодорхойлно.

- Хоёр шатлалтай шинжилгээ: 50 гр глюкозыг амаар уулгах сорил, дараа нь 100 гр ачаалалт сорил
- Нэг шатлалтай шинжилгээ: 100 гр глюкозын ачаалалт сорил

Өндөр эрсдэлтэй: Цусанд сахар тодорхойлох доорх шинжүүдээс нэг эсвэл олон илрэх

- Хэт их таргалалт
- Чихрийн шижингийн 2-р хэв шинжийн өгүүлэмжтэй

Жирэмсэн үеийн чихрийн шижин нь ихэвчлэн шинж тэмдэггүй, эмнэлзүйн явц нь өвөрмөц шинж тэмдэггүй явагддаг.

Чихрийн шижинтэй жирэмсэн эхчүүдийн гарч болох хүндрэлүүд:

- Хожуу үеийн гестоз
- УОШ ихдэлт
- Хугацаанаас өмнө төрөх
- Чихрийн шижингийн фетопатия
- Аяндаа зулбах
- Эх дотор ураг амьгүй болох эсвэл хүчилтөрөгчийн дутагдал
- Том ураг

Дараах тохиолдолд жирэмслэх нь эсрэг заалт болно.

- Хүнд хэлбэрийн нефропати креатинин клиренс 50 мл/мин-с багагүй цусанд креатинин 120 ммоль/л, хоногийн протеинури 3 г/л-с багагүй артерийн гипертони
- Хүнд хэлбэрийн зүрхний цус хомсрох эмгэг
- Даамжрах хэлбэрийн ретинопати

Үүнээс гадна дараах тохиолдлуудад болохгүй.

- Эмэгтэй 38-с дээш настай
- Гэр бүлийн хосууд 2-лаа чихрийн шижинтэй
- Эмэгтэй нь резус +/- цустай чихрийн шижинтэй хавсрах
- ЧШ уушигны идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэтэй хавсрах
- Гликогенжисэн гемоглобин жирэмсний эрт үед 7%-с их байх
- Жирэмсний эрт үеийн кетоацидоз
- Архаг пиелонефрит

Чихрийн шижинтэй жирэмсэн эхчүүдийн явц

Жирэмсэн эх өөрөө гэртээ инсулиний түвшинг хянах чадвартай байх, инсулин хэрэглэж байгаа бол тунгаа тохируулж чаддаг байх, гипогликеми ба кетоацидозын тухай мэдлэгтэй байх. Сахарын түвшинг өдөрт 5-7 удаа хэмжинэ. Үүнд хоолны өмнө, хоолноос 2 цагийн дараа, унтахын өмнө хэмжинэ.

Жирэмсэн эмэгтэйд доорх нарийн мэргэжлийн эмчид үзүүлнэ.

- Эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмчид-жирэмсний эхний хагаст 2 долоо хоног тутам, 2-р хагаст долоо хоног тутам үзүүлнэ.
- Дотоод шүүрлийн эмчид - 2 долоо хоног тутам
- Нүдний эмчид - 3 сар тутамд
- Мэдрэлийн эмчид - жирэмсний хугацаанд 2 удаа үзүүлнэ.

### ЭЛЭГНИЙ ЭМГЭГ БА ЖИРЭМСЭН

Вирүсийн гаралтай элэгний үрэвсэл гэдэг нь элгийг гэмтээгч вирүсийн цочмог халдварын улмаас жирэмслэлтээс хамаарахгүйгээр арьс салст шарлах, элэг, дэлүү томрох болон ерөнхий хордлогын шинжүүдээр илрэх цочмог халдварт өвчнийг хэлнэ.

Элэгний хатуурал гэдэг нь янз бүрийн шалтгаанаас элэгний эс үхжин сөнөрч, холбогч эдээр солигдон, холбогч эдийн нөхөн төлжилт болсноос зангилгаа үүсэн хэвийн бүтцээ алдсанаар элэгний үйл ажиллагаа доголдох, үүдэн венийн даралт ихсэх эмгэгийг элэгний цирроз /хатуурал/ гэнэ.

**Жирэмслэлтийг таслах заалт:** Жирэмсний 12 долоо хоногтойгоос дотогш хугацаанд хэрэв эх өөрөө хүсвэл шарлалтын үе өнгөрсөний дараа үр хөндөж болно. Бусад бүхий тохиолдолд жирэмсэнг таслах асуудлыг гагцхүү амь насны заалтаар /ихэс цагаас урьтаж ховхрох, умайн тулгарсан урагдал гэх мэт/ хийнэ.

**Жирэмслэлтийг таслах эсрэг заалт:** Бүх төрлийн цочмог вирүст гепатитын үед жирэмслэлтийг тасалж болохгүй. Зулбахаар завдвал жирэмсэнг үргэлжлүүлэх эмчилгээ хийнэ. Вирүсийн гепатиттай байхад жирэмсэнг таслах арга хэмжээ нь өвчтөний биеийн байдлыг улам хүндрүүлнэ. Элэгний хатуурал, үүдэн венийн даралт ихсэлттэй бол жирэмслэлтийг үргэлжлүүлж болохгүй.

Зөвлөмж

- Бүх жирэмсэн эхчүүдэд гепатит В гадаргууны антигенийг (HBsAg) жирэмсний эхний 3 сартайд заавал үзнэ.
- HBsAg илрээгүй тохиолдолд гепатит В-ын эсрэг вакцин хийнэ.
- Гепатит В-ээс урьдчилан сэргийлж чадвал гепатит Д-ээр өвчлөхгүй.
- HBsAg илэрсэн эхээс төрсөн хүүхдэд гепатит В-ын эсрэг вакцинийг гепатит В-ын иммуноглобулины хамт төрснөөс хойш 12 цагийн дотор хийх ба 2,3 дахь дозыг 9,18 сартайд хийнэ.
- HBsAg илрээгүй ээжээс төрсөн хүүхдэд гепатит В-ын эсрэг вакцинийг товлолоор хийнэ. /Вирүсийн эсрэг эмчилгээнд Ламивудинийг 100 мг/хоногт хэрэглэнэ. Жирэмсний эхний 3 сартайд хэрэглэхгүй/.

### ЦӨСНИЙ ЭМГЭГ БА ЖИРЭМСЭН

#### Цөсний зогсонгишил

Бэлгийн дааврын илүүдэл нь цөсний өтгөрөлтийг идэвхжүүлж, цөс ялгаруулалтыг саатуулах үйлчлэл үзүүлнэ. Ихэвчлэн жирэмсний 2 болон 3 дахь 3 сард үүсдэг. Ураг амьгүй болох эрсдэл нэмэгддэг. Дараагийн жирэмслэлтэнд дахих эрсдэл 90% байна.

Эмнэлзүй:

- Арьс хүчтэй загатнах
- Дотор муухайрах
- Бөөлжих
- Арьс салст шарлах
- Төрсний дараа 1-2 долоо хоногт бүх шинжүүд арилна.
- жирэмсэн үед цөсний чулуу үүсэх нь элбэг байдаг.

#### Цөсний чулуу

- жирэмсэн үед цөсний чулуу үүсэх нь элбэг байдаг.

Эмнэлзүй:

- Хэвлийн баруун дээд хэсгээр хүчтэй өвдөх
- Арьс шарлах, шээс өтгөрч, баас цайрах
- Мерфийн шинж эерэг байх

Цаашдын төлөвлөгөө: Эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ. Жирэмсний 38 долоо хоногтойгоос өмнө төрүүлэх нь перинатал эндэгдлийг бууруулна.

### ЭПИЛЕПСИ БА ЖИРЭМСЭН

Тархины мэдрэлийн эсийн цахилгаан дамжуулалт өөрчлөгдөж идэвхижсэнээс үе үе ер бусын хөдөлгөөн хийхээс эхлээд уналт таталтаар илэрдэг халдварын бус, архаг явцтай мэдрэлийн эмгэг юм.

Нийт epilepsitэй хүмүүсийн 30% нь төрөх насны эмэгтэйчүүд байна. Жирэмслэлт нь энэ өвчний явцад янз бүрээр нөлөөлдөг.

Таталтын эсрэг эмийг таталтаас сэргийлэх боломжтой хамгийн бага тунгаар хэрэглэнэ. Уналтын эсрэг эмүүд бүгд ихсийн хориг нэвтэрдэг учир урагт хөгжлийн гажиг үүсгэх нөлөө үзүүлдэг.

Зөвлөмж

- Мэргэжлийн эмчээс эмийн тунг зохицуулах зөвлөгөө авах
- Жирэмслэхээс өмнө фолийн хүчлийг 2,5 мг-аар өдөр бүр уух
- Пренатал эрт илрүүлэг хийх шаардлагатай
- Цусанд чөлөөт эмийн хэмжээ их байдаг нь жирэмсний хугацаанд эмийн тунг бууруулах шаардлага үүсэх
- Жирэмсний сүүлийн 4 долоо хоногт К аминдэмийг 10-20 мг-аар уух шаардлагатай
- Хөхөөр хооллолтыг дэмжих



## УУШГИНЫ СҮРЬЕЭ БА ЖИРЭМСЭН

Жирэмсэн эмэгтэйд сүрьеэ өвчин илрүүлэхдээ эхний болон 32 долоо хоногийн үзлэгийн үед асуумж авна.

Сүрьеэ өвчин илэрсэн тохиолдолд эх барих, эмэгтэйчүүдийн болон сүрьеэгийн эмч хамтран хянана.

Эмч нарын хамтарсан үзлэг, зөвлөгөөнөөр жирэмсний хугацаанаас хамаарч, тээх эсэх асуудлыг шийдвэрлэнэ.

№	Асуумж	Тийм	Үгүй
1	Өмнө нь сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байсан уу?		
2	Гэр бүлд нь сүрьеэгээр өвчилсөн хүн байгаа юу?		
3	14 хоногоос дээш хугацаагаар ханиалгаж байна уу?		
4	Шалтгаангүй халуурч байна уу?		
5	Биеийн жин буурч, турж байна уу?		
6	Цэр, цустай цэр гарч байна уу?		
7	Шөнөдөө хөлөрч байна уу?		

## РЕЗУС ҮЛ ТОХИРОО

### Товч агуулга

Резус үл тохироо гэдэг нь эмэгтэй резус сөрөг цустай, резус эсрэг бие үүсгэдэг цусны эерэг улаан эстэй ураг тээж байгаа ургийн болон нярайн цус задрах эмгэгийн эрсдэл өндөр тохиолдлыг хэлнэ. Үр тогтосноос хойш 38 хоногтойд D антиген улаан эсийн мембран дээр үүсдэг.

### Эмнэлзүй

- Цусанд Анти Д иммуноглобулин титр ихсэх
- Ургийн хаваншилт, ургийн эритробластоз, нярайн цус задрах эмгэг
- Ураг эх дотроо эндэх

### Ялган оношилгоо

- Бусад үл тохироо (ихэнхдээ Lewis, Kell, Duffy антиген)
- Төмөр дутагдлын цус багадалт
- Гемоглобинопати

### Зөвлөмж

- Бүх эмэгтэйчүүдийг жирэмсний хяналтад анх ирмэгц цусны бүлэг, резус хүчин зүйл тодорхойлно. Давтан эсрэг бие илрүүлэг 24-28 долоо хоногтойд хийнэ.
- Резус сөрөг гарсан тохиолдолд өндөр эрсдэлтэй жирэмсний хяналтад шилжүүлнэ.

### 2.2 ТӨРӨХ ТОЙРНЫ, ТӨРӨХ ҮЕИЙН ТУСЛАМЖ PERINATAL CARE, ASSISTING DELIVERY

#### 2.2.1 ХЭВИЙН ТӨРӨЛТИЙГ УДИРДАХ - NORMAL DELIVERY

##### Товч агуулга

Жирэмсний 37-41 долоо хоногтойд төрлөг өөрөө аяндаа эхэлсэн, ураг толгойгоороо түрүүлсэн, бөхийсэн, төрсний дараах эх хүүхдийн биеийн байдал сайн байгаа төрлөгийг хэвийн төрлөг гэнэ. Төрөх үйл ажиллагаанд умайн базлалт, ургийн байдал, эхийн аарцгийг үнэлэх нь маш чухал.

##### Төрлөг 3 үе шаттай явагдана.

**I үе** - умайн жигд базлалт эхэлсэнээс эхлээд умайн хүзүү бүрэн нээгдэх хүртэл

**II үе** - умайн хүзүү бүрэн нээгдсэнээс ураг төрж гарах

**III үе** - ихэс салж, гадагшлах үе.

Төрөлтийн оношилгоонд доорх зүйлс хамаарна.

- Төрлөг эхэлсэн нь баталгаатай оношлогдсон байна.
- Төрлөгийн үе, шатыг тогтооно.
- Ургийн түрүүлсэн хэсэг, байрлалыг тогтооно.

##### Төрөлтийг оношлох, батлах

Хэрэв эмэгтэйд доорх шинж тэмдэг илэрвэл төрөх үйл ажиллагаа эхэлсэн гэж үзнэ.

- Жигд базлалт үүсэх, дагалдаад цусны хольц бүхий салиархаг ялгадас гарах /үзэх/
- Үтрээний ялгадас усархаг болох эсвэл гэнэт их хэмжээний шингэн гарч болно /Ураг орчмын шингэн/.

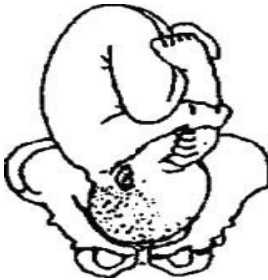
## УРГИЙН ДООШЛОЛТ

##### Хэвлийн тэмтрэх

Хэвлийн тэмтрэлтээр ургийн толгойн тавигдаж доошлохыг умдагны дээгүүр 5 хурууны дор тэмтрэгдэх байдлаар үнэлнэ.

- Толгой умдагны дээгүүр 5 хурууны дор тэмтрэгдвэл үүнийг 5 буюу 5/5 гэнэ.
- Толгой умдагны үений цаагуур бүрэн орсон бол 0 буюу 0/5 барил гэнэ.

Хэвлийгээр тэмтэрч ургийн толгой хэр доошилж байгааг тодруулах



А. Толгой, умдагны дээр хөдөлгөөнтэй 5/5



В. Умдагны дээгүүр толгой 5 хурууны дор тэмтрэгдэх



С. Умдагны дээр Толгойн 2/5 байх (их бүслүүрээр суусан)



Д. Толгой, умдагны дээгүүр 2 хурууны дор тэмтрэгдэнэ.

Эх сурвалж: "Guideline for OB and midwife", page C-61, pic C-4, Guideline: WHO, UNFPA, UNICEF, World bank - MOH, 2012.

**Түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлох**

- Ихэнх тохиолдолд ураг толгойгоор төрнө. Хэрвээ толгой түрүүлээгүй бол үүнийг ургийн буруу байрлал гэнэ.
- Хэрэв түрүүлсэн хэсэг толгой байвал ургийн толгойн зулай, суман заадсаар баримжаалж эхийн аарцагт ургийн толгойн байрлах байрлалыг тодорхойлно.
- Толгойн дагз түрүүлэлтээс бусад тавилтыг ургийн толгойн буруу тавилт гэнэ.

## ХЭВИЙН ТӨРӨЛТИЙГ УДИРДАХ

---

Төрлөгийн нэгдүгээр үеийн хэвийн явц

/анхан төрөгч эх 10-12 цаг, давтан төрөгчид 6-8 цаг үргэлжилнэ/

- Үргэлжлэх хугацаа болон давтамж нь давших прогрессээр нэмэгдэж буй байнгын агшилтууд
- Умайн хүзүүний нээгдэлтийн хурд төрөлтийн идэвхитэй шатны турш хамгийн багадаа 1 цагт 1 см байна.

Төрлөгийн хоёрдугаар үеийн явц

- Ураг төрөх замаар байнга доошилж давшина.
- Дүлэлт эхэлнэ.

### Толгой гарах

- Эхийн базлалт, дүлэлтийн хүчээр хүүхэд төрнө.
- Нэг гарын хуруунуудаар хүүхдийн толгойн дагз дээр зөөлөн дарж, ургийн толгойг гэдийхээс ха мгаална.
- Хүүхдийн толгойг гарах явцад хязанг дарж ха мгаална.
- Хүүхдийн толгой гармагц эхийн дүлэлтийг хэлж болиулна.
- Хүүхдийн ам хамрын салиаг соруулна.
- Хүй нь хүүхдийн хүзүүг ороосон эсэхийг шалгана.
  - Хэрвээ хүй нь хүүхдийн хүзүүг ороосон байвал толгойн дээгүүр гулсуулж гаргана.
  - Хэрвээ хүй нь хүзүүг чанга ороож чивчирсэн байвал хос хавчуур тавьж хайчлаад орооцолдоог гаргана.

### Төрлөгийн 3-р үеийг идэвхтэй аргаар удирдах

3-р үеийг идэвхтэй удирдах /ихсийг идэвхтэй гаргах/ нь төрсний дараах цус алдалтаас сэргийлэхэд тусална. Энэ үеийг идэвхтэй удирдах:

- Хүүхдийг төрмөгц эхийн гуяны булчинд 10ED окситоцин тарина.
- Эхийн шээсийг ариун бургуйгаар авна.
- Хэрэв ихэр жирэмсэн бол эхний хүүхэд төрсний дараа окситоцин тарихгүй дараагийн хүүхэд төрсний дараа тарина.
- Нөгөө гарын хяналтын дор хүйнээс татна.
- Умайд иллэг хийнэ.

### Хүйн татагдалтыг хянах

- Хүйнд хавчуурыг бэлэг эрхтэнээс 10-15 см орчимд тавина. Хавчуурыг гараараа барина.
- Нөгөө гараа эмэгтэйн умдагны дээгүүр умай дээр дарж, умайг дээш түлхэж хүйнээс болгоомжтой татна. Энэ нь умай урвахаас урьдчилан сэргийлнэ.
- Умайн хүчтэй агшилтыг хүлээж, 2-3 минутын турш хүйнээс зөөлөн татна.
- Умай бөөрөнхий болох эсвэл хүй уртсах үед умай дээр зөөлөн дарж ихсийг (хойдохыг) гаргана. Хүйг татахын өмнө цус гарахыг хүлээсний хэрэггүй. Нөгөө гараар умайг умдагны дээгүүр түлхэнэ.
- Хүй татагдахыг хянаж байх үед 30-40 секундийн дотор ихэс доошлохгүй (ихэс салсан шинж тэмдэгтэй үзэгдэхгүй) бол хүйнээс татаж болохгүй.

- Умайн дараагийн хүчтэй агшилтын үед нэг гараар умайг умдаг яснаас дээш түлхэн, нөгөө гараараа хүйнээс татна.
- Ихэс гарах үед ни мгэн бүрхүүл хальс урагдаж болно. Хойтохыг 2 гар дээрээ барин зөөлөн эргүүлж мушгина.
- Төрлөгийг төгсгөхийн тулд зөөлөн татна.
- Хүйг татах явцад умай урвах эрдсэлтэйг ямагт санах хэрэгтэй.

Дээрх хэвийн төрөлтөөс гадна

- Духны түрүүлэлт
- Нүүр түрүүлэлт
- Холимог түрүүлэлт
- Бөгс түрүүлэлт
- Ургийн хөндлөн байрлал, мөр түрүүлэлт

Дээр дурдсан ургийн буруу байрлалуудын үед ургийн зүрхний цохилтыг хянаад дараагийн шатлал руу шилжүүлнэ.

Төрөх үйл ажиллагаа эхэлсэн бол яаралтай эмч дуудна.

### 2.2.2 УРАГ ОРЧМЫН ШИНГЭН УРЬТАЖ ГАРАХ - AMNIORRHEA

#### Товч агуулга

Төрөлт эхлэхээс өмнө ургийн бүрхүүл хальс цоорч, ураг орчмын шингэн гарахыг хэлнэ. Энэ нь жирэмсний 37 долоо хоногоос өмнө (ургийн хөгжил дутуу) эсвэл жирэмсний хугацаа гүйцсэн (ургийн хөгжил гүйцсэн) үед тохиолдож болно.

#### Баримт

- Дутуу төрөлтийн 25-33% нь ураг орчмын шингэн цагаас урьтаж гарахтай холбоотой байдаг.
- Гүйцэт төрөлтийн 90%, дутуу төрөлтийн 50% нь ураг орчмын шингэн цагаас урьтаж гарснаас хойш 24 цагийн дотор явагдана.
- Ураг орчмын шингэн цагаас урьтаж гарсан тохиолдолын 13-60% нь амнион бүрхүүлийн доторх халдвар байдаг нь эмнэл зүйгээр нотлогддог. Ургийн зөв биш түрүүлэлт илүүтэй тохиолдоно.
- Амьгүй төрөх эрсдэл 1-2 %

#### Эрсдэлт хүчин зүйл

- Амнион бүрхүүлийн доторх халдвар
- Нийгэм эдийн засгийн байдал доогуур
- Одоогийн жирэмсний явцад БЗХӨ-тэй
- Биеийн жингийн индекс багатай, хоол тэжээлийн дутагдалтай
- Ургийн шингэн их байх

#### Оношилгоо, шинжилгээ

1. Анамнез авах
2. Ариун толиор үтрээний үзлэг хийх

- Ургийн шингэн урсаж харагдана, эхийг ханиалгуулж шалгах
  - Үтрээний PH > 6
  - Үтрээ умай хүзүүнээс өсгөвөр авч шинжлэх
3. Үтрээний тампоны сорилоор ураг орчмын шингэн гарсан эсэхийг үнэлж болно.
- Хэрэв үтрээний чихээс хөх өнгөтэй байвал ураг орчмын шингэний хальс хагарсныг илтгэнэ.
  - Ураг орчмын шингэн гараад удсан, бага багаар гарч байгаа тохиолдолд оношийг батлахад бэрхшээлтэй.
  - Хэт авиан шинжилгээгээр ургийн түрүүлсэн хэсэг болон ураг орчмын шингэний хэмжээг тодорхойлно.

Анхаарах зүйл: Жирэмсний хугацаа ургийн жин зэргээс хамаарч эмчилгээний тактик нь хүн бүрт өөр байна.

**Үтрээгээр хоёр хурууны үзлэг хийхгүй. Энэ нь онош тавихад тус болохгүйгээс гадна халдвар үүсэх шалтгаан болно.**

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Ураг орчмын шингэн урьтаж гараад удсан, эсвэл оношилгоо оройтож хийгдсэнээс шалтгаалан ураг орчмын шингэний бүрхүүл хальсны үрэвсэл үүсэх эрсдэлтэй. Хэрэв ураг орчмын шингэн урьтаж гарсан анамнезтай, үзлэгээр ургийн ус гарсан бол яаралтай төрөх тасаг руу тээвэрлэнэ. Мэргэжлийн эмч дуудах, зөвлөгөө авна.

## 2.2.3 ХҮЙН УНЖИЛТ - UMBILICAL CORD FALLING

### Товч агуулга

Ургийн түрүүлсэн хэсгээс доош хүйн судал тэмтрэгдэх эсвэл үтрээнд хүй тодорхойлогдвол хүй унжсан ургийн байдалд үнэлгээ хийж эмэгтэйн аарцаг хэсгээр дээш өргөсөн байрлалд хүйн судсыг ариун бээлий өмсөж дотогш оруулан яаралтай төрөх тасаг руу тээвэрлэнэ.

### Оношилгоо

Үтрээнд хүйн гогцоо байгааг тодорхойлсон эсэх  
Хүйн гогцоог тодорхойлж, хүй дарагдсан эсэхийг оношлох

### Анхаарах зүйлс

- Тусламж дууд. Эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч, анестезиологи, нярайн эмч нарыг бэлэн байлгах. Тэр даруй хүүхдийг төрүүлэх шаардлагатай тул мэс заслын баг, өрөө тасалгааг бэлдсэн байна. Хүйн гогцоог олж бариад, лугшилтыг тэмтэр. Энэ нь ураг амьд байгааг илтгэдэг.
- Окситоцин дуслаар тарьж байгаа бол зогсоо (ямар ч хэмжээгээр явсан бай).

