



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2017 оны 08 сарын 03 өдөр

Дугаар А/305

Улаанбаатар хот

Журам, заавар батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.1, 8.1.3, 36 дугаар зүйлийн 36.1, Засгийн газрын 2017 оны 11 дүгээр тогтоолын 3.2.1.2 дахь заалтыг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. "БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээ үзүүлэх журам"-ыг нэгдүгээр, "Бодгийн эмгээр дэмжих халдварын оношилгоо, эмчилгээний заавар"-ыг хоёрдугаар, "хүний дархлал хомсдлын вирусийн халдвар, дархлалын олдмол хомсдлын хам шинжийн оношилгоо, эмчилгээний заавар"-ыг гуравдугаар, "ХДХВ, ДОХ-той хүнд болон түүний эхнэр нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид зөвлөгөө өгч, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хамруулах журам"-ыг дөрөвдүгээр хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Журам, зааврыг мөрдүүлж, удирдлагаар ханган хяналт тавьж ажиллахыг аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нарт, үйл ажиллагаандаа мөрдөж ажиллахыг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.

3. Тушаалын биелэлтэд хяналт тавьж ажиллахыг Төрийн нарийн бичгийн дарга /Д.Очирбат/-д, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллахыг Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв /Д.Нямхүү/-д даалгасугай.

4. Энэ тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2014 оны 278, 2012 оны 191, 2011 оны 427 тоот тушаалууд, 2009 оны 241 тоот тушаалын хавсралтын "Халдварт өвчинтэй жирэмсэн эмэгтэй амаржих тасаг"-т үйлчлүүлэх өвчний заалтын 6 дахь заалтыг тус тус хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД



АЦОГЦЭЦЭГ

080355



А/305

Эрүүл мэндийн сайдын  
2017 оны 08 сарын 28-ны өдрийн  
дугаар тушаалын 1 дүгээр хавсралт

## БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ЫН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЭХ ЖУРАМ

### Нэг. Нийтлэг үндэслэл

- 1.1. Энэхүү журмын зорилго нь бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ), хүний дархлал хомсдлын вирусийн халдвар (ХДХВ), дархлалын олдмол хомсдлын хам шинж (ДОХ)-ын тусламж үйлчилгээг иргэнд шуурхай, чирэгдэлгүй үзүүлэх асуудлыг зохицуулахад оршино.
- 1.2. Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв
  - 1.2.1. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тархалт, өвчлөл, нас баралтыг тандан судлах;
  - 1.2.2. Оношилгоо эмчилгээний үндэсний стандарт, арга аргачлалыг боловсруулах;
  - 1.2.3. Эмч, эмнэлгийн ажилтныг сургах, бэлтгэх;
  - 1.2.4. Эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг гүйцэтгэх;
  - 1.2.5. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтэд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангах чиг үүрэгтэй ажиллана.
- 1.3. Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, Нийгмийн эрүүл мэндийн төв
  - 1.3.1. Халдварт өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд орон нутгийн засаг захиргааны байгууллагуудыг манлайлан, төрийн болон төрийн бус, олон улсын байгууллагуудтай хамтран ажиллана.
  - 1.3.2. Тухайн орон нутгийн үйлчлэх хүрээний хүн амд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх үйл ажиллагаа, эрт илрүүлгийг зохион байгуулах, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг хариуцан гүйцэтгэнэ.
  - 1.3.3. Үйлчлэх хүрээний хүн амын дундахь БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын өвчлөлийн түвшин, оношилгоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаанд үнэлгээ дүгнэлт өгч, цаашид авах арга хэмжээг тодорхойлон мэргэжлийн болон холбогдох бусад байгууллагуудтай хамтран ажиллана.
  - 1.3.4. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн оношлуур, урвалж бодис, эм, бэлгэвчийг захиалах, хадгалах, тээвэрлэх, нөөцлөх, хуваарилах ажлыг хариуцахын зэрэгцээ шаардлагатай төсөв зардлыг жил бүр орон нутгийн төсөвт тусган тасралтгүй хангах арга хэмжээ авна.
  - 1.3.5. Үйлчлэх хүрээний хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тархалтын түвшинг тогтоох тандалт судалгааг зохион байгуулахад бусад байгууллагатай хамтран дэмжлэг үзүүлж ажиллана.
  - 1.3.6. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын чиглэлээр мэргэжил олгох, дээшлүүлэх сургалтанд хамруулах, хүний нөөцийн байнгын, тасралтгүй үйл ажиллагааг хангах арга хэмжээг төлөвлөн зохион байгуулна.
  - 1.3.7. Эрсдэлт бүлгийн хүн амд чиглэсэн үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллагуудын тасралтгүй үйл ажиллагааг хангахад дэмжлэг үзүүлж ажиллана.
  - 1.3.8. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх зорилгоор эрсдэлгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг зохион байгуулна.
  - 1.3.9. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний хамралтыг тасралтгүй сайжруулах арга хэмжээ авна.
- 1.4. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын кабинет:
  - 1.4.1. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг нь тухайн орон нутгийн хүн амын тоо, өвчлөл, тархалтын байдалд үндэслэн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын кабинетийг эрхлэгч 1, их эмч 3-5, халдвар судлаач 1, серологийн эмч 1, бактериологийн эмч 1, сувилагч 3-5, хавьтал судлагч сувилагч 1, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний зөвлөгч 1,



БЗДХ-ын лабораторийн лаборант 2, дүн бүртгэлийн бага эмч 1 бүрэлдэхүүнтэй ажиллуулна.

1.4.2. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг жирэмсний хяналт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, вирүст хепатитын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээтэй уялдуулан, тусламж үйлчилгээг нэгдсэн байдлаар үзүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна.

1.4.3. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын оношилгоо, эмчилгээнд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн урвалж бодис, эм, бэлгэвчийн хэрэгцээг тодорхойлох, захиалах, хадгалах, хуваарилах ажлыг зохион байгуулж, дотоод хяналтыг сайжруулан тайлан мэдээг цаг хугацаанд нь гаргана.

1.4.4. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчийн хавьтал илрүүлэлтийг идэвхтэй хэлбэрээр зохион байгуулна.

1.4.5. Орон нутгийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх үйл ажиллагаанд оролцогч байгууллагуудыг шаардлагатай мэдээлэл, мэргэжил арга зүйгээр хангана.

1.4.6. Тухайн орон нутагт үйл ажиллагаа явуулж буй өрх, сум, тосгоны ЭМТөв, тусгай эмнэлэг, амаржих газар, клиникийн эмч болон бусад мэргэжлийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын чиглэлээр сургалт зохион байгуулна.

1.4.7. Эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх идэвхтэй тандалтыг холбогдох байгууллага, олон нийттэй хамтран зохион байгуулна.

1.4.8. ХДХВ, ДОХ-той хүнд хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг тогтоохыг зохих журмын дагуу шийдвэрлэнэ.

1.4.9. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх зорилгоор эрсдэлгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг зохион байгуулна.

1.4.10. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын өвчлөлийн мэдээ, тайлан, судалгааны дүнг холбогдох байгууллагуудад цаг хугацаанд нь илгээх, орон нутгийн удирдлагуудад мэдээллийг хүргэж, хариу арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

1.5. Тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, амаржих газар, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага

1.5.1. Тусгай эмнэлэг (ТЭ), тусгай мэргэжлийн төв (ТМТ), төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг (ТМЭ), амаржих газар (АГ), хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад (ХХЭМБ) тусламж үйлчилгээ авч байх үедээ БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсон тохиолдолд орон нутгийн харьяалалтай, нийслэлд түр оршин суух хаягийн бүртгэлгүй иргэдийг ХӨСҮТ, нийслэлийн харьяалалтай иргэдийг харьяа дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын кабинетад илгээж оношийг баталгаажуулж, эмчилгээний зөвлөмж өгч, хяналтанд оруулах арга хэмжээ авна.

1.5.2. ХДХВ-ийн халдвар эмнэлгээс шалтгаалах халдвар байдлаар тархах, эмнэлгийн ажилтан ажлаа гүйцэтгэх явцдаа халдварт өртөхөөс сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

1.6. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв

1.6.1. Жирэмсний хяналт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг БЗДХ, ХДХВ, вирүст хепатитын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээтэй уялдуулж нэгдсэн байдлаар үзүүлнэ.

1.6.2. Тухайн орон нутагт түр болон байнгын оршин суугаа жирэмсэн эмэгтэйн хяналт, эрт илрүүлэг, хавьтал судлал, эмчилгээнд хамруулах үйл ажиллагааг орон нутгийн засаг захиргааны нэгжтэй хамтран хэрэгжүүлнэ.

1.6.3. Тухайн орон нутагт эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын эрт илрүүлгийг холбогдох байгууллага, төрийн бус байгууллага бусад олон нийттэй хамтран зохион байгуулна.

1.6.4. Холбогдох тайлан, мэдээг зохих журмын дагуу цаг хугацаанд нь илгээнэ.





Эрүүл мэндийн сайдын  
2017 оны 08 сарын 08-ны өдрийн  
дугаар тушаалын 2 дугаар хавсралт

## БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАРЫН ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЗААВАР

### Бүлэг 1. Тодорхойлолт, нэр томьёо

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

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

**Халдварын эх уурхай:**

- БЗДХ-тай хүн
- Халдвар тээгч

**Халдвар дамжих зам:**

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

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

**Хавьтал судлал:** БЗДХ-тай хүний бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, эмчлэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагаа

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

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

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

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

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

**БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо эмчилгээ:** Өвчний илэрч буй хамшинжид тулгуурлан оношилж, эмчлэх арга



## Бүлэг 2. Эрт илрүүлэлт

### 2.1. Урьдчилан сэргийлэлтийн арга хэмжээ

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

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

### 2.2. БЗДХ-ыг илрүүлэх шинжилгээний аргууд

Хурдавчилсан шинжилгээний арга

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

Бичил харуурын шинжилгээний арга

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

Нойтон түрхцийн арга

- Энэ аргаар трихомонад, мөөгөнцөр илрүүлнэ. Шинжилгээнд наац бэлтгэн физиологийн уусмал эсвэл шүлтлэг калийн уусмал хэрэглэн бичил харуураар шууд шинжилнэ.
- Грамын аргаар будаж шинжлэх арга  
Энэ арга нь шээс бэлгийн замын үрэвслийн өвөрмөц болон өвөрмөц бус үүсгэгчийг илрүүлэх ба наац бэлтгэн Грамын аргаар будаж бичил харуураар шинжилнэ.
- Ньюжентийн шалгуур  
Уг шалгуурыг үтрээний өвөрмөц бус үрэвслийг үнэлэхэд ашиглах ба дор дурдсан элементүүдийг бичил харуураар харах талбайд тоолон, дундаж үзүүлэлтээр оноог үнэлж, элемент тус бүрийн онооны нийлбэрээр дүгнэнэ.



Хүснэгт 1. Ньюжентийн шалгуур

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

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

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

Өсгөвөрлөх шинжилгээ ба ялган дүйлт

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

Молекул биологийн шинжилгээ

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

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

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



<b>ХДХВ</b>	ПГУ Гибриджүүлэг
<b>Gardnerella vaginalis</b>	ПГУ Гибриджүүлэг
<b>Trichomonas vaginalis</b>	ПГУ Гибриджүүлэг
<b>Candida</b>	ПГУ Гибриджүүлэг

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

Хүснэгт 3. БЗДХ-ын оношилгоо

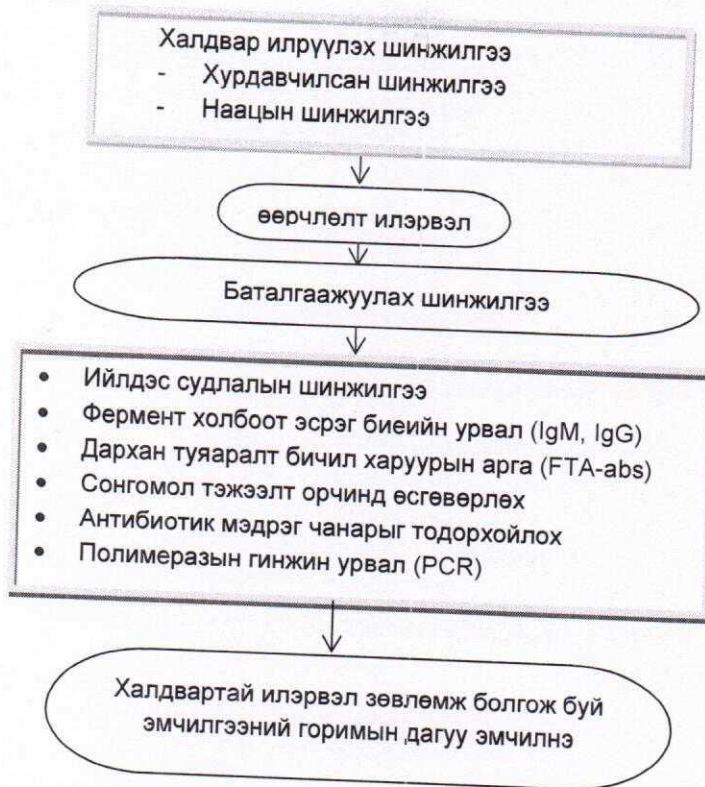
д/д	Шинжилгээний арга	Өрх, сум, тосгоны ЭМТ	Аймаг, дүүргийн нэгдсэн Эмнэлэг	ХӨСҮТ
Тэмбүү	Хамшинжийн арга /тэмбүү 1-р үе/	√		
	Хурдавчилсан шинжилгээний арга	√	√	
	Бараан талбайд цайвар трепонемийг илрүүлэх		√	√
	Ийлдэс судлалын шинжилгээ /RPR, TRHA/		√	√
	ФХЭБУ /IgM, IgG/		√	√
	Дархан туяаралт бичил харуурын арга /FTA-abs/			√
	Дархан туяаралт бичил харуураар шууд харах-DFA (Direct fluorescent antibody test) аргаар цайвар трепонем илрүүлэх			
Төрөлхийн тэмбүү	ПГУ			√
	Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх	Төрөлхийн тэмбүү гэж сэжиглэж буй тохиолдолд онош батлуулахаар дараагийн шатны ЭМБ-д шилжүүлнэ	√	√
	Ийлдэс судлалын шинжилгээ /RPR, TRHA/		√	√
	ФХЭБУ /IgM/		√	√
	Рентген шинжилгээ		√	√
	Нугасны усны шинжилгээ /VDRL/		√	√
ПГУ				√
Заг хүйтэн	Хамшинжийн арга	√		
	Грамаар будаж шинжлэх	√	√	√
	Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх		√	√
	Антибиотик мэдрэг чанар тодорхойлох		√	√



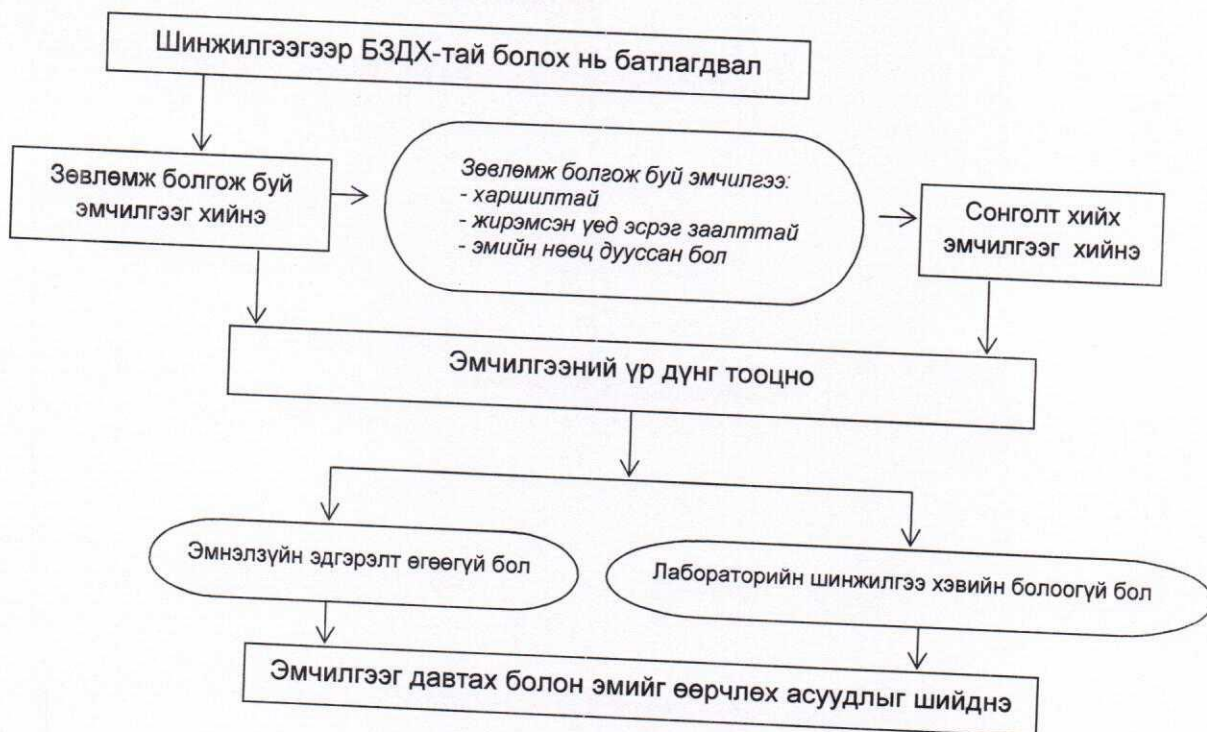
	ПГУ			
Хламид	Хамшинжийн арга	√		√
	Хурдавчилсан шинжилгээний арга	√	√	
	ПГУ			√
Трихомониаз	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√	√	√
	Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх		√	√
	ПГУ			√
Мөөгөнцөр	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√	√	√
	Грамаар будаж шинжлэх	√	√	√
	Өсгөвөрлөх шинжилгээ		√	√
Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√	√	√
	Үнэрийн сорил	√	√	√
	Грамаар будаж шинжлэх /Ньюжентийн шалгуур/	√	√	√
ШБЗМУХ	ПГУ			√
Бэлгийн хөрлөс	Хамшинжийн арга	√		
	Эмнэлзүйн шинж ФХЭБУ /IgM, IgG/		√	√
	ПГУ			√
Бэлгийн үү	Эмнэлзүйн шинж	√	√	√
	ПГУ			√
Зөөлөн яр	Хамшинжийн арга	√		
	Грамаар будаж шинжлэх		√	
	Өсгөвөрлөх шинжилгээ			√
	ФХЭБУ			√
	ПГУ			√



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



2.4. Бүдүүвч 2. БЗДХ-ын эмчилгээний бүдүүвч





## 2.5. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад илгээх

Дараах тохиолдолд үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.

Өрх, сум, тосгоны ЭМТөвөөс, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт:

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

Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс ХӨСҮТ-д:

- Онош тодруулах болон баталгаажуулах тохиолдол
- Ховор тохиолдох БЗДХ-ыг оношлох
- Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношийг баталгаажуулж мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө авах

## 2.6. Эрүүл мэндийн боловсрол олгох, зөвлөгөө өгөх

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

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

## **БЗДХ-ын илрүүлэлт хийхэд анхаарах хүн амын бүлэг**

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

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



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

- 1) Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд, эмэгтэй биеэ үнэлэгч нь өндөр эрсдэлтэй байдаг тул БЗДХ-ыг илрүүлэх үзлэг шинжилгээнд хамруулж, тэдний өвөрмөц онцлогт тохирсон тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчид ЭБЭ-тэй харилцах туршлага дутмаг тул эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг ээлтэй болгох, ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох байдлыг бууруулах чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг сургах, энэ чиглэлээр ажилладаг ТББ-уудтай хамтран ажиллах нь үр дүнтэй болно.
- 2) Эмэгтэй биеэ үнэлэгч нь олон бэлгийн хавьтагчтай байдаг тул эрсдэл ихтэй. Иймээс ЭБҮ-тэй ажиллахдаа тэдний эрсдэлтэй зан үйлийг өөрчлөх, эрсдэл багатай зан үйлийг төлөвшүүлэх, бэлгэвчийг тогтмол, зөв хэрэглэх ур чадвар эзэмшүүлэхэд анхаарна.
- 3) Хар тамхи, мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид зүү тариураа дамжуулан хэрэглэх нь түгээмэл тул цусаар дамждаг халдвар тархах магадлал маш өндөр байдаг. Хар тамхи, мансууруулах бодис хэрэглэгч нь байнгын бэлгийн хавьтагчдаа халдварыг дамжуулахаас гадна тохиолдлын бэлгийн хавьталд орох нь элбэг байдаг. Иймээс үйлчлүүлэгчид БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах, ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлохоос сэргийлэх, бэлгийн аюулгүй зан үйлийг хэвшүүлэх, зүү тариураа дамжуулан хэрэглэхээс эрс татгалзах, зөвлөгөө шинжилгээнд тогтмол хамрагдахыг зөвлөнө.

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

#### **3.1 Өвчний түүх хөтлөх**

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

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

Ерөнхий мэдээлэл

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

Одоогийн өвчний түүх

Зовиурын талаар доорх чиглэлээр тодруулж асууна:

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



### Өмнөх өвчлөлийн түүх

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

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

### Бэлгийн амьдрал, эрсдэлийн үнэлгээ

Бэлгийн амьдралын талаар тодруулна:

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

БЗДХ-т өртөх эрсдэлтэй зан үйл байгаа эсэхийг тодруулна:

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

### 3.2. Үзлэг хийх

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

### **Эмэгтэйд үзлэг хийх**

Ерөнхий биеийн үзлэг:

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

Гадна бэлэг эрхтэний үзлэг:

- Үйлчлүүлэгчийг эмэгтэйчүүдийн үзлэгийн орон дээр хэвтүүлж, үзлэг хийхгүй биеийн хэсгийг хучна.
- Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн уруул, хошногоны амсар, хярзан зэрэгт үзлэг хийх ба цавины тунгалгийн булчирхайг тэмтрэн томролт, эмзэглэл, хөдөлгөөнийг тодорхойлно.
- Хэвлийн доод хэсгийг болгоомжтой тэмтэрч өвдөлт, эмзэглэл байгаа эсэхийг шалгана.
- Шарх, шалбархай, тууралт байвал хэлбэр, хэмжээ, тогтоц зэргийг тодорхойлно.
- Үтрээнээс ялгадас гарч байгаа эсэхийг харна.



Үтрээний толь тавьж үзлэг хийх:

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

Дотуур үзлэг хийх:

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

**Эрэгтэйд үзлэг хийх**

Ерөнхий биеийн үзлэг:

- Биеийн арьс, салстаар тууралттай эсэх, бусад эрхтэн тогтолцооны ямар нэг өөрчлөлт байгаа эсэхийг шалгана.

Бэлэг эрхтэний үзлэг:

- Ихэвчлэн үйлчлүүлэгчийг зогсоо байрлалд, зарим тохиолдолд хэвтүүлж үзлэг хийнэ.
- Цавины тунгалгийн булчирхайг тэмтрэн томролт, эмзэглэл, хөдөлгөөнийг тодорхойлно.

Шулуун гэдэсний үзлэг:

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



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

Хүснэгт 4. Өвчний оношийн код, ангилал

Бүлэг	Тусламж үйлчилгээний чиглэл өвчний жагсаалт	ICD-10 ангиллын код	Тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагыг тэмдэглэх /+/				
			Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	Нэгдсэн эмнэлэг	Амаржих газар	Клиник	
Тухайн мэргэжлийн чиглэл	<b>Бэлгийн замаар зонхилон дамжих халдвар</b>	A50-A64	(+)	(+)	(+)	(+)	
	<b>Төрөлхийн тэмбүү</b>	Эрт үеийн шинж тэмдэгт төрөлхийн тэмбүү	A50.0	(+)	(+)	(+)	
		Эрт үеийн, далд төрөлхийн тэмбүү	A50.1	(+)	(+)	(+)	
		Эрт үеийн төрөлхийн тэмбүү, тодорхойгүй	A50.2	(+)	(+)	(+)	
		Хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүүгийн нүдний эмгэг	A50.3	(+)	(+)		(+)
		Мэдрэлийн хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүү [өсвөр үеийнхний мэдрэлийн тэмбүү]	A50.4	(+)	(+)		(+)
		Бусад шинж тэмдэгт хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүү	A50.5	(+)	(+)		(+)
		Хожуу үеийн далд, төрөлхийн тэмбүү	A50.6	(+)	(+)		(+)
		Хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүү, тодорхойгүй	A50.7	(+)	(+)		(+)
		Төрөлхийн тэмбүү, тодорхойгүй	A50.9	(+)	(+)	(+)	(+)
	<b>Эрт үеийн тэмбүү</b>	Бэлэг эрхтэний байрлалтай нэгдүгээр үеийн тэмбүү	A51.0	(+)	(+)	(+)	(+)
		Хошногонд байрласан нэгдүгээр үеийн тэмбүү	A51.1	(+)	(+)	(+)	(+)
		Бусад газар байрласан нэгдүгээр үеийн тэмбүү	A51.2	(+)	(+)	(+)	(+)
		Хоёрдугаар үеийн тэмбүүгийн үед илрэх арьс, салстын гэмтэл	A51.3	(+)	(+)	(+)	(+)
		Хоёрдугаар үеийн тэмбүүгийн бусад гэмтэл	A51.4	(+)	(+)	(+)	(+)
		Эрт үеийн далд тэмбүү	A51.5	(+)	(+)	(+)	(+)
		Эрт үеийн тэмбүү тодорхойгүй	A51.9	(+)	(+)	(+)	(+)
	<b>Хожуу үеийн тэмбүү</b>	Зүрх-судасны тэмбүү	A52.0	(+)	(+)		(+)
		Шинж тэмдэгт мэдрэлийн тэмбүү	A52.1	(+)	(+)		(+)
		Шинж тэмдэггүй мэдрэлийн тэмбүү	A52.2	(+)	(+)		(+)
		Мэдрэлийн тэмбүү, тодорхойгүй	A52.3	(+)	(+)		(+)



		Бусад шинж тэмдэгт хожуу үеийн тэмбүү	A52.7	(+)	(+)	(+)
		Хожуу үеийн далд тэмбүү	A52.8	(+)	(+)	(+)
		Хожуу үеийн тэмбүү, тодорхойгүй	A52.9	(+)	(+)	(+)
	Бусад ба тодорхойгүй тэмбүү	Эрт буюу хожуу үеийн аль нь тодорхойгүй, далд тэмбүү	A53.0	(+)	(+)	(+)
		Тэмбүү, тодорхойгүй	A53.9	(+)	(+)	(+)
	Гонококкийн халдвар	Шээсний сувгийн ойролцоох болон дайвар булчирхайн буглаагүй, шээс бэлэг эрхтэний доод замын гонококкийн халдвар	A54.0	(+)	(+)	(+)
		Шээсний сувгийн ойролцоох болон дайвар булчирхайн буглаатай, шээс бэлэг эрхтэний доод замын гонококкийн халдвар	A54.1	(+)	(+)	(+)
		Пельвиоперитонит ба шээс бэлэг эрхтэний гонококкт бусад халдвар	A54.2	(+)	(+)	(+)
		Гонококкийн гаралтай нүдний халдвар	A54.3	(+)	(+)	(+)
		Тулгуур хөдөлгөөний эрхтэний гонококкийн халдвар	A54.4	(+)	(+)	(+)
		Залгиурын гонококкийн үрэвсэл	A54.5	(+)	(+)	(+)
		Хошног ба шулуун гэдэсний гонококкийн халдвар	A54.6	(+)	(+)	(+)
		Бусад гонококкийн халдвар	A54.8	(+)	(+)	(+)
		Тодорхойгүй гонококкт халдвар	A54.9	(+)	(+)	(+)
	Трихомониаз	Шээс бэлгийн трихомониаз	A59.0	(+)	(+)	(+)
		Бусад байрлалт трихомониаз	A59.8	(+)	(+)	(+)
		Тодорхойгүй трихомониаз	A59.9	(+)	(+)	(+)
2	ХДХВ, ДОХ		B20-B24	(+)	(+)	(+)
3	Хламидийн халдвар	Шээс бэлэг эрхтэний доод замын хламидийн халдвар	A56.0	(+)	(+)	(+)
		Хламидийн шалтгаант пельвиоперитонит ба шээс, бэлгийн замын бусад хламидийн халдвар	A56.1	(+)	(+)	(+)
		Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар, тодорхойгүй	A56.2	(+)	(+)	(+)
		Хошног ба шулуун гэдэсний хламидийн халдвар	A56.3	(+)	(+)	(+)
		Хламидийн шалтгаант фарингит	A56.4	(+)	(+)	(+)
		Бэлгийн замаар дамжих бусад байрлалын хламидийн халдвар	A56.8	(+)	(+)	(+)
4	Зөөлөн яр		A57	(+)	(+)	(+)



5	<b>Цавины гранулом</b>		A58	(+)	(+)		(+)
6	Хошног-бэлэг эрхтэний херпесвирүсийн халдвар	Бэлгийн ба шээс бэлгийн замын херпесвирүсийн халдвар	A60.0	(+)	(+)	(+)	(+)
		Хошног тойрны арьсны ба шулуун гэдэсний херпесвирүсийн халдвар	A60.1	(+)	(+)	(+)	(+)
		Хошног бэлэг эрхтэний херпесвирүсийн халдвар, тодорхойгүй	A60.9	(+)	(+)	(+)	(+)
7	<b>Микоплазмт халдвар</b>		A63.8	(+)	(+)	(+)	(+)
8		Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл	N76	(+)	(+)	(+)	(+)
9	Кандидоз	Үтрээ болон үтрээний үүдэвчийн кандидоз	B37.3	(+)	(+)	(+)	(+)
		Шээс бэлэг эрхтэний бусад байрлалын кандидоз	B37.4	(+)	(+)	(+)	(+)
10	Өөр бүлэгт ангилаагүй зонхилон БЗ дамжих бусад халдвар	Хошног-бэлэг эрхтэний (өнгөний) үү	A63.0	(+)	(+)	(+)	(+)
		Бэлгийн замаар зонхилон дамжих бусад тодорхой өвчин	A63.8	(+)	(+)	(+)	(+)
11	<b>Бэлгийн замаар дамжих тодорхойгүй халдвар</b>		A64.0	(+)	(+)		(+)
12	<b>Өнгөний бус тэмбүү</b>		A65	(+)	(+)		(+)
13	БЗДХ-ын хам шинжийн оношилгоо	Бэлгийн шархлаа	N48.5/ N76.5	(+)	(+)		(+)
		Шээсний сувгийн ялгадас	R36	(+)	(+)		(+)
		Үтрээний ялгадас	R87.2	(+)	(+)		(+)
		Хэвлийн доод хэсгийн өвдөлт	R10.3	(+)	(+)		(+)
		Төмсөг хавдах	N45	(+)	(+)		(+)
		Цавьны булчирхай томрох	R59.0	(+)	(+)		(+)
		Нярайн нүдний салстын үрэвсэл	P31.1	(+)	(+)		(+)



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

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

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

Тэмбүү өвчний нэг, хоёр, гуравдугаар үеийн болзошгүй тохиолдол

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

Тэмбүү өвчний нэг, хоёр, гуравдугаар үеийн онош батлагдсан тохиолдол

Болзошгүй тохиолдлын шинжүүд ба доорх шинжилгээнүүдийн аль нэг нь эерэг байх:

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

Тэмбүү өвчний далд хэлбэрийн болзошгүй тохиолдол

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

Тэмбүү өвчний далд хэлбэрийн батлагдсан тохиолдол

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

##### **4.1.2. Ангилал, эмнэлзүй**

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

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

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

Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

- Хатуу яр гарна.
- Хатуу ярны ойролцоох тунгалгийн зангилаа томорно.
- Тунгалгийн судас үрэвсэнэ.