- Өвчтөнийг хатуу гадаргуутай орон дээр дээшээ харуулж хэвтүүлээд ургийн түрүүлсэн хэсгийг тэмтэрч тодорхойл.
- Үтрээний үзлэгээр умайн хүзүүний нээлт, түрүүлсэн хэсгийн тавигдалт зэргийг үнэл.
- Гогцоонуудад гараа бага хүргэх нь судас агшихаас урьдчилан сэргийлдэг гэдгийг анхаар.
- Хүйн гогцоог буцаагаад чихэж болох ч түрүүлсэн хэсгийн цаагуур хийхгүй. Хэрэв энэ бүтэлгүйтвэл хүйн гогцоог бүлээн физиологийн уусмалаар норгосон ариун даавуугаар бүтээнэ.
- **Trendelenburg-н байрлал:** Өвчтөн орон дээр хэвтэх бөгөөд толгой хөлнөөс доор түвшинд байна.
- **Өвдөг - цээжний байрлал:** (өвчтөнг тээвэрлэх үед тохиромжгүй)
- **Түрүүлсэн хэсгийг өндөрлөж байрлуулах:** Бээлийтэй гарыг төрөх замаар оруулж түрүүлсэн хэсгийг өрц чиглэлд түлхэнэ. (хэт их түлхэснээс болж дахин хүйн гогцоо нэмэгдэж доош унжиж магадгүйг анхаар). Төрөх хүртэл гарын байрлалыг өөрчлөхгүй.

#### 2.2.4 УРГИЙН БҮТЭЛТ - FETAL DISTRESS

Ургийн зүрхний цохилт (УЗЦ) хэвийн биш (нэг минутад 100-аас цөөн, 180-аас олон), ураг орчмын шингэн өтгөн, зунгагтай гарсан үед ургийн бүтэлт үүсэх эрсдэлтэйг анхаарна.

##### Ерөнхий тусламж

- Эмэгтэйг зүүн хажуу талаар хэвтүүлнэ.
- Окситоцин тарьж байвал тарихыг зогсооно.

##### Ургийн зүрхний цохилт хэвийн биш байх

- Умайн агшилттай давхцаж ургийн зүрхний цохилт цөөрөх нь хэвийн үзэгдэл. Умай агшаагүй байхад давтамж нь эргээд хэвийн хэмжээндээ ордог.
- Умай агшаагүй байхад эсвэл агшилтын дараа ургийн зүрхний цохилт удаан хэвээр үргэлжлэх нь ургийн дистрессийн шинж юм.
- Эхийн халууралт ба зүрхний цохилтын давтамжийг ихэсгэдэг эмийн үйлчлэл (токолитик-агшилт сулруулагч эмүүд), цусны даралт ихсэлт, ургийн бүрхүүл хальсны үрэвсэл зэргийн үед ургийн зүрхний цохилтын тоо олширч болно. Эхийн зүрхний цохилтын тоо олшироогүй байхад ургийн зүрхний цохилт олширох нь дистрессийн шинж гэж үзнэ.

УЗЦ олширох эхийн талын шалтгаанууд (эхийн халууралт, эмийн үйлчлэл) тодорхой бол холбогдох эмчилгээ эхэлнэ.

УЗЦ-ын өөрчлөлт үргэлжилж байгаа, бүтэлтийн шинж (ураг орчмын шингэн өтгөн, зунгагтай) илэрсэн тохиолдолд төрөх тасагт хэвтүүлж, ургийн бүтэлтийг үнэлж төрүүлэх арга хэмжээ авна.

## УРГИЙН БҮТЭЛТ

### Анхаарах зүйл:

- Эхэд мэдээллийг тодорхой өгөх
- Эрсдэл өндөртэй эхийн УЗЦ-ыг чагнах (төрөлтийн I үед 15 минут тутам, II үед 5 минут тутамд чагнах)
- Эрсдэл өндөртэй эхэд үргэлжилсэн УЗЦ-ын бичлэг хийх
- Огноо, цаг, өвчтний мэдээлэл тодорхой байх
- Эхийн пульс, халуун, ураг орчмын шингэний өнгө
- УЗЦ-ын бичлэгт удаашралын үргэлжлэх хугацаа, гүн зэргийг үнэлэх
- УЗЦ цөөрсөн эсвэл хүй дарагдсан шинж

### Төрөлтийн 2-р үеийн УЗЦБ:

- Төрөлтийн 2-р үед 80% хүртэл хэвийн биш байна /эрт удаашрал эсвэл хувьсах удаашрал нь тавилан муу биш/
- УЗЦ-ын бичлэгийн ямар өөрчлөлтөд арга хэмжээ авах вэ?
  - Удааширсан брадикарди
  - Хувьсах чанар буурах

### УЗЦ-ын бичлэгт анхаарах асуудал

- УЗЦ-ыг эхийн умайн базлалтын байдалтай харьцуулан харах (Базлалтын үеийн хурдсал)
- Хувьсах чанар буурч суурин давтамж өгсөн ураг бүтэлтэд орж, ураг амьгүй болох урьдал шинж
- Эрт удаашрал төрөлтийн эрт үед илэрвэл хэвийн бус гэж үзнэ.
- Хувьсах чанар буурах

### Умай доторх ургийн сэхээн амьдруулалт

- Зүүн хажуугаар хэвтүүлэх
- Хэрэв эх халуурч байгаа бол парацетомол өгөх
- Базлалтын давтамжийг багасгах
- Окситоциныг зогсоох
- Токолитик хэрэглэх
- O<sub>2</sub> өгөхгүй

### Төрөх үеийн ургийн сэхээн амьдруулалт

Хэвийн бус УЗЦБ	Зорилго	Хийж болно	Хийж болохгүй
Давтан хожуу удаашрал гарах	Ихсийн нэвтрэх чадварыг сайжруулах	1) Зүүн хажуу байрлал 2) Умайн агшилтын давтамжийг бууруулах	1) O <sub>2</sub> өгөх 2) Шингэн гэнэт ихээр сэлбэх



Уртассан удаашрал эсвэл брадикарди	Ихсийн нэвтрэх чадварыг сайжруулах	Токолитик хэрэглэх (s/c salbutamol)	
Хувьсах чанаргүй болох эсвэл багасах	Ихсийн нэвтрэх чадварыг сайжруулах	Зүүн хажуу байрлал Ургийг цочроох	
Умайн хэт агшилт / тахисистол	Умайн агшилтыг бууруулах	Окситоциныг зогсоох Токолитик хэрэглэх	
Давтан хувьсах удаашрал	Хүй дарагдлыг багасах	Эхийн байрлал	Ураг орчмын шингэнд сэлбэлт хийх

**2.2.5 ЭМНЭЛГИЙН БУС НӨХЦӨЛД ТӨРӨЛТИЙН ҮЕД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ -  
ASSISTING DELIVERY FOR OUT OF HOSPITAL**

Өрх, сумын эмнэлгийн эмч жирэмсний үзлэгийг хийж жирэмсний сүүлийн сар буюу 37 долоо хоногоос хойш төрөх үйл ажиллагаа хэзээ ч эхэлж болдог гэдгийг тайлбарлаж, эмнэлэгт хэвтэхэд шаардлагатай зүйлийг бэлдэхийг зөвлөнө.

Яагаад эмнэлэгт төрөх ёстой вэ?

- Төрлөгийн явцад ямар ч хүндрэл гарч болох бөгөөд тэдгээрийг урьдчилан тооцох боломжгүй.
- Эмнэлэгт нарийн мэргэжлийн эмч нар, багаар тусламж үзүүлдэг.
- Нярайд нэн шаардлагатай тусламжийг яаралтай үзүүлдэг.
- Төрөлт эмнэлгийн нөхцөлд халдвар ха мгааллын эрсдэлгүй бүсэд явагдах ёстой.
- Тоног төхөөрөмжийн хангамжтай байх ба шилжүүлэх тогтолцоотой байдаг.

Гэртээ төрөх нь ураг болон эх халдвар авах эрсдлийг нэмэгдүүлнэ.

**Гэртээ төрөх гэж байгаа тохиолдолд**

- Төрөх гээд эх дүлэлт өгч байвал эхийг үзлэг хийхэд болон төрөлт явагдахад саад болохооргүй цэвэр гадаргуутай дулаан газар сонгож байрлуулна.
- Төрөх эхийн хажууд хэн хэн байхыг төлөвлөж бусад хүмүүсийг өрөөнөөс гарахыг хүснэ.
- Ургийн зүрхний цохилтыг сонсож үнэлнэ.
- Үтрээгээр ургийн толгой цухуйсан, хярзан түмбийсэн эсэхийг харж ажиглаад эхэд дүлэхгүй гүнзгий амьсгал авахыг зөвлөнө.
- Төрөлтөд шаардлагатай зүйлүүдийг туслагчийн хамт хурдан хугацаанд бэлдэнэ. /хүйн хавчуур, төрөлтийн багаж, хайч, умай агшаах тариа, ихэсийг хийх уут/



## ЭМНЭЛГИЙН БУС НӨХЦӨЛД ТӨРӨЛТИЙН ҮЕД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ

- Хүүхдийг арчиж хуурайшуулах даавуу бэлдэнэ.
- Гараа угааж, арчаад үзлэгийн бээлий өмсөж үтрээгээр үзлэг хийнэ.
- Төрөх эхэд тайван, аль болох сандрахгүй байхыг зөвлөж, сэтгэл санааг дэмжинэ.
- Эмч төрөлтийг удирдаж, хянаж төрүүлэхэд дараах зүйлүүдийг анхаарна.

### Толгой гарах

- Толгой төрөх үед эх баригч удирдан гардан тусламж үзүүлнэ.
- Нэг гарын хуруунуудаар хүүхдийн толгойн дагз дээр зөөлөн дарж, ургийн толгойг гэдийхээс ха мгаална.
- Хүүхдийн толгойг гарах явцад хярзанг ха мгаална.
- Хүүхдийн ам хамрын салиаг соруулна.
- Хүй нь хүүхдийн хүзүүг ороосон эсэхийг шалгана.
- Хэрвээ хүй нь хүүхдийн хүзүүг ороосон байвал толгойн дээгүүр гулсуулж гаргана.
- Хэрвээ хүй нь хүзүүг чанга ороож чивчирсэн байвал хос хавчуур тавьж хайчлаад орооцолдоог гаргана.

### Төрөлтийн цаашдын явц

- Ургийн толгой гадна эргэх үед эх баригч тусламж үзүүлнэ.
- Толгой эргэлт хийсний дараа хүүхдийн толгойн дээд, доод талд гарыг байрлуулж, толгойг бариад эмэгтэйн дараагийн базлалттай хавсруулж аажим дүлэхийг эхэд зөвлөж дүлүүлнэ.
- Доод мөр гарах үед хярзан урагдахаас сэргийлнэ. Хүүхдийн толгойг доош (хярзан тал руу) дарахад дээд мөр гарна.

### Санамж: Мөр гарахад бэрхшээлтэй байхыг мөр тээглэх гэж нэрлэнэ.

- Хүүхдийн толгойг дээш өргөхөд доод мөр гарна.
- Хүүхдийн биеийг чөлөөтэй дэмжин, нэг гар дээрээ гулсуулж гаргана.
- Эхийн хэвлий дээр хүүхдийг тавина. Хүүхдийг сайтар хуурайшуулаад нүдийг арчина. Хүүхдийг арчиж байхдаа амьсгалын байдалд дүгнэлт өгнө.

### Санамж: Хүүхдүүд ихэнхдээ 30 секундийн дотор чанга уйлж, өөрөө амьсгалж эхэлдэг.

- Хүүхэд уйлж, амьсгалж байвал ээжтэй нь хамт байлгана.
- Хэрэв хүүхэд 30 секундийн дотор амьсгалахгүй бол нярайн нэн шаардлагатай тусламжийг үзүүлнэ.
- Хүүхэд төрснөөс хойш 10 нэгж окситоциныг булчинд тарина.
- Хүүхэд төрсний дараа хүйн лугшилт зогсмогц хос хавчуураар хавчаад хавчуурын хооронд хайчилна.
- Хүүхдийг дулаан байлгаж, эхийн цээжин дээр тавьж, арьс- арьсаар хүрэлцүүлнэ.
- Хүүхдийг даавуугаар эсвэл хөнжлөөр өлгийдөж дулаан алдагдлаас сэргийлэхийн тулд толгойг битүүлнэ.
- Хүүхэд төрсний дараа хойтохыг идэвхтэй аргаар удирдана.

### Умайд иллэг хийх

- Төрсний дараа умайд үе үе иллэг хийнэ.
- Умайд иллэг хийсний дараа умайн агшилт суларч байгаа эсэхийг хянана.

### Урагдлыг шалгах

Үтрээ, умайн хүзүү, хярзан зэргийн урагдсан эсэхийг анхааралтай шалгаад урагдсан байвал оёно.

Цаашид эх нярайг дулаан байлгаж биеийн байдлыг үнэлээд эх, нярайг төрөх тасагт тээвэрлэнэ.

## 2.3 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ҮЗЛЭГ - POSTNATAL CARE

### 2.3.1 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ҮЕИЙН ФИЗИОЛОГИ - POSTNATAL PHYSIOLOGY

#### Товч агуулга

Төрсний дараах үе гэдэг нь хойтох бүрэн гадагшилснаас хойш 6 долоо хоног буюу 42 хоногийг хамруулна. Төрсний дараах эрт үе нь эхний 24 цаг, хожуу үе 24 цагаас хойшхи хугацааг хамруулна.

Төрсний дараа 1-3 хоногт ихэвчлэн амаржих газрын эмч нар, түүнээс хойш өрхийн эмч, сувилагч нар эх, нярайд хяналт тавина.

#### Төрсөн эхийн бие махбодид гарах өөрчлөлтүүд

Умайн эргэн хөгжил гэдэг нь төрсний дараах хэвийн байдалдаа орох физиологийн өөрчлөлт юм. Жирэмсэн үеийн децидуал бүрхүүл хуурч, умайн салстын давхарга шинээр төрсний дараа 10 хоногоос хөгжиж эхлэх ба 6 долоо хоногтойд дуусна. Умайн хэмжээ 6 долоо хоног хүртэл 15x11x7.5 см байснаа 7.5x5x2.5 см хүрч багасна. Жин нь 1,000 гр-аас 60 гр хүрч жижгэрнэ. Урт нь 15-20 см умайн ёроол хүйсний орчимд, умдагнаас дээш 12 см байна. Төрсний дараа умайн ёроол хоногт 1 хуруу доошилсоор 10-12 дахь хоногт умдагны цаагуур, аарцагны хөндийд орно. Кесар мэс заслын дараа, халдвар үрэвсэл, умайд ихсийн эд үлдэх, шавхарга хуримтлагдах зэрэг үед умайн хэвийн хэмжээнд орох нь удааширна.

- Умайн хүзүү хэлбэржих: Дөнгөж төрсний дараа умайн хүзүү 10-12 см нээлттэй байх бөгөөд 2 цагийн дараа 6 см, 24 цагийн дараа 3 см, 7 хоногийн дараа хурууны үзүүр орох төдий болж, зузааран хэлбэржиж 4 долоо хоногийн дараа хэвийн байдалдаа эргэж ордог.
- Үтрээний хэмжээ аажим багасч, хэвийн байдалдаа эргэж ордог ч, төрөөгүй үеийнх шиг болохгүй. 3 дахь долоо хоногоос үтрээний хуниас дахин үүсч эхлэх ч, өмнөхөөсөө бага байна.
- Хярзан: Төрөлтийн үед хярзан урагдалгүй бүтэн байсан ч, үтрээний хана, бэлгийн уруул орчим язрал үүссэн байдаг. Хярзанд оёдолтой түүнийг авах шаардлагатай бол оёсон техник, утасны материал зэргээс шалтгаалан 1 долоо хоногийн дараа авна. Сүүлийн үед хайлдаг, үрэвсэл үүсгэдэггүй утсыг өргөн хэрэглэж байгаа тул авах шаардлагагүй. Хэрэв

ямар нэгэн халдвар үрэвслийн шинж илрээгүй бол өдөр тутам үзлэг хийх шаардлагагүй.

- Шавхарга: Төрсний дараа умайд ихэс байрлаж байсан талбайн шархнаас шавхарга, хуучирсан цусан бүтээгдэхүүн, цагаан эс зэрэг нөхөн төлжилтийн явцад ялгарах шүүрлийг шавхарга гэнэ. Төрсний дараах эхний долоо хоногт шавхарга нь цуслаг байснаа аажмаар шингэрч, цагаан шаргал өнгөтэй, цагаан эс агуулсан салиархаг байдалтай гарна. Энэ нь 3 долоо хоног үргэлжилж болно. Хүүхэд хөхүүлэх үед умай агшиж, шавхарганы хэмжээ нэмэгдэх нь хэвийн үзэгдэл юм.
- Цусны эргэлт: Төрсний дараа эхний хэд хоногт жирэмсэн үед нэмэгдсэн цусны эзлэхүүн шээсээр гадагшилна. Жирэмсний үед хаван байгаагүй ч, төрсний дараа хавагнаж болно.
- Хөхний чинэрэлт: Хөхөнд сүү орох үед тунгалгийн болон хураагуур судас хэт өргөссний үр дүнд хөхний чинэрэлт үүсдэг.
- Биеийн ерөнхий байдал сайн, бага зэрэг ядарсан, нойр хүрсэн байдалтай биеийн халуун хэвийн 2-3 дахь өдөр хөхөнд сүү орсонтой холбоотой халуурч болно.

### Эхэд дараах сэдвээр зөвлөгөө өгнө.

- Хооллолтын тухай
- Төрсний дараа илрэх аюултай шинжүүд (цус алдалт, халуурах, толгой өвдөх, дотор муухайрах, хэвлийгээр өвдөх)
- Хөхний арчилгаа, эхийн сүүгээр хооллох талаар
- Нярайн асаргаа сувилгаа, нярайн аюултай шинж
- Аюулгүй бэлгийн харьцааны тухай
- Цус багадалтаас урьдчилан сэргийлэх (төмөр, фолийн хүчлийн нэмэлт)
- Гэр бүл төлөвлөлт, төрсний дараа жирэмслэхээс ха мгаалах тухай

### 2.3.2 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ЦУС АЛДАЛТ - VAGINAL BLEEDING AFTER DELIVERY

#### Төрсний дараа үтрээнээс цус алдах

- Төрсний дараа 24 цагийн дотор үтрээгээр цус алдахыг эрт үеийн цус алдалт гэнэ.
- Төрснөөс хойш 24 цагийн дараа үтрээгээр цус алдахыг хожуу үеийн цус алдалт гэнэ.

Төрсний дараа үтрээнээс 500 мл-с дээш цус төрөх замаас гарвал төрсний дараах цус алдалт гэж үзнэ. Цус алдалт аажмаар үргэлжилж гарах эсвэл цус ихээр алдахад тусламжийг яаралтай эрт тууштай эхлэх нь чухал. Цус багадалтгүй эрүүл эмэгтэй цус алдалтыг тэсвэрлэх чадвар илүү байдаг. Жирэмсэн үеийн эрсдлүүд төрсний дараах цус алдалтад зайлшгүй хүргэдэг шалтгаан биш. Төрж байгаа бүх эмэгтэйд төрөлтийн гуравдугаар үеийг идэвхтэй зөв удирдвал төрсний дараах цус алдалт болон умайн булчингийн

агшилтын сулралыг бууруулж чадна. Төрсний дараах цус алдалтыг илрүүлэхийн тулд төрсөн эмэгтэйчүүдийг онцгой хянах хэрэгтэй.

**Шалтгаан:**

Төрсний дараах цус алдалтын шалтгааныг **4Т** гэж нэрлэдэг.

- “Тонус” - Умай агшилтгүй болох
- “Ткань” - Ихсийн хэсэг үлдэх
- “Травм”- Үтрээ, хязангийн гэмтэл, кесар хагалгааны умайн оёдлоос цус алдах
- “Тромбин” - Цус бүлэгнэлтийн гажуудал

**Бодит үзлэг**

- Түүнд хойшлуулшгүй тусла. Бүх бололцоог дайчлан, хойшлуулшгүй арга хэмжээ авна.
- Эмэгтэйн биеийн ерөнхий байдал, амьдралын чухал эрхтэний үйл ажиллагааг (судасны лугшилт, артерийн даралт, амьсгал, халуун) түргэн хугацаанд үнэлнэ.
- Умайн хүзүү, үтрээ, хязанг шалгана.

**Оношилгоо**

Одоогийн ба гарцаагүй илрэх шинжүүд	Хааяа илрэх шинжүүд	Онош
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт</li> <li>• Умай зөөлөн, агшилтгүй байх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дайрлага</li> </ul>	Умайн булчин агшихгүй (атони)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ихэс бүрэн, бүтэн</li> <li>• Умайн агшилт сайн</li> </ul>	Умайн хүзүү, үтрээ, хязангийн урагдал
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хүүхэд төрсний дараа 30 минут өнгөрөхөд ихэс гарахгүй байх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт</li> <li>• Умай агшсан</li> </ul>	Ихсийн саатал
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ихэс бүрэн биш, хальс гэмтсэн</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт</li> <li>• Умай агшсан</li> </ul>	Ихсийн хэсэг үлдсэн
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Хэвлийгээр умайн ёроол тэмтрэгдэхгүй байх</li> <li>• Сул болон хүчтэй өвдөлт</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бэлэг эрхтэний гадна амсраар умай харагдана</li> <li>• Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт</li> </ul>	Умайн эргэлт
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрсний дараа хожуу хугацаанд цус алдалт</li> <li>• Төрсний дараах үеийн хэмжээнээс умай том зөөлөн байх</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Цус алдалт (бага эсвэл их үргэлжилсэн эсвэл тогтмол биш) янз бүр байна.</li> <li>• Цус багадалт</li> </ul>	Төрсний дараа хожуу үеийн цус алдалт



## ТӨРСНИЙ ДАРААХ ХАЛУУРАЛТ

<ul style="list-style-type: none"><li>• Төрсний дараах эрт үеийн цус алдалт</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Дайрлага</li><li>• Хэвлийн өвдөлттэй хөндүүр</li><li>• Эхийн судасны лугшилт түргэссэн</li></ul>	Умайн урагдал
---	--	---------------

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Төрсний дараа эрт үед эх цус алдаж байвал
  - Яаралтай тусламж дууд
  - Эхийн 2 гарын том судсанд 14-16G уян зүү тавьж, шингэн сэлбэж эхлэ
  - Цус алдаж буй шалтгааныг илрүүл
  - Умайн хөндийг гараар шалгаж иллэг хий
  - Цус алдалт зогсохгүй бол баллон чихээс тавь
  - Умай агшаах бэлдмэл окситоцин 20-40 ЕД судсанд дуслаар, 600-1,000 мкг мезопростол шулуун гэдсээр хий
  - Гол судсанд дээр дар
- Төрсний дараах үтрээгээр цус алдалтыг оношилмогц эмчилгээг эхлэн яаралтай тусламж дуудан, эмнэлэгт хүргэнэ. Давсаг суллах шээлгүүр тавина. Антиотик эмчилгээ эхэлнэ (амоксиклав, ампициллин, цефазолин). Шалтгааныг илрүүлж эмчлэхтэй зэрэгцэн богино хугацаанд уян зүү тавин шингэн сэлбэнэ (натри хлорид 0.9% уусмал).
- **Бага хэмжээний цус алдалт** (500-1,000 мл) ихэнхдээ шинж илрэхгүй, сайн хянах, судсанд уян зүү тавина. Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ, цусны бүлэг, бүлэгнэлт үзнэ.
- **Дунд зэргийн цус алдалт** (1,000-2,000 мл) дайрлагын шинж илэрнэ. (алдсан цусны хэмжээ бага ч дайрлагын шинжтэй байж болно) эрчимтэй арга хэмжээ, сэхээн амьдруулалт, хяналт, оношилгоо, цус тогтооно.
- **Их хэмжээний цус алдалт** (>2,000 мл) эргэлдэх цусны эзлэхүүн 40%-ыг алдана. Судас хоосорно, сэхээн амьдруулах арга хэмжээ, мэс заслын цус тогтоолт, мэргэжлийн эмч нар хамтарч эрчимт эмчилгээ хийх шаардлагатай.

**Анхаарах зүйл:** Төрсний дараах цус алдалтын үед оношилгоо, эмчилгээ нэгэн зэрэг хийгдэх ёстой. Яаралтай тусламжийн ABC-гийн зарчмын дагуу арга хэмжээ авна. Дайрлагын шинж тэмдэг одоогоор байхгүй байсан ч түүний биеийн байдал цаашдаа хурдан муудаж болох тул дайрлагыг байнга санаж байх хэрэгтэй.