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

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



Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

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

Тэмбүү өвчний далд хэлбэр (Syphilis latens)

- Эрт илэрсэн (халдвар авснаас хойш 2 жилийн дотор) далд хэлбэрийн тэмбүү (Syphilis latens praecox)
- Хожуу илэрсэн (2 жилээс дээш) далд хэлбэрийн тэмбүү (Syphilis latens tarda) гэж ангилна.

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

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

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

Эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

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

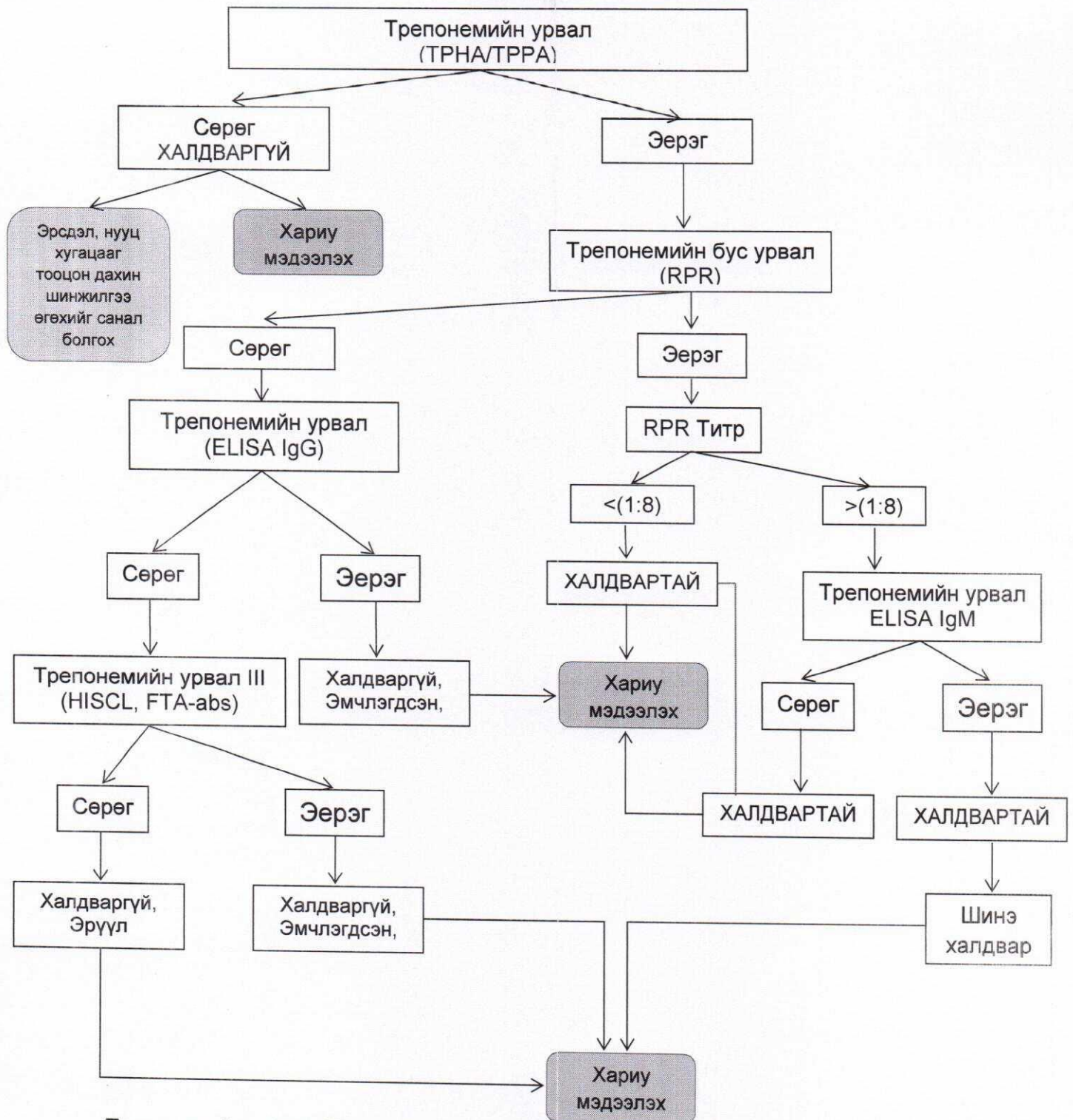
#### 4.1.3. Оношилгоо

Хүснэгт 5. Тэмбүү өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд	<ul style="list-style-type: none"><li>- Хамшинжийн оношилгоо (тэмбүү өвчний 1-р үе)</li><li>- Тэмбүү өвчнийг илрүүлэх хурдавчилсан арга</li></ul>
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	<ul style="list-style-type: none"><li>- Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх</li><li>- RPR титр, ТРНА</li><li>- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA) – IgM,G</li></ul>
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	<ul style="list-style-type: none"><li>- Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх</li><li>- Дархан туяаралт бичил харуураар шууд харах–DFA (Direct fluorescent antibody test) аргаар цайвар трепонем илрүүлэх</li><li>- Дархан туяаралт эсрэгбиеийн нэвчүүлэх арга FTA-Abs</li><li>- VDRL, RPR титр, ТРНА, ТРПА</li><li>- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA)–IgM,G</li><li>- Полимеразын гинжин урвал</li></ul>



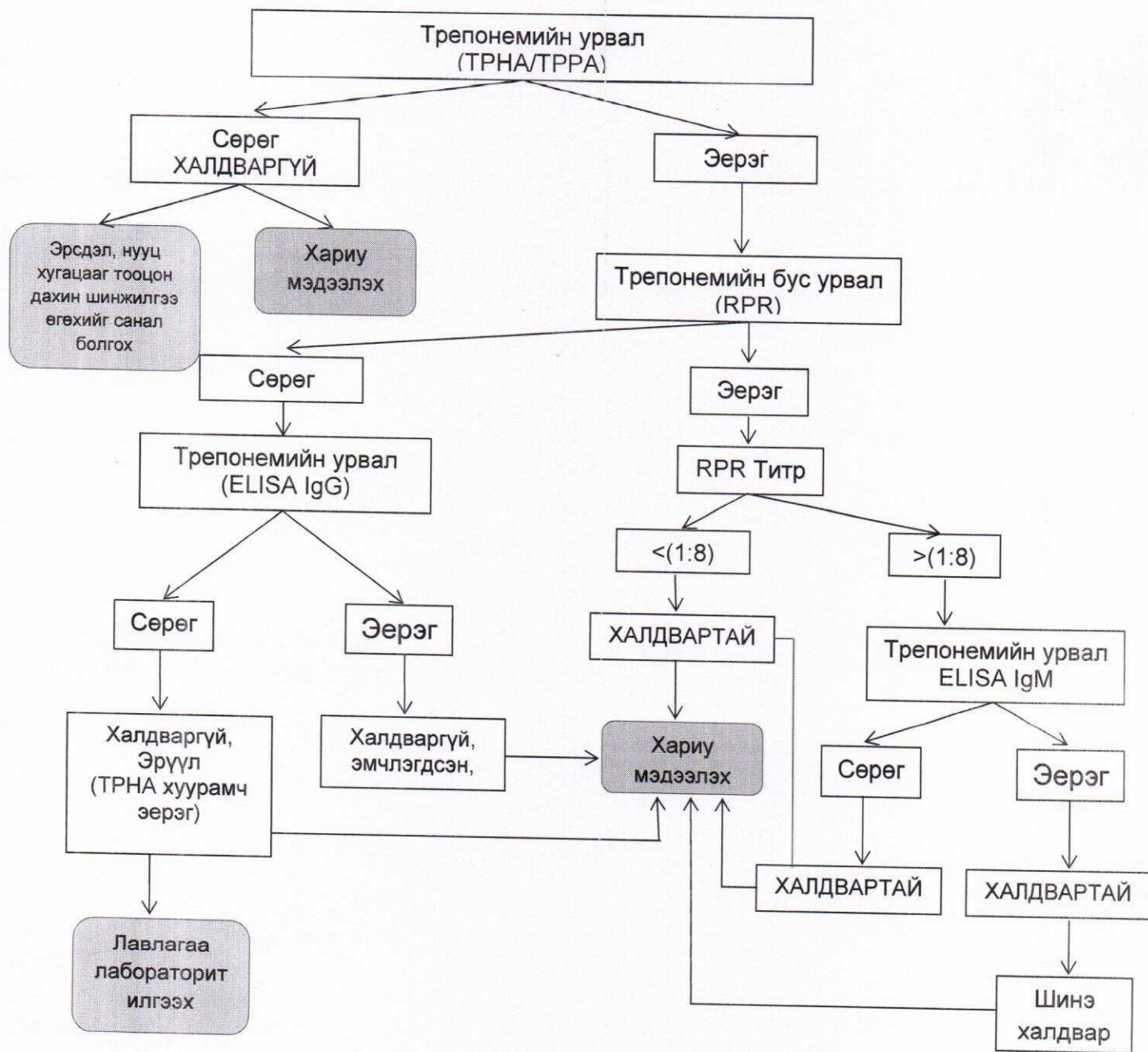
Бүдүүвч 3. Тэмбүү өвчнийг оношлох ийлдэс судлалын шинжилгээ-ХӨСҮТ



Трепонемийн урвал: TPHA, EIA Ig/AMG/, TPPA, FTA-abs, HISCL  
 Трепонемийн бус урвал: RPR, VDRL



Бүдүүвч 4. Тэмбүү өвчнийг оношлох ийлдэс судлалын шинжилгээ-Аймаг/дүүрэг





#### 4.1.4. Эмчилгээ

Хүснэгт 6. Тэмбүү өвчний 1-р үеийн эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 1 удаа булчинд тарих	√	√
Сонголт хийх эмчилгээ	Прокайн пенициллин 1.2 сая нэгж, өдөрт 1 удаа 10 хоног булчинд тарина.		√
	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих	√	√
	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 14 хоног уух	√	
	Эритромицин 500 мг өдөрт 4 удаа 14 хоног уух		√ Зөвхөн жирэмсний эхний 3 сард
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.			

Хүснэгт 7. Тэмбүү өвчний 2 ба 3-р үе, далд хэлбэрийн эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 7 хоногт 1 удаа, нийт 3 удаа булчинд тарих	√	√
Сонголт хийх эмчилгээ	Прокайн пенициллин 1.2 сая нэгж, өдөрт 1 удаа 20 хоног булчинд тарина.	√	√
	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих	√	√
	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 30 хоног уух	√	
	Эритромицин 500 мг өдөрт 4 удаа 30 хоног уух		√ Зөвхөн жирэмсний эхний 3 сард
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.			

Хүснэгт 8. Мэдрэлийн болон нүдний тэмбүү өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Усанд уусдаг кристалл пенициллин G 3-4 сая нэгжээр 4 цаг тутамд судсаар, өдрийн тун 18-24 сая нэгж, 14 хоног тарих	√	√
Пенициллинд харшилтай үед	Боломжтой тохиолдолд пенициллинд мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ хийж пенициллин эмчилгээг үргэлжлүүлнэ (хүснэгт 6).	√	



Сонголт хийх эмчилгээ	Прокайн пенициллин 2.4 сая нэгжээр өдөрт 1 удаа булчинд тарих ХАВСАРЧ Пробенецид 500 мг өдөрт 4 удаа уух, энэ эмчилгээг хамтад нь 14 хоног хэрэглэнэ. <i>Эмчилгээний дараа</i> Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 7 хоногт 1 удаа нийт 3 удаа булчинд тарих	√	√
	Цефтриаксон 2.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 10-14 хоног тарих	√	√
	Доксициклин 200 мг өдөрт 2 удаа 28 хоног уух	√	

#### Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Хэрэв нугасны шингэний эхний шинжилгээнд цагаан эсийн тоо их байвал эсийн тоо хэвийн болтол 6 сар тутам шинжилнэ. Нугасны шингэний шинжилгээгээр эмчилгээний дараах VDRL, уургийн өөрчлөлтийг хянана. Хэрэв 6 сарын дараа эсийн тоо буурахгүй, эсвэл нугасны шингэний шинжилгээ 2 жилийн дотор хэвийн болохгүй бол эмчилгээг дахин хийнэ.

- Шинж тэмдэг бүхий хожуу хэлбэрийн тэмбүүгийн үед эмчилгээ эхлэхээс өмнө нугасны шингэний шинжилгээг хийнэ.

- Мэдрэл, нүд, дотор эрхтэний тэмбүүгийн тохиолдлыг тухайн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлэг, тасагт БЗДХ-ын эмч онош баталгаажуулж, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгсний дагуу эмчилнэ.

- Зүрх судас, мэдрэлийн тэмбүү өвчний эмчилгээнд үрэвслийн эсрэг дааврын эм Преднизолон (стероид) -ийг антибиотик эмчилгээ эхлэхээс 1 хоногийн өмнө 40-60мг-аар өдөрт 1 удаа нийт 3 хоног уулгахыг зөвлөдөг.

- Арьсны харшлын сорил эерэг, мэдрэлийн болон нүдний тэмбүү өвчтэй хүнд боломжтой тохиолдолд пенициллинд мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ хийнэ. Эм уулгаж мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ нь хялбар, аюулгүй ажиллагаа юм. Мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээг эмнэлэгт хэвтүүлж хийх бөгөөд IgE-холбоот харшлын хүнд урвал илэрч болзошгүйг анхаарах хэрэгтэй. Энэ эмчилгээ нь эхний тунг уулгаж эхэлснээс хойш ойролцоогоор 4-12 цаг үргэлжилнэ. Мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээний дараа пенициллинийг эмчилгээний горимын дагуу хэрэглэнэ. Нэг курс эмчилгээний дараа хожим дахин пенициллин эмчилгээ хийх шаардлагатай болбол мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээг дахин хийнэ.

Хүснэгт. 9 Арьсны сорил эерэг хүнд эм уулгаж мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ хийх тун, горим

Penicillin V суспенз тун <sup>†</sup>	Хэмжээ <sup>§</sup> (units/mL)	mL	Нэгж (units)	Хуримтлагдахь тун Cumulative dose (нэгж/ units)
1	1,000	0.1	100	100
2	1,000	0.2	200	300
3	1,000	0.4	400	700
4	1,000	0.8	800	1,500
5	1,000	1.6	1,600	3,100
6	1,000	3.2	3,200	6,300
7	1,000	6.4	6,400	12,700
8	10,000	1.2	12,000	24,700
9	10,000	2.4	24,000	48,700
10	10,000	4.8	48,000	96,700



Penicillin V суспенз тун <sup>†</sup>	Хэмжээ <sup>§</sup> (units/mL)	mL	Нэгж (units)	Хуримтлагдах тун Cumulative dose (нэгж/ units)
11	80,000	1.0	80,000	176,700
12	80,000	2.0	160,000	336,700
13	80,000	4.0	320,000	656,700
14	80,000	8.0	640,000	1,296,700

Тэмдэглэл:

\*пенициллин ууж хэрэглэхээс өмнө 30 минут ажиглана.

<sup>†</sup>тун хоорондын зай 15-30 мин; нийт зарцуулах хугацаа 4-8 цаг; хуримтлагдах тун 1.3 сая нэгж.

<sup>§</sup>эмийн бэлдмэлийг 30 мл усаар шингэлж уулгаж хэрэглэнэ.

## 4.2. Төрөлхийн тэмбүү өвчин (Congenital syphilis)

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

### 4.2.1 Оношийн болзошгүй болон батлагдсан тохиолдол

#### Болзошгүй тохиолдол

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

#### Батлагдсан тохиолдол

Болзошгүй тохиолдлын дээрх үзүүлэлт дээр дараах шинжүүд илрэх:

- Ийлдэс судлалын шинжилгээний таньц эхийн таньцаас 4 дахин их байх
- Рентген зурагт чөмөгт ясанд өөрчлөлт гарах
- Нугасны шингэнд VDRL эерэг, эсийн тоо, уургийн хэмжээ ихсэх
- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA)-аар IgM илрүүлэх
- Бараан талбайд бичил харуураар цайвар трепонем илрэх
- Дархан туяаралт бичил харуурын арга (FTA-Abs)-аар үүсгэгчийн эсрэг эсрэгбие илрэх
- Нярайн шарх болон биологийн шингэнд ПГУ-ын шинжилгээгээр трепонем илрэх

#### Амьгүй төрөлт

- Жирэмсний 22 долоо хоногоос хойш хугацаанд 500 гр-аас дээш жинтэй амьгүй төрсөн ба
- Эх нь төрөх үедээ тэмбүүтэй болох нь оношлогдсон, эмчилгээ хийлгээгүй эсвэл дутуу эмчлэгдсэн
- Эмгэг судлалын шинжилгээгээр төрөлхийн тэмбүүтэй холбоотой шинжүүд илэрсэн



Хүснэгт 10. Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношилгооны шалгуур

Үнэмлэхүй шалгуур	Гол шалгуур	Туслах шалгуур	Ийлдэс судлалын шинжилгээ
Бараан талбайд <i>Treponema pallidum</i> илрүүлэх	Өргөн суурьт кондилом	Ам уруул тойрсон цуурхай	A. RPR/VDRL эсвэл TPHA/TPPA эерэг
ПГУ	Остеохондрит	Арьсны тууралт	B. IgM эерэг
Эсвэл	Периостит	Элэг томрох	C. RPR/VDRL эсвэл TPHA/TPPA сөрөг
Гистологи	Ринит – хамрын шуухитнаа	Дэлүү томрох	D. RPR/VDRL – 4 сарын дараа сөрөгжихгүй байх
		Тунгалгийн булчирхай тархмал томрох Мэдрэлийн өөрчлөлт Цус задралын цус багадалт Тархи нугасны шингэнд цагаан эс, уураг ихсэх	E. RPR/VDRL – 3 сарын дараа өсөх

Хүснэгт 11. Эмнэлзүйн шалгуурыг ашиглан нярайд төрөлхийн тэмбүү өвчний оношийг баталгаажуулах

Батлагдсан	Магадлал өндөр	Болзошгүй	Магадлал бага
Үнэмлэхүй шалгуураас 1, түүнээс дээш илрэх	Ийлдэс судлалын шинжилгээ – E Эсвэл – D	Ийлдэс судлалын шинжилгээ – A эсвэл – B Эмнэлзүйн шалгуур илрээгүй	Ийлдэс судлалын шинжилгээ – C
	1 гол шалгуур + Ийлдэс судлалын шинжилгээ – A эсвэл B		Ийлдэс судлалын шинжилгээ – A эсвэл – B + Эх нь бүрэн эмчлэгдсэн
	2 болон түүнээс дээш туслах шалгуур + Ийлдэс судлалын шинжилгээ – A, B		

“Батлагдсан” болон “Магадлал өндөр” тохиолдлыг төрөлхийн тэмбүү өвчин гэж оношилж эмчлэн, бүртгэж мэдээлнэ. Болзошгүй болон магадлал бага тохиолдлыг 6 сарын хугацаанд хянана.

4.2.2 Ангилал, эмнэлзүй

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



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

Дотор нь:

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

Ургийн тэмбүүгийн үед илрэх эмнэлзүйн шинж тэмдэг нь:

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

Хөхүүл насны төрөлхийн тэмбүү өвчний үед илрэх эмнэлзүйн шинж тэмдэг:

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

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

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

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

Үнэн магадтай шинж:

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

Болзошгүй шинж:

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

#### 4.2.3 Оношилгоо

Хүснэгт 12. Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RPR титр, ТРНА</li> <li>- Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх</li> </ul>
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RPR титр, ТРНА</li> <li>- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA)-IgM</li> <li>- Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх</li> <li>- Тархи нугасны шингэнд VDRL</li> <li>- Чөмөгт ясны рентген шинжилгээ</li> <li>- Эмгэг судлалын шинжилгээ</li> </ul>
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VDRL, RPR титр, ТРНА</li> <li>- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA) - IgM</li> <li>- Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх</li> <li>- Тархи нугасны шингэнд VDRL</li> </ul>



байгууллагад	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Чөмөгт ясны рентген шинжилгээ</li> <li>- Полимеразын гинжин урвал</li> <li>- Эмгэг судлалын шинжилгээ</li> </ul>
--------------	---

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

#### 4.2.4 Эмчилгээ

Дараах нөхцлүүдээс хамаарч эмчилгээний асуудлыг шийднэ. Үүнд:

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

Төрөлхийн тэмбүүгийн оношилгоо, эмчилгээнд дараах 4 хувилбарыг баримтална.

Хүснэгт 13. Нярайн төрөлхийн тэмбүүгийн оношилгоо, эмчилгээнд баримтлах хувилбар

	Батлагд сан	Магадлал өндөр	Болзошгүй	Магадлал бага
Эмчилгээ				
Усанд уусдаг кристалл пенициллин G, өдрийн тун нь 100.000 - 150.000 нэгж/кг байхаар тооцон 50.000 нэгж/кг, 12 цагийн зайтай судсанд 7 хоног, дараагийн өдрүүдэд 8 цагийн зайтай, нийт 10 хоногийн турш тарих Эсвэл Прокайн пенициллин 50.000 нэгж/кг, булчинд өдөрт 1 удаа, 10 хоног тарих	√	√		
Бензатин пенициллин G 50.000 нэгж/кг байхаар тооцон булчинд 1 удаа тарих			√	√

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

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



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

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

Зөвлөмж болгох шинжилгээ:

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

Эмчилгээ

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

Хэрэв хүүхдэд өвчний ямар нэг шинж тэмдэг илрээгүй, нугасны шингэний шинжилгээ хэвийн, нугасны шингэнд VDRL-ийн урвал сөрөг тохиолдолд эмчилгээний дараах горимыг баримтална.

- Бензатин пенициллин G50,000 нэгж/кг байхаар тооцон 7 хоногт 1 удаа, нийт 3 удаа булчинд тарина.
- Төрөлхийн тэмбүүтэй хэмээн сэжиглэж байгаа, мэдрэлийн тогтолцооны өөрчлөлт илэрвэл усанд уусдаг кристалл пенициллинийг 10 хоног, дараа нь Бензатин пенициллин G 50,000 нэгж/кг байхаар тооцон 1 удаа тарина.

Нэг сараас доош настай, пенициллинд харшилтай нярайд:

- Эритромицин 7,5-12,5 мг/кг, өдөрт 4 удаа 30 хоног уулгах  
Эсвэл
- Цефтриаксон 75 мг/кг-аар өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсаар 10-14 хоног тарина.
- 1 сар  $\leq$  насны хүүхдэд 100 мг/кг-аар тооцож өдөрт 1 удаа тарина.

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

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

#### 4.2.5 Төрөлхийн тэмбүү өвчний үед үзүүлэх тусламж үйлчилгээ

- Жирэмсэн эмэгтэйг жирэмсний хяналтанд анх ороход, 28-32 долоо хоногтойд нийт 2 удаа, хяналтанд ороогүй, ийлдэс судлалын шинжилгээг товлолын дагуу бүрэн хийлгээгүй тохиолдолд төрөх үед нь тэмбүү өвчнийг илрүүлэх хурдавчилсан шинжилгээнд хамруулна.
- Ураг хожуу хугацаанд зулбасан (13-21 долоо хоног), дутуу төрсөн, амьгүй хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйг тэмбүү өвчнийг илрүүлэх шинжилгээнд хамруулна.
- Тэмбүүгийн хурдавчилсан шинжилгээний хариу эерэг гарсан тохиолдолд эмчилгээний эхний тунг хийх ба сорьцыг авч дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад зөөвөрлөж, ийлдэс судлалын шинжилгээний аргаар онош баталгаажуулна.
- Жирэмсэн эмэгтэйн тэмбүү өвчний хяналтыг харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчтэй хамтарч хийнэ.
- Төрсний дараах үеийн тэмбүү өвчний хяналтыг харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч, өрхийн эмчтэй хамтарч хийнэ.
- Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд хүүхдэд төрөлхийн тэмбүү өвчний онош сэжиглэсэн тохиолдолд дараагийн шатны эмнэлэгт илгээж онош баталгаажуулна.



- Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (ЭХЭМҮТ)-д орон нутгийн харьяалалтай эхээс төрсөн нярайд төрөлхийн тэмбүү өвчнийг сэжиглэсэн тохиолдолд ХӨСҮТ-ийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч, харин Улаанбаатар хотын харьяалалтай эхээс төрсөн нярай бол харьяа дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч оношийг баталгаажуулж мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгнө.
- Нийслэлийн амаржих газрууд, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт төрсөн нярайд төрөлхийн тэмбүү өвчнийг сэжиглэсэн тохиолдолд харьяа аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч оношийг баталгаажуулж, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгнө.
- Төрөлхийн тэмбүү өвчний онош батлагдсан тохиолдолд эмчлэгч эмч “БЗДХ-ыг мэдээлэх хуудас”-АМЗ маягт хөтөлж, БЗДХ-ыг мэдээлэх урсгалын дагуу мэдээлнэ.
- Амаржих газар оношлогдсон төрөлхийн тэмбүү өвчтэй нярайд нярайн тасагт эмчилж, шаардлагатай тохиолдолд хүүхдийн биеийн байдал тогтворжсон үед харьяаллын дагуу эмнэлгийн хүүхдийн тасагт шилжүүлнэ.
- Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт оношлогдсон төрөлхийн тэмбүү өвчтэй нярайд нярайн болон хүүхдийн тасагт эмчилнэ.
- Нярайн эмчилгээний дараах хяналтыг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд өрх, сумын ийн эмч хийнэ.

#### 4.3. Заг хүйтэн өвчин (Gonorrhoeae)

*Neisseria gonorrhoeae*-оор үүсгэгддэг, эрэгтэй эмэгтэйд шээс бэлгийн замын эрхтэнийг сонгон үрэвсүүлдэг бэлгийн замаар дамжин халдварладаг өвчин.

##### 4.3.1 Онош батлагдсан тохиолдол:

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

##### 4.3.2 Ангилал, эмнэлзүй

Нууц хугацаа дунджаар 2-5 хоног үргэлжилнэ.

**Эрэгтэйд** голчлон шээсний сувгийн үрэвслээр илэрнэ.

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

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

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



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

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

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

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

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

- Хоолой сэрвэгнэнэ, амны хөндий хуурайшна, хэл, уруул, амны хөндийн салст хорсоно, улмаар шүлс гоожно, амнаас эвгүй үнэр үнэртэнэ.
- Зөөлөн тагнай, залгиурын арын хана улайж үрэвсэнэ.

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

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

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

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

**Гонококкийн шалтгаантай шээс бэлгийн замын хүндэрсэн халдвар**

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

#### **Хүүхдийн заг хүйтэн өвчин**

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

#### **4.3.3 Оношилгоо**

Хүснэгт 14. Заг хүйтэн өвчний оношилгоо

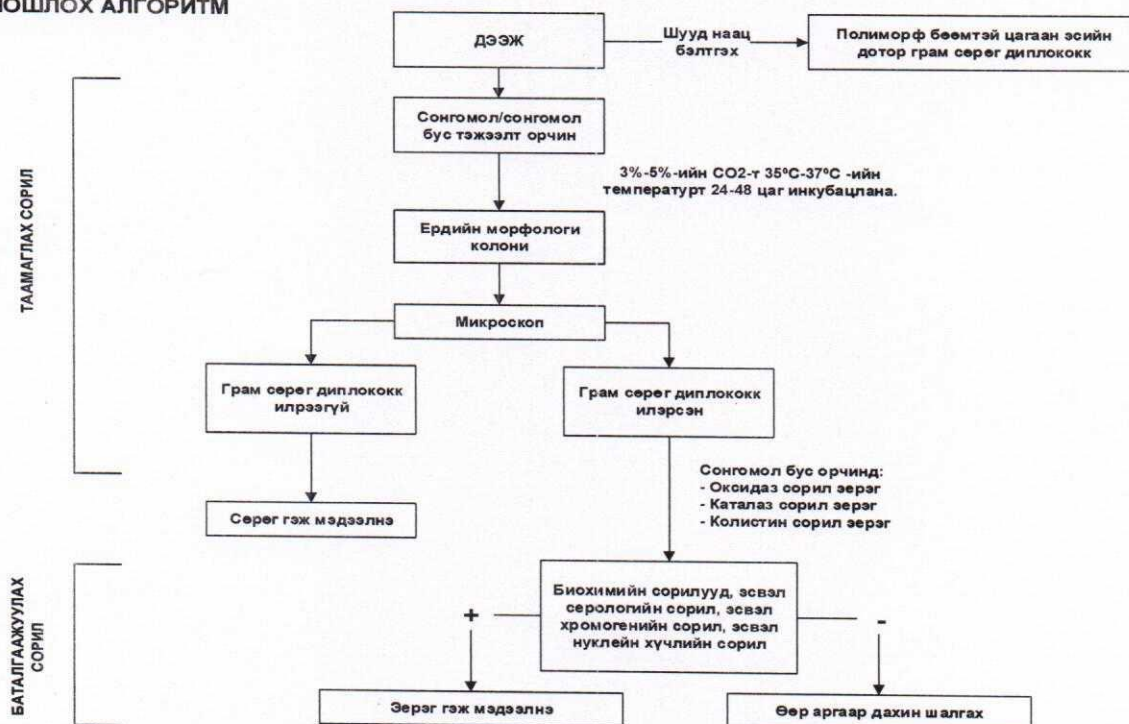
<b>д/д</b>	<b>Шатлал</b>	<b>Шинжилгээ</b>
<b>1.</b>	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Хам шинжийн оношилгоо - Грамын аргаар будаж шинжлэх - Хурдавчилсан сорил тавих
<b>2.</b>	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Грамын аргаар будаж шинжлэх



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Хурдавчилсан сорил тавих</li> <li>- Сонгомол тэжээлт орчинд үүсгэгчийг өсгөвөрлөх</li> <li>- Антибиотикт мэдрэг чанарыг тодорхойлох</li> </ul>
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Грамын аргаар будаж шинжлэх</li> <li>- Сонгомол тэжээлт орчинд үүсгэгчийг өсгөвөрлөх</li> <li>- Антибиотикт мэдрэг чанарыг тодорхойлох</li> <li>- Полимеразын гинжин урвал</li> </ul>

### Бүдүүвч 5. Заг хүйтэн өвчний оношилгоо

#### N.GONORRHOEAE ОНОШЛОХ АЛГОРИТМ



### 4.3.4 Эмчилгээ

#### Хүснэгт 15. Заг хүйтэн өвчний хүндрээгүй хэлбэрийн эмчилгээ

Өвчний хэлбэр	Нэг эмийн эмчилгээний тун, горим	Хосолсон эмийн эмчилгээний тун, горим	Хосолсон эмийн эмчилгээний горим үр дүнгүй үед	Тайлбар
Умайн хүзүү, шээсний суваг, шулуун гэдэс, залгиур хоолойн	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих НЭМЭХ Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух	Цефтриаксон 500 мг-аар 1 удаа булчинд тарих НЭМЭХ Азитромицин 2 гр-аар 1 удаа уух	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ.
	Цефиксим 400 мг-аар	Цефиксим 400 мг-аар	Цефиксим 800 мг-аар 1 удаа уух	



заг хүйтэн	1 удаа уух	1 удаа уух НЭМЭХ	НЭМЭХ Азитромицин 2 гр-аар 1 удаа уух
	Спектиномицин 2 гр-аар 1 удаа булчинд тарих	Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух	Гентамицин 240 мг-аар булчинд 1 удаа тарих НЭМЭХ Азитромицин 2 гр-аар 1 удаа уух
			Залгиур хоолойн заг хүйтэн өвчин биш тохиолдолд: Спектиномицин 2 гр-аар 1 удаа булчинд тарих НЭМЭХ нь Азитромицин 2 гр-аар нэг удаа уух

**Эмчилгээнд анхаарах нь:** Заг хүйтэн өвчний эмчилгээ амжилтгүй болсон дараах тохиолдлуудад давтан эмчилгээ хийнэ:

- Хэрэв дахин халдвар авсан байж болзошгүй гэж сэжиглэсэн тохиолдолд горимын дагуу дахин эмчлэх ба бэлгэвч хэрэглэх талаар зөвлөж, бэлгийн хавьтагчийг эмчилгээнд хамруулна.
- Хэрэв зөвлөсөн эмчилгээнээс өөр эмчилгээ хийлгэж үр дүнгүй болсон тохиолдолд горимын дагуу дахин эмчилнэ.
- Эмийн тэсвэржилтийн талаар мэдээлэл байгаа тохиолдолд эмчилгээ амжилтгүй болсон тохиолдолд мэдрэг эм бүхий горимоор дахин эмчилнэ.
- Хэрэв "Нэг эмийн горим"-оор эмчлээд үр дүнгүй болсон тохиолдолд "Хосолсон эмийн горим"-оор дахин эмчилнэ. Эмчилгээг эхлэхээс өмнө дахин халдвар авсан эсэхийг заавал тогтооно. Эмэнд тэсвэржилтийн мэдээллийг харгалзах (аль болох тодорхойлохыг эрмэлзэнэ) ба эмчилгээний горимоор эмчилнэ.

Хүснэгт 16. Жирэмсэн үеийн заг хүйтэн өвчний эмчилгээ

Эмчилгээний тун, горим	Сонголт хийх эмчилгээ	Тайлбар
Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих	Цефиксим 400 мг-аар 1 удаа уух	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ
	Цефиксим 800 мг-аар 1 удаа уух	
	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих НЭМЭХ Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух	
	Цефиксим 400 мг-аар 2 удаа уух НЭМЭХ Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух	

Хүснэгт 17. Гонококкийн шалтгаантай нүдний салстын үрэвслийн эмчилгээ

Насанд хүрэгчдийн нүдний салстын үрэвсэл	Нярайн нүдний салстын үрэвсэл	Тайлбар
Цефтриаксон 1 гр-аар 1 удаа булчинд тарих НЭМЭХ нь Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа уух Изотоник давсны уусмалаар нүдний салстыг угааж цэвэрлэх	Цефтриаксон 25-50 мг/кг (<125мг) булчинд эсвэл судсанд 1 удаа тарих	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ
	Канамицин 25 мг/кг (<75 мг)-аар 1 удаа булчинд тарих	
	Спектиномицин 25 мг/кг (<75 мг)-аар 1 удаа булчинд тарих	



Хүснэгт 18. Заг хүйтэн өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх нярайн эмчилгээ

Заг хүйтэн өвчтэй эхээс төрсөн нярайн эмчилгээ	Заг хүйтэн өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	Тайлбар
Цефтриаксон 25-50 мг/кг (<125 мг) 1 удаа судсаар эсвэл булчинд тарина.	Тетрациклин гидрохлорид 1%, нүдний түрхлэг	Төрсөн бүх нярайд нүдний халдвараас урьдчилан сэргийлэх хэсэг газрын эмчилгээний аль нэгийг сонгон хэрэглэнэ.
<i>Хэсэг газарт:</i> Эритромицин 0,5%-ийн нүдний түрхлэг, шинж тэмдэг арилтал түрхэнэ.	Эритромицин 0.5%, нүдний түрхлэг	
	Иод, повидон 0.25%, уусмал	
	Мөнгөний нитрат 1%, уусмал	
	Хлорамфеникол 1%, нүдний түрхлэг	

Хэсгийн эмчилгээ хийх үед нүдний эдэд хүрч болохгүй ба иод, повидоний зөвхөн усан суурьтай уусмалыг ашиглана.

**Анхаар:** спиртэн суурьтай иод, повидоний уусмалыг ашиглаж болохгүй.

Хүснэгт 19. Хүүхдийн заг хүйтэн өвчний эмчилгээ

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

Хүснэгт 20. Заг хүйтэн өвчний хүндэрсэн хэлбэрийн эмчилгээ

Гонококкийн шалтгаантай төмсөгний дайврын үрэвсэл	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих ХАВСАРЧ	
	Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 10 хоног уух Төмсгөнд сойлт хийж хэвтрийн дэглэм сахина.	
Түгээмэл хэлбэрийн гонококкийн халдвар (артрит ба артрит-арьсны өвчний хам	Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Цефтриаксон 1 гр-аар 24 цагийн зайтай булчинд эсвэл судсанд тарих НЭМЭХ нь
		Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа уух
	Сонголт хийх эмчилгээ	Цефотаксим 1 гр-аар 8 цагийн зайтай судсанд тарих НЭМЭХ нь
		Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа уух Цефтизоксим 1 гр-аар 8 цагаар судсанд тарих НЭМЭХ нь Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа уух



шинж)	Эдгээр эмчилгээнээс аль нэгийг сонгож, үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал сайжирч эхэлснээс хойш 24-48 цаг хэрэглээд цефиксим 400 мг-аар өдөрт 2 удаа уух ба доод тал нь 7 хоног үргэлжлүүлнэ.
Гонококкийн шалтгаантай менингит, эндокардит	Цефтриаксон 1-2 гр-аар 12-24 цагийн зайтай судсанд тарих НЭМЭХ нь Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа уух Менингитийн эмчилгээг 10-14 хоног, эндокардитын эмчилгээг 4 долоо хоногоос багагүй хугацаанд үргэлжлүүлнэ.
Түгээмэл хэлбэрийн заг хүйтэн хүндэрсэн тохиолдолд бусад төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөө авч хамтран эмчилнэ.	

Хүснэгт 21. Аарцгийн хөндийн эрхний үрэвслийн эмчилгээ

Зөвлөмж болгож буй эмчилгээний тун, горим		
Тарилгаар хэрэглэх эмчилгээний горим А	Тарилгаар хэрэглэх эмчилгээний горим Б	Булчинд тарих ба ууж хэрэглэх эмчилгээний горим
Цефотетан 2 гр-аар, 12 цагаар судсаар тарих ЭСВЭЛ Цефокситин 2 гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа уух эсвэл 12 цаг тутамд судсаар тарих	Клиндамицин 900 мг-аар, 8 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ Гентамицин цохилтын тунгаар судсаар эсвэл булчинд (2 мг/кг жинд), барих тунгаар (1.5 мг/кг жинд) 8 цагаар, тарих эсвэл өдөрт 1 удаагийн тунгаар (3-5 мг/кг жинд) тооцон тарих	Цефтриаксон 250 мг-аар 1 удаа булчинд тарих, ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух, Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух Цефокситин 2 гр-аар булчинд 1 удаа тарих болон Пробенацид 1 гр-аар 1 удаа уух, ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух, Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух Бусад судсаар тарих 3-р үеийн цефалоспориний бүлэг (Цефизоксим, цефотаксим), ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух, Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
Сонголт хийх эмчилгээ		
Ампициллин/ Сулбактам 3 гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ Доксициклин 100 мг-аар уух эсвэл 12 цагаар судсаар тарих		



#### **Эмчилгээнд анхаарах нь:**

Тарилга эмчилгээний А, Б горим: Эмнэлзүйн сайжрал өгснөөс хойш тарилга эмчилгээг 24-48 цагийн дараа зогсоож амаар уух эмчилгээнд шилжүүлнэ. Доксициклинийг 100 мг-аар өдөрт 2 удаа ЭСВЭЛ клиндамицинийг 450 мг-аар өдөрт 4 удаа эмчилгээний нийт хугацаа болох 14 хоногийг дуустал үргэлжлүүлэн ууна. Умайн гуурсан хоолой-өндгөвчний буглаатай үйлчлүүлэгчийг клиндамицинээр эмчилнэ.

Уух эмчилгээний горим: Эм ууж эхэлснээс хойш 72 цагийн дотор сайжрал өгөхгүй байгаа тохиолдолд үйлчлүүлэгчид дахин үзлэг хийх ба тарих эмчилгээний горимд шилжүүлнэ. Үйлчлүүлэгч эмчилгээ таслах нь эритромицин, доксицилин, метронидазол гэх мэт олон хоногоор үргэлжилдэг эмчилгээний горимын үр дүнд сөргөөр нөлөөлдөг. Үүнийг бууруулахын тулд нэг тун буюу богино хугацааны горимыг хэрэглэх нь зүйтэй.

#### **4.4 Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар (Chlamidial infection)**

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

##### 4.4.1 Онош батлагдсан тохиолдол

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

##### 4.4.2 Ангилал, эмнэлзүй

Нууц хугацаа: 10-15 хоног

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

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

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

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

Насанд хүрэгчдийн нүдний салстын үрэвсэл

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



#### Нярайн нүдний салстын үрэвсэл

- Төрсний дараа 5-12 хоногт шинж тэмдэг илэрнэ
- Нярайн нүдний салст болон зовхи улайж үрэвсэнэ, нулимс гоожно, зовхи хавагнах ба нүднээс салсархаг идээрхэг ялгадас гарна.

#### Хламидийн шалтгаантай нярайн уушгины хатгалгаа

- Төрсний дараа 4-12 долоо хоногт илэрнэ
- Хуурай ханиалгаж эхлээд аажимдаа цэр гарна.
- Амьсгаадна, амьсгалын тоо олширно, халуунгүй байх ба ховор тохиолдолд нойтон хэрчигнүүр сонсогдоно.

#### Хламидийн шалтгаантай залгиур хоолойн үрэвсэл

- Ихэнх тохиолдолд (70-80%) шинж тэмдэггүй явагдана
- Хоолой сэрвэгнэнэ, юм залгихад хөндүүрлэж, хуурай ханиалгана.

#### Хламидийн шалтгаантай шулуун гэдэсний салстын үрэвсэл

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

#### Шээс бэлгийн замын хламидийн халдварын хүндрэл

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

#### 4.4.3 Оношилгоо

##### Хүснэгт 22. Хламидийн халдварын оношилгоо

Д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Хам шинжийн оношилгоо - Хурдавчилсан сорил тавих
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Хурдавчилсан сорил тавих
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Иммуноферментийн арга - Полимеразийн гинжин урвал

#### 4.4.4 Эмчилгээ

##### Хүснэгт 23. Шээс бэлгийн замын хламидийн халдварын эмчилгээ

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



		14 хоног уух			
	45 кг ба түүнээс дээш жинтэй боловч 8 нас хүртэлх хүүхдэд Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух			√	
	8 буюу түүнээс дээш насны хүүхдэд	Азитромицин 1 гр-аар 1 удаа уух		√	
		Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног уух		√	
Сонголт хийх эмчилгээ	Эритромицин 500 мг өдөрт 4 удаа 7 хоног уух		√		√
	Эритромицин этилсукцинат өдөрт 800 мг-аар 4 удаа 7 хоног уух		√		√
	Эритромицин 250 мг өдөрт 4 удаа 14 хоног уух				√
	Эритромицин этилсукцинат өдөрт 400 мг-аар 4 удаа 14 хоног уух				√
	Жозамицин 500 мг өдөрт 3 удаа 7-10 хоног уух		√		√
	Левофлоксацин 500 мг өдөрт 1 удаа 7 хоног уух		√		
	Офлоксацин 300 мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух		√		

Хүснэгт 24. Нярайн нүдний салстын үрэвслийн эмчилгээ

Эмчилгээний тун, горим	Сонголт хийх эмчилгээний тун, горим	Урьдчилан сэргийлэх хэсэг газрын эмчилгээний тун, горим	Тайлбар
Эритромицин этилсукцинатыг 50 мг/кг тунг 4 хувааж 14 хоног уух* НЭМЭХ нь Эритромицин 0.5% нүдний түрхлэг зовхинд түрхэнэ.	Азитромицин суспенз, хоногийн тун нь 20 мг/кг байх ба өдөрт 1 удаа 3 хоног уух	Тетрациклин гидрохлорид 1% нүдний түрхлэг Эритромицин 0.5% нүдний түрхлэг Иод, повидон 0.25% уусмал Мөнгөний нитрат 1% уусмал Хлорамфеникол 1% нүдний түрхлэг	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ

Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Хэсгийн эмчилгээ хийх үед нүдний эдэд хүрч болохгүй ба иод, повидоний зөвхөн усан суурьтай уусмалыг ашиглана.
- Спиртэн суурьтай иод, повидоний уусмалыг ашиглаж болохгүй.
- Эритромициныг 6 долоо хоногоос доош хоногтой нярайд болгоомжтой хэрэглэнэ.
- Хэсэг газрын антибиотик эмчилгээ дангаар хийх нь үр дүнгүй. Жирэмсэн үед доксициклин, офлоксацин, левофлоксациныг хэрэглэхийг хориглоно.



## 4.5 Трихомониаз (Trichomoniasis)

Трихомониаз нь: *Trichomonas vaginalis*-аар үүсгэгддэг шээс бэлгийн замын халдварт өвчин юм.

- 4.5.1 Онош батлагдсан тохиолдол
- Эмнэлзүйн шинжүүд илрэх
  - Үтрээний арын хүнхрээнээс бэлтгэсэн шинжлэгдэхүүнд нойтон түрхэцийн аргаар шинжлэхэд *T. vaginalis* илрэх
  - Тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх шинжилгээгээр *T. vaginalis* ургах
  - Бэлтгэсэн шинжлэгдэхүүнд ПГУ-ын шинжилгээгээр *T. vaginalis* зэрэг тодорхойлогдох

### 4.5.2 Эмнэлзүй

Нууц хугацаа: 5-15 хоног үргэлжилнэ.

#### Эмэгтэйд:

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

#### Эрэгтэйд:

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

### 4.5.3 Оношилгоо

Хүснэгт 25. Трихомониаз өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Нойтон түрхцийн шинжилгээ
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Нойтон түрхцийн шинжилгээ - Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Нойтон түрхцийн шинжилгээ - Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх - Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ

### 4.5.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 26. Трихомониаз өвчний эмчилгээ

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

Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.

#### Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Метронидазол болон тинидазол хэрэглэж байгаа үед согтууруулах ундаа хэрэглэхгүй.



- Хөхүүл эмэгтэй метронидазол хэрэглэх шаардлагатай бол эмчилгээний үед болон эмийн сүүлийн тунг хэрэглэснээс хойш 12-24 цаг, тинидазол хэрэглэвэл 3 хоног хүүхдээ хөхөөр хооллохоос түр татгалзах хэрэгтэй.
- Үйлчлүүлэгч дахин халдвар аваагүй тохиолдолд эмчилгээ үр дүнгүй байвал *T.vaginalis*-ийн метронидазол, тинидазолд тэсвэржилт үүссэн омог байгаа эсэхийг тогтооно.

#### 4.6 Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчин (Genital candidiasis)

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

- 4.6.1 Онош батлагдсан тохиолдол
- Эмнэлзүйн шинжүүд илрэх ба
  - Нойтон түрхэц, грамын аргаар будаж шинжлэхэд хуурамч мицелүүд илрэх
  - Сабурогийн тэжээлт орчинд кандидын төрлийн хөрөнгө төст мөөгөнцөр илрэх

- 4.6.2 Ангилал, эмнэл зүй
- Хүндэрсэн хэлбэр
  - Хүндрээгүй хэлбэр
  - Дахилтат хэлбэр гэж ангилна.

##### Эмэгтэйд

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

##### Эрэгтэйд

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

#### 4.6.3 Оношилгоо

Хүснэгт 27. Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ - Грамын аргаар будаж шинжлэ
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ - Грамын аргаар будаж шинжлэх - Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ - Грамын аргаар будаж шинжлэх - Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх - Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ

#### 4.6.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 28. Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчний эмчилгээ



Насанд хүрэгчдийн эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Тайлбар
Хүндрээгүй хэлбэр	- Флуконазол 150 мг 1 удаа уух <i>Хэсэг газрын эмчилгээ:</i> - Клотримазолын тосон түрхлэг 1%, 7-14 хоног - Клотримазолын тосон түрхлэг 2 %, 3 хоног - Натамицины тосон түрхлэг 2%, 5-7 хоног, түрхэж хэрэглэх - Клотримазол 100 мг үтрээний шахмал, 7 хоног хийх - Клотримазол 500 мг үтрээний шахмал, 1 удаа хийх - Натамицин 100 мг үтрээний лаа, 6 хоног хийх - Миконазол 100 мг үтрээний лаа, 7 хоног хийх - Миконазол 200 мг үтрээний лаа, 3 хоног хийх - Миконазолын түрхлэг 2%, 7 хоног түрхэх - Миконазолын түрхлэг 4% 3 хоног	Эдгээр эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.
Дахилтат хэлбэр	- Флуконазол 150 мг 3 хоногт 1 удаа уух, нийт 3 тун - Хэсэг газрын эмчилгээ 7-14 хоног	-
Хүндэрсэн хэлбэр	- Флуконазол 150 мг 3 хоногт 1 удаа уух, нийт 3 тун - Хэсэг газрын эмчилгээ 10-14 хоног хийх	-

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

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

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

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

##### 4.6.1 Онош батлагдсан тохиолдол

Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийг оношлохдоо Амсел болон Ньюжентийн шалгуурыг ашиглана.

R.Amsel-ийн шалгуур:

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

Ньюжентийн шалгуур:

Үтрээний сүүн хүчлийн нян, агааргүйтэн нянгийн харьцааг үнэлж оноогоор дүгнэнэ. Үүнд дор дурдсан элементүүдийг бичил харуураар харах талбайд тоолон, дундаж үзүүлэлтээр оноог үнэлж, элемент тус бүрийн онооны нийлбэрээр дүгнэнэ.



Хүснэгт 29. Ньюжентийн шалгуурын үнэлгээ

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

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

Хэвийн = 0-3

Эргэлзээтэй = 4-6 (сарын дараа Дахиншинжилнэ)

Үтрээний өвөрмөц бус үрэвсэлтэй = 7-10

4.6.1. Эмнэл зүй

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

4.6.2. Оношилгоо

Хүснэгт 30. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн оношилгоо

Д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ</li> <li>- Грамын аргаар будаж шинжлэх</li> <li>- Ньюжентийн шалгуур</li> </ul>
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ</li> <li>- Грамын аргаар будаж шинжлэх</li> <li>- Ньюжентийн шалгуур</li> <li>- Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх</li> </ul>
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ</li> <li>- Грамын аргаар будаж шинжлэх</li> <li>- Ньюжентийн шалгуур</li> <li>- Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх</li> <li>- Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ</li> </ul>

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

Грамын аргаар будаж шинжлэх боломжгүй бол дараах эмнэлзүйн шалгуурыг ашиглана:

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн нэгэн төрлийн наалданги цайвар өнгийн ялгадас гарах
- Бичил харуурын шинжилгээгээр түлхүүр эс илрэх
- Үтрээний рН 4,5-аас ихсэх
- Үнэрийн сорил эерэг байх (үтрээний ялгадас дээр 10%-ийн КОН-ийн уусмал дусаахад ялзарсан загасны үнэр үнэртэх)

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



#### 4.6.3. Эмчилгээ

Хүснэгт 31. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн эмчилгээ

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

Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Эмчилгээний явцад буюу эмчилгээний дараах 24 цагийн турш согтууруулах ундаа хэрэглэхээс зайлсхийнэ.
- Бэлгийн хавьтагчид эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй бол хамт эмчлэх шаардлагагүй.
- Жирэмсэн эмэгтэйн эмчилгээний горим: Метронидазол 500 мг-аар 2 удаа 7 хоног ууна.

Хяналт: Эмчилгээг горимын дагуу бүрэн хийсэн тохиолдолд хянах шаардлагагүй. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл дахилт өгөх нь элбэг тул шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд үйлчлүүлэгчид дахин ирэхийг зөвлөнө.

#### 4.7. Шээс бэлгийн замын микоплазмын халдвар (*Mycoplasma genitalium*)

Бэлгийн замын микоплазмын халдвар нь *M.genitalium*-аар үүсгэгддэг бэлгийн замаар дамждаг халдвар юм.

##### 4.7.1. Онош батлагдсан тохиолдол

- Эмнэл зүйн шинж илрэх ба
- Лабораторийн шинжилгээнд *M.genitalium* илэрнэ.

**Эмнэлзүй:** Нууц хугацаа дунджаар 3 хоногоос 3-5 долоо хоног

**Эрэгтэйд:**

Ихэвчлэн шинж тэмдэггүй хэлбэрээр тохиолдоно.

Илрэх гол шинж тэмдгүүд:

- Цочмог үед шээсний суваг, түүний амсар орчимд хорсоно, ирвэгнэнэ.
- Шээсний сүв улайж хавагнана, ялгадас гарна.
- Цочмогдуу, балархай хэлбэрийн үед бага зэрэг загатнана, ирвэгнэнэ, хорсоно.

**Эмэгтэйд:**

Илрэх гол шинж тэмдгүүд:



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

#### 4.7.2. Оношилгоо

- Полимеразын гинжин урвал

#### 4.7.3. Эмчилгээ

Хүснэгт 32. Шээс бэлгийн замын микоплазмын халдварын эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Хүүхэд 45кг доош жинтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	√		
	Азитромицин 1 гр-р 1 удаа уух Эсвэл Азитромицин 250 гр-аар өдөрт 1 удаа 4 хоног ууна.			
	Джозамицин 500 мг өдөрт 3 удаа 10 хоног	√	√	
	Джозамицин 50 мг/кг хоногт тунг 3 хувааж 10 хоног уух			√
Сонголт хийх эмчилгээ	Левифлоксацин 500 мг өдөрт 1 удаа 10 хоног	√		
	Офлоксацин 400 мг өдөрт 2 удаа 10 хоног уух	√		
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.				

### 4.8. Бэлгийн херпес (Herpes genitalis)

Бэлгийн херпес нь энгийн херпес вирус (ЭХВ) (*Herpes simplex virus*)-ийн 2-р хэв шинжээр үүсгэгддэг дахих хандлагатай, архаг удаан явцтай вирусийн халдвар юм.

#### 4.8.1. Онош батлагдсан тохиолдол

- Бэлгийн херпесийг лабораторийн шинжилгээний аргуудыг ашиглан оношлох боловч эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.