### 2.3.3 ТӨРСНИЙ ДАРААХ ХАЛУУРАЛТ - POST PARTUM FEVER

#### Товч агуулга

Төрснөөс хойш 24 цаг өнгөрсний дараа нярайлсан эх 38°C, түүнээс дээш халуурах.

#### Ерөнхий тусламж

Төрсөн эхийг оронд нь хэвтүүлэн амраана. Шингэн юм уулгах, судсаар шингэн сэлбэх зэргээр шингэний тэнцлийг хангана. Хүйтэн жин тавих, хүйтэн усаар норгосон алчуур духан дээр тавих зэргээр халуун бууруулах арга хэмжээ авна.

Оношилгоо

Илрэх шинж тэмдэг	Онцлог шинж тэмдэг	Байж болох онош
Халуурах/чичрэх Хэвлийн доогуур өвдөх Эвгүй үнэртэй идээт шавхарга гарах Умай эмзэг өвдөлттэй байх	Хөнгөн хэлбэрийн цус алдалт Дайрлага	Умайн үрэвсэл
Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх ба гэдэс дүүрэх Байнга өндөр халуурч чичрэх Умай эмзэглэх	Антибиотикт мэдрэг биш байх Дугласын хөндий цүлхийх, дайвар орчимд үүсвэртэй болох Үтрээний арын хүнхрээгээр хатгалт хийхэд идээ гарах	Аарцагны хөндийн буглаа
Бага зэрэг халуурах/чичрэх Хэвлийн доогуур өвдөх Гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөн сонсогдохгүй байх	Хэвлий маш эмзэг, өвдөлт байх Хэвлий дүүрэх Хоолонд дургүй болох Бөөлжис цутгах/бөөлжих Дайрлагатай	Хэвлийн гялтангийн үрэвсэл
Төрсний дараа хөх өвдөх, эмзэглэх Төрснөөс хойш 3 долоо хоногийн дараа	Хөх хатуурч чинэрэх	Хөхний чинэрэлт, хөндүүрлэх, хөхөнд сүү зангирах
Хөх өвдөх эмзэглэх Хөхөн дээр гурвалжин хэлбэртэй улайсан талбай үүсэх	Хөх чинэрсний дараа үрэвсэх (Ихэвчлэн нэг хөх)	Хөхний үрэвсэл
Хөх маш өвдөлттэй байх Хөх чинэрч улайх	Хөх хавагнаж, дарахад зөөлөн бамбалзах Идээ гарах	Хөхний буглаа
Хөх маш их эмзэг байх ба цусархаг сийвэнлэг ялгадас гарах	Зүслэгийн ирмэгээс гадуур бага зэрэг улайх	Шархны буглаа, шархны цус хуралт
Шарх өвчтэй эмзэг байх Зүслэгийн ирмэгийн гадуур улайж хавагнах	Шарх хатуурах Идээрхэг шүүрэл гарах Шархны ирмэгийг тойроод улайх.	Шарх орчмын өөхлөг эдийн үрэвсэл

## ТӨРСНИЙ ДАРААХ ХАЛУУРАЛТ

Шээхэд өвдөх Шээс ойрхон хүрч олон удаа шээх	Умдагны дээр болон цаана өвдөх Хэвлийгээр өвдөх	Давсагны үрэвсэл
Шээхэд өвдөх Гэнэт халуурч чичрэх Ойрхон олон дахин шээх Хэвлийгээр өвдөх	Умдгийн дээр болон цаана өвдөх Ар бүсэлхийгээр өвдөж, эмзэглэх Хавирганы сүврэгдэс доогуур өвдөх Хоолонд дургүй болох Бөөлжис цутгах /бөөлжих/	Бөөрний тэвшинцрийн цочмог үрэвсэл
Антибиотикоор эмчилж байхад ч үе үе халуурах	Эрээн булчингаар хөндүүрлэж өвдөх	Гүний хураагуур судасны бүлэн бөглөрөл
Халууралт Амьсгалахад бэрхшээлтэй байх Ханиаж цэр гарах Цээжээр өвдөх	Ширүүн амьсгал сонсогдох Хоолой залгиур сэргээнх Хурдан өнгөцхөн амьсгалах Амьсгал хяхтнах, хэржигнэх	Уушгины хатгалгаа
Халуурах Амьсгалын чимээ сулрах	Хагалгааны дараа тохиолддог	Уушгины агчил
Халуурах Толгой өвдөх Хуурай ханиалгах Жихүүдэс хүрэх Хоолонд дургүй болох Дэлүү томрох	Ой ухаан бүдгэрэх Ухаан балартах	Иж балнад
Халуурах Чичрүүдэс хүрэх Хоолонд дургүй болох Бөөлжис цутгах Шээс өтгөрч хар цай шиг болох, баас цагаан гарах Шарлах Элэг томрох	Булчин /үе мөчөөр өвдөх Чонон хярвастах Дэлүү томрох	Элэгний үрэвсэл/гепатит/

- Үжил халдвар гэж сэжиглэх шинжүүд
  - Биеийн халуун  $<36^{\circ}\text{C}$  эсвэл  $38^{\circ}\text{C}$  <
  - Амьсгаадах
  - Цагаан эс олшрох эсвэл  $<4,000$
  - Атерийн даралт буурах
  - Ухаан санааны байдал өөрчлөгдөх

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Үжил халдварыг сэжиглэсэн тохиолдолд яаралтай дараагийн шатлалд шилжүүлэх, боломжгүй бол эмч дуудаж зөвлөгөө авна.
- Үрэвсэл халдварын хөнгөн дунд хэлбэрийн үед өргөн хүрээний антибиотик (амоксиклав, цефалоспорин, метранидазол) хавсран хэрэглэнэ.



Халдварын хүндрэлээс шалтгаалан эхний тунг судсаар тарина. Цаашид нарийн мэргэжлийн эмчид хандан эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчилнэ.

- Хүнд хэлбэрийн халдварын үед эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчилнэ.

### Анхааруулга

Ер нь дайрлагын шинжгүй байхад ч гэсэн дайрлага байж магадгүй гэдгийг дотроо бодож эмэгтэйг үзэх бүрдээ анхаарч байна. Үжлийн дайрлагатай үед эмэгтэйн биеийн байдал огцом мууддаг гэдгийг анхаарахад илүүдэхгүй. Дайрлага эхэллэгц эмчилгээг цаг алдалгүй яаралтай эхлэх хэрэгтэй.

## 2.4 ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ӨВЧИН - GYNECOLOGICAL DISORDERS

### 2.4.1 ҮТРЭЭНИЙ ҮРЭВСЭЛ - VAGINAL INFLAMMATION

#### Товч агуулга

Үтрээний сүүний хүчлийн бактериуд хэт цөөрсөн болон устаж үгүй болсонтой холбоотой үтрээний орчин өөрчлөгдсөний улмаас бичил биетүүд хэвийн байдлаасаа олшроод тухайн үедээ үрэвслийн шинжгүй ч гэсэн ерөнхий халдварын нөхцөл бүрдсэн байдлыг нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл гэнэ.

#### Үүсгэгчээс нь хамаараад:

- Эгэл биетийн /трихомонад, лямбли/
- Вирүсийн
- Мөөгөнцрийн
- Нянгийн гэж хуваана.

Өвөрмөц үүсгэгчээс үүссэн умайн хүзүүний үрэвсэлтэй холбоотой үүсэх вагинитууд байна.

- Заг хүйтний
- Тэмбүүгийн
- Хламидийн
- Папилломийн

Вагинитийг тодруулахын тулд үтрээний орчин чухал нөлөөтэй. Үтрээний орчин дааврын шууд хамааралтай амархан гэмтэмтгий байдаг. Үтрээний орчныг барьж байхад сүүн хүчлийн савханцар чухал ач холбогдолтой. Үтрээнд байх микроорганизмын 95-98% нь лактобацил байх ёстой. Үтрээнд байх бактерийн ерөнхий тоо 105-106 байдаг. Үлдсэн 3-8% агаартан болон агааргүйтэн нянгууд байх ёстой.

#### Эмнэлзүй:

Цагаан юмны гаралт хэвийн хэмжээнээс их, үнэртэй байна.

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Ялгадсын байдал
- Үтрээний орчин
- pH 3.8–4.5 байх ёстой. 4.5-аас их бол вагиноз гэж үзнэ
- Аминотест: КОН 10% уусмалыг үтрээний ялгадас дээр дусааж үзнэ. Муудсан загасных шиг эвгүй үнэр гарна.
- Түлхүүр эсийг илрүүлэх шинжилгээ
- Үтрээний наац /Мазок/

### Эмчилгээ

Үтрээний орчинг хэвийн болгох зорилгоор эмчилгээ хийнэ.

Нянг бууруулахын тулд анаэроб үйлдэлтэй антибиотик хэрэглэнэ.

Клиндамицин 300 мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног

Метранидазолын 500 мг-аар 2 удаа 7 хоног

## 2.4.2 ҮРГҮЙДЭЛ - INFERTILITY

### Товч агуулга

Тогтмол бэлгийн харьцаанд буй хосууд жирэмслэхээс ха мгаалах ямар нэгэн арга хэрэглэлгүй 12 сар ба түүнээс дээш хугацаанд жирэмслэхгүй байхыг үргүйдэл гэнэ.

Үргүйдэл тохиолдох давтамж нь 12-15% гэж үзэж байна.

### Шалтгаан

Бэлгийн хөгжлийн гажиг, дотоод шүүрлийн булчирхайн хямрал, бие махбодын ерөнхий өвчлөл, бэлгийн тогтолцооны архаг үрэвсэлт өвчнүүдээс үүдэлтэй.

Эмэгтэйн үргүйдлийг нөхцөлдүүлж байгаа хүчин зүйл, шалтгаанаас нь хамаарч 4 бүлэгт ангилна.

1. Умайн хүзүүний
2. Умайн
3. Үрийн хоолойн
4. Өндгөн эс гадагшлалтын эмгэг

### Асуумж

- Эмэгтэйн нас
- Сарын тэмдэг
- Үргүйдэлтэй байсан хугацаа
- Өмнөх жирэмслэлтийн байдал
- Эмэгтэйчүүдийн өвчин
- Өмнө нь жирэмслэхээс ха мгаалах арга хэрэглэж байсан эсэх
- Гадна, дотно бэлэг эрхтэний гаж хөгжил оношлогдож байсан эсэх. Үсжилт, биеийн жингийн өөрчлөлт, эмгэг сүүжилт

- Хэвлийн болон аарцагны хөндийн мэс заслын эмчилгээ хийлгэж байсан эсэх
- Хими болон туяа эмчилгээ хийлгэж байсан эсэх
- Хорт зуршилтай эсэх
- Бэлгийн замаар дамжих халдвар авсан эсэх
- Бэлгийн харьцааны давтамж
- Өмнө нь үргүйдлийн оношилгоо, эмчилгээ хийлгэж байсан эсэх
- Гэр бүлийн удамшлын өгүүлэмж

### Бодит үзлэг

- Биеийн жингийн индекс
- Бамбай булчирхайн томрол, эмзэглэл байгаа эсэх
- Хөхний булчирхайн хөгжил, шүүрлийн байдал
- Андроген дааврын ихсэлтийн шинж

### Шинжилгээ, оношилгоо

- Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг
- Цусны ерөнхий, биохими, цус бүлэгнэлтийн шинжилгээ
- Хламид, заг хүйтэн, элэгний В, С вирус
- Үтрээний наац
- Гавал тархины рентген зураг
- Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ
- Бага аарцагны эрхтэнүүдийн хэт авиан шинжилгээ
- Гистеросальпингографи
- Хэвлийн болон умайн дуран
- Өндгөн эс боловсорч буйг шалгах

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Онош тодруулах болон баталгаажуулах тохиолдолд дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.

## 2.4.3 БАГА ААРЦАГНЫ ЭРХТЭНИЙ ҮРЭВСЭЛТ ӨВЧИН - PELVIC INFLAMMATION

### Товч агуулга

Бага аарцагны үрэвсэлт өвчнийг дотор нь хурц болон далд халдвар хэмээн ангилж авч үздэг бөгөөд энэ үед умай, өндгөвч, үрийн хоолой гэх аарцагны зэргэлдээх эрхтэнүүд ихэнхдээ цуг хамаардаг. Үүний улмаас эндо-метрит, сальпингит, оофорит, перитонит, өндгөвч үрийн хоолойн буглаа зэрэг эмгэгүүд үүсдэг.

### Ялган оношилгоо

- Мухар олгойн үрэвсэл /зонхилон ходоод гэдэсний замын хямралын шинж бөөлжих суулгах, дотор муухайрах шинж илэрнэ/
- Эндометройд болон шар биеийн уйланхай хагарах эмгэг /хэвлийн доод талаар хагарсан талдаа хүчтэй өвдөх толгой эргэх, бие сулрах, дотор муухайрах, бөөлжих шинж илэрнэ/
- Умайн гаднах жирэмсэн /хэвлийн доод талаар хүчтэй өвдөх, сарын тэмдэг саатсан үед үтрээнээс цусархаг ялгадас гарах, толгой эргэх, бие сулрах, дотор муухайрах, бөөлжих шинж илэрнэ/
- Кроны өвчин /ходоод гэдэсний замын хямралын шинж халуурах суулгах шинж илэрнэ/
- Өвөрмөц бүдүүн гэдэсний шархлаат үрэвсэл /хүүхдийн будаа төст цусны хольцтой өтгөн, хэвлийн зүүн талаар өвдөх, халуурах хоолны дуршил буурах шинж илэрнэ/
- S гэдэсний өмөн /Биеийн жин буурах, хэвлийн өвдөлт, цусны хольцтой өтгөн, гэдэсний түгжрэл шинж илэрнэ/

### Оношилгоо

Эмэгтэйн нөхөн үржихүйн эрхтэний үрэвсэлт өвчний үүсгэгчийн шинж чанар, өвчин үргэлжилсэн хугацаа, бусад дагалдах эмгэгтэй холбоотой эмнэлзүйн илрэл янз бүр байна. Бага аарцагны үрэвсэлт өвчний үед илрэх хамгийн гол сонгомол шинж тэмдгүүд:

- Үтрээний эмгэг шүүрэл
- Өвдөлт
- Сарын тэмдгийн хямрал
- Нөхөн үржихүйн үйл ажиллагааны алдагдал /үргүйдэл, жирэмсний дутуу тээлт/
- Бэлгийн үйл ажиллагааны алдагдал
- Шээс ялгаруулах, тогтолцооны үйл ажиллагааны алдагдал
- Биеийн ерөнхий байдал сулрах

Эмэгтэйн Бага аарцагны үрэвсэлт өвчний эмнэл зүйн илрэл нь дараахь хам шинжүүдээс бүрдэнэ.

Эмнэл зүйн илрэлийн давтамж	Давтамж %
<b>Үрэвслийн хам шинж</b>	
Хэвлийн өвдөлт	98.7
Үтрээний эмгэг шүүрэл	65.6
Дайврын үрэвслийн болон хавдар төст үүсгэвэр байх	62.7
<b>Гялтан цочролын хам шинж</b>	
<b>Үрэвсэл хордлогын хам шинж</b>	

Биеийн халуун нэмэгдэх	82.3
Тахикарди	79.7
Бие суларч ядрах	79.0
Лейкоцитоз	76.5
С-урвалжит уураг ихсэх	73.2
<b>Зэргэлдээх эрхтэний үйл ажиллагааны хямрал</b>	
Гэдэсний хямрал ба гэдэс дүүрэх	12.7
Шээсний гарц өөрчлөгдөх	12.0
<b>Сарын тэмдгийн мөчлөгийн хямрал</b>	
Сарын тэмдэг их ирэх, мөчлөггүй цус алдалт	13.8

### Шинжилгээ

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Бага аарцагны эрхтэний хэт авиа оношилгоо
- Нян илрүүлэх наацын шинжилгээ
- Умайн хүзүүний наалдцын шинжилгээ хийж, антибиотикт мэдрэг чанар тодорхойлох
- Лапороскопи

### Эмчилгээ

Эмчилгээ нь цогц бүрдмэл байх ёстой. Эмчлэх тактик боловсруулахад дараах зүйлсийг анхаарах ёстой. Эмчилгээ 3 үе шаттай явагдана.

- I шат. Эмнэл зүйн эдгэрэлд хүрэх шат. Өвчтөний ерөнхий биеийн байдал сайжирна. Өвдөлт болон 2 гарын хавсарсан үзлэгт илрэх бүтцийн өөрчлөлтүүд арилна. Цусны шинжилгээний үзүүлэлтүүд хэвийн болно.
- II шат. Нөхөн үржихүйн эрхтэний дотоод шүүрлийн үйл ажиллагаа сэргэх үе. Сарын тэмдгийн мөчлөг хэвийн болох, бэлгийн ба гонадотропин дааврын түвшин хэвийн болно.
- III шат. Дасан зохицох ха мгаалах механизм сэргэх үе. Эрхтэн тогтолцоонд гарсан хоёрдогч өөрчлөлт гемостазын алдагдалыг засаж сэргээнэ.

Өвчтөний 70 хувийг амбулаторийн нөхцөлд эмчилж болно.

### Амбулаторийн эмчилгээ

**Схем А.** Амоксициллин+клавуланы хүчил 1,000 мг өдөрт 2 удаа

Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа уух ба хавсарч 14 хоног хэрэглэнэ.

**Схем В.** Амоксициллин+клавуланы хүчил 1,000 мг өдөрт 2 удаа

Джозамицин 500 мг өдөрт 3 удаа уух ба хавсарч 14 хоног хэрэглэнэ.

**Схем С.** Офлаксазин 400 мг өдөрт 2 удаа, мөн левофлаксазин 500 мг өдөрт 1

## УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ӨМӨН

---

удаа метронидазол 500 мг 3 удаа уух хавсарч 10-14 хоног хэрэглэнэ.  
**Дээрх 3 схемийн аль нэгийг сонгоно.**

### Эмнэлэгт хэвтүүлэх заалт

Амбулаторийн нөхцөлд 48 цагийн дараа эмчилгээ үр дүнгүй байх:

- 38°C-аас дээш халуунтай бол
- Залуу эмэгтэйчүүд
- Умай дайврын буглаатай
- Онош тодорхойгүй үед амаар ууж хэрэглэх эмчилгээ үр дүнгүй
- Ерөндөгтэй үед

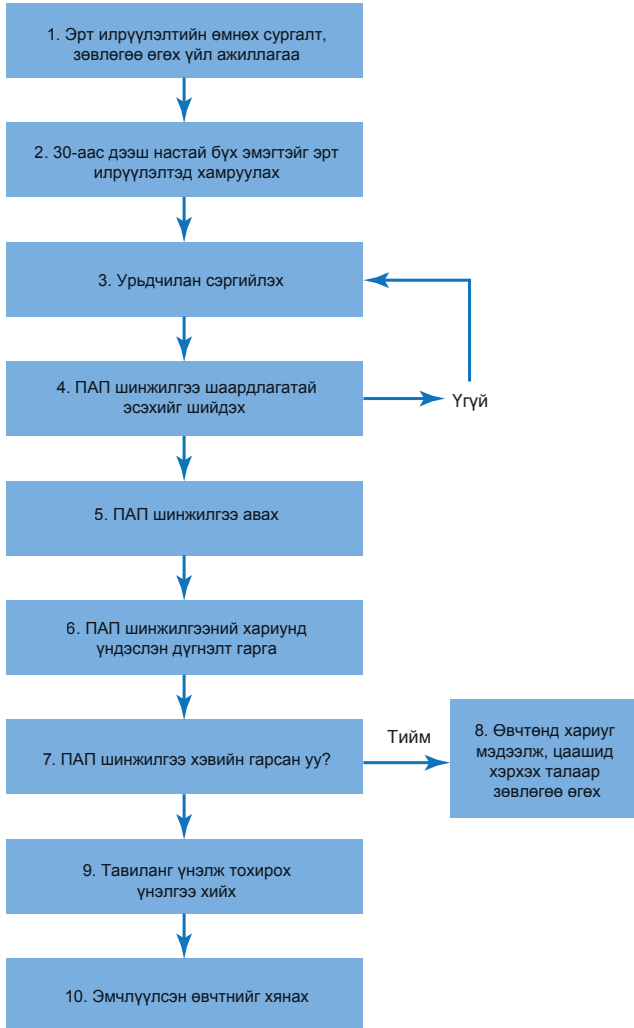
## 2.4.4 УМАЙН ХҮЗҮҮНИЙ ӨМӨН - CERVICAL CANCER

### Товч агуулга

Умайн хүзүүний олон давхар хучуур, сувгийн нэг эгнээ бортгон эсээс гаралтай өмөн илүүтэй тохиолдоно. Энэ нь ихэвчлэн бэлгийн замаар халдварладаг. Хүний Папиллома Вирус (ХПВ)-ийн халдвараас үүсдэг. Өмөнгийн эс орчны эд, эрхтэнг цөлмөн түлж бусад эрхтэнд тархах учраас амь насанд аюул учруулна. Умайн хүзүүний өмөн нь хавдар үүсгэх нөлөөтэй ХПВ-ийн 16 ба 18 дахь о мгийн халдвар авсантай холбоотой үүснэ. ХПВ -ийн архаг халдвар нь бусад хүчин зүйлстэй хавсран эсийн гаж хувирал (Дисплази) үүсгэн улмаар байран өмөнд шилжинэ.

ПАП шинжилгээ эерэг гарснаас хойшхи хоёр жилд гаж хувирлын дунд ба хүнд зэргийн байран өмөнд шилжих эрсдэл нь хөнгөн зэрэгтэй харьцуулахад 4 дахин, цөмлөн түрсэн өмөнд шилжих эрсдэл нь 2.5 дахин их байна. Нэгэнт байран өмөн ба цөмлөн түрсэн өмөнд шилжсэн нөхцөлд эргэж хэвийн байдалд орох үйл явц байдаггүй. Өмөн үүссэн тохиолдолд эрт илрүүлж эмчлэхгүй бол хэсэг газартаа нэвчин ургаж улмаар алсын эрхтэнд үсэрхийлнэ.

**Оношилгоо, эмчилгээ**  
**Эрт илрүүлэлтийн дэс дараалал**



### Эрсдэлт хүчин зүйл

Умайн хүзүүний өмөнгийн эрсдэл нь бэлгийн амьдралын хэв маягаас, тухайлбал бэлгийн олон хавьтагчтай байх, анх бэлгийн хавьталд орсон нас, бэлгийн замаар дамжих халдвар (хламид) зэрэгтэй холбоотой.

Умайн хүзүүний өмөнгийн ихэнх тохиолдол ХПВ-ийн 16 ба 18 хэлбэрээр үүсгэгдэж байна. Мөн 31, 44, 45 омог нь өмөн үүсгэх өндөр эрсдэлтэй. ХПВ нь бэлгийн хавьтлын замаар дамждаг, гэр бүлээс гадуурх бэлгийн хавьтлыг тэвчсэнээр урьдчилан сэргийлэх боломжтой.

### Зорилтот бүлэг

Эрт илрүүлэлтийн хөтөлбөрт хамрагдах эмэгтэй

- Бэлгийн харьцаанд орсон бүх эмэгтэй эмэгтэй 30-60 насандаа ПАП шинжилгээ хийлгэнэ.

Эрт илрүүлэлтийн давтамж

- Эрт илрүүлэлтээр сөрөг хариу гарснаас хойш 3 жил болмогц давтан шинжилгээнд орно.
- Эерэг хариу гарсан эмэгтэй эмчийн зааврыг дагаж мөрдөнө.

Эрт илрүүлэлтээс хасах

- 60 насанд хийсэн эс зүйн шинжилгээ сөрөг, 3 жилийн өмнөх шинжилгээ нь мөн сөрөг гарсан эмэгтэйг хөтөлбөрөөс хасна.

Бэлгийн харьцаанд ороогүй эмэгтэй

- Бэлгийн харьцаанд ороогүй эмэгтэйд эрт илрүүлэлтийн шинжилгээ хийхгүй. Гэхдээ ямар нэгэн шинж илэрвэл эмчид хандахыг зөвлөнө.