#### 4.8.2. Ангилал, эмнэлзүй

Нууц хугацаа: 2-21 хоног, дунджаар 2-7 хоног

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

Анхдагч хөдлөл (First episode)

- Өвчний урьдал үед хэсэг газар загатнана, хорсоно, өвдөнө.
- Ядрана, толгой өвдөнө, халуурна, булчингаар өвдөнө.



- Бэлэг эрхтэн орчимд улайсан суурин дээр бүлэглэж байрласан цэврүүнцэрт тууралт гарч шалбархай үүснэ.

**Дахилтат хөдлөл (Recurrent episode)**

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

Шинж тэмдэггүй хэлбэр (asymptomatic): Зөвхөн лабораторийн шинжилгээгээр оношилно.

Хүнд хэлбэр: Түгмэл халдвар, хатгалгаа, хепатит болон менинго-энцефалит зэрэг төв мэдрэлийн тогтолцооны эмгэг илэрч болно.

**4.8.3. Оношилгоо**

Хүснэгт 33. Бэлгийн херпесийн оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв	- Хамшинжийн оношилгоо - Эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно. - Полимеразын гинжин урвал - Фермент холбоот эсрэгбиеийн урвал

Бэлгийн херпесийг ихэвчлэн эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношлох ба бэлэг эрхтэний арьс салстан дээр гарсан цэврүүнцэр, шарх, шалбархайнаас шинжлэгдэхүүн авч полимеразын гинжин урвалын арга болон хэвшинж өвөрмөц ийлдэс судлалын шинжилгээний аргаар шинжилнэ.

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

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

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

**4.8.4. Эмчилгээ**

Хүснэгт 34. Бэлгийн херпес өвчний эмчилгээ

Өвчний хэлбэр	Насанд хүрэгчдийн эмчилгээний тун, горим	Нярайн эмчилгээний тун, горим
Бэлгийн херпесийн анхдагч хөдлөлийн үед	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа 7-10 хоног уух	- Нярайд жирэмсний хожуу үеийн ЭХВ-ийн
	Ацикловир 200 мг-аар өдөрт 5 удаа 7-10 хоног уух	



хийх эмчилгээ	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 2 удаа 7-10 хоног уух	халдвартай эмэгтэйгээс халдварлах магадлал өндөр тул нярайг ацикловирээр эмчилнэ.  - Ацикловир 20 мг/кг жинд тооцож, 8 цагийн зайтай судсаар тарьж хэрэглэх ба  - Зөвхөн арьс салстын тууралт байвал 14 хоног,  - Тархмал болон төв мэдрэлийн тогтолцооны эмгэг өөрчлөлт илэрвэл 21 хоног үргэлжлүүлнэ.
	Фамцикловир 250 мг-аар өдөрт 2 удаа 7-10 хоногуух	
Бэлгийн херпесийн дахилтат хэлбэрийн үеийн хөдлөлийн эмчилгээ	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа 5 хоног уух	
	Ацикловир 800 мг-аар өдөрт 2 удаа 5 хоног уух	
	Ацикловир 800 мг-аар өдөрт 3 удаа 2 хоног уух	
	Валацикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа 3 хоног уух	
	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 1 удаа 5 хоног уух	
	Фамцикловир 125 мг-аар өдөрт 2 удаа 5 хоногуух	
	Фамцикловир 1 г-аар өдөрт 2 удаа 1 хоногуух	
Бэлгийн херпесийн дахилтат хэлбэрийн үед хийгдэх урт хугацааны эмчилгээ	Фамцикловир 500 мг-аар өдөрт 1 удаа 1 хоног, үргэлжлүүлээд 250 мг-аар өдөрт 2 удаа 2 хоног уух	
	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 2 удаа уух	
	Валацикловир 500 мг-аар өдөрт 1 удаа уух	
	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 1 удаа уух	
	Фамцикловир 250 мг-аар өдөрт 2 удаа ууна.	
<i>Жич: Дээрх эмчилгээг жилд 6, түүнээс дээш дахилт өгөх үед хэрэглэнэ. 1 жил, түүнээс дээш хугацаанд өдөр бүр хэрэглэх нь аюулгүй, үр дүнтэй болох нь тогтоогдсон.</i>		
Бэлгийн херпесийн хүнд хэлбэр	Ацикловир 5-10 мг/кг, өдөрт 3 удаа, 2-7 хоног биеийн байдал сайжиртал судсанд дуслаар тарьж хэрэглээд, үргэлжлүүлэн вирүсийн эсрэг эмийг уулгах ба эмчилгээний нийт үргэлжлэх хугацаа $\geq 10$ хоног байна. Энгийн херпесийн энцефалитын үед судсаар тарих эмчилгээний үргэлжлэх хугацаа 21 хоног байна.	
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.		

### Жирэмсэн үеийн бэлгийн херпесийн эмчилгээ

А. Жирэмсэн үед бэлгийн херпесийн анхдагч болон дахилтат хэлбэрийн эмчилгээний горим: Ацикловирийг насанд хүрэгчдийн горимын дагуу уухаар, хүнд хэлбэрийн үед судсаар тарьж хэрэглэнэ.

Б. Жирэмсэн үед бэлгийн херпесийн дахилтаас сэргийлэх эмчилгээний горим\*  
Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа ууна. Эсвэл Валацикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа ууна.

\*Эмчилгээг жирэмсний 36 долоо хоногтойгоос эхлэхийг зөвлөнө.

Гадуур түрхэж хэрэглэх эмчилгээг хавсарч хэрэглэнэ.



### ХДХВ-ийн халдвартай хавсарсан бэлгийн херпесийн эмчилгээ

ХДХВ-ийн халдвартай хүнд дархлал суларсантай холбоотой хүнд ужиг явцтай, өвчин эмзэглэл ихтэй, шинж тэмдэг тодорхой бус хэлбэрээр илэрдэг.

А. ХДХВ-ийн халдвартай үед урт хугацааны эмчилгээний горим:

Ацикловир 400 - 800 мг- аар өдөрт 2-3 удаа ууна.

Эсвэл

Валацикловир 500 мг- аар өдөрт 2 удаа ууна.

Эсвэл

Фамцикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа ууна.

Б. ХДХВ-ийн халдвартай үед хөдлөлийн эмчилгээний горим:

Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа 5-10 хоног ууна.

Эсвэл

Валацикловир 1 г-аар өдөрт 2 удаа 5-10 хоног ууна.

Эсвэл

Фамцикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа 5-10 хоног ууна.

Гадуур түрхэж хэрэглэх эмчилгээг хавсарч хэрэглэнэ.

**Эмчилгээнд анхаарах нь:**

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

## 4.9. Бэлгийн үү (Genital warts)

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

4.9.1. Онош батлагдсан тохиолдол

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

4.9.2. Эмнэл зүй

Нууц хугацаа: 3-8 сар

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

4.9.3. Оношилгоо

Хүснэгт 35. Бэлгийн үү өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно. - Полимеразын гинжин урвал

Бэлгийн үүг ихэвчлэн эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилж, полимеразын гинжин урвалын аргаар баталгаажуулна. Эдийн шинжилгээг өвчний онош эргэлзээтэй, эмчилгээ үр дүнгүй, үйлчлүүлэгчийн дархлал дарангуйлагдсан үед, түүнчлэн үү нь нөсөөжсөн, хатуурсан, хавагнасан, шархалж цус гарсан тохиолдолд хийнэ.



#### 4.9.4. Эмчилгээ

Мэс заслын эмчилгээг харъяаллын дагуу эмнэлгийн мэс заслын тасагт, хүүхдийг хүүхдийн мэс заслын тасагт шилжүүлэн хийлгэх ба жирэмсэн эмэгтэйд харъяаллын дагуу жирэмсний болон төрөх тасагт шилжүүлэн эмчилнэ.  
Хүснэгт 36. Бэлгийн үү өвчний эмчилгээ

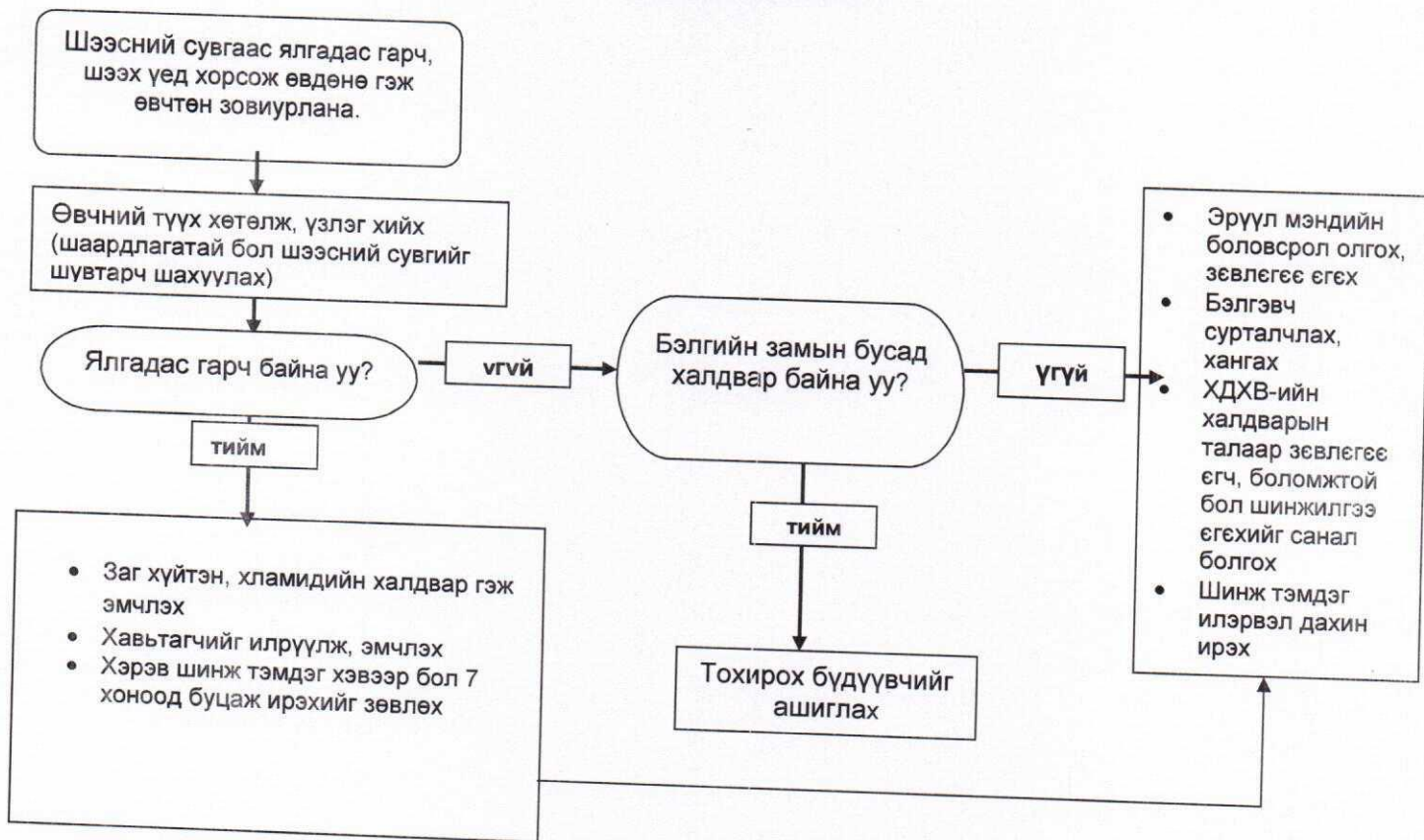
<p>Гадна бэлэг эрхтэний бэлгийн үү</p>	<p><b>Үйлчлүүлэгч өөрөө түрхэх эмчилгээний арга:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Подофилокс 0.5% уусмал эсвэл гель Уусмалыг хөвөн бамбараар эсвэл гелийг хуруугаараа бэлгийн үү дээр өдөрт 2 удаа нийт 3 өдөр түрхэнэ. 4-7 дахь өдрүүдэд эмчилгээг зогсооно. Үүг бүрэн арилах хүртэл дээрх эмчилгээг нийт 4 удаа давтан хийж болно. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Имикүймод 5%-ийн тос Өдөрт 1 удаа унтахын өмнө түрхэнэ. Долоо хоногт 3 удаа, 16 долоо хоног хүртэл хэрэглэнэ. Түрхлэг хийснээс 8-10 цагийн дараа тос түрхсэн хэсгийг савандаж угаана. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Sinecatechins 15% тосон түрхлэг түрхэнэ. Энэ нь Catechine агуулсан ногоон цайны цийдмэг юм. Бэлгийн үүг арилтал түрхэх ба 16 долоо хоногоос хэтрүүлэхгүй.</li> </ul> <p><b>Эмч удирдан хийх эмчилгээний арга:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хөлдөөх эмчилгээ (Криотерапи) Хөлдөөх уусмалыг 7 хоног тутамд давтан түрхэнэ. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Подофиллиний давирхай 10-25%, бензойны холимог хандмал. Бага хэмжээгээр бэлгийн үү дээр түрхээд ил хатаана. Тууралт арилаагүй тохиолдолд 7 хоног тутамд давтан түрхэнэ. Бэлгийн үүг тойрсон эрүүл арьс салстад нэвчихээс сэргийлнэ. Жирэмсний үед подофиллин хэрэглэж болохгүй. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• 3 хлорт цууны хүчил (3ЦХ)- trichloroacetic acid (TCA) <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• 2 хлорт цууны хүчил (2ЦХ)- Bichloroacetic acid (BCA) 80-90%. Бэлгийн үүг цайртал нь бага хэмжээгээр түрхээд ил хатаана. Шаардлагатай тохиолдолд 7 хоног тутамд давтан түрхэнэ. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Мэс заслын аргаар эсвэл</li> <li>• Цахилгаан эмчилгээ (электрокоагуляци)-ний аргаар түлж авна. Мэс заслын эмчилгээ нь үүний тоо, хэмжээ их үед илүү тохиромжтой.</li> </ul>
<p>Үтрээний үү</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Трихлорацидын хүчил (ТХА)- <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Бихлорацидын хүчил (БХА)- 80-90%. (Шингэн Азотоор хөлдөөх эмчилгээнд үтрээ цоорох эрсдэлтэй тул эмчилгээнд зөвлөдөггүй)</li> </ul>
<p>Шээсний сувгийн үү</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мэс заслын эмчилгээ <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Шингэн Азотоор хөлдөөх эмчилгээ хийнэ. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Подофиллиний 10-25% бензойны хандмал Мэс заслаар авахын өмнө мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авна.</li> </ul>
<p>Хошногоны үү</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мэс заслын эмчилгээ</li> <li>• Шингэн Азотоор хөлдөөх уусмалыг хэрэглэнэ. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• 3 хлорт цууны хүчил (3ЦХ)- <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• 2 хлорт цууны хүчил (2ЦХ)- 80-90%. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Мэс заслаар авахын өмнө мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авна.</li> </ul>
<p>Аман дотор гарсан үү</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Шингэн азотоор хөлдөөх эмчилгээ хийнэ. <b>ЭСВЭЛ</b></li> <li>• Мэс заслын аргаар эмчилнэ.</li> </ul>



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

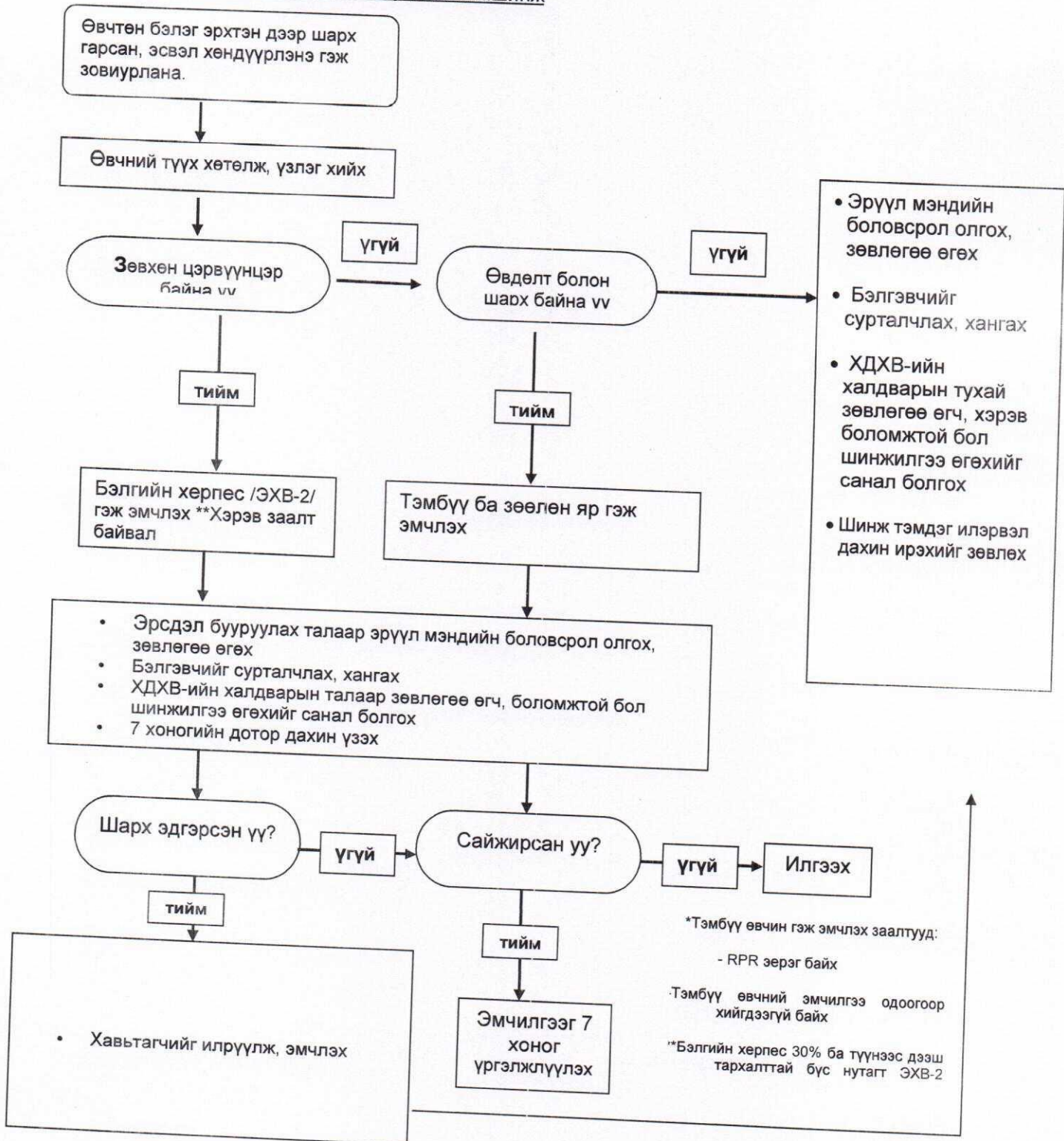
БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо, эмчилгээ нь үйлчлүүлэгчийн зовиур, эмнэл зүйн гол шинж тэмдгийг үндэслэн оношилж, эмчлэх цогц арга юм. Энэхүү аргыг лабораторийн шинжилгээ хийх бололцоогүй нөхцөлд өрх, сум, тосгоны ЭМТөвд хэрэглэнэ.

##### 4.10.1. Бүдүүвч 6. Шээсний сувгаас ялгадас гарах хамшинж



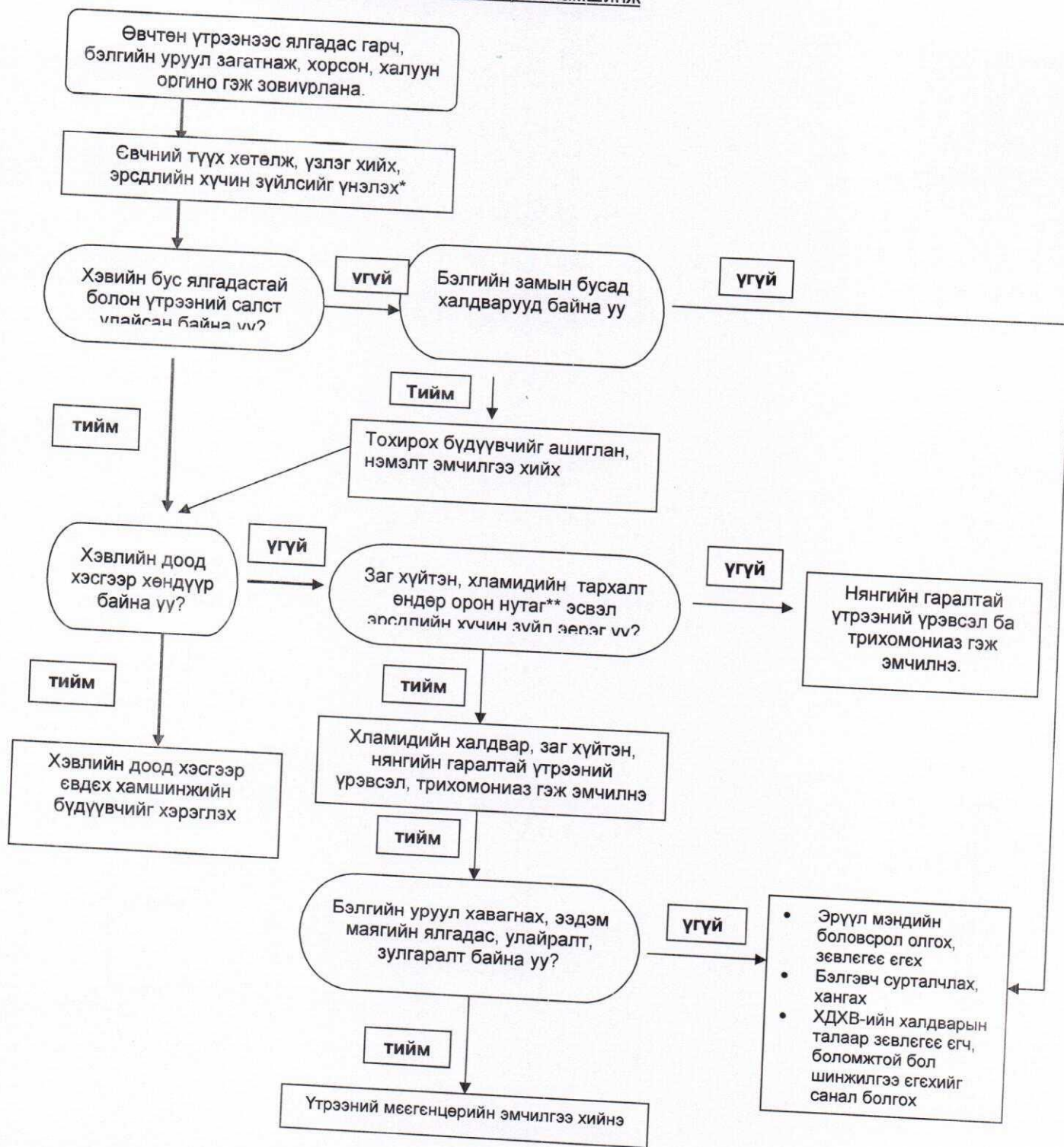


4.10.2. Будуувч 7. Бэлгийн шархлаа хамшинж





4.10.3. Бүдүүвч 8. Үтрээнээс ялгадас гарах хамшинж

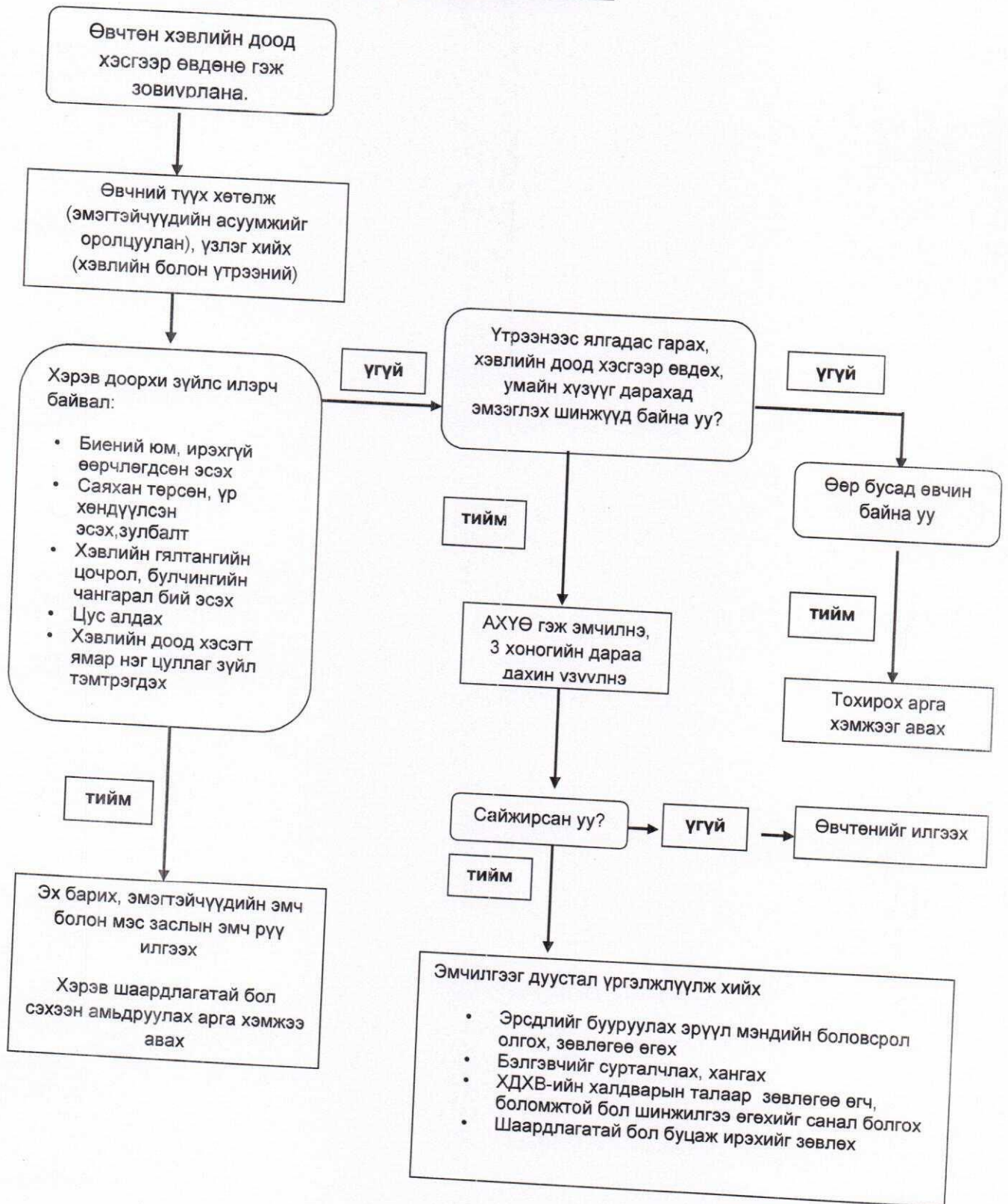


\* Эрсдлийн хүчин зүйлийг тухайн орны нийгэм болон зан үйл, тархвар судлалын байдалд тохируулан боловсруулах шаардлагатай

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

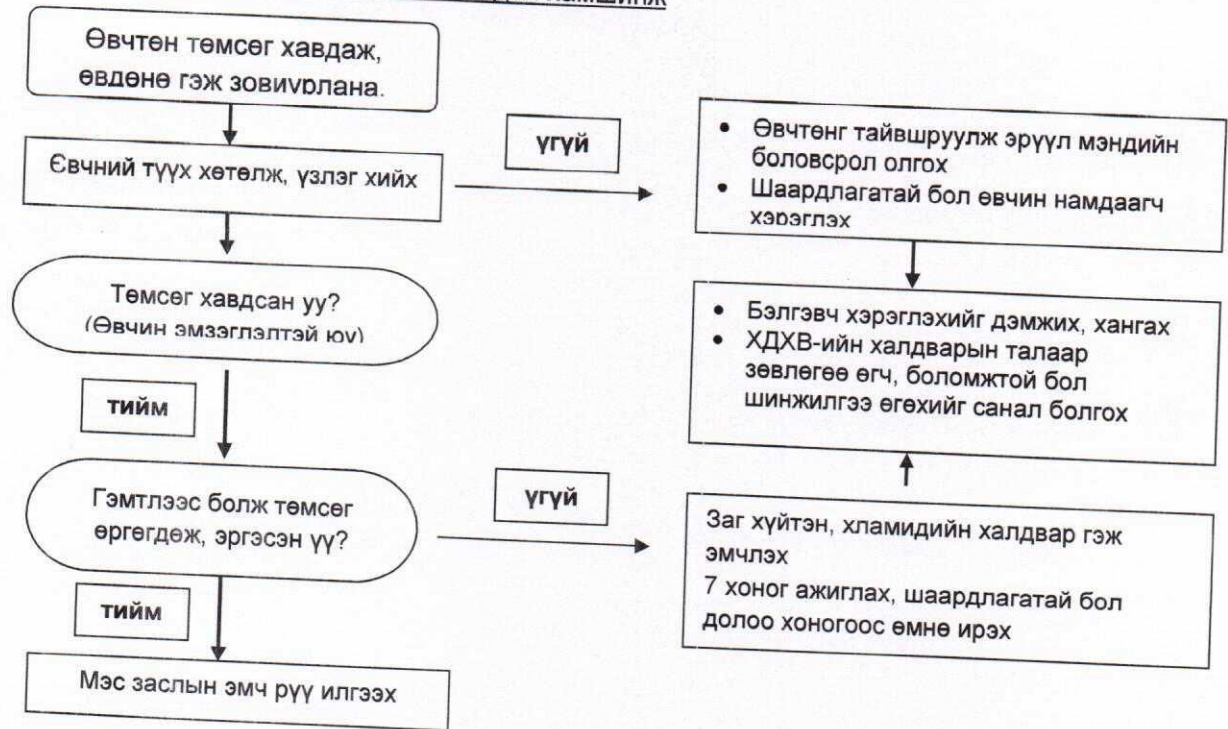


4.10.4. Бүдүүвч 9. Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх хамшинж

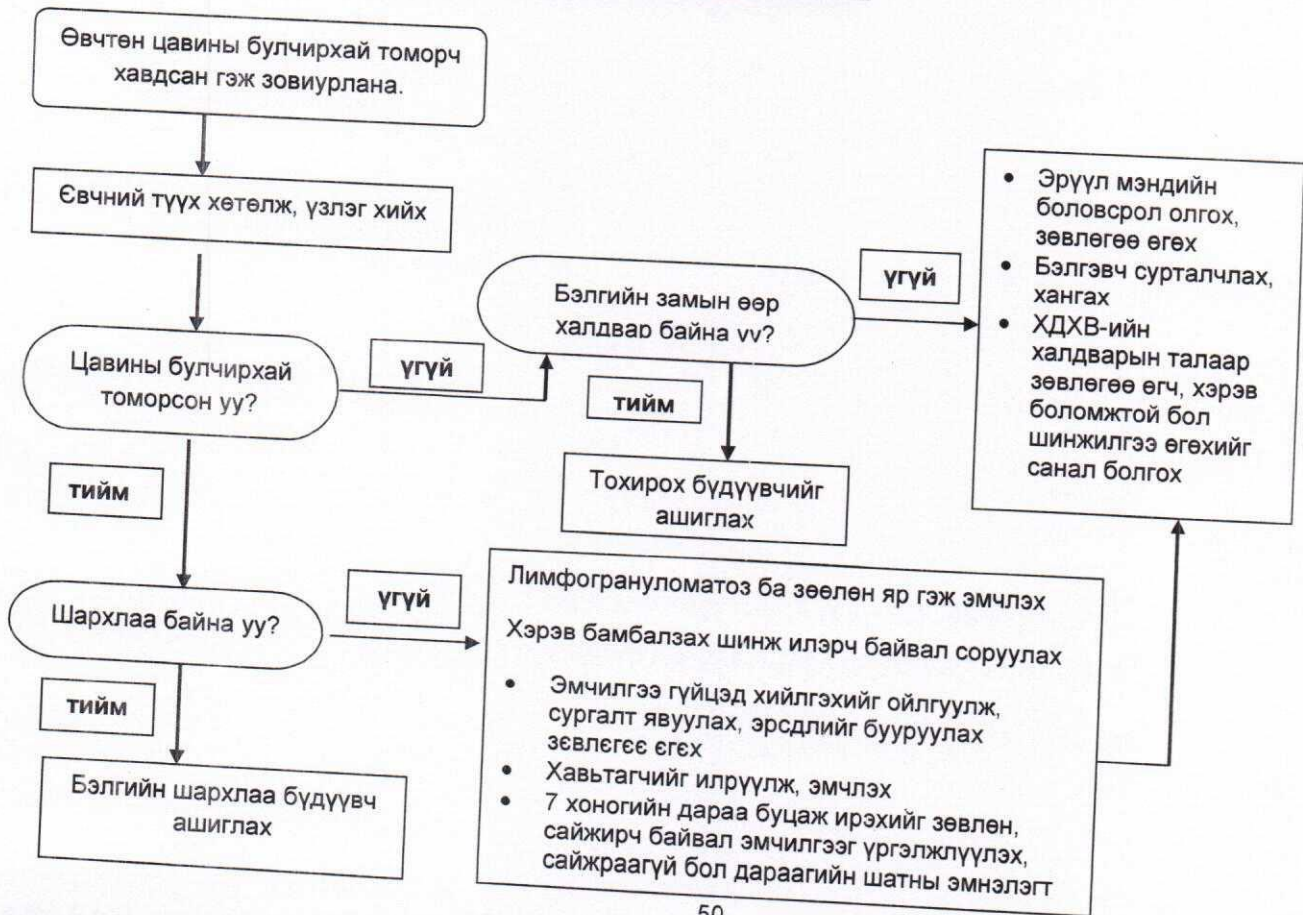




4.10.5.Будуувч 10. Төмсөг хавдах хамшинж

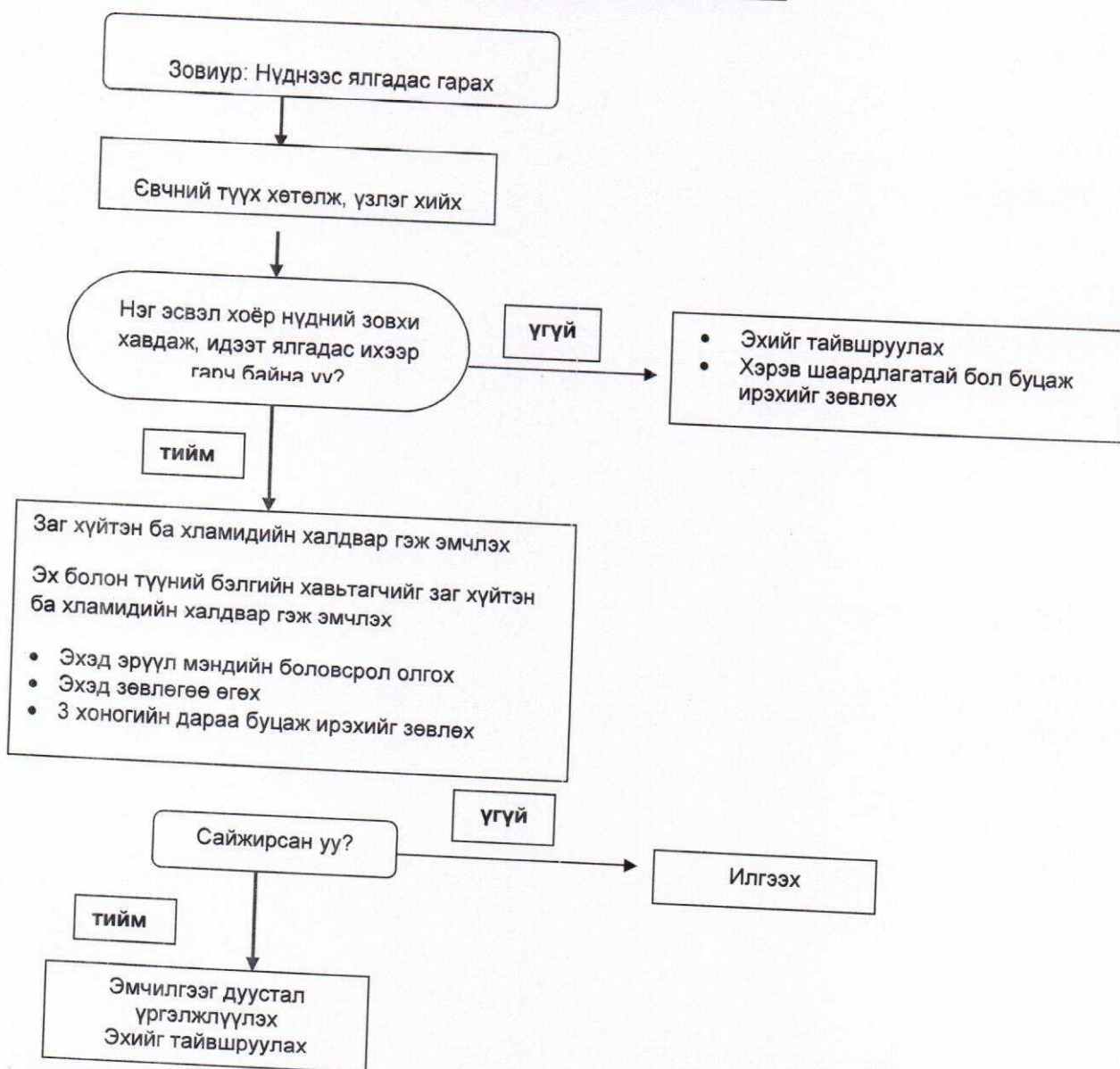


4.10.7.Будуувч 11. Цавины булчирхай томрох хамшинж





4.10.6. Бүдүүвч 12. Нярайн нүдний салстын үрэвслийн хамшинж



**БЗДХ-ЫГ ХАМШИНЖЭЭР ОНОШЛОЖ, ЭМЧЛЭХЭД АНХААРАХ ЗҮЙЛС:**

**Шээсний сувгаас ялгадас гарах хамшинж**

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

**Үтрээнээс ялгадас гарах хамшинж**

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

Хэрэв мөөгөнцрийн шинж тэмдэг илэрвэл мөөгөнцрийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.

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



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

Хэрэв үйлчлүүлэгч дээрх асуултуудын аль нэгэнд "тийм" гэсэн хариулт өгвөл үтрээ болон умайн хүзүүний үрэвслийг хамтад нь эмчилнэ. Хэрэв бүх асуултанд "үгүй" гэж хариулбал зөвхөн үтрээний үрэвсэл гэж эмчилнэ. Умайн хүзүүний үрэвсэл үүсгэх гол шалтгаан нь заг хүйтэн болон хламидийн халдвар тул умайн хүзүүний үрэвслийн үед эдгээр өвчний эсрэг эмчилгээг зэрэг хийнэ.

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

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

#### **Анхаарах зүйл:**

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

#### **Бэлгийн шархлааны хамшинж**

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

#### **Төмсөг хавдахь хамшинж**

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

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

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

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

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

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

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



**Бүлэг 5. Эмчилгээний дараах хяналт**

Хүснэгт 37. БЗДХ-ын эмчилгээний дараах хяналт

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



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

### Бүлэг 6. БЗДХ-ын хавьтал судлал

Хавьтал судлалын үйл ажиллагаа нь БЗДХ-ыг бусдад дамжуулах, өвчин даамжрах болон дахин халдвар авахаас сэргийлэх ач холбогдолтой. БЗДХ-ыг анх оношилсон эмч үйлчлүүлэгчид БЗДХ-ын талаар зөв мэдээлэл зөвлөгөө өгөх замаар бэлгийн хавьтагчаа ирүүлж эмчлүүлэхийн ач холбогдлыг ойлгуулна.

Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчтай холбоо тогтоох 2 арга байна. Үүнд:

- Үйлчлүүлэгчээр холбоо тогтоолгох арга: үйлчлүүлэгч бэлгийн хавьтагчаа өөрөө эмчилгээнд ирүүлнэ.
- Үйлчилгээ үзүүлэгч холбоо тогтоох арга: эмнэлгийн мэргэжилтэн үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчтай уулзаж ярилцахыг хэлнэ.

Энэ хоёр арга нь өөр өөрийн давуу талтай боловч үйлчлүүлэгчээр холбоо тогтоолгох арга нь илүү ач холбогдолтой.

Үйлчлүүлэгч өөрийн сайн дурын үндсэн дээр бэлгийн хавьтагчаа авчрахдаа:

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

Тэд үйлчилгээ үзүүлэгчийн өгсөн урилгыг бэлгийн хавьтагчдаа өгч эмнэлэгт хэрхэн очихыг тайлбарлана. Урилганд тухайн үйлчлүүлэгчийн оношийн кодыг бичнэ. Мөн бэлгийн хавьтагчийг ирэхэд хэний хавьтал болохыг мэдэх зорилготой бүртгэлийн дугаар байвал зохино.



Үйлчлүүлэгч бэлгийн хавьтагчаа өөрөө авчирч чадахгүй тохиолдолд үйлчилгээ үзүүлэгч холбоо тогтоох аргыг хэрэглэнэ.

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

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

Хүснэгт 38. БЗДХ-тай үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, эмчлэх хугацаа

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

Хүснэгт 39. Хавьтал судлалын үйлчилгээний гол бүрэлдэхүүн хэсэг

Хавьтал судлалын бүрэлдэхүүн хэсэг	Шинэ халдвартай үйлчлүүлэгч/тохиолдол	Бэлгийн хавьтагч
Шинэ халдвартай үйлчлүүлэгчийн хавьтагчийг илрүүлэх	√	
Бэлгийн хавьтагчид халдвар авсан байж болзошгүйг мэдээлэх		√
Шинэ халдвартай үйлчлүүлэгч болон бэлгийн хавьтагчийн хавьтлыг илрүүлэх	√	√
Шинэ халдвартай үйлчлүүлэгч халдвар авах болон бусдад халдвар тараах эрсдэлийг бууруулах чиглэлээр зөвлөгөө өгөх, шаардлагатай бол урьдчилан сэргийлэх нэмэлт үйлчилгээнд зуучлах	√	
Бэлгийн хавьтагчийг БЗДХ болон ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдахыг санал болгох		√
Бэлгийн хавьтагчид ХДХВ болон бусад БЗДХ		√



авах эрсдэлийг бууруулах чиглэлээр зөвлөгөө өгөх ба шаардлагатай урьдчилан сэргийлэх нэмэлт үйлчилгээнд зуучлах		
Шинэ халдвартай үйлчлүүлэгч болон бэлгийн хавьтагчийг эмчлэх эсвэл эмчилгээнд зуучлах	√	√
Бусад үйлчилгээнд зуучлах	√	√

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

Илрүүлсэн бүх бэлгийн хавьтагчид халдвар авсан байж болзошгүй талаар болгоомжтой мэдээлнэ. Шинэ халдвартай үйлчлүүлэгч ямар халдвараар өвдсөнөөс үл хамааран дараах бэлгийн хавьтагчид нэн түрүүнд халдвар авсан байж болзошгүй гэдгийг мэдээлнэ:

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

**Хүснэгт 40. Эрүүл мэндийн байгууллагаар үйлчлүүлэх урилга**

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

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

..... Танаа

Бэлгийн замаар дамжих халдвар элбэг тохиолддог бөгөөд өвчнийг эрт оношилбол бүрэн эмчлэх боломжтой. Ихэнх бэлгийн замаар дамжих халдварын үед шинж тэмдэг бүдэг илэрдэг ба эмчлүүлээгүйгээс ноцтой хүндрэлд хүргэдэг. Иймд манай эмнэлэгт хандан хугацаа алдалгүй үзлэг шинжилгээнд хамрагдана уу.





А/305

Эрүүл мэндийн сайдын  
2017 оны 12 сарын 13-ны өдрийн  
дугаар тушаалын 3 дугаар хавсралт

## ХҮНИЙ ДАРХЛАЛ ХОМСДОЛЫН ВИРУС (ХДХВ)-ИЙН ХАЛДВАР, ДАРХЛАЛЫН ОЛДМОЛ ХОМСДОЛ (ДОХ)-ЫН ҮЕИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ЗААВАР

### Бүлэг 1. Тодорхойлолт, нэр томьёо

**Хүний дархлал хомсдолын вирус:** *Retroviridae* овгийн *Lentiviruses* дэд овогт хамаарах, дан утаслаг хос РНХ агуулсан вирус бөгөөд генийн бүтэц, ийлдэс судлалын үзүүлэлтээрээ ялгаатай ХДХВ-1, ХДХВ-2 гэсэн үндсэн хэлбэрүүдтэй.

#### Халдварын эх уурхай:

1. ХДХВ-ийн халдвартай хүн
2. ДОХ-той үйлчлүүлэгч

#### Халдвар дамжих зам:

1. Бэлгийн замаар: ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй хамгаалалтгүй (бэлгэвчгүй) бэлгийн хавьталд орох
2. Цусаар:
  - Баталгаагүй цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх, донорын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах
  - Ариутгаагүй багаж хэрэгслээр арьс салстын бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулах мэс ажилбар хийлгэх
  - Зүү тариурыг дамжуулан хэрэглэх
3. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс ураг/хүүхдэд жирэмсэн болон төрөх үед цусаар, төрсний дараа хөхний сүүгээр дамжих

#### ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэл:

Ажил мэргэжлийн онцлог, биеийн эрүүл мэндийн байдал, амьдралын хэв маяг, бэлгийн зан үйл зэргээс хамааран ХДХВ болон цусаар дамждаг бусад халдварт өртөх эрсдэл өндөртэй хүн амыг дараах байдлаар ангилна:

1. Эрхэлсэн ажил мэргэжлийн онцлогоос хамааран:
  - Цус, биологийн шингэнтэй шууд харьцаж ажилладаг (мэс засал, төрөх, эмэгтэйчүүд, шүд, задлан шинжилгээ, лаборатори, эмнэлгийн анхан шатны яаралтай тусламжийн болон БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той хүнтэй шууд харьцан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг) эмч, эмнэлгийн ажилчид, эрдэм шинжилгээний ажилтнууд;
  - Хүний цустай харьцдаг эм, биобэлдмэлийн үйлдвэр, цусны төв болон гемодиализийн тасаг/нэгжид ажиллагсад;
  - Эмнэлгийн багаж хэрэгсэл угаагч/ариутгагчид, үйлчилгээ засварын инженер, техникийн ажилчид.



2. Биеийн эрүүл мэндийн байдлаас хамааран:
  - Цус, цусны бэлдмэл, эд эрхтэн, үр, эхийн сүүний реципиентүүд;
  - Гемодиализ эмчилгээ, бусад мэс ажилбар, үр хөндөлт хийлгэсэн хүмүүс;
  - БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той эхийн хэвлийд байгаа ураг болон ийм эхээс төрсөн нярай.
3. Амьдралын хэв маяг, бэлгийн зан үйлээс хамааран:
  - Биеэ үнэлэгчид, тэдний бэлгийн хавьтагчид;
  - Бэлгийн олон хавьтагчтай хүмүүс;
  - БЗДХ-аар өвчлөгсөд, тэдний бэлгийн хавьтагчид;
  - Хар тамхи, мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид;
  - Согтууруулах ундааг хэтрүүлэн хэрэглэгчид;
  - Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд;
  - Бэлгэвчгүйгээр тохиолдлын бэлгийн хавьталд орогсод;
  - Хөдөлгөөнт хүн ам, алсын тээврийн жолооч гэх мэт.

**ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлтэй бэлгийн зан үйл:**

1. Өндөр эрсдэлтэй:
  - Шулуун гэдсээр, рецептив байдлаар хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орох
  - Үтрээгээр, рецептив байдлаар хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орох
2. Эрсдэлтэй:
  - Шулуун гэдсээр, инсертив байдлаар хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орох
  - Үтрээгээр, инсертив байдлаар хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орох (сарын тэмдгийн үед эрсдэл нэмэгдэнэ)
  - Амаар, рецептив байдлаар хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орох
  - Амаар, инсертив байдлаар хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орох
3. Бага эрсдэлтэй:
  - Дээрх бүх хэлбэрийн бэлгийн хавьтлын үед эмэгтэй/эрэгтэй латекс/вениль бэлгэвчтэй орох. ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлийг эрэгтэй бэлгэвч 80-95%, эмэгтэй бэлгэвч 94-97% бууруулна.
  - Бэлгийн хавьтлын үед хаалт хэрэглэх
  - Шамран тайрах нь ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлийг 50-60% бууруулна.
4. Аюулгүй:
  - Үнсэлцэх
  - Аюулгүй бэлгийн хавьтлын аргууд
5. Ямар ч эрсдэлгүй:
  - Бэлгийн хавьталд орохгүй байх

**ХДХВ-ийн халдвар бэлгийн замаар дамжихад нөлөөлөх нөхцлүүд:**

1. Эрэгтэйгээс эмэгтэйд дамжих:	RR (харьцангуй эрсдэл)
• Жирэмснээс хамгаалах эм уух	2,5 - 4,5
• Заг хүйтний шалтгаант умайн хүзүүний үрэвсэл	1,8 - 4,5
• Үтрээний мөөгөнцөр	3,3 - 3,6
• Бэлгийн замын шарх, шархлаа	2,0 - 4,0
• Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл	1,6
• Энгийн херпес вирус-2 (ЭХВ-2)-ын халдвар	2,5



• Витамин А-гийн дутал	2,6 - 12,9
• CD4 эсийн тоо <200 эс/мл	6,1 - 17,6
• Жирэмснээс хамгаалах суулгац	2,2
• HLA-B молекул ижил дискордант хос	2,23
2. Эмэгтэйгээс эрэгтэйд дамжих:	RR (харьцангуй эрсдэл)
• Шамран тайруулаагүй	5,4 - 8,2
• Бэлгийн замын шарх, шархлаа	2,6 - 4,7
• Сарын тэмдгийн үед бэлгийн хавьталд орох	3,4
• ЭХВ-2-ын халдвар	6,0 - 16,8

### ХДХВ-ийн халдвар дамжилт ба хар тамхины хэрэглээ:

- Өндөр эрсдэлтэй:
  - Зүү, тариур болон бусад параферналь (мансууруулах бодис хэрэглэх тусгай төхөөрөмж)-ийг хувааж хэрэглэх. Бөөнөөрөө цугларч мансууруулах бодис хэрэглэдэг газар мансууруулах бодис чанагч, угаагч ус, 1/3-2/3 даавуу болон зүү, тариурын 85%-д нь ХДХВ-ийн РНХ илэрсэн байдаг.
- Бага эрсдэлтэй:
  - Цэвэрлэсэн зүү, тариур, мансууруулах бодисоо хувааж хэрэглэх
  - Параферналиагаа хувьдаа олон удаа хэрэглэх
- Хамгийн бага эрсдэлтэй:
  - Нэг удаагийн зүү, тариур, мансууруулах бодисоо ганцаараа хэрэглэх
  - Ариун зүү, тариур, мансууруулах бодисоо ганцаараа хэрэглэх

**ХДХВ-ийн халдварын цонх үе:** ХДХВ-ийн халдвар авснаас хойш ийлдэс судлалын шинжилгээнд ХДХВ-ийн өвөрмөц эсрэг бие тодорхойлогдох хүртэлх хугацааг хэлнэ. Энэ хугацаа 3 долоо хоногоос 6 сар, дунджаар 3 сар байна.

**Эрсдэлт бүлгийн хүн ам:** Энэ ойлголтод бэлгийн цөөнх эрчүүд болон бэлгийн зан үйлээс шалтгаалан эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд (ЭБЭ), трансжендер хүмүүс; хар, тамхи, мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид (ХТМБТХ); биеэ үнэлэгчид (БҮ) хамаарна.

**Өртөмтгий бүлгийн хүн ам:** Эрсдэлтэй бүлгийн хүн амтай харьцуулахад эрсдэл бага боловч халдварт өртөмтгий буюу нийт хүн амд халдвар тархахад дамжуулагч болох хүн амын бүлгийг хэлнэ. Энэ бүлэгт БЗДХ-ын кабинетаар үйлчлүүлэгч, хөдөлгөөнт хүн ам, биеэ үнэлэгчээр үйлчлүүлэгчид, хорих ангийн хүмүүжигчид, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс, цагаачид хамаарна.

**Серодискордант хос:** Нэг нь ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байгаа бөгөөд нөгөө нь ХДХВ-ийн халдваргүй бэлгийн хосыг хэлнэ.

**ХДХВ, ДОХ-той хүмүүст үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ:** ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байгаа хүмүүст үзүүлж буй оношилгоо, эмчилгээ, тусламж, дэмжлэгийг хамруулсан цогц арга хэмжээ юм. ХДХВ-ийн халдварыг оношлох, бусад тусламж үйлчилгээнд холбох, дагалдах халдварын менежмент, ретровирусийн эсрэг эмчилгээг эхлэх, эмчилгээг хянах, эмчилгээний горим солих, шаардлагатай төрөлжсөн мэргэшлийн болон хөнгөвчлөх эмчилгээнд хамруулах, нийгмийн халамжийн үйлчилгээнд



зуучлах зэрэг шаардлагатай үйлчилгээг хэлнэ. ХДХВ-ийн халдварт өртсөн хүүхдэд болон ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүний ар гэрт үзүүлж буй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд ХДХВ-ийн халдварын урьдчилан сэргийлэлт, тусламж, дэмжлэг орно.

**Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ үйлчилгээ:** Эмнэлгийн нөхцөлд эрүүл мэндийн байгууллагын санаачилгаар хийгдэх ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээг хэлнэ.

**ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ:** ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ гэж ХДХВ-ийн халдвартай эсэхийг илрүүлэх шинжилгээ хийх, шинжилгээний өмнөх мэдээлэл болон шинжилгээний дараах зөвлөгөө өгөх, улмаар ХДХВ-ийн халдварын урьдчилан сэргийлэлт, эмчилгээ болон бусад дэмжих үйлчилгээтэй холбох, лабораторийн шинжилгээний чанарын баталгаажилтыг хангахад чиглэсэн цогц үйлчилгээг хэлнэ.

**ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах эмийн урьдчилан сэргийлэлт:** ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах зорилготой хийгдэж буй ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ)-г хэлнэ.

**Вирүсийн ачаалал дарангуйлагдах:** Вирүсийн ачааллын хэмжээ 1000 хуулбар/мл-ээс бага түвшинд 6 сараас дээш хугацаанд тогтвортой баригдахыг хэлнэ. Вирүсийн ачааллыг тодорхойлох боломжгүй түвшин (20 хуулбар/мл-ээс бага хэмжээг ойлгоно)-д хүргэх нь РВЭЭ-ний зорилго юм.

**ХДХВ-ийн халдварын шинэ тохиолдол:** Тодорхой хугацаанд шинээр ХДХВ-ийн халдвар авсан хүний тоог хэлнэ.

**ХДХВ-ийн халдварын тархалт:** Тодорхой цаг хугацаанд ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүний тоог хэлэх бөгөөд хүн амын дунд эзэлж буй хувиар илэрхийлэгдэнэ.

**Төвлөрсөн тархалт:** Нийт хүн амын дунд ХДХВ-ийн халдварын тархалт бага харин нэг юмуу хэд хэдэн тодорхой бүлэг хүн амын дунд халдварын тархалт хурдацтай нэмэгдэж байхыг хэлнэ. Тоогоор илэрхийлбэл ХДХВ-ийн халдварын тархалт дор хаяж нэг тодорхой бүлгийн хүн амын дунд 5%-иас дээш, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд 1%-иас бага байна.

**Тархмал тархалт:** ХДХВ-ийн халдвар нь нийт хүн амын дунд тархсан байхыг хэлнэ. Тоогоор илэрхийлбэл жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд халдварын тархалт тогтвортойгоор 1%-иас дээш байна.

**Бага тархалт:** ХДХВ-ийн халдварын тархалт нь нийт хүн амын дунд 1%-иас бага, мөн тодорхой бүлэг хүн амын дунд 5%-иас хэтрээгүй байхыг хэлнэ.

**Сүрьеэ ба ХДХВ-ийн халдварын өндөр өвчлөлтэй нөхцөл:** Насанд хүрэгчдийн дунд ХДХВ-ийн халдварын тархалт  $\geq 1\%$  буюу сүрьеэтэй хүмүүсийн дунд ХДХВ-ийн халдварын тархалт  $\geq 5\%$  байхыг хэлнэ.

**Ретровирусийн эсрэг эм (РВЭ):** ХДХВ-ийн эмчилгээнд хэрэглэдэг вирусийн эсрэг эмийг хэлнэ.



**Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ):** ХДХВ-ийн халдварыг эмчлэх зорилгоор гурав буюу түүнээс дээш РВЭ-ийн хослолыг хэрэглэхийг хэлнэ. РВЭЭ нь насан туршийн эмчилгээ юм.

**Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ийн халдвар дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ (ЭХХДС):** ХДХВ-ийн халдвартай эхээс ураг/хүүхдэд жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үед ХДХВ-ийн халдвар дамжихаас сэргийлэх зорилгоор РВЭЭ хийхийг хэлнэ.

**ХДХВ-ийн халдварын өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ӨДУСЭ):** ХДХВ-ийн халдварт өртсөн үед халдвар авах эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн цогц арга хэмжээг хэлнэ.

**ХДХВ-ийн халдварын өртөлтийн өмнөх урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ӨӨУСЭ):** Серодискордант хосын халдваргүй бэлгийн хавьтагчид ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх зорилгоор нэмэлтээр ретровирусийн эсрэг эмээр урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхийг хэлнэ.

**ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй үйлчлүүлэгч:** Сүрьеэгийн эмчилгээний өмнө болон явцад ХДХВ-ийн халдвартай нь батлагдсан үйлчлүүлэгчийг хэлнэ.

## Бүлэг 2. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ

2.1. Эрт илрүүлгийн дэс дараалал

2.1.1. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ

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

2.1.2. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний зорилго

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

2.1.3. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний үндсэн зарчим

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

- Сайн дурын үндсэн дээр үйлчлүүлэгчээс зөвшөөрөл авах: ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд зохих мэдээллийг өгч, зөвшөөрөл (аман зөвшөөрөл хангалттай бөгөөд бичгээр авах шаардлагагүй) авч хамруулна.
- Нууцыг хадгалах: ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан хүний хувийн мэдээллийг "ХДХВ-ийн халдвар, ДОХ-оос сэргийлэх тухай", "Хувь хүний нууцын тухай" Монгол улсын хуульд заасны дагуу нууцална.



- Зөвлөгөө өгөх: Шинжилгээний өмнөх болон дараах зөвлөгөөг үйлчлүүлэгчид ХДХВ, ДОХ-ын талаар цогц мэдээлэл өгөх, ХДХВ халдварлах эрсдэлийг үнэлэх, шинжилгээ хийлгэх талаар шийдвэр гаргах, шинжилгээний хариу "зэрэг" эсвэл "сөрөг" гарах нь юуг илэрхийлж буйг тайлбарлах, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх, бусад тусламж үйлчилгээнд зуучлах зорилгоор хийнэ. Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө нь ганцаарчилсан эсвэл бүлэг хэлбэрээр байж болно. Харин шинжилгээний дараах зөвлөгөөг зөвхөн ганцаарчилсан хэлбэрээр өгнө. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын талаар мэдээлэл өгөхдөө доорх асуултын дагуу ярилцаж цаашид өгөх мэдээллээ тодорхойлно.

Үндсэн мэдээлэл	Нэмэлт мэдээлэл
ХДХВ, ДОХ гэж юу вэ	Цонх үе гэж юу вэ
Халдвар дамжих зам	
Халдвар дамждаггүй зам	Бэлгийн чиг хандлага
Шинжилгээ өгөхийн ач холбогдол	
Шинжилгээний төрлүүд /хурдавчилсан болон батлах шинжилгээ/	Эрсдэлт зан үйл
Шинжилгээний зэрэг, сөрөг хариуг тайлбарлах	БЗДХ-ын талаар мэдээлэл өгөх
Бэлгэвч хэрэглэх	Аюулгүй бэлгийн хавьтал

- Шинжилгээний хариуны бодит байдлыг хангах: ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ нь чанарын шаардлага хангасан, шинжилгээний хариу үнэн зөв эсэхэд тогтмол хяналт тавих чанарын хяналтын тогтолцоотой байна.

- Урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд холбох: ХДХВ, ДОХ-той хүн, түүний хавьтлыг урт хугацааны эмчилгээ, сэргийлэлт, үр дүнтэй лавлагаа тусламж үйлчилгээ, хяналтад оруулахад зуучлан холбох.

#### 2.1.4. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх зөвлөгөө шинжилгээг зохион байгуулах

Хувь хүний ХДХВ-ийн халдварт өртөх эрсдэлийг үнэлэхэд туслах, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдах шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээг зохион байгуулна.

ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний төв нь аймгийн ЭМГ, нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн ЭМТ, тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн төв, сумын эрүүл мэндийн төв, хувийн хэвшлийн болон төрийн бус байгууллагын бүрэлдэхүүнд багтаж үйл ажиллагаа явуулах ба тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын удирдлага нь зөвлөгчийг томилж, төсөв орон тоондоо тусган ажиллуулна.

#### 2.2. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний төрөл

2.2.1. Эрүүл мэндийн байгууллага түшиглэсэн ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ бөгөөд үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөөг хамруулна.

2.2.2. Олон нийтийн байгууллага түшиглэсэн ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ бөгөөд ХДХВ, ДОХ-ын тохиолдлыг аль болох эрт оношилон, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд хамруулах зорилгоор үйлчилгээ үзүүлэгч буюу Эрүүл мэндийн байгууллагын ажилтны санаачилгаар хийгдэх ба зөвлөгөө шинжилгээний үндсэн зарчимд тулгуурлана.



Эрүүл мэндийн байгууллагуудад (улсын болон хувийн хэвшлийн) үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачилгаар хийгдэх ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд дараах бүлгийн хүн амыг хамруулна. Үүнд:

- ХДХВ, ДОХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэгтэй, онош тодорхойгүй бүх насныхан
- ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн, ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлд өртсөн, ХДХВ, ДОХ-ын шинж тэмдэг бүхий нярай
- Эцэг эхийн аль нэг нь эсвэл хоёулаа ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй гэр бүлийн хүүхдүүд (12 сар тутам)
- ХДХВ, ДОХ-той хүний
  - ✓ Бэлгийн хавьтагчийн эхний шинжилгээг ХДХВ-ийн халдвартай хүнийг хянаж буй БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч хариуцаж 1 сарын дотор
  - ✓ Серодискордант хосын ХДХВ-ийн халдваргүй хүнд эхний шинжилгээнээс хойш 6 сар тутам
  - ✓ Серодискордант хосын ХДХВ-ийн халдваргүй, урьдчилан сэргийлэх РВЭЭ-тэй хүнд 6-12 сар тутам
- 15 болон түүнээс дээш насны сүрьеэтэй үйлчлүүлэгч:
  - ✓ Шинээр болон давтан бүртгэгдсэн сүрьеэгийн бүх тохиолдол
  - ✓ Эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн бүртгэгдсэн тохиолдол, цаашид сүрьеэгийн эмчилгээ хяналтын явцад 6 сар тутам
  - ✓ ХДХВ-ийн халдварын шинж тэмдэг илэрсэн сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаа үйлчлүүлэгч
- Эрсдэлт бүлгийн хүн ам (6-12 сар тутам)
  - ✓ Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
  - ✓ Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
  - ✓ Мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгч
  - ✓ Трансжендер
- Эмзэг бүлгийн орон гэргүй, ядуу
- Хорих газар ял эдлэгсэд
- Вирусийн гаралтай элэгний хурц ба архаг үрэвсэлтэй үйлчлүүлэгч
- Бүх төрлийн мэс ажилбар болон мэс засалд орох үйлчлүүлэгчид
- Эмнэлэгт хэвтэн үйлчлүүлэгчид
- Бэлгийн хавьтагчид
  - ✓ БЗДХ-тай үйлчлүүлэгч
  - ✓ Шинэ гэр бүл бологсод
- Хугацаат цэргийн албанд анх татагдахьад нь 1 удаа
- Жирэмсэн эмэгтэй
  - ✓ Жирэмсний хяналтын хугацаанд 2 удаа (жирэмсний хяналтанд анх ороход, 28-32 долоо хоногтойд)
  - ✓ Жирэмсний хугацаанд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварт өртөх эрсдэлд орсон тохиолдолд давтан
  - ✓ ХДХВ, ДОХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд давтан
  - ✓ Жирэмсний хяналтанд хамрагдаагүй, жирэмсэн үедээ ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгээгүй эмэгтэйг эмнэлэгт төрөхөөр ирсэн тохиолдолд хүлээн авах тасагт хурдавчилсан аргаар хийнэ. Шинжилгээний хариу эерэг гарвал ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ авна. Баталгаажуулах шинжилгээг төрсний дараах үед хийж, шаардлагатай заавар, зөвлөгөө өгч, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.



2.2.1. Олон нийтийн байгууллага түшиглэсэн ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээнд:

- **Нийт хүн амд чиглэсэн**

✓ **Явуулын буюу хөдөлгөөнт ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ.** Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг дангаар авах боломж хязгаарлагдмал, алслагдсан болон тодорхой зорилтот бүлгийн хүн амд үйлчилгээ үзүүлнэ.

✓ **Аян өрнүүлэх.** Хүн амын янз бүрийн бүлгийн олон тооны хүнийг тодорхой цаг хугацаа, байршилд нэг удаа хамруулна.

✓ **Ажлын байранд үзүүлэх ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ.** Ажил хөдөлмөр эрхэлж буй хүмүүсийг ажлын байранд нь хамруулна. Ингэхдээ ажил олгогчийн албан шаардлагаар гүйцэтгэх ёсгүй.

✓ **Боловсролын байгууллагад түшиглэн хүргэх ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ.** Оюутан, сурагчдад тэдний тохиромжтой цагаар сурч, боловсорч буй орчин, оюутны дотуур байранд нь хамруулна. Ингэхдээ боловсролын байгууллагын багш, ажилтнуудын албан шаардлагаар гүйцэтгэх ёсгүй.

✓ **ХДХВ-ийн халдварт өртөх эрсдэлт зан үйл бүхий бүлэгт чиглэсэн.** Өндөр эрсдэлт бүлгийн хүн амд хүрч ажиллах зорилгоор энэ бүлгийн хүмүүстэй ажилладаг төрийн бус байгууллагыг түшиглэн ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээний үйлчилгээг дараах хэлбэрээр явуулна.

✓ **Эрсдэлт бүлгийн олон нийтийг түшиглэсэн.** Эрсдэлт бүлгийн олон нийт, хүрч очих ажилтнуудыг ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний зөвлөгч бэлтгэх сургалтанд хамруулсны дараа ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг арьсны бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулахгүй арга (жишээлбэл, амны арчдаснаас шинжилгээг хийх/OraQuick)-ыг сонгон хийнэ.

✓ **Эрсдэлт бүлгийн олон нийтийн тусгай (V.I.P) үйлчилгээ.** Хувь хүний хүсэлтээр төлбөртэйгээр тусгай цагаар үйлчлэх эсвэл үйлчлүүлэгчийн хүсэлтээр эмч, сувилагч очиж үйлчлэхийг хэлнэ. Энэ тохиолдолд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх аль ч түргэвчилсэн аргыг хэрэглэж болно.

**Бүлэг 3. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний аргууд**

3.1. ХДХВ-ийн эсрэгбие илрүүлэх шинжилгээ

- Хурдавчилсан арга нь

- ✓ ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
- ✓ Мэдрэг чанар нь >99%
- ✓ Өвөрмөц чанар нь >98%
- ✓ Захын цусанд үзэх боломжтой
- ✓ Тусгай тоног төхөөрөмж шаардагдахгүй байх
- ✓ Хадгалах нөхцөл 1-30°C
- ✓ Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа  $\geq 12$  сар
- ✓ Шинжилгээний хариуг 30 минутын дотор гаргах боломжтой байх

- Наалдуулах урвал нь

- ✓ ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
- ✓ Мэдрэг чанар нь >99%
- ✓ Өвөрмөц чанар нь >98%
- ✓ Цус, ийлдэс, сийвэнд үзэх боломжтой



- ✓ Хадгалах нөхцөл 2-8°C
- ✓ Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа  $\geq 12$  сар
- ✓ Шинжилгээний хариуг 2 цагийн дотор гаргах боломжтой байх
- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ФХЭБУ)-ын арга
  - ✓ ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
  - ✓ Мэдрэг чанар нь 100 %
  - ✓ Өвөрмөц чанар нь  $>98\%$
  - ✓ Цус, ийлдэс, сийвэнд үзэх боломжтой
  - ✓ Хадгалах нөхцөл 2-8°C
  - ✓ Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа  $\geq 12$  сар
- Дархан дардсын арга (Вестернблот): ХДХВ-ийн эсрэгбиеийг өвөрмөц уургуудаар нь ялган тодорхойлохыг Вестернблот буюу дархан дардсын арга гэнэ. Энэхүү аргыг ФХЭБУ зэрэг бусад шинжилгээгээр дахин давтан эерэг эсвэл эргэлзээтэй гарсан сорьцонд ХДХВ-ийн цөм ба гадаргын өвөрмөц уургийн эсрэгбие байгаа эсэхийг тодорхойлох зорилготой ашиглаж байна. Уг шинжилгээг ХӨСҮТ-д хийнэ.

### 3.2. Вирус судлалын шинжилгээ

Энэ нь ХДХВ-ийн нуклейн хүчлийг шууд илрүүлэх Полимеразын Гинжин Урвалын (ПГУ)-ын арга юм. Уг шинжилгээг ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн хүүхдэд ХДХВ-ийн халдварыг оношлох зорилгоор ХӨСҮТ-д хийнэ.

### 3.3. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх

- Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний төвүүд, амаржих газрууд нь хурдавчилсан аргаар шинжилгээг хийж “эерэг” эсвэл “эргэлзээтэй” хариу гарсан тохиолдолд сорьцыг дараагийн шатны Эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.
- Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг нь шинжилгээг хурдавчилсан арга, наалдуулах урвал эсвэл ФХЭБУ-ын аргаар хийж “эерэг” эсвэл “эргэлзээтэй” хариу гарсан тохиолдолд сорьцыг ХӨСҮТ-д илгээнэ.
- ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын лаборатори нь ХДХВ-ийн эсрэгбие илрүүлэх шинжилгээг хурдавчилсан арга, наалдуулах урвал, ФХЭБУ-ын аргаар хийнэ. Мөн дархан дардас (Вестернблот) болон ПГУ-ын шинжилгээг хийнэ.

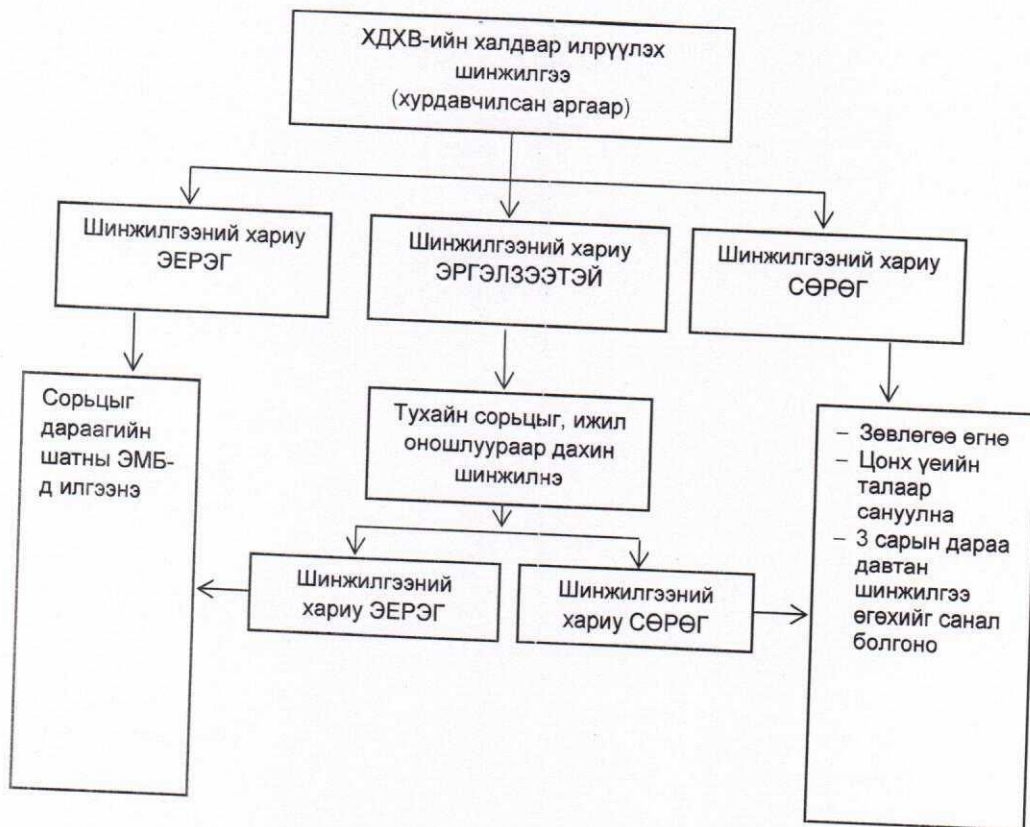
Хүснэгт 1. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний аргууд

Шинжилгээний аргууд	Өрх, сум, тосгоны ЭМТ	ХДХВШҮ-ний төвүүд	АГ	АНЭ	ТЭ, ТМТ, ТМЭ	ХӨСҮТ
Хурдавчилсан арга	+	+	+	+	+	+
Наалдуулах урвал Serodia				+	+	+
ФХЭБУ				+	+	+
Дархан дардас						+
ПГУ						+
СД4 эс тоолох						+



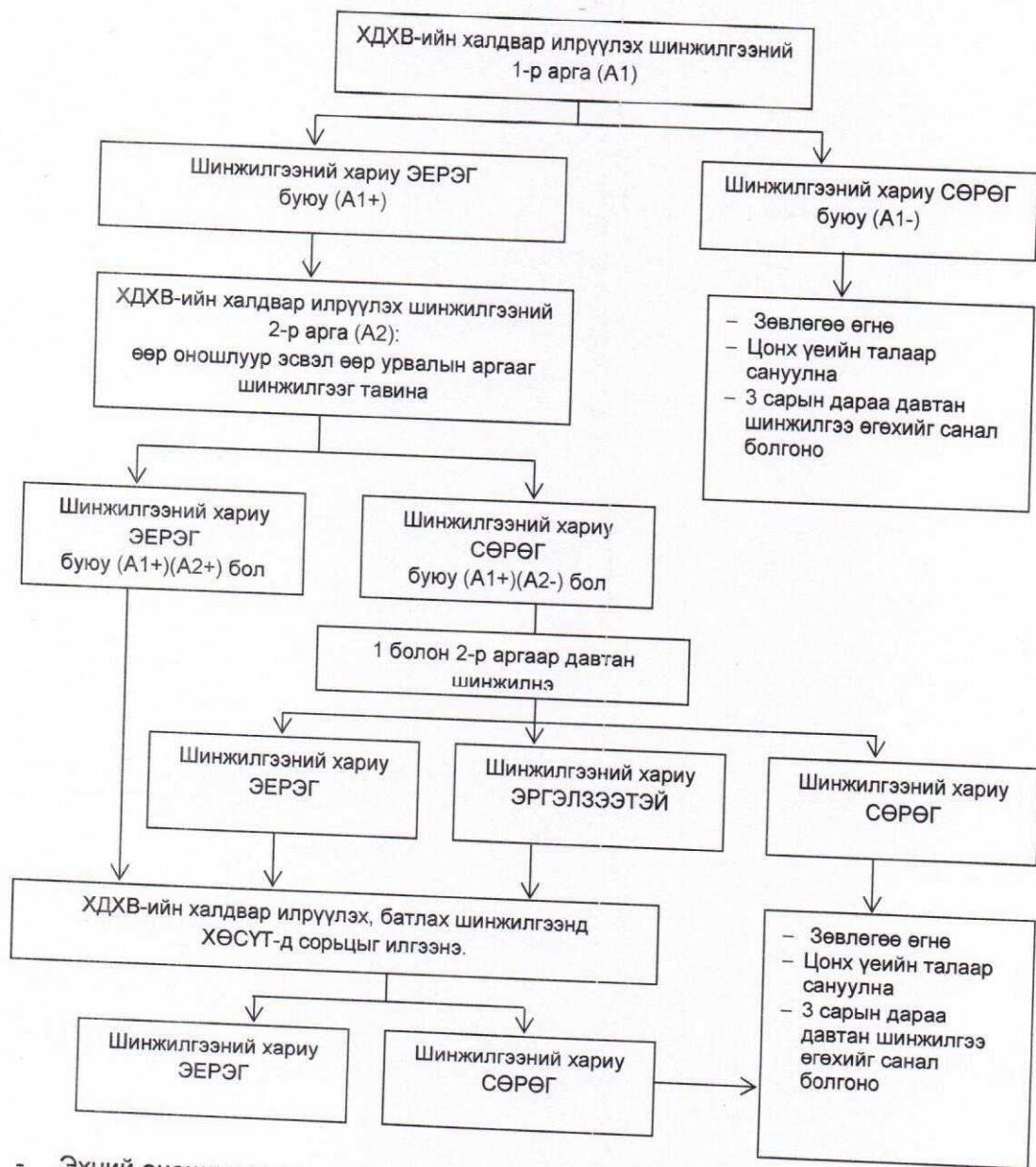
### 3.4. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний бүдүүвч

Бүдүүвч 1. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний төвүүд, амаржих газруудад насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд





Будуувч 2. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд

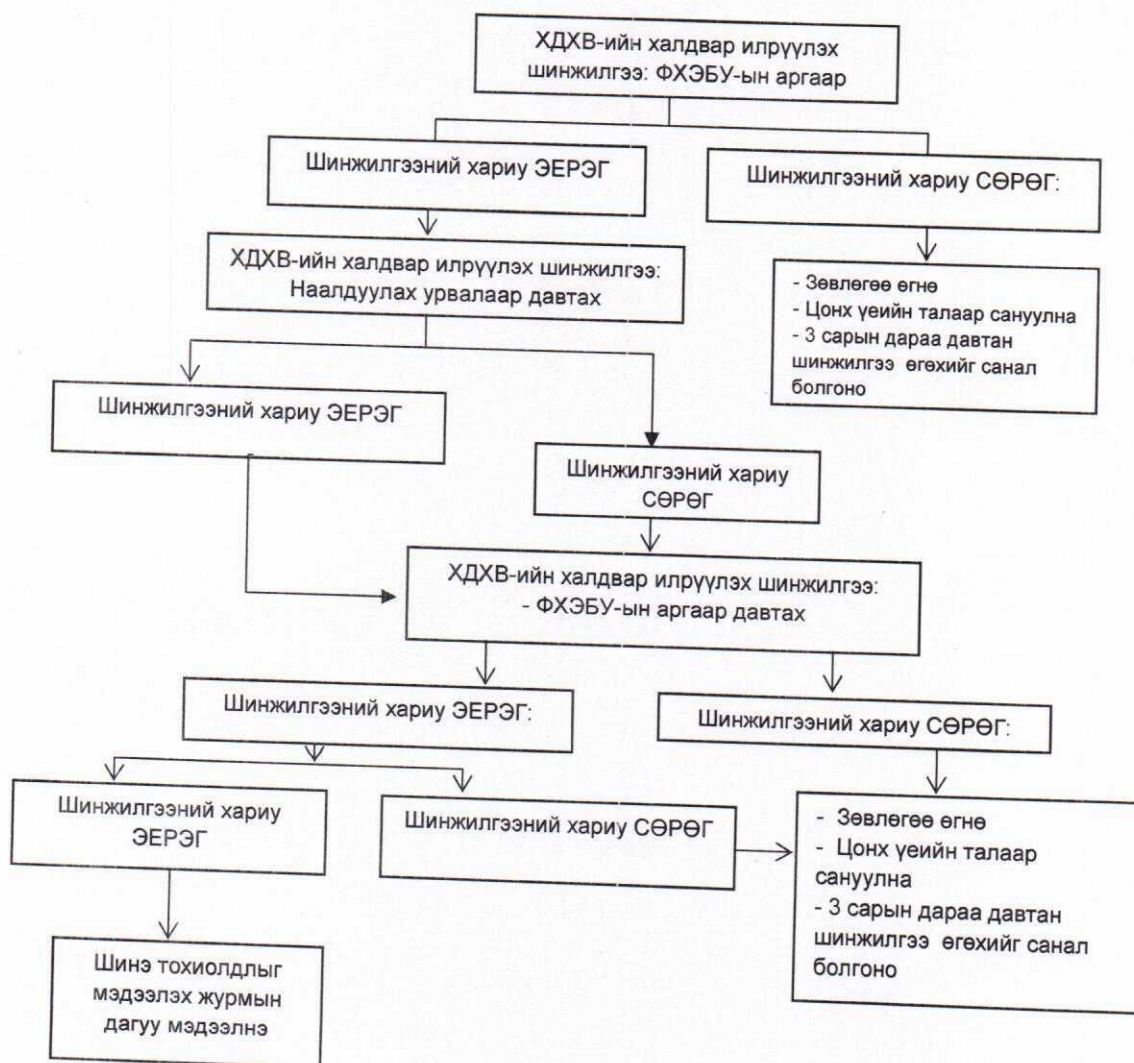


- Эхний оношлуурын мэдрэг чанар өндөр /A 1/ байна. Эхний шинжилгээний хариу "сөрөг" гарсан тохиолдолд үйлчлүүлэгчид зөвлөгөө өгч, цонх үеийн талаар сануулж, 3 сарын дараа давтан шинжилгээ өгөхийг санал болгоно.
- Эхний шинжилгээний хариу "эерэг", эсвэл "эргэлзээтэй" гарсан тохиолдолд өөр төрлийн оношлуур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



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

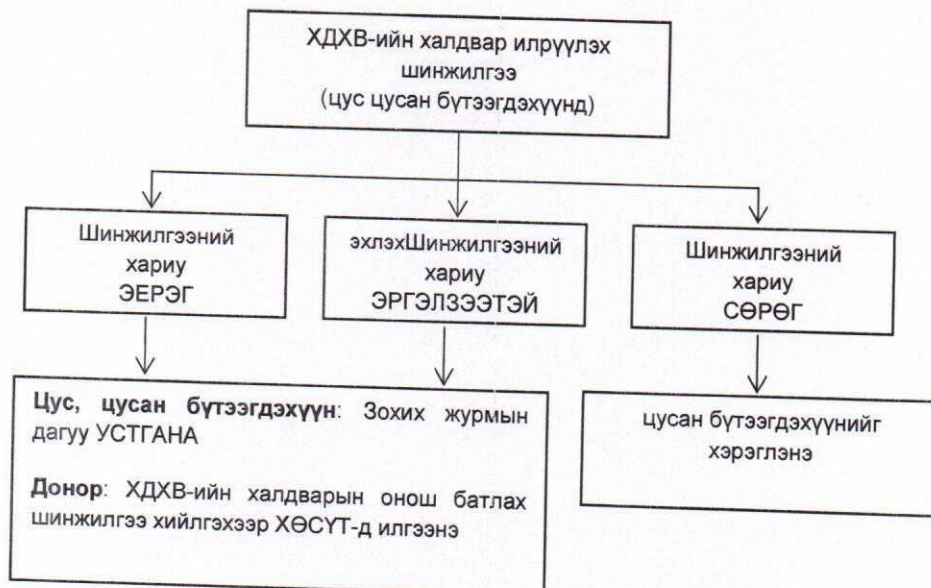
Будуувч 3. ХӨСҮТ-д насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныханд





Бүдүүвч 4. Цус, эд, эрхтэн, биологийн шингэнээр ХДХВ-ийн халдвар дамжихаас сэргийлэх зорилгоор хийгдэх шинжилгээ

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



3.5. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгуулагад илгээх зарчим

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



3.6. ХДХВ-ийн халдварын тохиолдлыг бүртгэх, мэдээлэх

- ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны алба нь ХДХВ-ийн халдварын тохиолдол шинээр бүртгэгдсэн үйчлүүлэгчид тохиолдлын бүртгэлийн дугаар, батлах шинжилгээ хийгдсэн он, сар бүхий хяналтын дугаарыг давхардал үүсгэхгүйгээр олгоно.
- ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны алба нь "Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлийг мэдээллээр хангах журам батлах тухай" тушаалын хэрэгжилтийг хангаж ажиллана.
- Шаардлагатай ХДХВ-ийн халдварын тархалтын талаарх мэдээллийг хэвлэл, мэдээллийн хэрэгслэлээр тухайн холбогдох албан тушаалтан хуулийн хүрээнд хүргэнэ.

**Бүлэг 4. ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ**

4.1. ХДХВ, ДОХ-той хүмүүст шаардлагатай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ

ХДХВ, ДОХ-той хүмүүст шаардлагатай эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг дараах байдлаар үзүүлнэ.