Түүрүүнд нь умай авах (гистерэктоми) мэс засал хийлгэсэн бол

- Өмнө нь умайн хүзүүний бус өөр өмөнгийн шалтгаанаар умай авах мэс засал хийлгэсэн бол үтрээнээс эсзүйн шинжилгээ авна. Хариу нь сөрөг гарвал эрт илрүүлэлтээс хасна.

### Анхдагч урьдчилан сэргийлэлт

Үндсэн 2 зарчим баримталж анхдагч урьдчилан сэргийлэлт хийнэ.

- ABC (А - тэвч, В - үнэнч бай, С - бэлгэвч хэрэглэх) зарчим баримтлах  
Умайн хүзүүний өмөнг хянах үйл ажиллагаанд Эрүүл мэндийн сургалт сурталчилгааны ажил чухал тул умайн хүзүүний өмөнгөөс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрт энэ талаар заавал оруулсан байна. Энэ нь Эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгаа явуулах, зөвлөгөө өгөх, анхдагч урьдчилан сэргийлэлт хийх зэргээр хэрэгжинэ. Бүх шатны Эрүүл мэндийн хөтөлбөрийн ажилтны үүрэг нь нийгмийн янз бүрийн түвшний хүмүүс, хувь хүнд өөрт нь байгаа өвчин үүсгэх эрсдлийг бууруулж, амьдралын зөв хэвшил, зан төрхийг хэвшүүлснээр өвчнөөс сэргийлж болохыг зөвлөнө.
- Халдвар үүсгэгч вирусийн эсрэг дархлаажуулалт хийх Өмөн үүсгэгч ХПВ 16 ба 18-р о мгууд умайн хүзүүний өмөнгийн нийт тохиолдлын бараг 70%-д илэрнэ. Энэ хоёр о мгийн эсрэг хоёр төрлийн вакцин байдаг. Эдгээр вакцин нь гаж нөлөө багатай, өндөр үр дүнтэй учраас хэрэглэж байна.



**Эрт илрүүлэлт (Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт)**

Умайн хүзүүний эмгэгийн эрт илрүүлэлтийг гурван аргаар хийнэ.

1. Эсэгийн шинжилгээ - Умайн хүзүүнээс эсийн түрхэц авч шинжлэх ПАП шинжилгээний арга нь умайн хүзүүний дотор суваг, үтрээний хэсгийг модон савх юм уу, сойзоор хусч, түрхэц аван тавиур шил дээр түрхэж бэхжүүлэн шинжилдэг арга юм. Энэ шинжилгээг эс судлаач эмч харж дүгнэнэ. ПАП шинжилгээ нь CIN 2 түүнээс хүнд гэмтцийг илрүүлэх нь 50% буюу дундаж мэдрэг чанартай, 97% -ийн өвөрмөц чанартай. ПАП шинжилгээ өгсөн эмэгтэй 2-4 долоо хоногийн дараа эргэн ирж шинжилгээний хариугаа аван, цаашид авах арга хэмжээний талаар зөвлөгөө авах ёстой. Шинжилгээг 3 жил тутамд давтана.
2. Цууны хүчлийн сорил тавьж оношлох арга  
Цууны хүчлийн сорил (ЦХС-VIA) тавьж харж шинжлэх аргын үед эсийг усгүйжүүлдэг үйлдэлтэй цууны хүчлийн шингэрүүлсэн (3-5%) уусмалыг ашигладаг. Эсийн цитоплазмтай нь харьцуулахад том бөөмтэй гаж хувирлын эсүүд нь энэ сорилоор цайрч харагддаг. ЦХС-ын ач холбогдол нь хэрэв эмгэг илэрвэл сорил хийлгэсэн даруйдаа эмчилгээ хийлгэж болдог тул цууны хүчлийн сорил нь ач холбогдолтой. Энэ шинжилгээний мэдрэг чанар нь 41%, өвөрмөц чанар нь 95% ЦХС 35-45 насны буюу шилжилтийн бүс умайн хүзүүний сувгийн гадна талд байгаа эмэгтэйд илүү тохиромжтой.
3. ХПВ-ийн шинжилгээг хийх  
ХПВ-ийн шинжилгээ нь өндөр (90%) мэдрэг чанартай учраас давтан шинжилгээ хийх хугацаа нь 5-8 жил байж болно. Өвөрмөц чанар нь ПАП шинжилгээтэй харьцуулбал арай бага (84%) тул ПАП шинжилгээ хийж, өвчтөд зөвхөн халдвар эсвэл умайн хүзүүний ноцтой эмгэг байгаа эсэхийг ялгана. ХПВ-ийн түргэвчилсэн шинжилгээ нь харьцангуй өртөг багатай ба хариу нь 2.5 цагийн дотор гардаг. Тиймээс эмэгтэй шинжилгээний хариу, үнэлгээ, эмчилгээг нэг өдөр хийлгэх боломжтой.

**ПАП шинжилгээ хийхэд шаардагдах багаж, хийх арга**

ПАП шинжилгээ авахад дараах багаж, материал шаардлагатай:

- Гар угаах ус, саван
- Умайн хүзүүг харах гэрэл /хажуугийн тусгалтай/
- Цэвэр цаас эсвэл даавуугаар бүтээсэн үзлэгийн ширээ
- Ариутгасан толь
- Нэг удаагийн эсвэл халдваргүйжүүлсэн бээлий
- Модон хусуур эсвэл пластик сойз
- Шинжилгээний шил эсвэл хаяг бичих харандаа
- Бэхжүүлэгч уусмал
- Мэдээлэх хүснэгт
- Багаж ариутгах уусмал
- Хэрэглэсэн нэг удаагийн багаж, бээлий хаях сав

Анхаарах зүйл:

Хурц халдвартай эсвэл сарын тэмдэг ирж байгаа эмэгтэйдээс наац авахгүй

Бэлтгэл:

1. Үйлдлийн явц ба шинжилгээний хариу, үр дүн ямар гарах, яагаад эргэж хариугаа авах ёстойг ойлгуулж тайлбарлана. Эмэгтэй ойлгосон эсэхийг лавлан бататгаж, ажилбар хийлгэх зөвшөөрөл авна.
2. Үтрээнд зориулалтын толь тавьж үзлэг хийнэ.

Түрхэц авах арга:

- Хусуурын урт үзүүрийг тэнхлэгээр нь умайн хүзүүний сувагт шургуулж оруулаад, бүтэн эргүүлнэ. (360°)
- Шинжилгээний шилэн дээр нэгээс хоёр удаа хусуурыг хоёр талаас нь хөнгөн гүлсуулж түрхэнэ. Шинжилгээ авсан хэсгээс өөр газар эмгэг байвал, тэр хэсгээс тусад нь арчдас авч өөр шилэн дээр түрхэж бэхжүүлнэ.
- Шинжилгээний түрхцийг бэхжүүлнэ. Шүршдэг бэхжүүлэгчийг зөв өнцгөөр, 20 см-ийн зайд барьж шүршинэ, эсвэл түрхцээ 95%-ийн этанолийн уусмалд 5 минут дүрж бэхжүүлнэ.
- Толийг болгоомжтой авна.
- Хэрэглэсэн бүх багажийг халдваргүйжүүлэх уусмалд хийнэ.

Түрхэцийг авсны дараа:

- Шинжилгээний шилний цантай хэсэгт эмэгтэйн нэр, картны дугаар, огноог бичнэ.
- Өвчтөний картад үзлэгээр ажиглагдсан бүхнийг бичиж зурж тэмдэглэнэ. Шилжилтийн бүс харагдаж байсан эсэх, үрэвсэл, шархлаа, бусад эмгэг, хэвийн бус шүүрэл, өөр шинжилгээ авсан эсэхээ мөн тэмдэглэнэ.
- Эмэгтэйд асуулт байгаа эсэхийг лавлана.
- Эмэгтэйд шинжилгээний хариугаа хэзээ, хаанаас ирж авахыг хэлж, эргэж хариугаа авахын чухлыг дахин тайлбарлана.
- Зорилтот насны бүлгийн найз, хамаатан, гэр бүлийнхнээ авчирч шинжлүүлэхийг санал болгоно.

Хяналт:

- Эмэгтэйг эргэж ирэхэд шинжилгээний хариуг өгч ямар гарсныг, цаашид юу хийхийг зөвлөнө.
- Хэрвээ шинжилгээний хариу сөрөг (хэвийн) гарсан бол, 3 жилийн дараа давтан шинжилгээ хийлгэхийг зөвлөнө.
- Шинжилгээний хариу эерэг гарвал хүснэгтэнд тэмдэглэнэ.
- Хэрэв шинжилгээний хариу эерэг гарсан үйлчлүүлэгч ирэхгүй бол холбоо барьж дуудаж ирүүлнэ.

### Анхаар

Нийт эмэгтэйд, ядаж эмгэгтэй гарсан бүх эмэгтэйд шинжилгээний хариуг нь тайлбарлан хэлсний дараа л эмчийн ажил бүрэн хийгдсэн хэмээн үзнэ.

**Оношилгоо:**

Умайн хүзүүний өмөнгийн урьдал эмгэг

Эс зүйн ангилал (Скринингт хэрэглэх)		Эд зүйн ангилал (Онош тавихад хэрэглэх)	
ПАП	Бетесда ангилал	CIN	ДЭМБ-ийн ангилал
I анги	Хэвийн	Хэвийн	Хэвийн
II анги	ASC-US	Хэв шинжгүй	Хэв шинжгүй
	ASC-H		
III анги	LSIL	CIN 1 хавтгай кондилом	Койлоцитоз
III анги	HSIL	CIN 2	Дунд зэргийн гаж хувирал (дисплази)
III анги	HSIL	CIN 3	Хүнд зэргийн гаж хувирал (дисплази)
IV анги	HSIL	CIN 3	Байран өмөн
V анги	Цөмлөн түрсэн өмөн	Цөмлөн түрсэн өмөн	Цөмлөн түрсэн өмөн

CIN- умайн хүзүүний хучуур эдээс халиагүй неоплази  
 LSIL-хавтгай хучуур эсийн хөнгөн гэмтэц  
 HSIL- хавтгай хучуур эсийн хүнд гэмтэц  
 ASC-US- хэв шинжгүй хавтгай эсүүд - өөрчлөлт нь тодорхой бус  
 ASC-H- хэв шинжгүй хавтгай эсүүд -хучуур эсийн дотор хүнд гэмтэц байхыг үгүйсгэхгүй  
 Монгол улсад эс зүйн оношилгоонд Бетесда ангиллыг, эд зүйн оношилгоонд CIN тогтолцоог хэрэглэнэ.

**Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах:**

Шинжилгээний хариу сөрөг гарсан бол дараагийн шатны үзлэг хүртэл хяналтад байлгана.

Хэрвээ умайн хүзүүний өмөнгийн урьдал эмгэг болон умайн хүзүүний өмөн илэрвэл ай мгийн нэгдсэн эмнэлэг бүсийн төв, хавдар судлалын төвд илгээж нарийсган шинжилгээ хийж эмчилгээ хийнэ.

**Эсийн шинжилгээгээр**

1. Умайн хүзүүний хучуур эдийн шинэ хувирлын (УХХЭШХ) хөнгөн хэлбэр буюу CIN I оношлогдсон эмэгтэйг 6 сарын турш хяналтад байлгаж үрэвслийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.

6 сарын дараа Pap тест (+) илэрвэл кольпоскопийн шинжилгээ хийж шаардлагатай бол биопсийн шинжилгээ авах ба биопсийн шинжилгээнд өөрчлөлтгүй бол цаашид үргэлжлүүлэн хянана.

Биопсийн шинжилгээгээр CIN I батлагдвал өөрчлөлттэй хэсэгт цахилгаан төөнүүр болон хутгаар конизаци хийж эмчилнэ. Цаашид тогтмол хяналтад байна.



### 2. УХХЭШХ CIN II

Кольпоскоп хийж умайн хүзүүний өөрчлөлттэй хэсгээс биопси авахаас гадна сувгийг хусаж шинжилнэ.

Эдийн шинжилгээгээр CIN II онош батлагдвал төрөх насны эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний өөрчлөлттэй хэсгийг хутгаар өөлж авах юмуу цахилгаан гогцоогоор өөлөх лазер буюу хөлдөөх эмчилгээ хийнэ.

### 3. УХХЭШХ CIN III илэрсэн эмэгтэйчүүдийг CIN II адилхан эмчилгээ шинжилгээг хийж хяналтад байлгана.

CIN II, CIN III оноштой эмэгтэйчүүдийг эх барих эмэгтэйчүүдийн мэргэшсэн эмч эмчилнэ. Хэрвээ нарийсган шинжлэх болон эмчлэх боломжгүй бол төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэгт илгээнэ.

## 2.4.5 УМАЙН БУЛЧИНГИЙН ХОРГҮЙ ХАВДАР - UTERINE MYOMA

### Товч агуулга

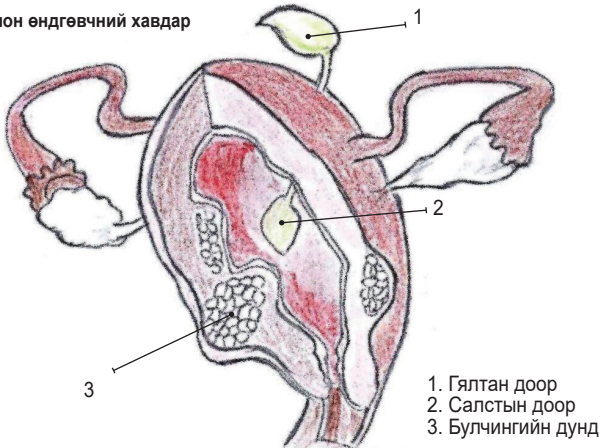
Умайн булчингийн хоргүй хавдар нь (леймиома, миома) эмэгтэйчүүдэд элбэг тохиолддог том хэмжээний аарцагны хөндийн хавдар бөгөөд, умайн доторхи боловсорч гүйцээгүй булчингийн эс томорч умайн булчинлаг давхаргад үүсдэг хавдар юм.

Умайн булчингийн хоргүй хавдарын шалтгааны тухай олон таамаглал байдаг. Эстроген дааврын хэвийн түвшин өөрчлөгдөх нь түүнийг үүсэх үндсэн шалтгаан болдог байна. Жирэмсэн үед эстроген дааврын хэмжээ ихэссэнтэй холбоотой миомын зангилааны хэмжээ илүү томордог бол харин цэвэршилтийн үед эстрогений түвшин буурсантай холбоотой багасах болон заримдаа алга болдог. Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн 1/4 хэсэг нь умайн миомтай байдаг бөгөөд ялангуяа 30-50 насныханд илүү их тохиолддог. Хортой хавдарт шилжих эрсдэл маш бага байдаг.

Миомын хэмжээ нь жижиг вандуйнаас сагсны бөмбөг шиг хүртэл янз бүрийн хэмжээтэй байж болно. Тоо ширхэгийн хувьд заримдаа ганц зангилаатай байх боловч ихэнхдээ олон зангилаатай молцоглож ургасан хавдар тохиолдоно.

Байрлалын хувьд гялтан доор, булчингийн дунд, салстын доор, умайн хүзүүнд, өргөн холбоосны хуудасны хооронд байршилтай гэж хуваана.

Умай болон өндгөвчний хавдар



### Ялган оношилгоо

- Полип
- Аденомиоз
- Умайн хорт хавдар

### Шинжилгээ, оношилгоо:

- Өвдөлтийн хам шинж - Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх, сарын тэмдгийн үед, шээх үед, бэлгийн харьцаа болон биеийн хүчний ажлын үед өвдөнө.
- Цус алдалтын хам шинж - Хамгийн түгээмэл шинж юм. Умайн лейомиомтай эмэгтэйчүүдийн 30%-д цус алдалтын шинж тэмдэг илэрнэ.
- Сарын тэмдэг алдагдах, их ирэх, өвдөлттэй ирэх
- Хэвлий томрох - давсаг орчим томорч, шээс ойр ойр хүрэх, өтгөн хатах
- Хэвлийн доод хэсэгт хавдар төст зүйл тэмтрэгдэх
- Гадна бэлэг эрхтэний хураагуур судас өргөсөж цусны тунарал үүсэх
- Бэлгийн харьцаанд тааламжгүй байх

### Хүндрэл

Миомын зангилаанууд томорвол умайн гадна тийш тэлж хажуугийн эрхтэнүүдийг дарж үйл ажиллагааны хямрал үүсгэдэг. Тухайлбал давсаг, бүдүүн гэдсэнд даралт үзүүлснээс болж ойр ойрхон шээс хүрэх, өтгөн хатах, аарцаг орчмоор хөндүүрлэж өвдөх зэрэг шинж тэмдэг илэрнэ. Аарцаг орчимд гэнэт хүчтэй өвдөх нь хавдар хөлөөрөө мушгирч орооцолдох, гялтан хальс тэлэгдэж урагдах, тэжээлгүй болж үхжих хүндрэлийн үед илэрнэ. Салстын дороос түрж ургасан, умайн хүзүүний сувгаас ургасан миомын зангилаа умайн хүзүүний сувгаар дамжин гадагш үтрээнд ордог.

## ОХИДЫН ЦУС АЛДАЛТ

Умайн миомын 0.3-0.7% нь лейомиосаркомд шилжинэ.

Шаардлагатай шинжилгээнүүд

- Үтрээний тольтой үзлэг мөн үтрээний 2 гарын хавсарсан үзлэг
- Лабораторийн шинжилгээ (ЦДШ, Биохими, ШЕШ, умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ)
- Умайн хөндийгөөс эдийн шинжилгээ (цэвэршсэн эсвэл умайгаас мөчлөггүй цус алдаж байгаа үед)
- Багажийн шинжилгээ (хэт авиан шинжилгээ, компьютер томографи, умайн хөндий дурандах)

### Эмчилгээ

1. Байнгын хяналт (харьяа эмнэлгийн эмэгтэйчүүдийн эмчийн диспансерийн хяналт)
2. Эмийн эмчилгээ (дааврын эмчилгээ, цус багадалтын эсрэг, өвдөлт намдаах эмчилгээ)
3. Эрхтэн хадгалах мэс засал (умайн хоргүй хавдрыг хуулан өвчиж авах арга буюу миомэктоми, умайн артерь бөглөх)
4. Төгс мэс засал эмчилгээ (умайг авах мэс засал)

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Эх барих эмэгтэйчүүдийн нарийн мэргэжлийн эмч рүү явуулах
- Диспансерийн хяналтад Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчид хянуулж эмийн эмчилгээ хийх
- Ямар тохиолдолд эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлэх - Гэрээр эмийн эмчилгээ үр дүнгүй үед, өвдөлттэй, цус алдалттай түүнээс шалтгаалсан цус багадалттай, мэс засал эмчилгээ хийлгэхээр төлөвлөсөн бол хэвтүүлж эмчлэх
- Хэзээ давтан үзүүлэх тухай - Өвдөлт ихсэх, цус алдах үед хугацаа харгалзахгүй үзүүлж шаардлагатай тохиолдолд дээд шатлалын эмнэлэгт илгээх

## 2.4.6 ОХИДЫН ЦУС АЛДАЛТ - GIRL'S BLEEDING

### Товч агуулга

Охидын 7-10%-д умайн үйл ажиллагааны цус алдалт тохиолддог.

### Шалтгаан нь

- Хурц ба архаг халдварууд
- Витамины дутагдал
- Сэтгэл санааны хямрал, хэт цочрох, ядрах

### Ялган оношилгоо

- Цусны өвчнүүд
- Элэгний өвчин

- Өндгөвчийн хавдрууд

**Шинж тэмдэг**

Үтрээгээр цус гарна.

**Эмчилгээ**

Цус тогтооно, цус алдалтын байдал, цус багадлын зэргээс хамаарна.

**Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах**

ЭБЭ-ийн нарийн мэргэжлийн эмч рүү явуулах

**2.4.7 ӨНДГӨВЧИЙН УЙЛАНХАЙ - OVARIAN CYST****Товч агуулга**

Өндгөвчийн уйланхай нь дотроо шингэн агуулсан үүсгэвэр юм. Өндгөвчийн уйланхай нь аль ч насны эмэгтэйчүүдэд тохиолдож болно. Ихэвчлэн шинж тэмдэггүй явагдаж аяндаа шимэгдэх нь элбэг. Ихэнх эмэгтэйн өндгөвч уйланхайлаг бүтэцтэй. Нөхөн үржихүйн насны нийт эмэгтэйн 5%-д нь өндгөвчийн том уйланхай тохиолддог атлаа хэвлийн хэмжээ томрохгүй, өвдөлтийн мэдрэмж үүсэхгүй тохиолдолд оношлогддоггүй. Аарцагны гүний өвдөлттэй эсвэл сарын тэмдгийн мөчлөг тогтворгүй гэсэн зовиуртай эмчид хандаж буй залуу эмэгтэйчүүдэд хэт авиан шинжилгээ хийхэд өндгөвчийн уйланхай илэрдэг.

**Ялган оношилгоо**

- Өндгөвчийн уйланхай
  - Фолликулын уйланхай
  - Шар биеийн уйланхай
- Өндгөвчийн олон уйланхайжих хам шинж
- Дермоидны уйланхай
- Эндометриома
- Өндгөвч орчмын уйланхай
- Хучуурын уйланхай
- Өндгөвчийн том хэмжээтэй хавдар
- Өндгөвчийн өмөн

**Зонхилон тохиолдох өвчнүүд**

- Өндгөвчийн уйланхай
- Өндгөвчийн олон уйланхайжих хам шинж
- Дермоидны уйланхай
- Эндометриома
- Хучуурын уйланхай

**Шинжилгээ, оношилгоо**

- Өвдөлтийн хам шинж - Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх, шээх үед өвдөх,

## ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ӨВЧИН

---

бэлгийн харьцаа болон биеийн хүчний ажлын үед өвдөнө. Өвдөлт нь уйланхайн хэмжээнээс, хөл дээр мушгирсан байдлаас мөн хамааралтай байдаг.

- Сарын тэмдэг алдагдах
- Хэвлий томрох - давсаг орчим томорч, шээс ойр ойр хүрэх
- Хэвлийн доод хэсэгт хавдар төст зүйл тэмтрэгдэх
- Бэлгийн харьцаанд тааламжгүй байх

### Хүндрэл

- Уйланхай хөл дээрээ мушгирах
- Уйланхай хагарах
- Уйланхайд цус харвах

### Шинжилгээ

- Дотуур үзлэг
- Чанд авиан шинжилгээ (хэвлийгээр, үтрээгээр)
- Хэвлийн дурангийн оношилгоо
- Компьютер томограф
- Хавдрын маркер СА-125 цусанд тодорхойлох

### Эмчилгээ

Фолликулын эсвэл шар биеийн уйланхай нь томоохон хэмжээтэй байж болдог ч аяндаа шимэгдэнэ. Зарим уйланхайг дааврын эмээр эмчилж болно. Том хэмжээтэй, аяндаа арилахгүй уйланхайд мэс засал эмчилгээ хийнэ.

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- ЭБЭ-ийн нарийн мэргэжлийн эмч рүү явуулж уйланхайд тохирсон эмчилгээг хийх (үрэвслийн эсрэг, даавар эмчилгээ)

Ямар тохиолдолд эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлэх

- Том хэмжээтэй, аяндаа арилахгүй, өвдөлт ихтэй уйланхайд мэс засал эмчилгээ хийнэ.
- Хэзээ давтан үзүүлэх тухай: Уйланхайн хэмжээ, өвдөлтөөс хамаарна. Фолликулын эсвэл шар биеийн уйланхайтай үед гэрээр хянаж сарын тэмдгийн мөчлөгтэй холбоотой хэт авиан шинжилгээгээр хянана



**2.4.8 БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАР -  
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION****Товч агуулга**

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

Халдварын эх уурхай

- БЗДХ-тай хүн
- Халдвар тээгч

**Халдвар дамжих зам**

1. Бэлгийн зам - БЗДХ дамжих нийтлэг зам нь бэлгийн зам /үтрээ эсвэл хошного/
  - Халдвартай эхээс ураг нярайд - жирэмсэн үед
  - Төрөх үед /заг хүйтэн, хламид гэх мэт/
2. Төрсний дараа /заг хүйтэн/
3. Цусаар - Халдварлагдсан цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх, халдвартай цустай харьцах, ариутгаагүй зүү тариурыг дамжуулан хэрэглэх

**Ялган оношилгоо**

Ялангуяа тэмбүү өвчний 2 дугаар үед арьсны өвчнүүдээс ялган оношилно.