Хүснэгт 2. ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээ, эрүүл мэндийн байгууллагаар

№	Тусламж үйлчилгээний хэлбэрүүд	Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төв	Амаржих газар	Тусгай эмнэлэг	Тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	ХӨСҮТ
1	ХДХВ, ДОХ-ын эмчилгээ	-	√	-	√	-	√
	Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ РВЭЭ тууштай хэрэглээний хяналт	-	√	-	√	-	√
	Дархлаа зүгшрүүлэх засал	-	√	-	√	-	√
	Дагалдах халдварын эсрэг эмчилгээ	-	√	-	√	-	√
	Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт	-	√	-	-	-	√
2	ХДХВ, ДОХ-той хүний хяналт	-	√	-	√	-	√
3	ХДХВ, ДОХ-той жирэмсэн эхийн хяналт	-	√	-	√	√	√
4	ХДХВ, ДОХ-той жирэмсэн эхийн төрөлт	-	√	√	-	√	√
5	ХДХВ, ДОХ-той эхээс төрсөн нярай, хүүхдийн хяналт	√	√	-	-	√	√
6	Өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	-	√	√	√	√	√



7	Төрөлжсөн мэргэшлийн тусламж	-	√	√	-	√	√
	Төрөл бүрийн мэс ажилбарууд	-	√	√	√	√	√
	Багажийн шинжилгээ	-	√	√	-	√	√
	Гемодиализ	-	√	-	-	√	√
	Стационарын тусламж, үйлчилгээ	-	√	√	√	√	√
	Хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээ	-	-	-	-	√	√

Хүснэгт 3. ХДХВ-ийн халдвартай хүнийг үнэлэх

№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
<b>Өвчний түүх, амьдралын түүхтэй холбоотой асуумж</b>					
1	Өвчний түүх: • Удамшлын өвчин • Одоо ууж байгаа эм • Өнгөрсөн/одоогийн хавсарсан өвчлөл	√ √ √	- √ √	Эхний удаа Үзлэг бүрт Үзлэг бүрт	Үйлчлүүлэгчийг шилжүүлсэн тохиолдолд эхний удаагаар тооцож үнэлнэ.
	• Дархлаажуулалтын түүх • Харшил	√ √	- √	Жил бүр Жил бүр	
2	Нийгэм, сэтгэлзүйн асуумж: • Одоогийн амьдралын хэв маяг	√	√	6-12 сар тутам	Хорт зуршил, хөдөлгөөн, хоолны дэглэм г.м Сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа харгалзахгүй үнэлнэ.
	• Ажил эрхлэлт • Нийгмийн халамж • Сэтгэцийн эрүүл мэнд • Хамтрагч, гэр бүлийн байдал	√ √ √ √	√ √ √ -	Үзлэг бүрт 2 жил тутам Жил бүр Үзлэг бүрт	
3	Бэлгийн болон НҮЭМ-ийн асуумж:	√	-	6-12 сар тутам	Бэлгийн замаар халдвар дамжих эрсдэлийг үнэлнэ. Серодискордант хосод РВЭЭ эхлэхийг зөвлөнө. Жирэмснээс хамгаалах аргуудын хэрэглээг үнэлэх.
	• Бэлгийн амьдралын түүх	√	-	6-12 сар тутам	
	• Аюулгүй бэлгийн хавьтлын зан үйл	√	-	6-12 сар тутам	
	• Хамтрагчдаа халдварын статусаа мэдэгдэх • Эмэгтэйчүүдийн асуумж	√ √	√ √	6-12 сар тутам	
<b>ХДХВ-ийн халдвар эмгэг жамын үнэлгээ</b>					
1	Вирус судлалын үнэлгээ: • ХДХВ-ийн эсрэг биеийн эерэг таньцыг баталгаажуулах	√	-	Эхний удаа	Вирусийн ачааллыг эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа харгалзахгүй үнэлнэ. Хяналтын шинжилгээнд хамрагдах бүрт нөөцөд сорьц авч хадгална.
	• Ийлдсийн ХДХВ-ийн вирусийн ачаалал	√	√	6-12 сард	
	• ХДХВ-ийн генотип, эмэнд дасалтай мутац тодорхойлох (Хэрэв боломжтой бол)	√	√	РВЭЭ үр дүнгүй болох үед давтна.	



№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилгох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
2	Дархлал судлалын үнэлгээ: • CD4 эсийн тоо	√	√	3-6 сард	Эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа харгалзахгүй үнэлнэ.
3	ДЭМБ-ын аргачлалаар эмнэлзүйн үе шатыг тодорхойлох	√	√	Үзлэг бүрт	
<b>Хавсарсан халдварын үнэлгээ</b>					
1	БЗДХ илрүүлэх: • RPR, TPHA • Наац	√ √	- -	Эмчийн заалтаар	
2	Вируст хепатит: • ХАВ • ХСВ • ХВВ	√ √ √	- - √	Жил бүр/Эмчийн заалтаар	ХСВ-ийн эсрэг бие тодорхойлогдсон юмуу цочмог халдвар оношлогдсон үед ХСВ-ийн PHX тоолно.
3	Сүрьеэ: • Цээжний рентген • Цэрний түрхэц	√ -	- -	Алгоритмаар Эмчийн заалтаар	Сүрьеэгийн эрт илрүүлгийн алгоритмын дагуу сүрьеэг үнэлнэ.
4	Бусад: • <i>Varicella zoster virus</i> • Улаан бурхан/улаанууд • <i>Toxoplasmosis</i> • <i>CMV</i> • <i>Leishmania</i> • <i>Shistosoma</i> • <i>Influenza virus</i> • <i>Streptococcus pneumonia</i>	√ √ √ √ √ √ √ √	- - - - - - - -	Жил бүр	Дархлаажуулалтаар сэргийлэх боломжтой халдварын үнэлгээ хийж, дархлаажуулалтад хамрагдахыг санал болгоно.
<b>Хавсарсан өвчлөлийн үнэлгээ</b>					
1	БЖИ	√	√	Жил бүр	
2	Зүрх судасны өвчин: • Framingham score • ЭКГ • АДИ	√ √ √	√ - √	2 жил тутам Эмчийн заалтаар Үзлэг бүрт	Зүрхний нарийн мэргэжлийн эмч үнэлнэ.
3	Цусан дахь сахарын хэмжээ	√	√	6 сар тутам	
4	Уушгины өвчин: • Цээжний рентген • Спирометр	√ -	- -	Эмчийн заалтаар	Уушгины мэргэжлийн эмч үнэлнэ.



№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
5	Элэгний өвчин: • Биохимийн шинжилгээнд элэгний үйл ажиллагаа үзэх • Элэгний ЭХО • Фиброзын зэрэг тогтоох	√ - -	√ - -	3-12 сар тутам 6 сар тутам Жил бүр	Фиброзын зэрэг тогтоох шинжилгээг ХСВ, ХВВ-ийн хавсарсан халдвартай хүмүүст хийнэ.
6	Бөөрний өвчин: • eGFR • Шээсний шинжилгээ	√ √	√ √	Жил бүр Жил бүр	Бөөрний мэргэжлийн эмч үнэлнэ.
7	Витамин Д: 25(ОН) Вит-Д	√	-	Эмчийн заалтаар	
8	Мэдрэлийн асуумж	√	√	Эмчийн заалтаар	
9	Хавдар: • Маммограф • Умайн хүзүүний хавдрын эсийн шинжилгээ • Шулуун гэдэсний дуран болон хавдрын эсийн шинжилгээ	- - -	- - -	1-3 жилд 1-3 жилд 1-3 жилд	>40 насны эмэгтэйчүүд Бэлгийн идэвхитэй амьдралтай эмэгтэйчүүд

#### 4.2. ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн оношилгоо

##### 4.2.1. ХДХВ-ийн халдварын ангилал

##### 4.2.1.1. Өвчний олон улсын 10-р ангилал:

Хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдвар (B20- B24)

(Хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдварын шинж тэмдэггүй байдал (Z21), жирэмсний болон төрөлтийн, төрсний дараах хүндрэл (O98.7) хамаарахгүй)

B20 ХДХВ-ийн шалтгаант халдварт өвчин болон шимэгчийн халдвар  
(ХДХВ-ийн цочмог халдварын хамшинж (B23.0) хамаарахгүй)

B20.0 ХДХВ-ийн шалтгаант микобактерын халдвар  
ХДХВ-ийн шалтгаант сүрьеэ

B20.1 ХДХВ-ийн шалтгаант бусад нянгийн халдвар

B20.2 ХДХВ-ийн шалтгаант цитомегаловирусийн халдвар

B20.3 ХДХВ-ийн шалтгаант бусад вирусийн халдвар

B20.4 ХДХВ-ийн шалтгаант кандидоз

B20.5 ХДХВ-ийн шалтгаант бусад микоз

B20.6 ХДХВ-ийн шалтгаант пневмоцистэт хатгалгаа

B20.7 ХДХВ-ийн шалтгаант олон төрлийн халдвар

B20.8 ХДХВ-ийн шалтгаант бусад халдварт ба шимэгчит өвчин

B20.9 ХДХВ-ийн шалтгаант тодорхойгүй халдварт ба шимэгчит өвчин

B21 ХДХВ-ийн шалтгаант өмөн



- B21.0 ХДХВ-ийн шалтгаант Капошийн сарком
- B21.1 ХДХВ-ийн шалтгаант Беркиттийн лимфом
- B21.2 ХДХВ-ийн шалтгаант Ходжкины бус бусад лимфом
- B21.3 ХДХВ-ийн шалтгаант тунгалгийн, цус төлжүүлэх ба тэдгээрийн төрлийн эдийн өмөн
- B21.7 ХДХВ-ийн шалтгаант олон өмөн
- B21.8 ХДХВ-ийн шалтгаант бусад өмөн
- B21.9 ХДХВ-ийн шалтгаант тодорхойгүй өмөн
- B22** ХДХВ-ийн шалтгаант бусад тодорхой өвчин
- B22.0 ХДХВ-ийн шалтгаант энцефалопати
- ХДХВ-ийн шалтгаант тэнэгрэл
- B22.1 ХДХВ-ийн шалтгаант уушгины завсрын эдийн хатгалгаа
- B22.2 ХДХВ-ийн шалтгаант турж эцэх хам шинж
- B22.7 ХДХВ-ийн шалтгаант өөр ангилалд хамаарах олон өвчин  
*Тайлбар: Энэ бүлгийг ашиглахад II ботийн өвчлөл ба эндэгдлийг кодлох дүрмийг иш болгоно.*
- B23** ХДХВ-ийн шалтгаант бусад өвчин
- B23.0 ХДХВ-ийн цочмог халдварын хам шинж
- B23.1 ХДХВ-ийн шалтгаант түгмэл (тогтвортой) лимфоаденопати
- B23.2 ХДХВ-ийн шалтгаант өөр ангилалд хамаарахгүй цусны болон дархлааны эмгэг
- B23.8 ХДХВ-ийн шалтгаант бусад тодорхой эмгэг
- B24** ХДХВ-ийн шалтгаант тодорхойгүй өвчин  
Дархлалын олдмол хомсдол [ДОХ]  
ДОХ уялдаат комплекс

*Өвчний олон улсын 10-р ангиллаар өөр өвчний бүлэгт ангилагддаг боловч жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл үүсгэж буй эхийн халдварт өвчин болон шимэгчийн халдвар (O94-O99)*

- O98.1 Тэмбүүгийн шалтгаант жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл  
A50-53 ангилалд хамаарах нөхцөл байдал орно.
  - O98.2 Заг хүйтний шалтгаант жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл  
A54 ангилалд хамаарах нөхцөл байдал орно.
  - O98.7 ХДХВ-ийн шалтгаант жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл  
B20-24 ангиалалд хамаарах нөхцөл байдал орно.
- Онош тавигдаагүй, цусны шинжилгээнд өөрчлөлттэй (R70-R79)*
- R75 Лабораторийн шинжилгээнд ХДХВ-ийн халдварын эерэг хариу гарсан
- Эрүүл мэнд нь халдварт өвчний улмаас аюулд өртөж болох хүмүүс (Z00-Z99)*
- Z11.4 ХДХВ-ийн халдварын эрт илрүүлгээр шинжилгээ өгч буй хүн
  - Z20.6 ХДХВ-ийн халдварт өртсөн хүн
  - Z21 Шинж тэмдэггүй ХДХВ-ийн халдвар
  - Z71.7 ХДХВ-ийн халдварын талаар зөвлөгөө авч буй хүн
  - Z83.0 Гэр бүлийн нэг болон хэд хэдэн гишүүн нь ХДХВ-ийн халдвартай хүн



4.2.1.2. ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн үе шат

ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн үе шатыг ДЭМБ-ын эмнэлзүйн ангиллын дагуу дараах байдлаар ангилна.

**Хүснэгт 4. ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн үе шат /ДЭМБ, 2007 он/**

Насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан	Хүүхэд
<b>Эмнэлзүйн 1-р үе шат</b>	
Шинж тэмдэггүй Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)	Шинж тэмдэггүй Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)
<b>Эмнэлзүйн 2-р үе шат</b>	
Шалтгаангүйгээр биеийн жингийн <10%-ийг алдах Амьсгалын замын дахилтат халдварууд (хамрын дайвар хөндий, гүйлсэн булчирхай, дунд чих, залгиурын үрэвсэл) Бүслүүр үлд Амны булан цуурах Амны дахимтгай шархлаа Загатнаат гүвдрүүт улайлт Арьсны хажирст үрэвсэл Хумсны мөөгөнцөр	Шалтгаангүйгээр элэг дэлүү томрох Амьсгалын дээд замын дахилтат халдварууд (дунд чихний үрэвсэл, чихний булаг, хамрын дайвар хөндийн үрэвсэл, гүйлсэн булчирхайн үрэвсэл) Бүслүүр үлд Буйлны шугаман улайралт Амны хөндийн дахимтгай шархлаа Загатнаат гүвдрүүт улайлт Хумсны мөөгөнцөр Үүний тархмал халдвар Халдварт моллюск Чихний ойролцоох булчирхай томрох
<b>Эмнэлзүйн 3-р үе шат</b>	
Шалтгаангүйгээр биеийн жингийн >10%-ийг алдаж турах >1 сар үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй архаг суулгалт >1 сар үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй үечилсэн буюу тогтмол халууралт Байнгын амны мөөгөнцөр Амны үсэрхэг лейкоплаки Уушгины сүрьеэ Хүнд явцтай нянгийн халдвар (хатгалгаа, хөндийд идээ хурах, булчингийн идээт үрэвсэл, яс, үений халдвар, менингит, цусан үжил) Буйл болон шүдний тулгуур эрхтэний үхжилт шархлаат цочмог үрэвсэл Шалтгаан тодорхойгүй цус багадалт (Hb<8 г/дл), нейтропени (<0.5*10 <sup>9</sup> /л) ба архаг тромбоцитопени (50*10 <sup>9</sup> /л)	Стандарт эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа, шалтгаан тодохойгүй, хоол тэжээлийн хүндэвтэр дутал 14 түүнээс дээш хоног үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй архаг суулгалт >1 сар үргэлжлэх шалтгаан тодорхойгүй байнгын халууралт (үечилж буюу тогтмол >37.5°C) Байнгын амны мөөгөнцөр (6 долоо хоногтойгоос хойш) Амны үсэрхэг лейкоплаки Булчирхайн сүрьеэ, уушгины сүрьеэ Хүнд явцтай нянгийн гаралтай хатгалгаа Буйл, шүдний тулгуур эрхтэний цочмог үхжилт, шархлаат үрэвсэл Шалтгаан тодорхойгүй цус багадалт (Hb<8 г/дл), нейтропени (<0.5*10 <sup>9</sup> /л), архаг тромбоцитопени (<50*10 <sup>9</sup> /л) Шинж тэмдэг бүхий уушгины завсрын лимфойд эдийн үрэвсэл ХДХВ-ийн шалтгаант бронхэктаз зэрэг уушгины архаг өвчин
<b>Эмнэлзүйн 4-р үе шат</b>	
Турж эцэх хам шинж Пневмоцистэт хатгалгаа Нянгийн гаралтай хүнд хэлбэрийн дахилтат уушгины үрэвсэл Энгийн херпесийн архаг халдвар (>1 сар үргэлжилсэн юмуу аль нэг дотор эрхтэнийг хамарсан ам, уруулын, бэлэг	Стандарт эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа шалтгаан тодорхойгүй турж эцэх хам шинж болон хоол тэжээлийн хүнд дутал Пневмоцистэт хатгалгаа Хүнд явцтай дахилтат нянгийн гаралтай халдварууд (хөндийд идээ хурах, булчингийн идээт үрэвсэл, яс, үений халдвар, менингит г.м,



Насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан	Хүүхэд
эрхтэн, шулуун гэдэсний амсар орчмын)	хатгалгаа орохгүй)
Залгиур, улаан хоолойн мөөгөнцөр (эсвэл мөгөөрсөн хоолой, гуурсан хоолой, уушгины мөөгөнцөр)	Энгийн херпесийн архаг халдвар (нэг сараас дээш хугацаанд үргэлжилсэн ам уруул, арьсны болон дотор эрхтэний)
Уушгины бус эрхтэний сүрьеэ	Залгиур, улаан хоолойн мөөгөнцөр (эсвэл Мөгөөрсөн хоолой, гуурсан хоолой, уушгины мөөгөнцөр)
Капошийн сарком	Уушгины бус эрхтэний сүрьеэ
Цитомегаловирусийн халдвар (ретинит болон бусад эрхтэний халдвар)	Капошийн сарком
Төв мэдрэлийн тогтолцооны токсоплазмоз	Цитомегаловирусийн халдвар (>1 сартайд илэрсэн ретинит болон бусад эрхтэний)
ХДХВ-ийн энцефалопати	Төв мэдрэлийн тогтолцооны токсоплазмоз (нярайн дараах үеийн)
Уушгины бус эрхтэний криптококкоз (криптококкийн менингит зэрэг)	ХДХВ-ийн энцефалопати
Сүрьеэгийн бус микобактерийн тархмал халдвар	Уушгины бус эрхтэний криптококкоз (криптококкийн менингит зэрэг)
Даамжрах явцтай олон голомтот лейкоэнцефалопати	Сүрьеэгийн бус микобактерийн тархмал халдвар
Архаг криптоспоридоз	Даамжрах явцтай олон голомтот лейкоэнцефалопати
Архаг изоспороз	Архаг криптоспоридоз (суулгалт бүхий)
Тархмал микозууд (уушгины бус эрхтэний гистоплазмоз, кокцидиоидомикоз)	Архаг изоспороз
Дахимтгай цусан үжил (балнадын бус сальмонеллийн халдвар зэрэг)	Тархмал микозууд (уушгины бус эрхтэний гистоплазмоз, кокцидиоидомикоз)
Лимфом (тархины эсвэл В эст Ходжкины бус лимфом)	Тархины эсвэл В эст Ходжкины бус лимфом
Умайн хүзүүний нэвчдэст өмөн	ХДХВ-ийн шалтгаант бөөрний болон зүрхний булчингийн эмгэг
Хэв шинжит бус, тархмал лейшманиоз	
ХДХВ-ийн шалтгаант бөөрний болон зүрхний булчингийн эмгэг	

#### 4.2.1.3. ХДХВ-ийн халдварын үе шат

ХДХВ-ийн халдварыг лимфоцит эсийн тоон өөрчлөлт, илэрч буй эмнэлзүйн шинжээр нь АНУ-ын ӨХСТ, ДЭМБ 2014 оны ангиллын дагуу дараах байдлаар ангилна.

Хүснэгт 5. ХДХВ-ийн халдварын үе шатын ангилал

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

Энэхүү ангилалд СД4 эсийн тоо болон өмнө нь оношлогдсон эмгэг өөрчлөлтийг үндэслэн халдварын үе шатыг тодорхойлдог. Жишээлбэл, өмнө нь В зэрэгт хамаарах эмгэг илэрч байсан боловч эмчилгээний үр дүнд шинж тэмдэггүй болсон үйлчлүүлэгч В ангилалд хэвээр үлдэнэ. А3, В3 ба С1-С3 илэрч буй тохиолдолд ДОХ гэж үзнэ.



#### **А зэрэг:**

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

#### **В зэрэг:**

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

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

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

#### **С зэрэг:**

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

- Залгиур, гуурсан хоолой, мөгөөрсөн хоолой, уушгины мөөгөнцөр
- Түгээмэл кокцидиоидомикоз
- Криптококкоз
- >1 сар үргэлжилсэн суулгалттай архаг криптоспоридоз
- Цитомегаловируст халдвар
- >1 сар үргэлжилсэн энгийн херпест халдвар
- Түгээмэл гистоплазмоз
- ХДХВ-ийн энцефалопати/ХДХВ-ийн тэнэгрэл
- Умайн хүзүүний нэвчдэст өмөн
- >1 сар үргэлжилсэн суулгалттай архаг изоспороз
- Капошийн сарком
- Лимфомууд: Беркиттийн, иммунобластийн, тархины анхдагч
- Сүрьеэ (уушгины ба уушгины бус)
- Микобактер авиумын комплекс
- Микобактерийн бусад халдвар (түгээмэл буюу уушгины бус)
- Нянгийн гаралтай дахимтгай хатгалгаа
- Пенициллиум марнеффей халдвар



- Пневмоцистэт хатгалгаа
- Даамжрах явцтай олон голомтот лейкоэнцефалопати
- Сальмонеллийн дахимтгай цусан үжил
- Тархины токсоплазмоз
- ХДХВ-ийн турж эцэх хамшинж, CD4 $\leq$ 200 эс/мл

### Бүлэг 5. ХДХВ, ДОХ-ын эмнэлзүйн менежмент

#### 5.1. ХДХВ-ийн халдварын эмчилгээ: РВЭЭ

ХДХВ-ийн халдвартай хүнд РВЭЭ-ний талаарх зөвлөгөөг үйлчлүүлэгч өөрөө сайн дурын үндсэн дээр РВЭЭ эхлэхийг зөвшөөрөх хүртэл өгч, CD4 эсийн тоо болон эмнэлзүйн үе шатыг үл харгалзан РВЭЭ-нд хамруулна.

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

Хэрэв үйлчлүүлэгч РВЭЭ-ний талаар тодорхой мэдлэг олгох зөвлөгөө авсан ч дээрх эмчилгээ болон хяналтын үзлэг, шинжилгээ, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаас татгалзвал “ХДХВ, ДОХ-ын үед үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаас сайн дураар татгалзах хуудас”-т үйлчлүүлэгч, эмч, халдвар судлаач, тасгийн эрхлэгч нар гарын үсэг зурж баталгаажуулан, 2% үйлдэн, үйлчлүүлэгч болон түүний хяналтын картанд баримтжуулан үлдээнэ. “ХДХВ, ДОХ-ын үед үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаас сайн дураар татгалзах хуудас”-т гарын үсэг зурсны дараа ч үйлчлүүлэгчид РВЭЭ-ний зөвлөгөөг үргэлжлүүлэн өгөх бөгөөд үйлчлүүлэгч өөрөө сайн дурын үндсэн дээр РВЭЭ эхлэхийг зөвшөөрсөн үед CD4 эсийн тоо болон эмнэлзүйн үе шатыг үл харгалзан РВЭЭ-нд хамруулна. РВЭЭ-г таслахгүй, тууштай, насан туршдаа хэрэглэнэ. Эмчилгээний горимыг тууштай мөрдөж буйг эмийн тоо ширхэг болон шинжилгээнүүдээр РВЭЭ эхэлсэн жилд 1, 3, 6, 12 ( $\pm 1,5$ ) дахь сард, цаашид 3-6 сар тутам хянана.

#### Хүснэгт 6. РВЭЭ-ийн нэршил, тун

Эмийн нэр	Тун	Хадгалах нөхцөл
<b>Нуклеозидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НЭТС)</b>		
Абакавир (ABC)	өдөрт 300 мг x 2 удаа, эсвэл өдөрт 600 мг x 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Зидовудин (ZDV)	өдөрт 250 мг x 2 удаа, эсвэл өдөрт 300 мг x 2 удааг	
Эмтрицитабин (FTC)	өдөрт 200 мг x 1 удаа	
Ламивудин (3TC)	өдөрт 150 мг x 2 удаа, эсвэл өдөрт 300 мг x 1 удаа	
<b>Нуклеотидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НтЭТС)</b>		
Тенофовир (TDF)	өдөрт 300 мг x 1 удаа	Тасалгааны хэмд
<b>Нуклеозидын бус эргэх транскриптазыг саатуулагч (НБЭТС)</b>		
Эфавиренз (EFV)	өдөрт 600 мг x 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Невирапин (NVP)	өдөрт 200 мг x 1 удаа 14 хоног, дараа нь 200 мг x 2 удаа	
<b>Интегразыг саатуулагч (ИС)</b>		
Долутегравир (DTG)	Өдөрт 50мг x 1-2 удаа	Тасалгааны хэмд



Ралтегравир (RAL)	Өдөрт 400 мг x 2 удаа	
<b>Протеазыг саатуулагч (ПС)</b>		
Дарунавир/ ритонавир (DRV/r)	DRV/r 800мг+100мг өдөрт 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Этравирин (ETV)	Өдөрт 200мг 2 удаа	Тасалгааны хэмд
Лопинавир/ритонавир (LPV/r)	LPV/ r 133.3 мг +33.3 мг-р өдөрт 3 (400/100 мг) x 2 удаа EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 4 (533/133.33 мг) x 2 удаа	LPV-ын хөвмөлийг тасалгааны хэмд <30 хоног, удаан хадгалах бол хөргөгчинд хадгална
	LPV/r 200 мг +50 мг EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 3 (600/150 мг) x 2 удаа	

### 5.1.1. РВЭЭ эхлэх

БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид РВЭЭ-г эхэлж, үр дүнг хянана.