**Зонхилон тохиолдох өвчнүүд :**

- Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл
- Заг хүйтэн
- Тэмбүү
- Хламиди
- Трихомоназ
- Мөөгөнцөр
- Бэлэг эрхтэний хомхой
- Бэлэг эрхтэний үү
- Зөөлөн яр
- ХДХВ, ДОХ

**Шинжилгээ, оношилгоо**

Үйлчлүүлэгчийн хэлж буй зовиур болон үзлэгийн үед илрүүлсэн хам шинжид тулгуурлан оношилно.

- Шээсний сүвнээс ялгас гарах хам шинж
- Бэлгийн шархлаа хам шинж
- Үтрээнээс ялгас гарах хам шинж
- Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх хам шинж
- Цавины булчирхай томрох хам шинж
- Нярайн нүдний салстын үрэвслийн хам шинж

## БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАР

Дараах шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд бэлгийн замын халдвар авсан байх эрсдэл өндөр учир мэргэжлийн эмчид заавал үзүүлж, зөвлөгөө авах шаардлагатай.

- Бэлэг эрхтнээс хэвийн бус ялгадас гарах, идээ гарах
- Гадна бэлэг эрхтэн загатнах, хорсох, улайх
- Шээхэд өвдөх, ойр ойрхон шээх, бэлгийн харьцааны үед өвдөх
- Хэвлийн доод хэсгээр эвгүй оргих
- Бэлгийн харьцааны үед өвдөх
- Арьс болон салст бүрхэвч дээр тууралт, яр, цэврүү, шархлаа гарах
- Сарын тэмдгийн мөчлөг алдагдах
- Тунгалгийн булчирхай томрох, булчирхай цочих

### Хүндрэл

- Бага аарцагны гялтангийн үрэвсэл
- Үргүйдэл
- Умайн гадуур жирэмслэлт
- Шээсний сүв нарийсах
- Ураг зулбах, амьгүй төрөх
- ДОХ-ын халдвар авах нөхцөл ихсэх

**Шаардлагатай шинжилгээнүүд:** Бэлгийн замын арчдас үтрээ, шээсний сүвээс дээж аван, нэг удаагийн шинжилгээгээр бэлгийн замаар дамжих хавсарсан дараах халдварууд байгаа эсэхийг тодорхойлох

- Хам шинжийн арга
- Хурдавчилсан шинжилгээний арга /хариу богино хугацаанд гарна лабораторийн тусгай тоног төхөөрөмж болон лаборант шаардлагагүй/
- Граммаар будаж шинжлэх
- Нойтон түрхэцийн арга
- Эмнэлзүйн шинж зэрэг дээр тулгуурлан оношлох
- 

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Дараах тохиолдолд үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгуулагад илгээнэ.

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

## 2.4.9 ҮР ХӨНДӨЛТ - ABORTION

### Товч агуулга

Жирэмслэлтийг зориудаар таслан зогсоох үйлдлийг үр хөндөлт гэнэ. “Эрт үеийн үр хөндөлт” гэж жирэмсний эхний 12 долоо хоног дотор үр хөврөлийг авах ажилбарыг хэлнэ.

“Хожуу үеийн үр хөндөлт” гэж жирэмсний 13 долоо хоногоос 22 долоо хоногийн

дотор жирэмсэнг эмнэлгийн аргаар зөвхөн эмчийн заалтаар таслах ажилбарыг хэлнэ.

Хожуу үеийн үр хөндөлт хийх заалт

1. Тухайн жирэмсэн эхийн амь нас эрүүл мэндэд аюултай болох нь тогтоогдсон
2. 18 хүртэлх насны охид, 40-аас дээш насны эмэгтэй өөрөө хүсвэл
3. Сэтгэцийн эмгэгийн улмаас өөрийгөө болон бусдыг асрах чадваргүй эмэгтэй өөрөө хүсвэл
4. Цусан төрөл ойртсон нь нотлогдвол
5. Хүчирхийллийн улмаас жирэмсэлсэн нь нотлогдсон

Дээр дурьдсан заалтуудаас бусад тохиолдолд жирэмснийг хожуу хугацаанд таслахыг хориглоно.

### Анхаарах чухал ойлголтууд

Хожуу үеийн үр хөндөлтийг мэргэжлийн эмч нарын дүгнэлт, зөвлөгөөний шийдвэрээр дээр дурьдсан заалтаар зөвхөн Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, амаржих газар, нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт туршлагатай, мэргэжлийн зэрэгтэй эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч гүйцэтгэнэ.

### Ялган оношилгоо

Умайн гадуурхи жирэмсэн

### Шинжилгээ, оношилгоо

Эмч бэлгийн замын халдварыг хам шинжээр оношилж, шаардлагатай гэж үзвэл үтрээний наацад нянгийн шинжилгээ хийнэ.

Үйлчлүүлэгч цусны өвчтэй гэсэн өгүүлэлтэй эсвэл үзлэгээр цус багатай тохиолдолд гемоглобин болон цус бүлэгнэлтийн хугацааг тодорхойлох шинжилгээ хийнэ.

Жирэмсэн болон жирэмсний хугацаа эргэлзээтэй тохиолдолд чанд авиан шинжилгээ хийнэ.

- Умайн гаднах жирэмсний сэжигтэй тохиолдолд оношийг бататгана.
- Жирэмслэлт умайд байгааг баталсан тохиолдолд үр хөндөх ажилбар хийнэ.
- Умайн гаднах жирэмснийг үгүйсгэнэ. Хэрэв умайн гаднах жирэмслэлт болох нь батлагдвал эмчилнэ, эсвэл дараагийн шатлалын эмнэлэгт шилжүүлнэ.
- Эрхтэн тогтолцооны болон бэлэг эрхтэний эмгэг байна гэж үзвэл шаардлагатай шинжилгээнүүдийг нэмж хийнэ.

Дараах тохиолдолд үр хөндөхийг түр хойшлуулж, холбогдох эмчилгээг хийсний дараа үр хөндөх ажилбарыг гүйцэтгэнэ.

- Эрхтэн тогтолцооны цочмог үрэвсэл болон үрэвсэлт өвчний сэдэрлэлтэй,
- Бэлэг эрхтэний хурц үрэвсэлтэй болох нь нотлогдсон

Хожуу үед үр хөндөхөд дараах баримт бичгийг бүрдүүлж, “Үр хөндөлт”-ийн түүхэнд хавсаргана.

- Эмч нарын зөвлөгөөний шийдвэр

## ҮР ХӨНДӨЛТ

---

- Үр хөндүүлэх эмэгтэйн өөрийнх нь, 18 хүртэлх насны охидын эцэг, эх, асран хамгаалагчийн, эрхийн чадамжгүй сэтгэцийн эмгэгтэй эмэгтэйн хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчийн хүсэлт, зөвшөөрлийг бичгээр авсан байна.
- Бэлгийн хүчирхийлэлд өртсөн тухай хуулийн байгууллагын тодорхойлолт
- Цусан төрөл ойртсон нь нотлогдсон хуулийн байгууллагын тодорхойлолт

### Шинж тэмдэг

Үр хөндөлтийн дараа илрэх хэвийн өөрчлөлт

- Үтрээнээс бага зэрэг цусархаг ялгадас гарах
- Бага зэрэг бие сульдах
- Хэвлийн доод хэсгээр бага зэрэг өвдөх, умайн агшилт мэдрэгдэх

Үр хөндөлтийн дараа илрэх эмгэг шинж

- Толгой эргэх, амьсгаадах, муужрах
- Үтрээнээс цус ихээр гарах
- Хэвлийгээр хүчтэй базлах

Үр хөндөлтийн дараах аюултай шинж хүндрэл

- Халуурах
- Бие сулрах, сульдах
- Толгой эргэх эсвэл ухаан алдах
- Хэвлийгээр хүчтэй өвдөх
- Умай хүчтэй базлах
- Бөөлжих
- Үтрээгээр гарах цусны хэмжээ нэмэгдэх, олон хоног /2 долоо хоногоос илүү/ цусархаг ялгадас гарах
- Үтрээнээс эвгүй үнэртэй ялгадас гарах
- Бөгс руу тулж өвдөх
- Сарын тэмдэг ирэхгүй /6 долоо хоногоос дээш хугацаагаар/ хоригдох

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

Хүсээгүй жирэмслэлтээс сэргийлэх нь үр хөндөлтийг багасгана. Хүсээгүй жирэмслэлт гэдэг нь ямар нэг шалтгаан нөхцлийн улмаас төлөвлөөгүй буюу тухайн жирэмслэлтийг цаашид тээх хүсэлгүй байгаа тохиолдол юм.

Үр хөндүүлэхдээ

- Жирэмсний эрт хугацаанд үр хөндүүлэх
- Үр хөндөлтийг аюулгүй хийх эмнэлгийг сонгох
- Үр хөндөлтийн хүндрэлийн шинжүүд илэрвэл эмчид яаралтай хандах  
Үр хөндүүлсний дараа жирэмслэхээс ха мгаалах эм, хэрэгслийг заавал хэрэглэх
- Үр хөндөлтийн дараа эмгэг шинж илэрвэл тусламжийг мэргэжлийн эмч гүйцэтгэх
- Үр хөндөлтийн дараах аюултай шинж хүндрэл илэрвэл яаралтай мэргэжлийн эмчид үзүүлэх шаардлагатай.

## 2.4.10 ХӨХНИЙ ӨМӨН - BREAST CANCER

**Товч агуулга**

Хөхний зарим эс хэвийн бусаар өөрчлөгдөж, ямар ч хяналтгүйгээр олширч, орчиндоо нэвчин ургаж, алсын эрхтэн рүү үсэрхийлдэг шинж чанар бүхий хорт хавдар үүсгэнэ.

Хөхний өмөн хүндэрсэн тохиолдолд орчны эдэд түгж тархахаас гадна биеийн бусад хэсэг, яс, элэг, уушги буюу тархинд үсэрхийлнэ.

Хөхний хавдар нь хортой болон хоргүй явцтай байдаг.

Хоргүй хавдар:

- Мэс заслын аргаар авах боломжтой, ихэвчлэн дахидаггүй
- Орчин тойрны эдэд нэвчиж ургадаггүй
- Биеийн бусад хэсэгт үсэрхийлдэггүй

Хорт хавдар:

- Амь насанд аюул учруулна.
- Өмөн дахих онцлогтой
- Орчин тойрны эд, зэргэлдээх эрхтэнд нэвчиж урган, зарим тохиолдолд өвчин дахих онцлогтой
- Алсын эрхтэнд үсэрхийлнэ.

Өмөнг гарал үүсэл болон орчны эдэд нэвчиж ургасан байдлаар нь ангилна.

1. **Цоргоны цөмлөн түрсэн өмөн:** Хөхний өмөнгийн 90 гаруй хувийг эзэлнэ. Хил хязгаар нь тодорхой бус, хатуу бэрсүүжилт үүсч, хөхний арьс, товч дотогш татагдах шинжээр илэрнэ.
2. **Хэлтэнцрийн цөмлөн түрсэн өмөн:** Хөхний өмөнгийн 8% орчмыг эзэлдэг. Олон хэсгийг хамрах хандлагатай.
3. **Филлойд хавдар:** Ховор тохиолддог, суурин эдээс гаралтай хавдар. 90% нь хоргүй хэлбэрээр явагддаг.
4. **Байран өмөн:** Бараг бэрсүүждэггүй учраас тэмтрэгдэхгүй. Голчлон маммографийн болон эдийн шинжилгээгээр илэрдэг.

Хөхний өмөн үүсэх шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлс:

- Гэр бүлийн дурдатгал (ээж, эгч дүүс нь хөхний өмөнгөөр өвдсөн)
- Анх жирэмсэлсэн нас эрт байх
- Эрт насанд сарын тэмдэг ирэх
- Жирэмслэлтийн тоо цөөн
- Төрөлтийн тоо цөөн
- Тамхи татдаг эсэх
- Архины хэрэглээ
- Хөхний, өндгөвчний, умайн салстын, хөхний цоргоны байран өмөн, хэлтэнцрийн байран өмөн, хэт олшролт (хөнгөн хэлбэрээс бусад) бүрдмэл фиброаденом, папилломатоз, хатууралт аденоз ба бичил зангилаат

## ХӨХНИЙ ӨМӨН

аденозоор өмнө нь өвдөж байсан бол эрсдэл нэмэгддэг.

### Хөхний өмөнгийн эрсдэлт хүчин зүйлс:

№	Өндөр эрсдэл /тухайн хүчин зүйлд өртөөгүй хүн амтай харьцуулахад $\geq 4$ дахин их эрсдэлтэй/	Дунд зэргийн эрсдэл /тухайн хүчин зүйлд өртөөгүй хүн амтай харьцуулахад 2-4 дахин их эрсдэлтэй/	Бага зэргийн эрсдэл /тухайн хүчин зүйлд өртөөгүй хүн амтай харьцуулахад 1-2 дахин их эрсдэлтэй/
1	Эмэгтэй	Нэгдүгээр үеийн хамаатан нь хөхний өмөнгөөр өвдөж байсан	Архины хэрэглээ
2	50-аас дээш нас	Нийгэм эдийн засгийн дээд анги	Сарын тэмдэг <12 насанд ирсэн
3	Хойд Америк, эсвэл хойд Европт төрсөн байх	Сарын тэмдэг удаан хугацаатай үргэлжлэх (анхны хожуу жирэмсэн, төрж байгаагүй)	Даавар орлуулах эмчилгээ хэрэглэж байгаа
4	Өмнө нь хөхний өмөнгөөр өвдөж байсан	Цэвэршсэний дараах үеийн таргалалт	Жирэмслэхээс ха мгаалах эмийн хэрэглээ
5	Гэр бүлийн хорт хавдрын хам шинж	Өндгөвч ба умайн өмөнгөөр өмнө нь өвдөж байсан	Хоол тэжээл
6	Эсийн эмгэг төлжилттэй, хөхний хоргүй үүсгэвэртэй Гэр бүлийн дурдатгалтай байна.	Эсийн эмгэг төлжилтгүй хөхний хоргүй эмгэг	

### Хөхний өмөнгийн үед илэрч болох шинж :

- Хөх бэрсүүтэй
- Хөх өвдөлттэй
- Хөхний хэмжээ, хэлбэр өөрчлөгдсөн
- Гар хавагнасан (лимфедем)
- Хөхний арьс татагдаж, хонхойсон
- Хөхний товч татагдаж, хонхойх
- Суганд үүсгэвэртэй
- Хөхний товчноос цус эсвэл бусад эмгэг ялгарал гарах
- Хөхний арьс шархлаатай
- Хавдар үсэрхийлсэний шинж илэрч байгаа

**Хөхний өмөнгийн үед илрэх шинж**

Хөхний өмөнгийн эрт үед өвдөлт ба мэдэгдэхүйц бусад шинж илэрдэггүй хөхөнд бэрсүү үүсэхэд голдуу эмчид ханддаг. Хөхний өмөнгийн үед илэрч болох шинжийг дурьдвал:

- Хөхөнд хүрэхэд халуун байх
- Өмнө хэвийн байсан хөхний толгой дотогш татагдаж хонхойх
- Хөхний арьс татагдах / жүржийн хальс шиг харагдах
- Хөхний арьс улайж өнгө нь өөрчлөгдөх
- Сарын тэмдгийн мөчлөгтэй холбоогүйгээр хөхний хэмжээ гэнэт томрох
- Хөхнөөс ялгарал (тунгалаг, цусархаг) гарах
- Хөхний толгой өвдөх, арьс нь хууллах, үрчийх
- Сарын тэмдгийн мөчлөгтэй холбоогүйгээр хөх байнга өвдөх, эмзэглэлтэй байх
- Суганы булчирхай “цочих”
- Хөхөнд бэрсүү үүсэх, хөх хавагнах

Эдгээр нь хөхний өмөнгийн үед нүдэнд харагдаж, гарт баригдах шинж юм. Гэвч хөхний өмөнгийн эрт үед үзлэгээр шинж илрэхгүй байх нь олонтаа. Энэ үед маммографи, хэт авиан шинжилгээ зэрэг дүрс оношилгооны аргаар хөхний эмгэг өөрчлөлтийг илрүүлнэ.

**Асуумж**

Хөх ба суганы булчирхайн талаас илрэх шинжийг анх хэдийд илэрсэн, цаашид хэрхэн даамжирсныг тодруулна.

- Хөхний үүсгэвэр
- Хөхнөөс аяндаа эсвэл шахахад эмгэг, өнгөтэй ялгарал гарах
- Хөхний товч ба арьс дотогш татагдаж хонхойх
- Суганд үүсгэвэр бий болох
- Гар хавагнах эсвэл өвдөх
- Өмнө нь хөхнөөс эдийн шинжилгээ авч байсан эсвэл уйланхайн агууламжийг соруулж авсан эсэх

Нөхөн үржихүйн дурдатгал:

- Сарын тэмдэг анх эхэлсэн нас
- Сарын тэмдэг сүүлийн удаа ирсэн огноо, мөчлөг, тогтмол эсэх
- Жирэмсэн, төрөлт, үр хөндөлтийн тоо
- Анх төрсөн нас
- Цэвэршсэн нас
- Дааврын бэлдмэлийн хэрэглээ
- Гэр бүлийн гишүүд хөхний өмөнгөөр өвдөж байсан эсэх, хэн болох, хөхний өмөн анх оношлогдсон нас
- Үсэрхийлэл байгаа эсэхийг тогтоох, эрхтэн тогтолцооны байдал

### Бодит үзлэг

Хөхний үүсгэвэр:

- Хэмжээ (хэмжинэ)
- Байрлал (цагийн зүүний байршил ба хөхний товчноос ямар зайтай)
- Бүтэц
- Арьс, цээжний булчин, цээжний хананд бэхлэгдсэн эсэх

Арьсны өөрчлөлт:

- Улайлт
- Хаван
- Дотогш татагдсан байдал
- Зангилаа
- Шархлаа

Хөхний товчны өөрчлөлт:

- Дотогш татагдаж хонхойх
- Өнгөгүй болсон эсэх
- Шархлаа
- Ялгарал - өнгө, байршил, хэмжээ

Булчирхай:

- Суганы булчирхайн хэмжээ, тоо, бэхлэгдсэн эсэх
- Эгэмний дээд булчирхайн хэмжээ, тоо, бэхлэгдсэн эсэх
- Эгэмний доод булчирхайн хэмжээ, тоо, бэхлэгдсэн эсэх
- Гарын хаван

### Эрт илрүүлэлт оношилгоо

Хөхний өмөнг эрт илрүүлэх, оношлох аргад өөрөө хөхөө шалгах арга, хөхний эмнэлзүйн шинжилгээ орно.

Эмэгтэй хүн өөрөө хөхөө шалгах эсвэл эмчээр хөхний эмнэлзүйн шинжилгээ хийлгэх нь эмгэгийг эрт илрүүлэх, оношлох ач холбогдолтой. Гэхдээ ихэнх эмгэг өөрчлөлтийг маммографийн шинжилгээгээр оношилдог.

### Өөрөө хөхөө шалгах арга

Өөрөө хөхөө шалгах аргыг аль болох шинжлэх ухааны нэр томъёо, нэршил хэрэглэхгүйгээр энгийн байдлаар үйлчлүүлэгчид тайлбарлаж өгвөл үр дүнтэй.

20-оос дээш насны эмэгтэй сар тутам өөрөө хөхөө шалгах хэрэгтэй. Цэвэр-шээгүй эмэгтэй биөний юм ирж дуусснаас хойш 1 долоо хоногийн дараа хөхөө шалгаж заншвал зохино. Харин цэвэршсэн эсвэл бусад шалтгаанаар сарын тэмдэг нь ирдэггүй эмэгтэй сар бүр тогтсон нэг өдөр хөхөө шалгах нь зүйтэй.

Хөх өөрөө зангилаат бүтэцтэй байдаг учир ихэнх эмэгтэйд хөхөө шалгахад хүндрэлтэй санагддаг. Иймээс хөхөө шалгахын гол зорилго нь хөхөнд ямар нэг өөрчлөлт орж байгаа эсэхийг хянаж, өөрчлөлт илэрсэн тохиолдолд эмчид хандах хэрэгтэй гэдгийг үйлчлүүлэгчид ойлгуулна. Дараахь өөрчлөлт илэrvэл эмчид хандахыг ойлгуулна:

- Бэрсүү үүсэх, хэлбэр дүрс нь өөрчлөгдөх
- Арьс татагдах



- Хөхний толгой дотогш татагдах
- Судас өргөсөх
- Шархлаа үүсэх
- Педжетийн өвчин
- Хөх хавагнах, жүржийн хальсны шинж илрэх

### **Шинжилгээ, оношилгоо**

Бэрсүүний шинж чанарыг үзлэгээр илрүүлэхэд төвөгтэй боловч бэрсүү дараах шинж чанартай байвал анхаарал татах ёстой:

- Хатуу
- Жигд бус
- Зангилаат голомттой
- Хоёр хөх тэгш бус хэмтэй
- Арьс ба булчинд нягт бэхлэгдсэн

Хөхний хэлбэр дүрс өөрчлөгдөх, арьс татагдах зэрэг шинжийг илрүүлэх зорилгоор үйлчлүүлэгчийн хоёр гарыг нь дээш өргүүлж зогсооно. Үйлчлүүлэгчийн гарыг ташаан дээр нь байрлуулж, бэрсүүг цээжний булчингийн ширхэгийн дагуу хөдөлгөж бэхлэгдсэн эсэхийг тодорхойлно. Түүнчлэн суга, эгэмний дээд хонхор, цээж, хэвлийн ба мэдрэлийн үзлэг хийнэ.

Эмч хөхний өмөнгийн эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг хүчин зүйл, ялангуяа гэр бүлийн дурдатгалаас асуусны дараа үзлэг хийж хөхөнд бэрсүү, эсвэл маммограм дээр эмгэг өөрчлөлт илэрвэл нэмэлт шинжилгээ хийж өмөн байгаа эсэхийг баталгаажуулж өмөнгийн үе шатыг тодорхойлно. Нэмэлт шинжилгээнд дараахь шинжилгээ хамаарна.

- Оношилгооны маммограм
- Хөхний соронзон давтамжит томографийн шинжилгээ (MRI)
- Дуктограмм
- Цоргонд шингэн шахаж авах эсийн шинжилгээ

Хэт авиан шинжилгээгээр бэрсүү хатуу цуллагтай юм уу, эсвэл шингэн агууламжтай уйланхай юу гэдгийг заримдаа хэт авиан шинжилгээ хийхгүйгээр эдийн шинжилгээ авч болдог. Хөхний эдийн шинжилгээний олон арга байдаг.

Тухайлбал: нарийн зүүгээр соруулж эсийн

бүдүүн зүүгээр соруулж эдийн

зүүгээр соруулах стереотактик эдийн ба мэс заслаар эдийн

шинжилгээ авах гэх мэт

### **Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах**

#### **Нарийн мэргэжлийн эмчид шилжүүлэх шаардлагатайг илтгэх шинжүүд**

Бэрсүү

- Шинээр үүссэн тодорхой бэрсүүтэй
- Өмнө нь байсан зангилаан дотор бэрсүү шинээр үүссэн

- Тэгш биш хэмт зангилаа, сарын тэмдэг дууссаны дараа давтан үзэхэд хэвээр хадгалагдаж байгаа
- Буглаа
- Дахисан эсвэл соруулж авсан шингэн эргэн бий болж буй уйланхай
- Суга, эгэмний дээд булчирхай томорсон

### Өвдөлт

- Бэрсүүтэй холбоотой үүссэн
- Биед таарсан хөхөвч зүүх, тохирсон хөхний даруулга зүүх, түгээмэл хэрэглэдэг өвчин намдаах эм зэрэг энгийн аргад намдахгүй өвдөлттэй байна.
- Цэвэршсэн эмэгтэйн нэг талын хөх нь байнга өвддөг

### Хөхнөөс ялгарал гарах

- Дотуур хувцсанд толбо үлдээх хэмжээний ялгарал хоёр хөхнөөс гарч байгаа
- Цусархаг ялгаралтай
- Ялгарал нэг цоргоноос тогтвортой гарч буй
- Хөхний товч дотогш татагдсан, хэлбэр нь алдагдсан, хөхний товчны экзертэй
- Арьсны хэлбэр байдал өөрчлөгдсөн
- Гэр бүлд хөхний өмөнгөөр өвдөж байсан дурдатгалтай

## 2.4.11 ЦЭВЭРШИЛТ - MENOPAUSE

### Товч агуулаа

Цэвэршилт нь ахимаг насны эмэгтэйчүүдэд өндгөвчийн үйл ажиллагаа аяндаа буурсны суурин дээр бие махбодийн ерөнхий болон нөхөн үржихүйн тогтолцооны эрхтэнүүдийн бүтцийн болон үйл ажиллагааны өөрчлөлтөөр илэрнэ. Сарын тэмдэг зогсоноос хойш 1 жил өнгөрсөн тохиолдолд цэвэршилт гэж үзнэ.

- Цэвэршилт бол хэвийн физиологийн үйл явц
- Ихэнх эмэгтэйчүүд цэвэршилтийн үед зовиур багатай байдаг бол зарим нь зовиурыг хөнгөвчлөх даавар эмчилгээ хэрэглэх зайлшгүй шаардлагатай байдаг. Үүнийг цэвэршилтийн өмнөх хам шинж гэнэ.
- Эмэгтэйчүүдэд халуу оргих шинж тэмдгийн зэрэгцээ үтрээ хуурайших, шээсний замын өөрчлөлтийн шинж тэмдэг илэрнэ.
- Вегатитив шинж тэмдгүүд өөрөө аяндаа арилна.
- Цэвэршилтийн хугацаанд эмэгтэй нь амьдралын хэв маягаа өөрчлөх, тамхи татахаа зогсоох, архи болон кофений хэрэглээг багасгах, хөнгөн хэлбэрийн дасгал хөдөлгөөн хийх, сэтгэл санааны хямралыг багасгах тайвшруулах дасгал хийх

### Ялган оношилгоо

- Сарын тэмдгийн мөчлөгийн хямралууд
- Өндгөвчийн үйл ажиллагааны өөрчлөлтүүд

- Жирэмслэлт
- Умайн хоргүй хавдар
- Умайн хүзүүний хавдар

### Асуумж

- Нас, эрүүл мэндийн байдал, сарын тэмдгийн үйл ажиллагаа, сарын тэмдэг хэдийд зогссон
- Ерөнхий үзлэг, эрхтэн тогтолцооны эрхтэнүүдийн талаас зовиур байгаа эсэх
- Биеийн жин артерийн даралт, хөхний ба бамбай булчирхайн үзлэг

### Бодит үзлэг

- Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг
- Толины шинжилгээ

### Шинжилгээ, оношилгоо

Цэвэршилтийн хам шинжийн оношилгоо

- Халуу оргих, хөөрөх
- Хөлрөх
- Толгой өвдөх
- Даралт хэлбэлзэх
- Зүрх дэлсэх өвдөх
- Ядрах, хөдөлмөрийн чадвар буурах
- Нойргүйдэх
- Сэтгэл санаа тавгүйтэх
- Хавагнах

Шаардлагатай үед 2, 3 дугаар шатлалын эмнэлэгт илгээж

- Үтрээ, умайн хүзүүг дурандах
- Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ
- Цусны ерөнхий шинжилгээ
- Цусанд сахар тодорхойлох
- Цусны биохимийн шинжилгээ
- Цусны бүлэгнэлтийн үзүүлэлт, тромбоцитын тоо тодорхойлох
- Цусан дахь липидийн үзүүлэлтийг тодорхойлох
- Дааврын шинжилгээ
- Мамографийн шинжилгээ
- Зүрхний цахилгаан бичлэг
- Хэт авиан шинжилгээ-умайн салстын зузааныг тодорхойлох ямар нэг үүсгэвэр бий эсэхийг тодорхойлох

### Хүндрэл

Цэвэрших үеийн өөрчлөлтүүд илэрхий зовиуртай эмгэг байдлаар явагдахыг цэвэршилтийн хам шинж гэнэ. Эмгэг цэвэршилт:

- Хэт эрт цэвэршилт - Залуу насны эмэгтэйчүүдэд удамшил, хими туяа эмчилгээний улмаас 2 талын өндгөвчөө өвчний улмаас мэс заслаар

## НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ

авахуулсан зэрэг тодорхой шалтгаанаар сарын тэмдэг зогсож, цэвэрших үеийн өөрчлөлтүүд илрэх

- Эрт цэвэршилт - зарим эмэгтэйд сарын тэмдэг 40-45 насанд зогсож, цэвэрших үеийн өөрчлөлтүүд илрэх
- Хожуу цэвэршилт - Сарын тэмдэг 55, түүнээс дээш насанд зогсох
- Умайн цус алдалт - Цэвэршилтийн эхэн үеийн, цэвэршсэний дараах үеийн цус алдалт

### Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах

- Амьдралын хэв маягаа өөрчлөхийг зөвлөх
- Шаардлагатай үед 2, 3 дугаар шатлалын эмнэлэгт илгээх
- Цэвэршилтийн хам шинж болон эмгэг цэвэршилт, цус алдалт байвал эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлэх

## 2.5 НЯРАЙН ТУСЛАМЖ

### 2.5.1 НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ - ESSENTIAL EMERGENCY CARE FOR NEONATE

## АМЬСГАЛЖ БУЙ НЯРАЙД ҮЗҮҮЛЭХ НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ

Нярайн нэн шаардлагатай тусламж (ННШТ), төрөлт хаана явагдаж байгаагаас үл хамааран бүх төрөлтийн үед нярай хүүхдэд үзүүлэх тусламжийг хэлнэ. ННШТ нь төрөлт эхэлснээс, төрсний дараах эхний 2 өдөр хүртэлх үзүүлэх тусламж юм. Нярай төрмөгц чанга уйлж, арьс салст ягаан, илэрхий гаж хөгжилгүй, амьсгал зүрх судас тогтвортой байвал эрүүл нярайн шинж юм.

### Анхаарах зүйлс

Амьсгалыг хянах - яраглаж амьсгалж байгаа эсэхийг чагнах

Амьсгалыг тоолох АТ - 60 аас их, АТ - 30 аас бага бол дахин тоолох

Цээж хонхолзож байгаа эсэхийг харах

Зүрхний цохилтыг 1 минутад хэд байгааг тоолох

Дөнгөж төрсөн хүүхдэд тариа хийвэл хөхөх рефлекс сулардаг учраас амлуулсаны дараа тариа хийх

Нярайг төрмөгц - төрсөн цаг, минут, хүйсийг чангаар хэлэх

Нярайг эхийн хэвлий дээр хуурай даавуугаар хуурайшуулахдаа толгой, дух, нүүр, нүд, их бие, нуруу, гар, хөлийг дарж цочроож хуурайшуулна. 2-3 даавууг хэрэглэнэ.

Хуурайшуулсны дараа нярайг эхийн цээжин дээр тавьж, арьс-арьсаар шүргэлцүүлэн, малгай өмсгөн толгойг хажуу тийш байрлуулан дулаан өлгийгөөр хучиж өгнө.

Төрсний дараах эхний 1 минут болон 5 дахь минутад Апгарын оноогоор үнэлнэ.

Эрүүл нярай Алгарын 7 оноогоос дээш байна. Алгарын оноог амьсгалгүй нярай гэсэн хэсгээс харна уу.

Нярайд дараах шинжүүд илэрсэн үед: хөхөө хайх, амаа том ангайн, шүлс гоожих үед эхний 30 минутад ангир уургийг амлуулна. Нярайд амлуулсны дараа эхэд тайлбарлан нүдний халдвараас сэргийлж нүдэнд тетрациклин 1% тос хавчуулах, цусархагшлаас сэргийлж викасол 0.1 мл/кг булчинд хийнэ.

Жин, өндөр, толгойн, мөр, цээж, хэвлийн тойрог хэмжинэ.

Төрсний дараа 30 минут тутам нярайн хүүхдийн биеийн байдлыг хянана. Биеийн байдлыг хянахдаа нярайн дулааныг заавал үзнэ. Хэвийн дулаан 36.5°C-37.5°C хооронд байна. Нярайд төрснөөс хойш 24 цагийн дараа усанд оруулна.

Нярайд 24 цагийн дотор - Сүрьеэгийн эсрэг, халдварт саагийн эсрэг, гепатитийн В вирус халдварын эсрэг вакцинууд хийнэ.

### **Цаашдын төлөвлөгөө, шийдвэр гаргах**

Эх, нярайн биеийн байдал сайн, 24-48 цаг болоод гэртээ гарах үед: эхэд нярайд илрэх аюултай шинжүүдийг хэлж, зөвлөгөө өгч гаргана.

Эх, нярай гэртээ гарсны дараа өрхийн эмч нар 24-72 цагийн дотор гэрийн эргэлт хийж, 7 хоногийн зайтай 1 сар хүртэл нь эргэнэ. Эргэлтээр нярайд илрэх аюултай шинж, асаргаа, хөхөөр хооллолт, шарлалтыг үнэлж зөвлөгөө өгнө.

-0-1 сар хүртэлх нярайд 7 хоногт нэг удаа

-1-2 сар хүртэлх хүүхдийг 14 хоногт нэг удаа үзнэ.

Зааварчилгаа: Амьсгалж буй нярайд арга хэмжээ авах бүрт дараахь хуудсыг бөглөнө.

<b>Арга хэмжээ</b>	<b>Бүрэн хийсэн</b>	<b>Дутуу хийсэн</b>	<b>Хийгээгүй</b>
<b>Төрөхийн өмнөх бэлтгэл:</b>			
1. Өрөөний температурыг шалгаж, сэнсийг хаасан			
2. Гараа угаасан (эхний удаа)			
3. Эхийн гэдсэн дээр хуурай даавуу тавьсан			
4. Нярайн сэхээн амьдруулах анхан шатны арга хэмжээ авах хэсгийг бэлтгэсэн			
5. Амьсгалуулалтад хэрэглэх хүүдий/маскны ажиллагааг шалгасан			
6. Гараа угаасан (2 дахь удаа)			
7. Цэвэр хос бээлий өмссөн (2 давхар)			
8. Хүйн хавчаар, хайч, хүйн хавчаарыг хэрэглэхэд хялбар байдлаар өрж байрлуулсан			



## НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ

Төрмөгц нярайд үзүүлэх арга хэмжээ:			
9. Төрсөн цаг хугацааг тэмдэглэсэн (цаг, минут, секундээр)			
10. Төрмөгц 5 секундийн дотор нярайг хуурайшуулж эхэлсэн?	<5сек	5-10сек	>10 сек
11. Нярайг гүйцэд хуурайшуулсан (нүд, нүүр, толгой, цээж гэдэс, нуруу, гар хөлийг арчих)			
12. Нойтон чийгтэй даавууг авч холдуулсан			
13. Нярайг арьс-арьсаар шүргэлцсэн			
14. Нярайг хуурай даавуугаар хучиж, малгай өмсгөсөн			
15. Хоёр дахь нярайг шалгасан			
16. Нэг минутын дотор эхэд окситоцин тарьсан			
17. Эхний хос бээлийг тайлсан			
18. Хүйг таслахаас өмнө хүйн лугшилтыг шалгаж, хүйн лугшилт зогсмогц хүйд хавчаар тавьсан (ихэнхидээ 1-3 минут)			
19. Нярайн хэвлийгээс 5 см-ийн зайд хавчаарыг хавчиж, түүнээс 2 см-ийн зайд хүйг тасалсан			
20. Эхэд хүүхдийн хооллолтын талаар зөвлөгөө өгсөн (хүүхдийн шүлс гоожих, амаа ангайх, хэлээ хөхөх/ долоох, хөхөө хайх, гараа хөхөх, мөлхөх)	>2 хэлсэн	1- 2 хэлсэн	
21. Ихсийг гаргасан			

## АМЬСГАЛГҮЙ БОЛОН АМЬСГАЛ СААДТАЙ ТӨРСӨН НЯРАЙД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ

Нярайн өвчлөл эндэгдлийн гол шалтгааны нэг нь ургийн болон нярайн төрөх үеийн бүтэлт байдаг. Сэхээн амьдруулалтыг үр дүнтэй хийснээр нярайн тархины эмгэгшлийн хүнд үлдцүүдийг багасгадаг.

Сэхээн амьдруулалтад шаардлагатай тоног төхөөрөмж нэг удаагийн хэрэгсэл бүрэн, хүрэлцээтэй байгаа эсэхийг шалгана. Сэхээн амьдруулалтыг хийхэд эмч сувилагч багаар ажиллана. Үзүүлсэн тусламжаас хамааран төрсний дараах 1 ба 5 дах минутад биеийн байдлыг Апгарын оноогоор үнэлнэ. Сэхээн амьдруулах эмчилгээг 5 минутаас удаан хугацаанд үргэлжлүүлэн хийх бол 10

дах минутад дахин Апгарын оноогоор үнэлнэ.

### Апгарын онооны үнэлгээ \ 0-2 оноогоор үнэлнэ \

1. Зүрхний цохилт 6 секунд тоолох
2. Амьсгал
3. Арьсны өнгө
4. Булчингийн тонус
5. Рефлекс

### Апгарын үнэлгээ 1 минутын дараа

- 7 оноогоос дээш -хэвийн
- 4-6 оноо-хүндэвтэр бүтэлт
- 1-3 оноо- хүнд бүтэлт

### Сэхээн амьдруулах эмчилгээний протокол

- Төрсөн цагийг чанга хэлнэ.
- Нярайг хуурайшуулж цочроосны дараа амьсгал саадтай эсвэл амьсгалахгүй бол
- Тусламж дуудаж, амьсгалуулах хэрэгтэй байгааг эхэд эелдэгээр тайлбарлана.
- Зохиомол амьсгал өгч эхлэхийн өмнө хүйг даруй хавчиж, тасална.
- Нярайг сэхээн амьдруулах хуурай, дулаан гадаргуутай хэсэгт шилжүүлнэ.
- Амьсгалын замыг чөлөөлж, толгойг ялимгүй гэдийлгэж байрлуулна.
- Бөглөршил ихтэй тохиолдолд ам залгиур, хамар дараалалаар соруулах гуурсаар соруулна. (уруулаас амны хөндийрүү 5 см, хамарт 3 см оруулна. 20 секундээс ихгүй хугацаанд 1 удаа давтана, боломжтой бол цагаан мөгөөрсөн хоолойгоор соруулалт хийнэ.)
- Амьсгалахгүй буюу амьсгалахад бэрхшээлтэй бол сэхээн амьдруулалт схемээр хийнэ. (30 секунд тутам хүүхдийг үнэлнэ.)

## НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ

**Зааварчилгаа :** Амьсгалахгүй байгаа нярайд арга хэмжээ авах бүрт энэ хуудсыг бөглөнө.

Арга хэмжээ	Бүрэн хийсэн	Дутуу хийсэн	Хийгээгүй
Төрөхийн өмнөх бэлтгэл:			
1. Өрөөний температурыг шалгаж, сэнсийг хаасан			
2. Гараа угаасан (эхний удаа)			
3. Эхийн гэдсэн дээр хуурай даавуу тавьсан			
4. Нярайн сэхээн амьдруулах арга хэмжээ авах хэсгийг бэлтгэсэн			
5. Хиймэл амьсгалуулалтад хэрэглэх хүүдий/маск ажиллаж буй эсэхийг шалгасан			
6. Гараа угаасан (2 дахь удаагаа)			
7. Цэвэр хос бээлий өмссөн (2 давхар)			
8. Хүйн хавчаар, хайч, хүйн уяаг хэрэглэхэд хялбар байдлаар өрж байрлуулсан			
Төрмөгц нярайд үзүүлэх арга хэмжээ:			
9. Төрсөн цаг хугацааг тэмдэглэсэн (цаг, минут, секундээр)			
10. Төрсний дараа 5 секундийн дотор нярайд хуурайшуулж эхэлсэн	<5сек	5-10сек	>10 сек
11. Нярайд гүйцэд хуурайшуулсан (нүд, нүүр, толгой, цээж гэдэс, нуруу, гар хөлийг арчих)			
12. Нойтон чийгтэй даавуугаа авч, холдуулсан			
13. Нярай арьс-арьсаар шүргэлцсэн			
14. Нярайд хуурай даавуугаар хучиж, малгай өмсгөсөн			
15. Тусламж дуудсан			
16. Эхний хос бээлийг тайлсан			
17. Хүйг маш хурдан хавчиж, боосон			
18. Нярайд сэхээн амьдруулах хэсэгт хурдан шилжүүлсэн			
19. Шилжүүлэх явцдаа нярайд даавуугаар хучсан			
20. Амьсгал чөлөөтэй авахаар толгойг зөв байрлуулсан			
21. Хацар, ам, хамрыг хамруулан нүүрэнд Амбу маскийг зөв байрлуулсан			

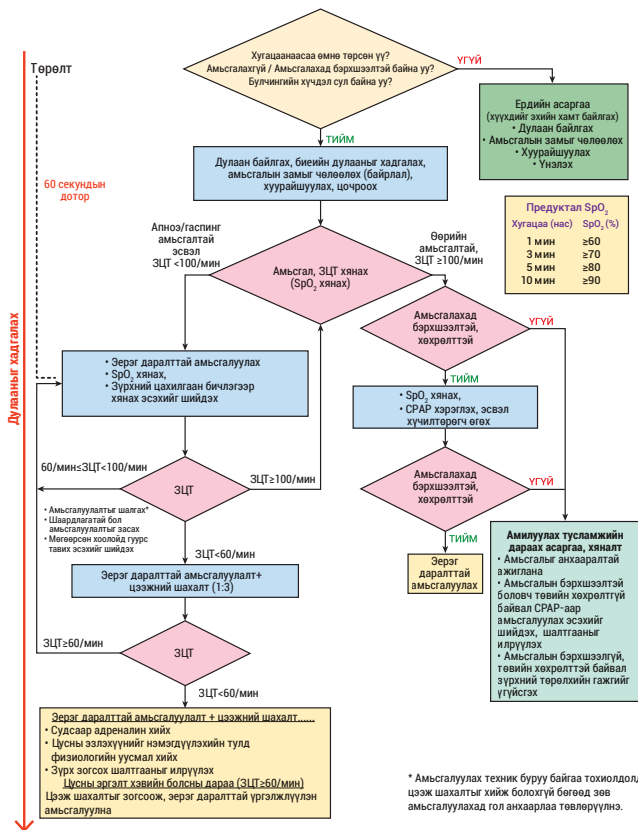


## НЯРАЙН ЭРТ ҮЕИЙН НЭН ШААРДЛАГАТАЙ ТУСЛАМЖ

22. Нэг минутын дотор Амбу маскаар цээжийг тэлэгдтэл нь амьсгалуулж эхэлсэн: төрсний дараа минут___ : секунд ___-д			
23. Минутад 30-50 удаа Амбу маскийг шахаж хиймэл амьсгал хийсэн			
24. Амьсгалуулах үед цээж сайн тэлж өргөгдөхөөр агаар шахаж өгсөн, сайн болохгүй бол сайжруулах арга хэмжээ авсан			
25. Нярай өөрөө сайн амьсгалж эхэлсний дараа амьсгалуулалтыг зогсоосон			
26. Нярайг буцаан арьс-арьсаар шүргэлцүүлсэн, хучсан			
27. Хоёр дахь нярайг шалгасан			
28. Эхэд окситоцин тарьсан			
29. Эхэд, хүүхэд сайн байгааг хэлж, хооллохыг зөвлөсөн			
Нийт тоо			
Нийт оноо: (# бүрэн хийсэн x 2 + # дутуу/ зарим нь x 1) (авах дээд оноо = 58)			



## НЯРАЙН АМИЛУУЛАХ ТУСЛАМЖИЙН АЛГОРИТМ



- Сэхээн амьдруулалт үр дүнтэй болж амьсгал жигд, биеийн байдал тогтвортой байвал эхийн хэвлий дээр байрлуулан ИМЖ аргаар дулаацуулан хөхийг амлуулна. 15 минут тутамд хүүхдийг 3 удаа үзэж үнэлнэ. (нярайг үнэлэх, асаргаа, аюултай шинж, гэрийн эргэлтийн эрүүл нярайн нншт хэсгээс харна уу)

2.5.2 НЯРАЙН ХЭСЭГ ГАЗРЫН ХАЛДВАР -  
LOCAL INFECTION OF NEWBORN

**ХҮЙН ҮРЭВСЭЛ**

Хүйн үрэвслийг 3 хэлбэрт хуваана.

**Энгийн хэлбэр:** Хүйн шархнаас салсархаг ба ялимгүй идээрхэг шингэн ялгарч, хүйн шархны эдгэрэлт удааширна. Хүйн цагиргийг тойроод бага зэрэг улайна. Хүйн судас тэмтрэгдэхгүй.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Гэрээр савандаж угааж цэвэр, хуурай байлгана.

**Идээт хэлбэр:** Хүйн орчимд овойж, тэр орчим нь хавагнаж, арьс нь улайна. Шархнаас идээ гарна. Хүүхдийн биеийн байдал хямарч, үрэвссэн тэр хэсэг нь халуун байх ба хордлогын шинж илэрнэ. Хэрэв үрэвсэл улам даамжирвал хэвлийн хөндийн флегмон үүсч болно.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Эмнэлэгт яаралтай хэвтүүлнэ.

**Үхжилт хэлбэр:** Хүй орчмын арьс хар хөх өнгөтэй болж, эдийн үхжил бүх давхаргаар хурдан тарж, гүн шарх үүснэ.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

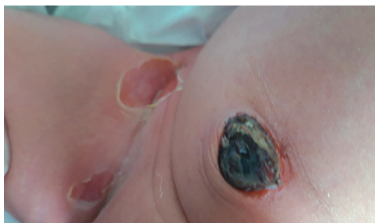
- Эмчилгээг мэс заслын тасагт хийнэ.



### ФУНГУС

Хүйн шарх удаан хугацаагаар эдгэрээгүйгээс мөхлөгт эд ургацагтай шүүс гарна. Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Нярайн эмчид үзүүлэх



### УРАХУС

Урахус бол давсагны өмнөд хана болон хүйсийг холбосон аллантайсийн сувгийн үлдэгдэл юм. Төрсний дараах эхний 3 сард энэ суваг аяндаа битүүрдэг. Битүүрээгүй тохиолдолд хүйнээс шээс байнга гарна. 1 нас хүртэл урахус битүүрээгүй тохиолдолд мэс засал хийнэ.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Гэрээр савандаж угаагаад цэвэр, хуурай байлгана.

### МАСТИТ ХӨХНИЙ ҮРЭВСЭЛ

Хөхний булчирхай гэнэт томторч, эхлээд улайлт үүсч үрэвсэнэ. Тэмтрэхэд гол хэсэгтээ зөөлөрч үрэвслийн шинжтэй, өвдөлт зовиур ихсэнэ, хордлогын шинж илэрч халуурна.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- эмнэлэгт хэвтүүлнэ.
- эмчилгээг дутуу хийвэл үхжилт, буглаа, үжлээр хүндэрдэг.



### ПЕМФИГУС

*Хөнгөн хэлбэр:* 0.5-1.0 см хүртэл хэмжээтэй идээрхэг зүйл агуулсан цэврүү гарна. Энэ нь ихэвчлэн нугалаастай газар, хэвлийн доод хэсэг, хүйн эргэн тойрон, үе мөчдөөр цэврүүний суурь бага зэрэг улайсан байдаг. Цэврүүнүүдийн зарим нь хагарч эдгэрч байхад зарим нь шинээр бий болж байдаг.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Гэрээр савандаж усанд оруулж, хуурай, цэвэр байлгана.

*Хүнд хэлбэр:* 0.5-2.3 см хэмжээтэй олон тооны улцгар цэврүү гарна. Цус багадалт, хордлогын улмаас хүүхдийн биеийн байдал хүнд байна. Шинжилгээнд

үрэвслийн шинж илэрнэ. Цусан үжлээр төгсдөг.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Яаралтай эмнэлэгт хэвтүүлнэ.

### **ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЁЗ**

Толгойн үстэй хэсэг, нугалаастай газар, өгзөг, гуя, хэвлийн доод хэсгээр 1-3 мм хэмжээтэй олон тооны өнгөц байрлалтай цэврүүнцэр гарна. Цэврүү эхлээд тунгалаг байснаа дараа нь булингартай болно. 2-3 хоногийн дараа цэврүү хагарч, хуурай тав тогтон, сорвигүй эдгэрдэг. Өвчний явц ихэвчлэн хөнгөн байдаг.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Хөнгөн хэлбэрийн үед усанд оруулж, хуурай цэвэр байлгах, асаргаа сувилгаа хийнэ.
- Тууралт их үед эмнэлэгт эмчлүүлнэ.



### **ГАНЦ ХУРУУТАХ**

Хумсны толионд халдвар орж цэврүү шарх үүснэ, зарим тохиолдолд булчирхай цочно.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- эмнэлэгт хэвтүүлнэ.
- марганцтай усанд оруулах, нээлт хийнэ.

### **СҮҮН ТУУРАЛТ**

Хөхний толгой, угжнаас халдвар авснаас үүснэ. Амны хөндий, хэлэн дээр хөвсгөр цагаан тууралт гарна. Нярайн 4-5%-д тохиолдоно. Хүүхэд эх ба эмнэлгийн ажилчдаас халдварлана. Ам, хэлэнд цагаан өнгөр үүснэ.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Амны салстыг цэвэрлэж, мөөгөнцрийн эм 5 мг/кг/хо тооцож 3-5 хоног уулгана.



### НЯРАЙН ХОШНОГО ОРЧМЫН ИДЭЭТ ҮРЭВСЭЛ

Хошноого шулуун гэдэсний ойролцоох зөөлөн эд, өөхлөгийн идээт үрэвсэл цочмог эхэлнэ. Халуурч, уйлагнан тайван бус, халуун болно. Үзлэгт хошноого орчим хавдаж, арьс улайж гөлийсөн, хөндүүр, тэмтрэхэд бамбалзсан, нэвчдэстэй, эмзэглэлтэй халуун байна.

Эмчилгээний төлөвлөгөө, авах арга хэмжээ

- Эмнэлэгт хэвтүүлж, эмчилнэ.



### ҮХЖИЛТ ФЛЕГМОН

Стафилококкийн халдварын хүнд хэлбэр юм. Хурц эхэлж, хурдан явцтай байдгаараа ялгаатай. Энгийн ба хордлогот 2 хэлбэртэй байдаг. Энгийн хэлбэрийн үед илэрхий хордлого ба хордлогот үжлийн шинж үгүй байна. Улаан өнгөтэй, хатуу, өвчингүй толбо гарч 1-1.5 өдрийн дараа арьсны өнгө нь хөх баргар болж, голд нь зөөлрөлч, үхэжсэн арьс нь хуурч идээт уутанцартай шарх үүснэ. Хордлогот хэлбэрийн үед маш хурдан явцтай, цагаар биеийн байдал дордож ерөнхий хордлого ихтэй, тэр хэсгийн арьс руугаа тэлж, хамрах талбай ихсэж, идээлж үжил болдог. Эмчилгээ: ерөнхий ба хэсэг газрын эмчилгээ хийнэ.

## Ашигласан материал

1. Эх барих Т.Эрхэмбаатар нар 2015 он
2. Эмэгтэйчүүд судлал, Б.Жав, 2018 он
3. Эх барих сурах бичиг, ten teachers орчуулга ЭБЭСТ, 2019 он
4. Амьгүй төрөлтөөс сэргийлэх тусламж үйлчилгээ С.Хишгээ нар, 2016 он
5. Жирэмслэлт, төрлөгийн хүндрэлийг удирдах арга зүй: Эмч эх баригч нарт зориулсан удирдамж, 2012 он
6. Эрүүл мэндийн сайдын 42-р тушаал /2012 оны 02 сар/
7. Эрүүл мэндийн сайдын 255-р тушаал/2016 оны 07 сарын 01/
8. Эрүүл мэндийн сайдын 338-р тушаал/2014 оны 10 сарын 20/
9. НҮЭМ жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн тусламж үйлчилгээ 2017 он
10. Эрүүл мэндийн сайдын А/305-р тушаал /2017 оны 08 сарын 03/
11. Эрүүл мэндийн сайдын А/76-р тушаал /2012 оны 03 сарын 12/
12. Эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэс засал Т. Эрхэмбаатар нар 2015 он
13. Эмэгтэйчүүдийн яаралтай мэс засал Г. Мэндсайхан нар 2018 он
14. Эх барих, эмэгтэйчүүд судлалын тулгамдсан зарим эмгэгийн оношилгоо эмчилгээний алгоритм Б.Жав, Т.Эрхэмбаатар нар 2011 он
15. Умайн хүзүүний өмөн Эмнэлзүйн удирдамж 2011 он
16. Хөхний өмөн Эмнэлзүйн удирдамж 2011 он
17. Guideline for OB and midwife;page S-21, pic S-3,WHO, UNFPA, UNICEF, World bank- МОН, 2012.

## Товчилсон үгийн жагсаалт: Эх барихын гарын авлага

- АЗ - амьсгалын зам
- АТ - амьсгалын тоо
- АУ - анагаах ухаан
- БАҮӨ - бага аарцагны үрэвсэлт өвчин
- БЗДХ - бэлгийн замаар дамжих халдвар
- ННШТ - нярайн нэн шаардлагатай тусламж
- НЭМ - нийгмийн эрүүл мэнд
- ОУН - олон улсын нэгж
- ӨЭМТ - өрхийн эрүүл мэндийн төв
- УЗЦБ - ургийн зүрхний цахилгаан бичлэг
- УОШ - ураг орчмын шингэн
- УХХЭШХ - умайн хүзүүний хучуур эдийн шинэ хувирал
- ХДХВ - хүний дархлал хомсдлын вирус
- ХПВ - хүний папиллома вирус
- ЦДШ - цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ
- ЦЕШ - цусны ерөнхий шинжилгээ
- ЦХС- цууны хүчлийн сорил
- ШЕШ - шээсний ерөнхий шинжилгээ
- ШДЗХ - шээс дамжуулах замын халдвар
- ЭМЯ - Эрүүл мэндийн яам
- ЭМХТ - Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв
- ЭҮННШТ - эрт үеийн нярайн нэн шаардлагатай тусламж





МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

167

2014 оны 10 сарын 20 өдөр

Дугаар 338

Улаанбаатар хот

Журам батлах тухай

"Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд" үндэсний 4 дэх хөтөлбөр, "Эх, нярайн эрүүл мэнд" стратеги 2011- 2015, Мянганы хөгжлийн 4, 5 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх ажлыг эрчимжүүлэх, жирэмсэн эмэгтэйд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээг сайжруулах зорилгоор ТУШААХ нь:

1. Жирэмсэн болон төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журмыг хавсралтаар шинэчлэн баталсугай.

2. Энэхүү журмыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил аргагүйн дэмжлэг үзүүлэхийг Бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар (дарга Я.Буянжаргал), Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (захирал Ш.Энхтөр), Эрүүл мэндийн яамны дэргэдэх Эх барих, эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн салбар зөвлөл (ерөнхий мэргэжилтэн Т.Эрхэмбаатар) нарт даалгасугай.

3. Жирэмсэн болон төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний журмыг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдээр судлуулах, нэн шаардлагатай оношлуур, урвалж, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангахад шаардагдах хөрөнгийг жил бүрийн төсөвт тусгаж ажиллахыг эрүүл мэндийн байгууллагуудын захирал, дарга, эрхлэгч нарт үүрэг болгосугай.

4. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2001 оны 39 дүгээр тушаалын 2, 3 дугаар хавсралтыг хүчингүй болсонд тооцсугай.



D:\barimt\tushaal

032241



162

Эруул мэндийн сайдын  
2014 оны 10 сарын 08 өдрийн  
33 дугаар тушаалын хавсралт

## ЖИРЭМСЭН БОЛОН ТӨРСНИЙ ДАРААХ ҮЕД ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЖУРАМ

### Нэг. Нийтлэг үндэслэл

Энэхүү журмын зорилго нь жирэмсэн үед эх, ургийн эрүүл мэндэд тулгарч буй эрсдлийг эрт илрүүлэн тогтоож, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, эсэн мэнд амаржуулах болон төрсний дараах үед эмнэлзүйн нотолгоонд суурилсан тусламжийг хугацаа алдалгүй үзүүлэхэд чиглэнэ.

Уг журмыг жирэмсэн эмэгтэйд тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа төрийн болон хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд хэрэгжүүлнэ.

### Хоёр. Тусламж, үйлчилгээний үндсэн зарчим

- 2.1 Жирэмсэн эмэгтэй бүрт эрүүл мэндийн нэн шаардлагатай тусламжийг үзүүлнэ.
- 2.2 Нотолгоонд тулгуурласан тусламж үзүүлнэ.
- 2.3 Жирэмсэн эмэгтэй, түүний гэр бүлийн оролцоог дэмжсэн тусламж үзүүлж тэдний аюулгүй байдал, эрх ашиг, зан заншлыг хүндэтгэсэн, нууцыг хадгалсан байна.
- 2.4 Жирэмсэн эмэгтэйд хүндрэл учруулахгүй, оршин суугаа байршилд ойрхон, харъяалал харгалзахгүйгээр тусламжийг үзүүлэхээр зохицуулна.
- 2.5 Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараа үед эх, нярайн эрүүл мэндийн талаар нотолгоонд суурилсан мэдээлэл, зөвлөгөө өгч сонголт хийж, шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлнэ.
- 2.6 Жирэмснийг эрт илрүүлэх, хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэх, тусламж, үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангаж ажиллана.
- 2.7 Тусламжийг багаар (эх барих, эмэгтэйчүүд, нярайн эмч, сумын эмч, эх баригч, сувилагч, бусад шаардлагатай мэргэжлийн эмч) үзүүлнэ.

### Гурав. Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн тусламж, үйлчилгээний зохион байгуулалт

#### 3.1. Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

- 3.1.1 Эх барих, эмэгтэйчүүд, нярайн тусламж, үйлчилгээг улсын хэмжээнд мэргэжил арга зүйгээр ханган ажиллана.
- 3.1.2 Эх барих, эмэгтэйчүүд, нярайн тусламж, үйлчилгээний чиглэлээр стандарт, удирдамж, заавар боловсруулна.
- 3.1.3. Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах болон нярайн тусламж, үйлчилгээний чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургаж бэлтгэнэ.
- 3.1.4. Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйг дараах оноошийн дагуу хянаж, төрүүлнэ.
  - 3.1.4.1. Зүрхний төрөлхийн болон олдмол гажигтай, зүрх, судасны эмгэгийн үйл ажиллагааны алдагдал бүхий жирэмсэн эмэгтэй;

- 3.1.4.2. Зуршмал дуутуу тээлтийн үеийн хяналт, жирэмсний тээлтийн хугацаа 34 долоо хоног ба түүнээс доош хугацаанд төрүүлэх;
- 3.1.4.3. Резус сөрөг бүлгийн цустай жирэмсэн (цус мэдрэгшсэн тохиолдолд);
- 3.1.4.4. Ихэр жирэмсэн үед ургийн эмгэгтэй;
- 3.1.4.5. Гурав буюу түүнээс дээш тооны ураг тээж байгаа жирэмсэн;
- 3.1.4.6. Үр шилжүүлэн суулгасны дараах жирэмсэн ямар нэг хүндрэлтэй бол;
- 3.1.4.7. Төрсөн нярайд хүүхдийн мэс заслын мэргэжлийн тусламж үзүүлэх шаардлагатай тохиолдол.

3.1.5. Шаардлагатай тохиолдолд цахимаар зөвлөгөө өгөх болон орон нутагт очиж тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.

### **3.2. Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүд**

- 3.2.1. Жирэмсэн болон төрсний дараах үеийн хавсарсан эмгэгтэй эмэгтэйг лавлагаа төвийн үндсэн чиглэлийн дагуу хүлээн авч, үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 3.2.2. Жирэмсэн эмэгтэй, төрсөн эхийн дуудлагад шуурхай үйлчилнэ.
- 3.2.3. Лавлагаа төвд эмчлүүлж байгаа жирэмсэн, төрсний дараах үедээ ноцтой хүндэрсэн эмэгтэйд эмч нарын хамтарсан зөвлөгөөнийг шуурхай хийж, оношилгоо, эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- 3.2.4. Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвийн “Төрөх тасаг”-ийн үйл ажиллагааг тогтвортой ханган ажиллуулна.

### **3.3. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар**

- 3.3.1. Орон нутгийн хэмжээнд жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах болон нярайн тусламж, үйлчилгээг нэгдсэн удирдлагаар ханган ажиллана.
- 3.3.2. Орон нутгийг эх барих-эмэгтэйчүүдийн болон нярайн эмч, эх баригч зэрэг эмнэлгийн мэргэжилтнээр хангах, тогтвор суурьшилтай ажиллуулах нөхцлийг хангана.
- 3.3.3. Орон нутгийн эх барих-эмэгтэйчүүдийн болон нярайн эмч, эх баригч, бага эмч, сум, өрх, багийн эмч нарыг эх барихын яаралтай, нярайн нэн шаардлагатай тусламжийн чиглэлээр ажлын байрны сургалтанд тасралтгүй хамруулна.
- 3.3.4. Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үед шаардлагатай оношлууур, урвалж, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмжөөр тасралтгүй хангана.
- 3.3.5. НҮЭМ, эсэн мэнд амаржихуйн чиглэлээр иргэдэд мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны нэгдсэн арга хэмжээг зохион байгуулна.
- 3.3.6. Орон нутгийн хэмжээнд жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн болон нярайн тусламж, үйлчилгээний байдалд хяналт, үнэлгээ хийнэ.

### **3.4. Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв, нэгдсэн эмнэлэг, амаржих газар, дүүргийн эрүүл мэндийн төв, сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлэг**

- 3.4.1. Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төвийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, Нэгдсэн эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, Амаржих газрын бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад заасны дагуу хүний нөөц, багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан байна.

- 3.4.2. Үйлчлэх хүрээний нутаг дэвсгэрт ажиллаж буй өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, сум дундын болон хөдөөгийн нэгдсэн эмнэлгийг мэргэжлийн удирдлага, арга зүйгээр ханган, эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмч нар сум, хороог хариуцуулан уялдаа холбоог хангаж, эргэх холбоотой ажиллана.
- 3.4.3. Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах тусламж, үйлчилгээнд эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга, эх барих- эмэгтэйчүүдийн зөвлөх эмч, төрөх тасгийн эрхлэгч, поликлиник, амбулаторийн эрхлэгч, чанарын менежер дотоодын хяналт тавина.
- 3.4.4. Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвөөс илгээсэн жирэмсэн эмэгтэйд эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмч үзлэг хийж, шинжилгээнд дүгнэлт өгч, хаана хянагдахыг тогтооно.
- 3.4.5. Төрөлжсөн мэргэжлийн эмч нь эх барих-эмэгтэйчүүдийн болон сум, өрхийн эмчийн илгээсэн жирэмсэн эмэгтэйг үзэж, өвчнийг илрүүлэн, эмчилнэ.
- 3.4.6. Өндөр эрсдэлтэй жирэмснийг тээлгэх эсэх асуудлыг эх барих- эмэгтэйчүүдийн болон төрөлжсөн мэргэжлийн эмч нар хамтран үзэж, хугацаа алдахгүй шийдэж, харъяаллын дагуу амаржих газар, төрөх тасагт тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 3.4.7. Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйг эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмч, хавсарсан эмгэгтэй тохиолдолд холбогдох мэргэжлийн эмч нартай хамтран хянана. Шаардлагатай тохиолдолд хугацаа харгалзахгүй үзэж, хэвтүүлэн эмчилнэ.
- 3.4.8. Шаардлагатай тохиолдолд жирэмсэн эмэгтэй, төрсөн эхийг дараагийн шатлалын тусламж, үйлчилгээнд шилжүүлнэ.
- 3.4.9. Эхийн ноцтой хүндэрсэн тухай болон төрөлтийн талаарх мэдээллийг харъяаллын дүүрэг, өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд өгнө.

#### **5. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв**

- 3.5.1. Сумын эрүүл мэндийн төвийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандартад заасны дагуу хүний нөөц, багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжөөр хангагдсан байна.
- 3.5.2. Үйлчлэх хүрээний нутаг дэвсгэрийн нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн бүртгэл судалгааг гаргаж, жил бүр шилжилт хөдөлгөөнийг хийж, гэр бүл төлөвлөлтийн болон бусад тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд ашиглана.
- 3.5.3. Үйлчлэх хүрээний хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалттай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн судалгааг тусад нь гаргаж, онцгой анхаарал хандуулан, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 3.5.4. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг жирэмслэхэд бэлтгэх тусламж, үйлчилгээний зарчмыг хэрэгжүүлэн ажиллана.
- 3.5.5. Хэвийн явцтай жирэмсэн эмэгтэйг хянах ба боломжтой бол жирэмсний 20, 32 долоо хоногтойд эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмчид үзүүлж, зөвлөгөө авна.
- 3.5.6. Алслагдсан нутагт амьдарч байгаа болон амьжиргааны түвшин доогуур эхийг төрөхөөс 07-14 хоногийн өмнө сумын эхийн амрах байранд амруулна.
- 3.5.7. Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйд хяналт тавьж, эх барих-эмэгтэйчүүдийн эмчид үзүүлэхэд дэмжлэг үзүүлж, төрөхөөс 07-14 хоногийн өмнө нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасаг, амаржих газарт илгээнэ.
- 3.5.8. Эх, нярайг товллын дагуу гэрээр эргэж, зөвлөгөө өгч, үзлэг хийнэ.
- 3.5.9. Эрүүл мэндийн идэвхтэн бэлтгэж, үйл ажиллагаандаа туслуулна.

**Хүснэгт 1. Эрүүл мэндийн байгууллагуудын нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ (эмнэлгийн түвшнээр)**

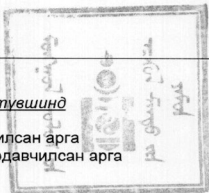
	Багийн түвшинд	Өрх, сумын ЭМТ	БОЭТ, Нэгдсэн эмнэлэг	Төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв
<b>Жирэмслэхээс өмнөх тусламж үйлчилгээ</b>				
Харьяаллын нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн бүртгэл, судалгааг гаргана.	+	+		
Өсвөр насны охидод урьдчилан сэргийлэх үзлэг хийж, эрүүлжүүлэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.		+	+	+
НҮЭМ, эсэн мэнд амаржихуйн чиглэлээр эрүүл мэндийн боловсрол олгоно.	+	+	+	+
Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулж, эрүүлжүүлэх арга хэмжээ авна.	+	+	+	
Жирэмсэлтэд бэлтгэх зөвлөгөө өгч, тусламж үзүүлнэ.	+	+	+	+
Гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.	+	+	+	+
<b>Жирэмсэн үеийн тусламж үйлчилгээ</b>				
Жирэмсэнг эрт илрүүлнэ.	+	+		
Жирэмсэн эмэгтэйд зөвлөгөө өгнө.	+	+	+	+
БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх, ХДХВ, тэмбүүгийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх тухай зөвлөгөө өгнө.	+	+	+	+
Хяналтанд товлосон хугацаанд нь үзүүлэхэд тусална.	+	+	+	
Жирэмсэн эхийг хянана.		+	+	+
Жирэмсний өндөр эрсдлийг үнэлж, илрүүлнэ.		+	+	+
Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэнг дараагийн шатлалын эмнэлэгт шилжүүлнэ.		+	+	
Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэнг хянана.			+	+
Шаардлагатай тохиолдолд хэвтүүлэн эмчилнэ.		+	+	+
Шаардлагатай тохиолдолд пренатал илрүүлэг, оношилгоо хийнэ			+	+
<b>Төрсний дараах тусламж, үйлчилгээ</b>				
Төрсөн эхийн мэдээллийг амаржих газрууд болон харьяа дүүрэг, өрх, сумын эмч нар төрсний дараах 24 цагийн дотор тогтмол солилцоно.	+	+	+	+



Эх, нярайд гэрээр товлолын дагуу эргэж, үзлэг хийж, зөвлөгөө өгнө.	+	+		
Шаардлагатай тохиолдолд хэвтүүлэн эмчилнэ.		+	+	+
Гэр бүл төлөвлөлтийн талаар зөвлөгөө өгч, үйлчлүүлэгчид сонголт хийхэд дэмжлэг үзүүлж, тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.	+	+	+	+

## Хүснэгт 2. Жирэмсний өмнөх, жирэмсэн, төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж үйлчилгээний чиглэл

	Тусламж үйлчилгээ
1. Жирэмслэхээс өмнө	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Үйлчлэх хүрээний нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн бүртгэл, судалгаа хийнэ.</li> <li>○ Үйлчлэх хүрээний хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалттай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн судалгааг гаргаж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.</li> <li>○ Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийг жил бүр эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамруулж, эрүүл мэндийн бүлгээр ангилан эмчлэн, эрүүлжүүлж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.</li> <li>○ Жирэмсэлтэд бэлтгэх зөвлөгөө өгч, тусламж үзүүлнэ.</li> <li>○ НҮЭМ, эсэн мэнд амаржихуйн чиглэлээр эрүүл мэндийн боловсрол олгоно</li> </ul>
2. Жирэмсэн эхийн асуумж, өгүүлэл	<p>Жирэмсний эхний үзлэг <u>Асуумж авах</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Одоогийн жирэмсэнтэй холбоотой</li> <li>○ Өмнөх жирэмсэлт, төрөлтийн талаарх мэдээлэл</li> <li>○ Эрүүл мэндийн дурьдатгал</li> <li>○ Нийгмийн байдал</li> <li>○ Ажлын нөхцөл</li> </ul> <p><u>Жирэмсний өндөр эрсдэлтэй байдлыг илрүүлэх асуумж авах хүгацаа</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Жирэмсний эхний үзлэг</li> <li>○ 20 долоо хоногтой</li> <li>○ 28 долоо хоногтой</li> <li>○ 36 долоо хоногтой</li> </ul>
3. Жирэмсэн үеийн үзлэг	<p>Жирэмсэн эмэгтэйн хяналтын эхний үзлэгийг заавал их эмч хийнэ <u>Жирэмсэн эмэгтэйд зайлшгүй хийгдэх үзлэг</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ерөнхий биеийн үзлэг</li> <li>○ Артерийн даралтыг 2 гарт үзэх</li> <li>○ Судасны лугшилт</li> <li>○ Биеийн жин, өндөр</li> <li>○ Хөхний үзлэг</li> <li>○ Умайн ероолын өндөр</li> <li>○ Хэвлийн тойрог</li> <li>○ Эх барихын гадуур үзлэг (Ургийн байрлал, янз, түрүүлсэн хэсэг)</li> <li>○ Ургийн зүрхний цохилт чагнах</li> <li>○ Эх барихын тусгайлсан үзлэг (Үтрээний үзлэг, толины үзлэг)</li> </ul>
4. Жирэмсэн эмэгтэйд	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Хэт авиан шинжилгээ</li> <li>○ Цусны бүлэг</li> </ul>



<p>хийгдэх сорил, шинжилгээ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Резус бүлэг тодорхойлох</li> <li><u>Хийгдэх сорил: сум, өрх, тосгоны түвшинд</u></li> <li>○ Жирэмсний сорил</li> <li>○ Тэмбүү өвчин илрүүлэх хурдавчилсан арга</li> <li>○ ХДХВ-ын эсрэг бие илрүүлэх хурдавчилсан арга</li> <li>○ Элэгний В, С вирус илрүүлэх</li> <li>○ Шээсэнд уураг илрүүлэх</li> <li>○ Цусанд гемоглобины хэмжээ тодорхойлох</li> <li><u>Лабораторийн шинжилгээ:</u></li> <li>○ Цусны ерөнхий шинжилгээ</li> <li>○ Шээсний ерөнхий шинжилгээ</li> <li>○ Тэмбүү өвчин илрүүлэх ийлдэс судлалын шинжилгээ (хурдавчилсан аргаар эерэг гарсан үед онош баталгаажуулах)</li> <li>○ ХДХВ-ийн эсрэг бие илрүүлэх шинжилгээ (хурдавчилсан аргаар эерэг гарсан үед онош баталгаажуулах)</li> <li>○ Үтрээ, умайн хүзүүний наацын (нойтон түрхэц) шинжилгээ</li> <li>○ Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ (заалтаар)</li> <li>○ Биохимийн шинжилгээ (заалтаар)</li> <li>○ Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ (заалтаар)</li> <li>○ Шинж тэмдэггүй бактериурийг илрүүлэх (заалтаар)</li> <li>○ "ToRCH" халдварыг илрүүлэх (заалтаар)</li> </ul>
<p>5.Жирэмсэн үеийн зөвлөгөө, мэдээлэл</p>	<p><u>Зөвлөгөөний сэдэв:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Жирэмсний хяналтын ач холбогдол</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн хооллолт</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн хувцаслалт</li> <li>○ Эмийн аюулгүй хэрэглээ</li> <li>○ Хорт зуршил, архи тамхины хор, дам тамхидалтаас сэргийлэх</li> <li>○ Жирэмсний эмзэг байдлын тухай</li> <li>○ Жирэмсний аюултай шинжүүд</li> <li>○ Жирэмсэлт, төрөлттэй холбоотой хууль эрхзүйн ойлголт</li> <li>○ Төмрийн бэлдмэл, фолийн хүчил, бичил элемент, амин дэм хэрэглэхийн ач холбогдол</li> <li>○ Ургийн өсөлт, хөгжил</li> <li>○ Зулбалтаас сэргийлэх</li> <li>○ Дутуу төрөлтөөс сэргийлэх</li> <li>○ Эрхтэн тогтолцооны эмгэг ба жирэмсэн</li> <li>○ Бэлгийн замаар дамжих халдвар, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх</li> <li>○ ХДХВ, тэмбүүгийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх тухай</li> <li>○ Төрөх үеийн сэтгэл зүйн бэлтгэл</li> <li>○ Төрлөгийн үеийн тухай /төрлөг эхлэх шинж/</li> <li>○ Илүү тээлтийн тухай</li> <li>○ Хөхний арчилгааны тухай</li> <li>○ Хүүхдээ эрт амлуулах, эхийн сүүгээр хооллох тухай</li> <li>○ Нярайн асаргаа, сувилгаа, дулаан алдалтаас сэргийлэх, дутуу нярайн "Имж- эх" асаргаа</li> <li>○ Жирэмсний дасгал хөдөлгөөний тухай</li> <li>○ Төрсний дараа жирэмслэхээс хамгаалах тухай</li> </ul>

	<p><u>Зайлшгүй өгөх мэдээлэл:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Гэр бүлийн оролцоог дэмжих</li> <li>○ Пренатал илрүүлэг, оношилгооны тухай</li> <li>○ Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийн тухай</li> <li>○ Хэт авиан шинжилгээг хийх хугацаа</li> <li>○ Ургийн хөдөлгөөнийг хянах тухай</li> <li>○ Даруулга хэрэглэхийн ач холбогдол</li> <li>○ Жирэмсэн үед аялах /агаарын тээврээр зорчих, жолоо барих/</li> <li>○ Кесархагалгааны талаарх ойлголт</li> <li>○ Төрлөгийн үеийн өвдөлт намдаалт</li> <li>○ Төрлөгийн үеийн туслагч</li> <li>○ Төрсний дараах үзлэг, гэрийн эргэлтийн талаар</li> </ul>
<p>6. Жирэмсний хяналтын явцад хийгдэх бусад тусламж, үйлчилгээ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Жирэмсний хугацаа болон төрөх хугацааг тодорхойлно.</li> <li>○ Үзлэгийн явцад илрүүлсэн асуудлуудыг эхэд таниулна.</li> <li>○ Тухайн жирэмсний эрсдлийг үнэлнэ.</li> <li>○ Хяналтын дараагийн хугацааг товлон.</li> <li>○ Эхийг эрүүлжүүлэх төлөвлөгөө гаргана.</li> <li>○ Жирэмсэн эмэгтэй бүрт төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэлийг сэргийлэх тунгаар уулгана.</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн даралт ихсэх эрсдэлтэй эмэгтэйчүүдэд кальцийн бэлдмэл уулгана.</li> <li>○ Шаардлагатай нэмэлт шинжилгээ, үзлэгийг хийнэ.</li> <li>○ Амаржих газрыг товлон.</li> <li>○ Жирэмсэн эмэгтэйг анх хяналтанд авахдаа "Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр"-ийг олгоно.</li> <li>○ "Жирэмсэн эмэгтэйн хяналтын хөтөч"-ийг зааврын дагуу хөтөлнө.</li> <li>○ Хяналтын хугацаанд жирэмсэн эмэгтэйд /нөхөр, гэр бүлийнхний хамт/ эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалтанд 4-өөс доошгүй удаа хамруулна.</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн дасгалд хамруулна.</li> <li>○ Жирэмсэн эмэгтэйд төрөхийн өмнөх болон төрсний дараах чөлөөний хуудсыг олгоно. /Тухайн үеийн мөрдөж байгаа хуулийг үндэслэнэ/</li> <li>○ Эмэгтэйд "Солилцох хуудас"-ыг жирэмсний 20 долоо хоногтойд хөтөлж олгоно.</li> <li>○ Төрсний дараа солилцох хуудасны Б хэсгийг амаржих газар хөтөлж олгоно</li> </ul>
<p>7.Төрсний дараах үеийн тусламж</p>	<p><b>Эхэд үзүүлэх тусламж</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрөлтийн талаар эх болон ар гэрийнхэнд мэдээлэл өгнө.</li> <li>• Ерөнхий биеийн үзлэг хийнэ.</li> <li>• Хүндрэлийг эрт илрүүлэх ба хүндрэлээс урьдчилан сэргийлнэ. (халдвар, цус алдалт, цус багадалт)</li> </ul> <p><b>Зөвлөгөө</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хооллолтын тухай</li> <li>• Төрсний дараа илрэх аюултай шинжүүд (цус алдах, халуурах, толгой өвдөх, дотор муухайрах, хэвлийгээр өвдөх)</li> <li>• Хөхний арчилгаа, эхийн сүүгээр хооллолт</li> <li>• Нярайн асаргаа сувилгаа, нярайн аюултай шинж</li> <li>• Аюулгүй бэлгийн харьцааны тухай</li> <li>• Цус багадалтаас урьдчилан сэргийлэх, (төмөр, фолийн</li> </ul>



	<p>хүчлийн нэмэлт)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Гэр бүл төлөвлөлт, төрсний дараа жирэмслэхээс хамгаалах тухай</li> </ul> <p><b>Эрт нярайд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нярайг хуурайшуулна.</li> <li>• Хүйг зөв хугацаанд зөв хөндөнө.</li> <li>• Арьс арьсаар шүргэлцүүлнэ (Анхны тэврэлт).</li> <li>• Нярайд малгай өмсгөнө.</li> <li>• Ангир уургийг 1 цагийн дотор амлуулна.</li> <li>• Нүдний сувилгаа хийнэ.</li> <li>• Амндэм "К" нярайн булчинд тарина.</li> <li>• Нярайн биеийн байдлыг үнэлэх, хянах, хүндрэлийг илрүүлж, эмчилнэ. (амьсгалын хямрал, халдвар, дутуу болон бага жинтэй нярай, гэмтэл, гаж хөгжил гэх мэт)</li> <li>• Төрсний дараах өрөөнд орох хүртэл эх, нярайг хамтад нь байлгаж, хянана.</li> <li>• Нярайг 24 цагийн дотор усанд оруулахгүй.</li> <li>• Амьдралын эхний 24 цагийн дотор В гепатит, БЦЖ, Саагийн эсрэг дархлаажуулалтыг хийнэ. (дархлаажуулалт хийхийн өмнө эхэд заавал элж, тайлбарлана).</li> </ul> <p><b>Эх нярайд хамтад нь үзүүлэх тусламж</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Төрсний дараах үзлэг, гэрийн эргэлт</li> </ul> <p>Төрсний дараа эх, нярайг 3 удаа зайлшгүй үзнэ.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эхний 24 цагийн дотор</li> <li>2. Төрсний дараах 3 дахь хоног</li> <li>3. Төрсний дараах 7 дахь хоногт заавал үзэж зохих тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Шаардлагатай тохиолдолд хугацаа харгалзахгүй үзнэ.</li> <li>• Эх, нярайг төрсний дараах 5-6 дахь долоо хоногт давтан үзнэ.</li> </ul>
--	--

**Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйд илрүүлж, тогтоох, хянах**

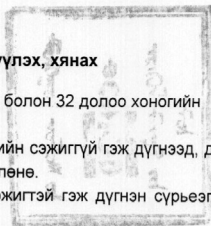
1. Жирэмсний өндөр эрсдэлт байдлыг "А, Б, В, Г" гэсэн дөрвөн бүлэгт ангилж илрүүлнэ.
2. Тухайн жирэмсэнг хянаж байгаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нь жирэмсэн эмэгтэйг анх хяналтанд авах болон жирэмсний 20, 28, 36 долоо хоногтойд асуумж, үзлэг шинжилгээг үндэслэн өндөр эрсдлийг илрүүлж тогтооно.
3. Өндөр эрсдэлтэй жирэмсэнг эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч хянана.
4. "Нийгэм биологи, амьдралын байдал" бүлэгт 1 хүчин зүйл илэрч байвал өндөр эрсдэлтэй гэж тооцох боловч өрх, сумын эмч хянана.
5. Эрхтэн тогтолцооны эмгэгтэй жирэмсэн эмэгтэйг хэвтүүлэн эмчлэх шаардлагатай бол жирэмсний 28 долоо хоногийн дотор аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдэд эмчилнэ.

**Өндөр эрсдэлтэй жирэмснийг илрүүлэх асуумж**

170

Эрсдлийн бүлэг		Эрсдэлт хүчин зүйл
A	Нийгэм биологи, амьдралын байдал	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 20-иос доош насны жирэмсэн</li> <li>○ 30-аас дээш насны тулгар жирэмсэн</li> <li>○ 35-аас дээш насны жирэмсэн</li> <li>○ 5 ба түүнээс олон төрсөн</li> <li>○ 150 см ба түүнээс намхан</li> <li>○ Нэн ядуу жирэмсэн эх (хоол тэжээлийн дутагдалтай)</li> <li>○ Тамхи татдаг, архи уудаг, мансууруулах бодисын хамааралтай</li> <li>○ Хүчирхийлэлд байдаг (Сэтгэл санааны дарамт)</li> </ul>
B	Эх барихын ужиг дурьдатгал	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Өмнөх жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараа цус алдаж байсан</li> <li>○ Өмнөх жирэмсэн, төрөлтийг мэс заслаар төгссөн</li> <li>○ Өмнөх жирэмсний үед манас таталтын хүнд хэлбэр, манас таталтаар хүндэрсэн</li> <li>○ Зуршсан зулбалт, дутуу төрж байсан</li> <li>○ Ураг, нярай эндэж байсан</li> <li>○ Төрөлхийн хөгжлийн гажигтай болон оюун санааны эмгэгтэй хүүхэд төрүүлж байсан</li> <li>○ Резус сөрөг бүлгийн цустай</li> <li>○ Нөхөн үржихүйн эрхтний гаж хөгжилтэй</li> </ul>
B	Эрхтэн тогтолцооны эмгэг	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Артерийн даралт ихсэлт</li> <li>○ Зурх судасны эмгэг</li> <li>○ Амьсгалын замын эмгэг</li> <li>○ Хоол боловсруулах замын эмгэг (ходоод , элэг цөс)</li> <li>○ Бөөр, шээсний замын эмгэг</li> <li>○ Дотоод шүүрлийн эмгэг (бамбай булчирхай, чихрийн шижин)</li> <li>○ Холбогч эдийн эмгэг</li> <li>○ Цусны өвчин, цус багадалтын II,III зэрэг</li> <li>○ Удамшлын эмгэг</li> <li>○ Халдварт өвчин (Сүрьеэ, тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвартай, элэгний хурц ба архаг үрэвсэл)</li> <li>○ Нүдний зарим эмгэг (Холын харалган II, III зэрэг, нүдний даралт ихсэлт)</li> <li>○ Сэтгэц, мэдрэлийн эмгэг</li> <li>○ Таргалалт</li> <li>○ Хавдар</li> </ul>
Г	Одоогийн жирэмсний явцад эмгэг байдал илэрсэн	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Жирэмсний эрт үеийн хордлого ( хүнд хэлбэр)</li> <li>○ Биеийн жин 40 кг-аас бага, 80 кг-аас их</li> <li>○ Ургийн буруу байрлал</li> <li>○ Олон урагт жирэмсэн</li> <li>○ Ургийн өсөлтийн саатал, ургийн бүтэлт</li> <li>○ Ураг орчмын шингэний ихсэлт, багадалт</li> <li>○ Жирэмсний дунд болон сүүлийн сард үтрээнээс цус алдсан</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн чихрийн шижин</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн тромбоцитопени</li> <li>○ Жирэмсэн үеийн АД ихсэлт (манас таталтын урьдал)</li> <li>○ Үр шилжүүлэн суулгасны дараах жирэмсэн</li> <li>○ Ургийн хөгжлийн гажиг, ургийн эмгэг байдал</li> <li>○ Ихэс, хүйн эмгэг</li> <li>○ Том ураг тээж байгаа</li> </ul>

### Жирэмсэн эмэгтэйд сүрьеэ өвчин илрүүлэх, хянах



171

1. Жирэмсэн эмэгтэйд сүрьеэ өвчнийг илрүүлэхдээ эхний болон 32 долоо хоногийн үзлэгийн үед асуумж авна.
2. Асуумжаар бүх асуултанд үгүй гэж хариулбал сүрьеэгийн сэжиггүй гэж дүгнээд, дээр дурдсан зовиур илэрвэл эмчид яаралтай хандахыг зөвлөнө.
3. Асуумжаар нэг л асуултанд "Тийм" гэж хариулбал сэжигтэй гэж дүгнэн сүрьеэгийн эмчид илгээнэ.
4. Сүрьеэгийн эмч сэжигтэй шинж тэмдэг илэрсэн жирэмсэн эмэгтэйг үзэж, оношилгоо, эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэнэ.
5. Жирэмсэн эмэгтэйд сүрьеэ өвчин оношлогдсон тохиолдолд эх барих эмэгтэйчүүдийн болон сүрьеэгийн эмч хамтран хянана.
6. Эмч нарын хамтарсан үзлэг, зөвлөгөөнөөр жирэмсний хугацаанаас хамаарч, тээх эсэх асуудлыг шийдвэрлэнэ.

### Сүрьеэ илрүүлэх асуумж

№	Асуумж	Тийм	Үгүй
1.	Өмнө нь сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байсан уу?		
2.	Гэр бүлд нь сүрьеэгээр өвчилсөн хүн байгаа юу?		
3.	14 хоногоос дээш хугацаагаар ханиалгаж байна уу?		
4.	Шалтгаангүй халуурч байна уу?		
5.	Биеийн жин буурч, турж байна уу?		
6.	Цэр, цустай цэр гарч байна уу?		
7.	Шөнөдөө хөлөрч байна уу?		
	Үнэлгээ:		

## ЖИРЭМСЭН ЭМЭГТЭЙГ ХЯНАХ ТОВЛОЛ

Хэвийн явцтай жирэмсэн эмэгтэйг 6 удаа, өндөр эрсдэлтэй жирэмсэн эмэгтэйг 8 удаа үзнэ

Хэвийн явцтай Жирэмсний дугаар,товлол	Өндөр эрсдэлтэй	Жирэмсний хугацаа	Үзлэгийн зорилго	Эхэд хийх үзлэг	Шинжилгээ	Зөвлөгөө, мэдээлэл
№1	№1	Анхны үзлэг (12 долоо хоногийн дотор)	Жирэмсний хугацааг тодорхойлох	Эрхний үзлэг -Эрх барихын тусгайлсан үзлэг (толины, үтрээний)	Хэт авиан шинжилгээ №1 -Цусны бүлэг -Резус бүлэг тодорхойлох -Цусны ерөнхий шинжилгээ (Гемоглобины хэмжээг тодорхойлох) -Шээсний ерөнхий шинжилгээ (Уураг тодорхойлох) -Тэмбүү өвчин илрүүлэх (хурдавчилсан арга эсвэл ийлдэс судлалын шинжилгээ) -ХДХВ-ийн эсрэг бие илрүүлэх (хурдавчилсан арга эсвэл ийлдэс судлалын шинжилгээ) -Утрээ, умайн хузүүний наацын (нойтон түрхэц) шинжилгээ -Элэгний В, С вирус илрүүлэх	Жирэмсний хяналтын ач холбогдол -Амны хөндийн эрүүл мэнд -Эмийн аюулгүй хэрэглээ - Амьндэм, эрдэс бодис, фоллийн хүчил, төмөр уухын ач холбогдол - Бэлгийн замаар дамжих халдвар, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх тухай -Хорт зуршил, архи тамхины хор -Гэр бүлийн оролцоог дэмжих - -Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр -Пренатал илрүүлгийн талаар

	<p>мэдээлэл өгөх</p>		<p>-Сурьез илрүүлэх (асуумж авна, сэжигтэй бол сурьезийн эмчид илгээнэ) Шаардлагатай бол бусад шинжилгээг хийнэ.</p>	<p>-Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>мэдээлэл өгөх</p>
<p>№2</p> <p>16 долоо хоног</p>	<p>-Асуумж -Ерөнхий биеийн үзлэг -Эх барихын гадуур үзлэг</p>	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх -Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх -Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>-Асуумж -Ерөнхий биеийн үзлэг -Эх барихын гадуур үзлэг</p>	<p>-Сурьез илрүүлэх (асуумж авна, сэжигтэй бол сурьезийн эмчид илгээнэ) Шаардлагатай бол бусад шинжилгээг хийнэ.</p>
<p>№3</p> <p>20 долоо хоног</p>	<p>-Асуумж -Ерөнхий биеийн үзлэг -Эх барихын гадуур үзлэг</p>	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх -Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх -Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>-Хэт авиан шинжилгээ №2 -Умайн доплер, -Шээсний сорил (сахар, уураг)-ыг өмнөх жирэмсний үед ургийн өсөлт саатах, даралт ихсэх, манас таталтын урьдал, манас таталтаар хүндэрч байсан эмэгтэйд хийнэ.</p>	<p>-Ургийн өсөлт, хөгжил -Зулбалтаас сэргийлэх -Жирэмсний эмзэг байдлын тухай -Жирэмсний хөдөлгөөний тухай</p>
<p>№3</p> <p>28 долоо хоног</p>	<p>-Асуумж -Ерөнхий биеийн үзлэг</p>	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх -Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх -Ургийн өсөлт, хөгжилтэйг үнэлэх</p>	<p>-Тэмбүү өвчин илрүүлэх (хурдавчлалсан арга эсвэл ийдэс судлалын шинжилгээ) -ХДХВ-ийн эсрэг бие</p>	<p>-Жирэмсэн үеийн цус багадалт, түүнээс сэргийлэх -Дутуу төрөлтөөс сэргийлэх -Ургийн хөдөлгөөнийг хянах тухай</p>



№4	№5	32 долоо хоног	<p>өндөр эрсдлийг илрүүлэх</p> <p>-Ургийн өсөлт хөгжилтийг үнэлэх</p>	<p>-Эх барихын гадуур үзлэг</p> <p>-Ургийн үнэлэх зүрхний сонсоно)</p> <p>байдлыг (ургийн цохилтыг сонсоно)</p>	<p>илрүүлэх (хурдавчилсан арга эсвэл ийлдэс судлалын шинжилгээ)</p> <p>-Утраз, умайн хүзүүний наацын (нойтон түрхэц) шинжилгээ</p> <p>- Сахарын ачаалалтай шинжилгээг (гаргалалттай, өмнө нь гажиг хөгжилтэй ураг төрүүлж байсан, ахимаг насны эмэгтэйчүүдэд) хийнэ.</p> <p>-Заалтаар холбогдох шинжилгээг хийнэ.</p>	<p>-Жирэмсэн үеийн хорлолт, хувцаслалт</p> <p>-Жирэмсний дасгал хөдөлгөөн</p> <p>-Төмөр, фоллийн хүчлийн бэлдмэл уухын ач холбогдол</p> <p>- Жирэмсэн үед аялах/агаарын тээврээр зорчих, жолоо барих/</p> <p>-Эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт №2</p>
№4	№5	32 долоо хоног	<p>-Жирэмсний эмгэг байдлыг үнэлэх</p> <p>-Төрөхийн өмнөх амралт олгох</p> <p>-Ургийн байдлыг үнэлэх</p>	<p>-Асуумж</p> <p>-Ерөнхий биеийн үзлэг</p> <p>-Эх барихын гадуур үзлэг (ургийн янз, түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлно )</p> <p>-Ургийн байдлыг үнэлэх зүрхний цохилтыг сонсоно)</p>	<p>-Хэт авиан шинжилгээ №3</p> <p>-Цусны шинжилгээ (Гемоглобины хэмжээг үзэх)</p> <p>-Шээсний ерөнхий шинжилгээ (уураг үзэх)</p> <p>-Сурьез илрүүлэх (асуумж авна, сэжигтэй бол сурьезийн эмчид илгээнэ)</p> <p>-Заалтаар холбогдох шинжилгээг хийнэ. (Зүрхний бичлэг, биохимийн шинжилгээ зэрэг)</p>	<p>-Жирэмсэн үеийн аюултай шинжүүд (даралт ихсэх, үтрээнээс цус гарах)</p> <p>-ХДХВ, тэмбүүгийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх тухай</p> <p>-Эрхтэн тогтолцооны эмгэг ба жирэмсэн</p> <p>-Шинжилгээнүүдийн талаар тайлбарлах</p> <p>-Дутуу нярайн "Имж-эх" асаргаа</p> <p>-Даруулга хэрэглэхийн ач холбогдол</p> <p>-Эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт №3</p>
№5	№6	36 долоо	-Жирэмсний	-Асуумж	Хэт авиан шинжилгээ №4	-Хөхний арчилгааны тухай



		<p>явц, эмгэг байдлыг үнэлэх</p> <p>-Жирэмсний өндөр эрсдлийг илрүүлэх</p> <p>-Ургийн байдлыг үнэлэх</p>	<p>-Ерөнхий биеийн үзлэг</p> <p>-Эх барихын гадуур үзлэг (ургийн байрлал, янз, түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлно)</p> <p>-Ургийн байдлыг үнэлэх (ургийн зурхний цохилтыг сонсоно)</p>	<p>ургийн урьдчилсан жинг тодорхойлно</p> <p>-Шаардлагатай тохиолдолд шинжилгээг хийнэ.</p>	<p>-Төрөх үеийн сэтгэл бүтэц</p> <p>-Төрлөгийн үеийн тухай /төрлөг эхлэх шинж/</p> <p>-Эрт нарийн нэн шаардлагатай тусламж</p> <p>-Төрлөгийн үеийн туслагч</p> <p>-Эрүүл мэндийн боловсрол олгох сургалт №4</p>
№6	№7	<p>-Төрөхөд бэлтгэл хангуулах</p> <p>-Ургийн жинг тодорхойлох</p> <p>-Төрөх газрыг товлдох</p> <p>-Төрөлтийн урьдчилсан төлөвлөгөө гаргах</p>	<p>-Асуумж</p> <p>-Ерөнхий биеийн үзлэг</p> <p>-Эх барихын гадуур үзлэг (ургийн байрлал, янз, түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлно)</p> <p>-Ургийн байдлыг үнэлэх (ургийн зурхний цохилтыг сонсоно)</p>	<p>-Кесархагалгаагаар төрөхөөр төлөвлөсөн бол шаардлагатай шинжилгээг хийнэ.</p>	<p>-Илүү тээлтийн тухай</p> <p>-Төрлөгийн үеийн өвдөлт намдаалт</p> <p>-Кесархагалгааны талаарх ойлголт</p> <p>-Төрсний дараах үеийн тухай</p> <p>-Төрсний дараах үед гэр бүл төлөвлөх тухай</p>
№8	39-40 долоо хоног	<p>-Төрөлтийн бэлтгэлийг үнэлэх</p> <p>-Ургийн жинг тодорхойлох</p>	<p>-Асуумж</p> <p>-Ерөнхий биеийн үзлэг</p> <p>-Эх барихын гадуур үзлэг (ургийн байрлал, янз, түрүүлсэн хэсгийг тодорхойлно)</p>	<p>Шаардлагатай тохиолдолд шинжилгээг хийнэ.</p>	<p>-Хүүхдээ амлуулах, сүүгээр хооллох тухай</p> <p>-Төрсний дараах үзлэг, гэрийн эргэлтийн талаар</p>