### Хүснэгт 7. РВЭЭ эхлэх

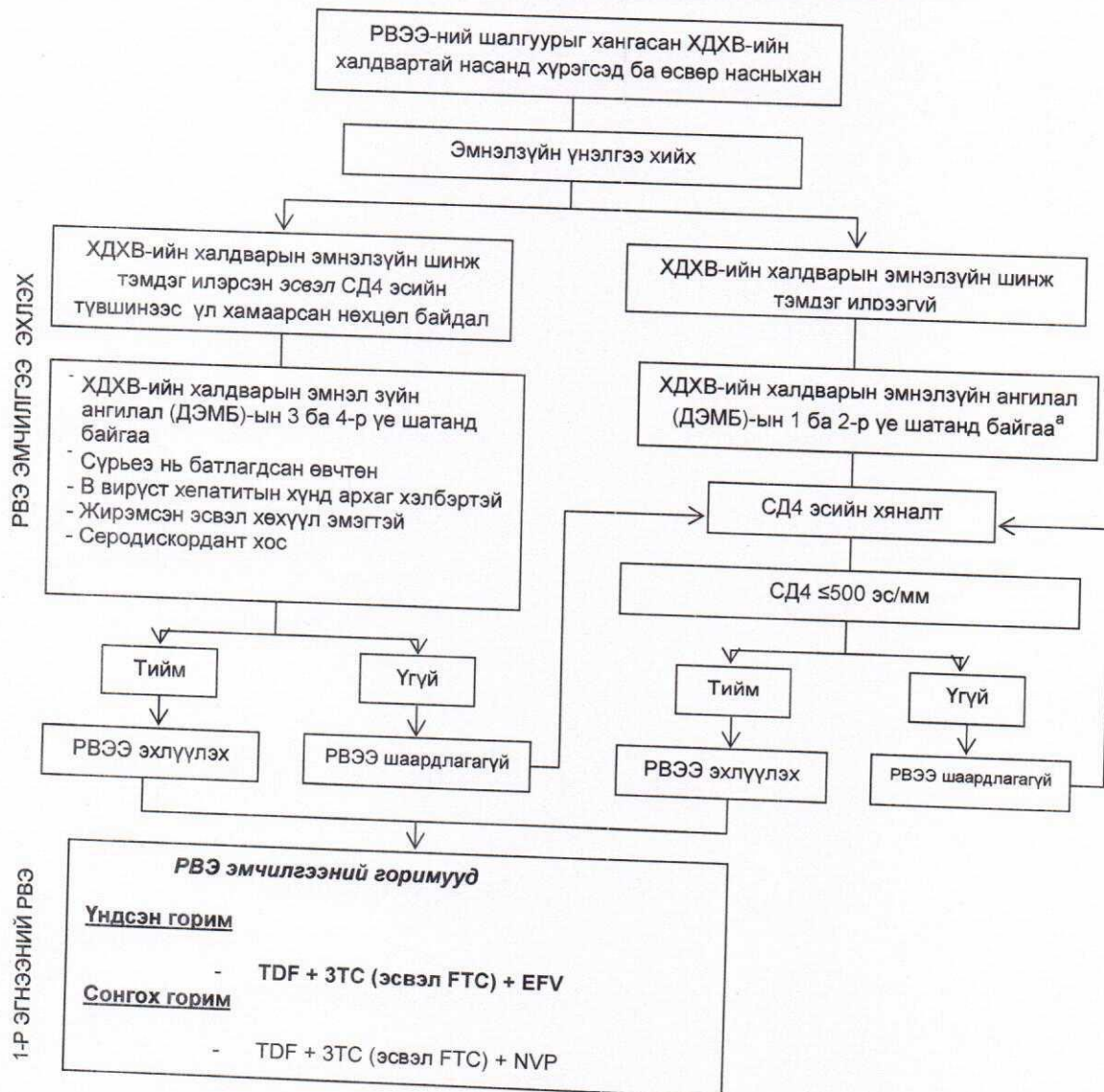
<b>РВЭЭ-нд үйлчлүүлэгчийг бэлтгэх</b>	
<b>РВЭЭ-г эрт эхлэх</b>	ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсоноос хойш аль болох эрт РВЭЭ эхлэхээр үйлчлүүлэгчид РВЭЭ-ний талаарх зөвлөгөө өгнө.
<b>РВЭЭ эхлэх</b>	
<b>Бүлэг</b>	<b>Заалт</b>
Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан (10-19 нас)	СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэлзүйн үе шатаас үл хамааран РВЭЭ эхэлнэ. ХДХВ-ийн халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа үйлчлүүлэгч (ДЭМБ-ын эмнэлзүйн 3 ба 4-р шат) болон СД4 эсийн тоо $\leq 350$ эс/мм <sup>3</sup> үед нэн даруй
10> насны хүүхэд	СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэлзүйн үе шатаас үл хамааран РВЭЭ эхэлнэ. 2> настай бүх хүүхэд, 5> настай бөгөөд ХДХВ-ийн халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа (ДЭМБ-ын эмнэлзүйн 3 ба 4-р шат), СД 4 эсийн тоо $\leq 750$ эс/мм <sup>3</sup> эсвэл 25% аас бага байгаа хүүхдүүд, 5≤ настай ХДХВ-ийн халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа (ДЭМБ-ын эмнэлзүйн 3 ба 4-р шат), СД 4 эсийн тоо $\leq 350$ эс/мм <sup>3</sup> байгаа хүүхдүүдэд нэн даруй Амьдралын эхний жилдээ оношлогдсон хүүхдэд СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэлзүйн үе шатаас үл хамааран РВЭЭ эхэлнэ.
Жирэмсэн ба хөхүүл эхчүүд	СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэлзүйн үе шатаас үл хамааран РВЭЭ эхэлж, насан туршид үргэлжлүүлнэ.
Сүрьеэтэй насанд хүрэгсэд ба хүүхэд	ХДХВ ба Сүрьеэгийн хавсарсан халдвартай хүүхэд болон насанд хүрэгсдэд СД4 эсийн тооноос үл хамааран РВЭЭ эхэлнэ. Сүрьеэгийн эмчилгээг түрүүлж эхлэн 8 долоо хоногийн дотор РВЭЭ-г аль болох эрт эхэлнэ. Дархлаа ноцтой дарангуйлагдсан (СД4 эсийн тоо <50 эс/мл) бол сүрьеэгийн эмчилгээг эхэлснээс хойш 2 долоо хоногийн дотор РВЭЭ эхэлнэ. ХДХВ ба Сүрьеэгийн хавсарсан халдвартай үйлчлүүлэгчийн сүрьеэгийн эмчилгээг тохирох бүлгийн эмээр хамгийн багадаа 6 сар хийнэ.



Хүснэгт 8. РВЭЭ эхлэх горим

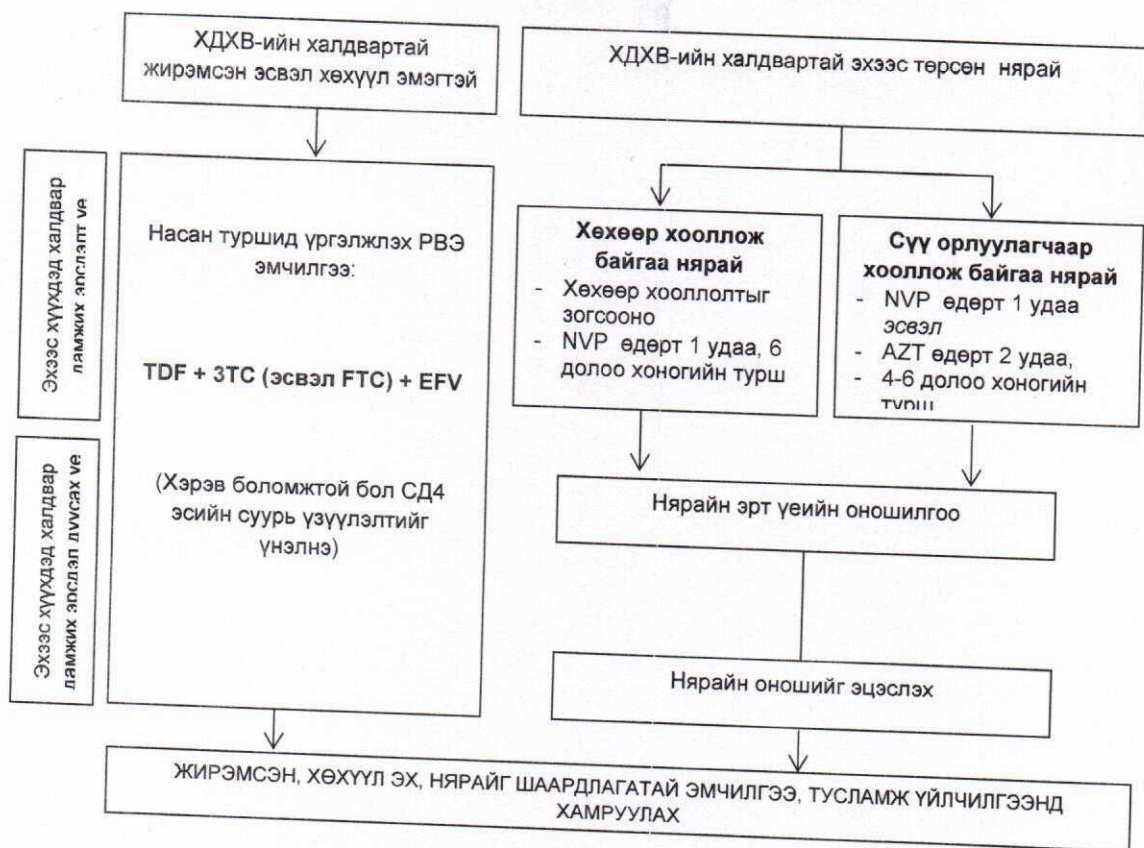
Бүлэг	Үндсэн горим	Сонгох горим
Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан	TDF+3TC (эсвэл FTC)+EFV	TDF+3TC (эсвэл FTC)+NVP TDF+3TC (эсвэл FTC)+DTG (эсвэл RAL) AZT+3TC+EFV (эсвэл NVP)
Жирэмсэн ба хөхүүл эхчүүд	TDF+3TC (эсвэл FTC)+EFV	TDF+3TC (эсвэл FTC)+NVP AZT+3TC+EFV (эсвэл NVP)
3-10 насны хүүхэд	ABC+3TC+EFV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

Бүдүүвч 5. ХДХВ-ийн халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхны РВЭЭ



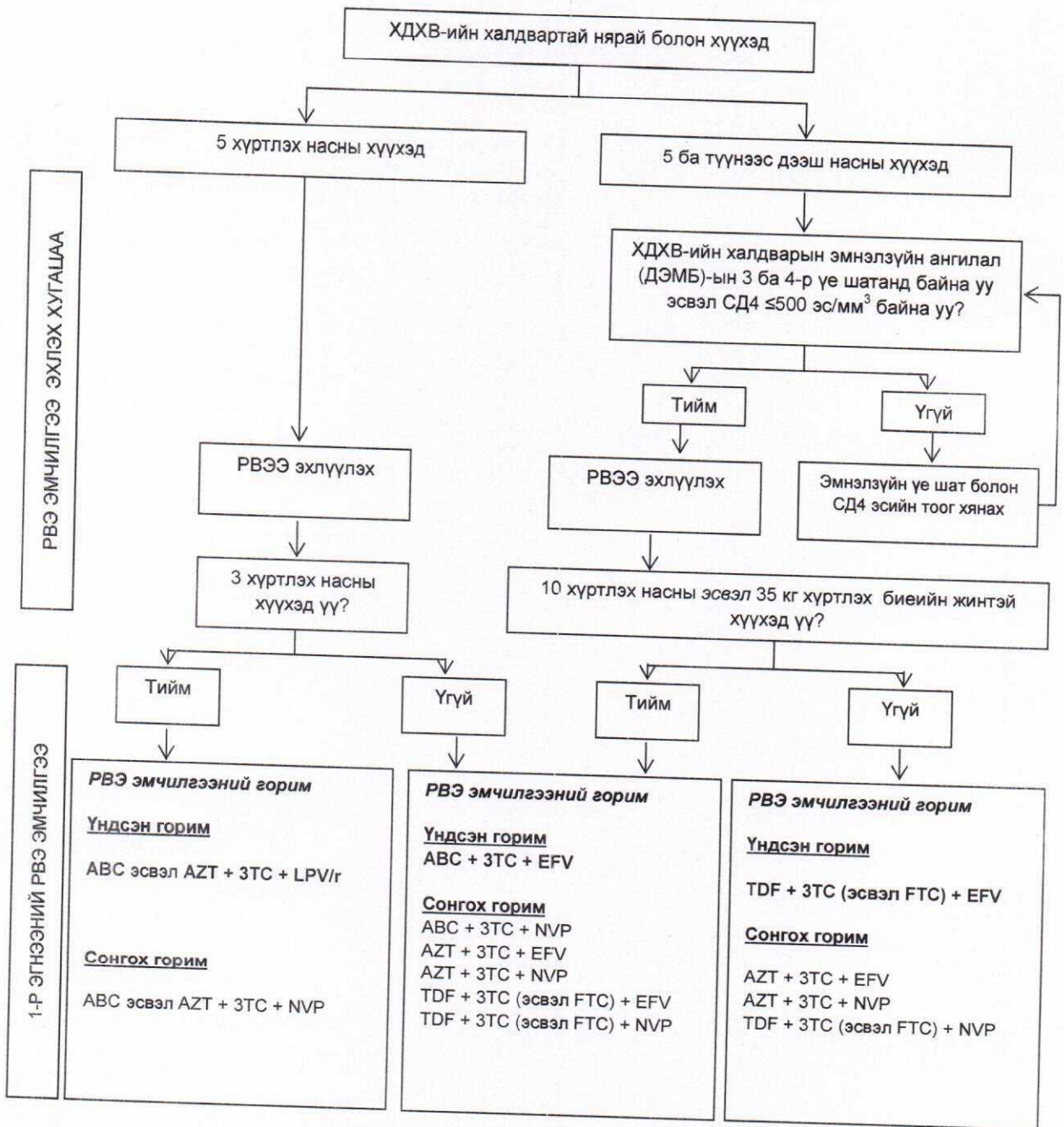


**Будуувч 6. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйчүүдийн РВЭЭ**





**Будуувч 7. ХДХВ-ийн халдвартай хүүхдийн РВЭЭ**





5.1.2. РВЭЭ-ний горим солих

РВЭЭ үр дүнгүй эсвэл РВЭ-ийн гаж нөлөөний эрүүл мэндэд учруулж буй хор хөнөөл нь эмчилгээний үр дүнгээс илүү байгаа тохиолдолд РВЭЭ-ний горимыг эмнэлзүйч эмчийн шийдвэрээр солино.

**Хүснэгт 8. РВЭЭ-ний горим солих үндэслэл**

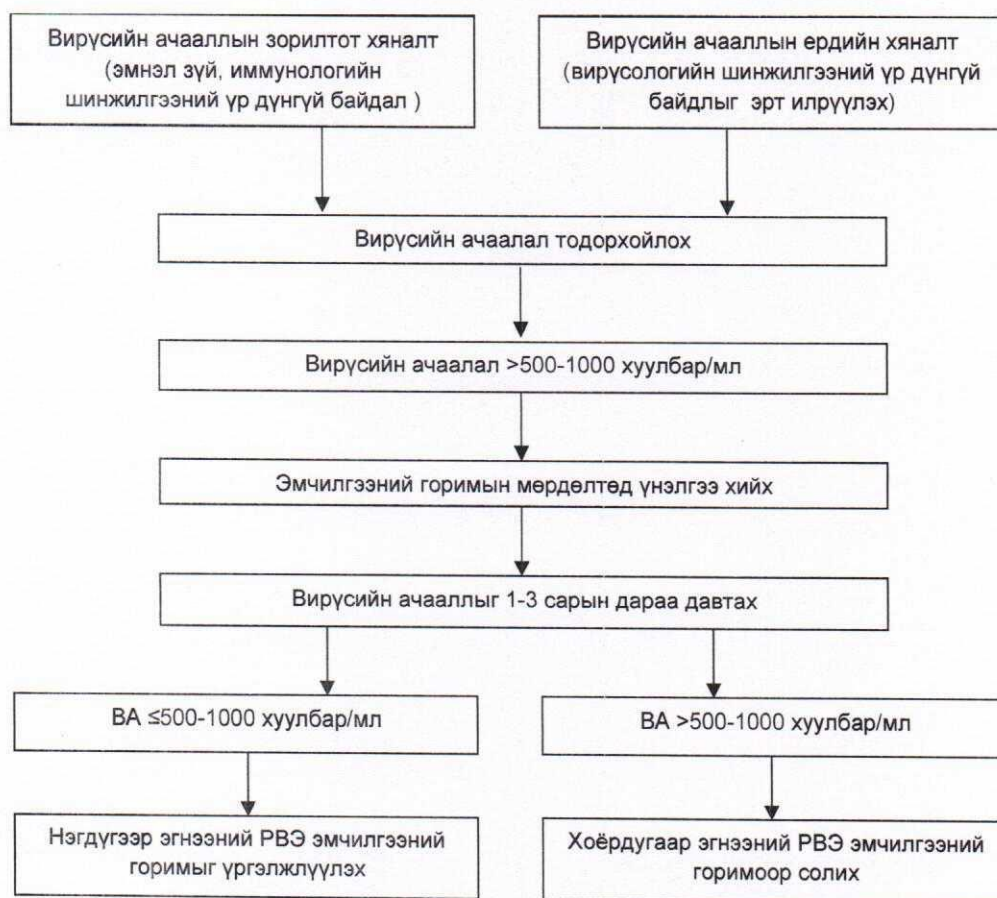
Төрөл	Үр дүнгүй байдал	Тайлбар
Эмнэлзүйн	<p><u>Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан</u> Эмчилгээ эхэлснээс хойш 6 сарын дараа ДЭМБ-ын эмнэлзүйн ангиллын 4-р шатанд илэрдэг өвчлөл (шинэ болон дахилтат хэлбэр) илрэх <u>Хүүхэд</u> Эмчилгээ эхэлснээс хойш 6 сарын дараа ДЭМБ-ын эмнэлзүйн 3 ба 4-р шатанд илэрдэг өвчлөл илрэх</p>	<p>Дархлал сэргэх үрэвслийн хам шинжээс ялган оношилно. Насанд хүрэгсдэд ДЭМБ-ын эмнэлзүйн 3-р шатанд илэрдэг өвчлөл (уушгины сүрьеэ, хүнд хэлбэрийн нянгийн халдвар) илрэх нь мөн эмчилгээ үр дүнгүйг илтгэж болох юм.</p>
Дархлалын	<p><u>Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныхан</u> Эмнэлзүйн үр дүнгүйдэл тохиолдсоны дараа СД4 эсийн тоо 250 эс/мл-ээс бага байх эсвэл СД4 эсийн түвшин тогтмол 100 эс/мл-ээс бага байх <u>Хүүхэд</u> 5 хүртэлх настай хүүхдийн СД4 эсийн тоо тогтмол 200 эс/мл-ээс бага байх 5-аас 9 настай хүүхдийн СД4 эсийн тоо тогтмол 100 эс/мл-ээс бага байх</p>	<p>Дагалдах халдвар болон шинэ халдварын улмаас СД4 эсийн тоо түр зуур буурч болно.</p>
Вирусийн ачаалал	<p>Эмчилгээний дэглэмийг ягштал баримталж байгаа үед 3 сарын зайтай дараалсан 2 удаагийн шинжилгээнд вирусийн ачаалал 500-1000 хуулбар/мл-ээс дээш тодорхойлогдох</p>	<p>РВЭЭ-г багаар бодоход 6 сар болсны дараа эмчилгээ үр дүнгүй байна гэдгийг тогтоож болно.</p>

**Хүснэгт 9. РВЭЭ солих горим**

Эгнээ	Насанд хүрэгчид	Хүүхэд
Хоёр-дугаар эгнээ	<p>Сонголт хийх: AZT+3TC+LPV/r TDF+3TC+LPV/r</p>	<p>Сонголт хийх: AZT+3TC+LPV/r TDF эсвэл ABC+3TC эсвэл FTC+LPV/r</p>
Гурав-дугаар эгнээ	<p>Сонголт хийх: DRV/r+DTG эсвэл RAL+TDF+3TC эсвэл FTC DRV/r+TDF+3TC эсвэл FTC+EFV эсвэл NVP</p>	<p>Сонголт хийх: DTG+ABC эсвэл AZT+3TC DRV/r+ABC эсвэл AZT+3TC DRV/r+ABC эсвэл AZT+3TC</p>



Бүдүүвч 8. Эмчилгээ үр дүнгүй байгааг илрүүлэх, батлах болон РВЭЭ-ний горимыг солих зорилгоор хийгдэж буй вирусийн ачааллын шинжилгээний стратеги



5.1.3. РВЭЭ-ний үед анхаарах зүйлс

РВЭЭ-ний үед эмнэлзүйч эмч дараах асуудалд анхаарах нь зүйтэй. Үүнд:

- Үйлчлүүлэгчтэй итгэлцэл бүхий харилцаа тогтоох
- Эмчилгээнд дэмжлэг үзүүлэх хүнийг тодорхойлоход туслах
- Үйлчлүүлэгчийн амьдралын хэв маягтай уялдуулсан РВЭЭ-ний төлөвлөгөөг гаргах
- 30 хоногийн хугацаанд эмийн 3-аас илүү тунг уугаагүй тохиолдолд эмийн дасал үүсч эмчилгээ үр дүнгүй болох эрсдэл үүснэ.
- Өдөрт нэг удаа уудаг эмийн тунг цагт нь аваагүй тохиолдолд аль болох хурдан, 12 цагийн дотор амжиж ууна. Хэрэв 12 цаг хэтэрсэн бол тухайн өдрийн тунг алгассанд тооцно. Дараагийн тунг авах ёстой цагтаа ууна.
- Эмчилгээ насан туршид үргэлжлэхийг сануулж байх
- РВЭЭ эхлэхээс өмнө эмийн гаж нөлөөний талаар тайлбарлах
- Ургамлын гаралтай зарим бэлдмэл РВЭЭ-ний үйлчилгээг бууруулж болохыг анхааруулах
- Эмчилгээний явцад дараах зүйлсийг үнэлэх:
  - Сүүлийн удаа хяналтанд ирснээс хойш уугаагүй эмийн тоо
  - Эмийг цагт нь уусан эсэх (хэрэв үгүй бол хэдэн цаг/өдрөөр зөрсөн)
  - Эмийн тун зөв байсан эсэх
  - Эмийг тасалсан шалтгааныг тодруулах



5.1.3.1. Дархлал сэргэх үрэвслийн хамшинж

Дархлал сэргэх үрэвслийн хамшинж (ДСҮХШ) гэж РВЭЭ эхлэснээс хойш 100 хоногийн дотор, дархлал дахин сэргэхтэй холбоотой илрэх эмгэг өөрчлөлтүүдийг хэлнэ. ДСҮХШ-ийн оношийн шалгуур үзүүлэлт:

- Өмнө нь мэдэгдэж байсан халдварын явц хүндрэх (парадокс ДСҮХШ) эсвэл өмнө байсан нь мэдэгдээгүй халдвар эмнэлзүйд илрэх (илчлэгдсэн ДСҮХШ)
- CD4 эсийн тоо <100 эс/мл, сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байгаа үед CD4 эсийн тоо >200 эс/мл үед ч илэрч болно.
- Вирусийн ачааллын хэмжээ унаж, CD4 эсийн тоо өснө.
- РВЭЭ-ийн 3, 4 дүгээр зэргийн гаж нөлөө илрээгүй байна.
- РВЭЭ эхэлсний дараа 100 хоногийн дотор илэрнэ.

ДСҮХШ-ийн үед авах арга хэмжээ:

1. РВЭЭ-г үргэлжлүүлнэ. Биеийн байдлыг дордуулж байгаа өвчний өвөрмөц үүсгэгчийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.
2. Хүнд тохиолдолд РВЭЭ-г зогсоож биеийн байдлыг дордуулж байгаа өвчний өвөрмөц үүсгэгчийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.
3. Үрэвслийн эсрэг дааврын бус гаралтай бэлдмэлийг зохих тунгаар, хүнд хэлбэрийн үед кортикостероид эмчилгээ хийнэ. (үрэвслийн зэргээс хамаарч преднизолоныг өдөрт 1 мг/кг тунгаар 1-ээс 4 долоо хоног, цаашид эмнэлзүйн шинж тэмдэг арилтал тунг бууруулж хэрэглэнэ.
4. Тунгалгийн булчирхайн идээт үрэвсэл, мөгөөрсөн хоолой бөглөрөх, гэдэсний түгжрэл үүссэн зэрэг тохиолдолд зохих тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.

5.1.3.2. Ретровирүсийн эсрэг эмийн гаж нөлөө

Ретровирүсийн эсрэг эмэнд өгч буй хариу урвал нь дараах зэрэглэлтэй байна.

- Зэрэг 1. Сул хариу урвал: эмчилгээнд өөрчлөлт оруулах шаардлагагүй.
- Зэрэг 2. Дунд зэргийн хариу урвал: Шинж тэмдгийн эмчилгээ хийгээд биеийн байдал засрахгүй бол ретровирүсийн эсрэг нэг эмийг солино.
- Зэрэг 3. Хүчтэй хариу урвал: Гаж нөлөө ихтэй эмийг өөр эмээр солино.
- Зэрэг 4. Амь насанд аюул учруулах хүчтэй хариу урвал: РВЭЭ-г зогсоож, шинж тэмдгийн болон дэмжих эмчилгээ хийнэ. Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал тогтворжсоны дараа гаж нөлөө үзүүлж буй бүх эмийг сольж РВЭЭ-г дахин эхэлнэ.

Хүснэгт 10. РВЭЭ-ийн гаж нөлөө

Эмийн нэр	Арьс	Хоол боловсруулах	Элэг	Зүрх судас	Тулгуур эрхтэн
<i>Нуклеозидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НЭТС)</i>					
ABC	Тууралт*	Дотор муухайрах*, суулгах*	Зүрхний ишеми		
ZDV	Хумсны пигментаци	Дотор муухайрах	Элэг өөхлөх		Миопати, Рабдомиолиз
FTC					
3TC					
<i>Нуклеотидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НмЭТС)</i>					



TDF <sup>(iii)</sup>					БЖИ↓, Остеомалакиа Яс хугарах эрсдэл↑
<i>Нуклеозидын бус эргэх транскриптазыг саатуулагч (НБЭТС)</i>					
EFV	Тууралт			Хепатит	
NVP	Тууралт*			Хепатит*	
ETV	Тууралт				
<i>Интегразыг саатуулагч (ИС)</i>					
DTG	Тууралт				
RAL		Дотор муухайрах			Миопати, Рабдомиолиз
<i>Протеазыг саатуулагч (ПС)</i>					
DRV	Тууралт	Дотор муухайрах, суулгах <sup>(i)</sup>			
LPV			Зүрхний ишеми		
<i>ПС дэмжигч</i>					
RTV					
<b>Эмийн нэр</b>	<b>Шээс бэлгийн зам</b>	<b>Мэдрэл</b>	<b>Өөх тос</b>	<b>Бодисын солилцоо</b>	<b>Бусад</b>
<i>Нуклеозидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НЭТС)</i>					
ABC					*Системийн хэт мэдрэгшлийн хам шинж (HLA В*5701 хамааралт)
ZDV			Липоатрофи	Дислипидеми Гиперлактеми	Цус багадалт
FTC					
3TC					
<i>Нуклеотидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НтЭТС)</i>					
TDF <sup>(iii)</sup>	eGFR↓, Фанконы хам шинж				
<i>Нуклеозидын бус эргэх транскриптазыг саатуулагч (НБЭТС)</i>					
EFV		Сэтгэл гутрал, Нойр тавгүйрэх, Толгой өвдөх, Амиа хорлох санаа төрөх		Дислипидеми, Хөх ургах	Сийвэнгийн 25(ОН) витамин Д↓
NVP					
ETV					
<i>Интегразыг саатуулагч (ИС)</i>					
DTG	eGFR↓ <sup>(iii)</sup>	Толгой өвдөх			*Системийн хэт мэдрэгшлийн хам шинж (<1%)



RAL		Сэтгэл санааны байдал өөрчлөгдөх			
<b>Протеазыг саатуулагч (ПС)</b>					
DRV	Нефролитааз				
LPV	eGFR↓			Дислипидеми	
<b>ПС дэмжигч</b>					
RTV	eGFR↓ <sup>(iii)</sup>			Дислипидеми	

Ташуу: Элбэг илэрдэг

**Тод:** Хүнд хэлбэрийн гаж нөлөө

i Илрэх давтамж, хүндийн зэрэг нь эм тус бүрийн хувьд ялгаатай.

ii TAF нь TDF-тэй харьцуулахад гаж нөлөө бага байна.

iii Түүдгэнцрийн шүүлтэд нөлөөлөлгүй, зөвхөн сувганцрын креатинины шүүрлийг саатуулсантай холбоотой.

\* Хэт мэдрэгшлийн хариу урвалтай холбоотой.

#### Хүснэгт 11. РВЭЭ-ийн гаж нөлөөг багасгах менежмент

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



5.2. Дагалдах халдвараас сэргийлэх

5.2.1. Ко-тримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (КУСЭ)

Ко-тримоксазол нь нянгийн эсрэг 2 эм (сульфаметоксазол болон триметоприм)-ийн нийлмэл найрлагатай, өргөн хүрээний нян, мөөг, эгэл биетний эсрэг үйлдэлтэй эм юм. Ко-тримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (КУСЭ) нь пневмоцистэт хатгалгаа, токсоплазмозын халдварын урьдчилан сэргийлэлт болохын зэрэгцээ CD4 эсийн тоо бага хүмүүст ХДХВ-ийн халдварын шалтгаант өвчлөл, нас баралтын эрсдэлийг бууруулах ач холбогдолтой.

Хүснэгт 12. Ко-тримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (КУСЭ)

Анхдагч КУСЭ	CD4 $\leq 350$ эс/мм <sup>3</sup> үед хийнэ. (Эхлэх болон зогсоох заалт Хүснэгт 15) <i>Дахин эхлэх заалт:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ РВЭЭ-тэй үед CD4 эсийн тоо 3-аас дээш сарын хугацаанд <math>\leq 350</math> эс/мм<sup>3</sup></li> </ul>
Хоёрдогч КУСЭ	Пневмоцистэт хатгалгааны эмчилгээ дууссан хүмүүст дахилтаас сэргийлэх зорилгоор хийнэ. <i>Эхлэх заалт:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ПХ-ны эмчилгээг бүрэн дууссан</li> <li>▪ CD4 эсийн тоо хамаарахгүй эхлүүлнэ.</li> </ul> <i>Зогсоох заалт:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ РВЭЭ-ний үр дүнд CD4 эсийн тоо 3-аас дээш сарын хугацаанд <math>&gt; 350</math> эс/мм<sup>3</sup> болж өссөн</li> </ul> <i>Дахин эхлэх заалт:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ РВЭЭ-тэй үед CD4 эсийн тоо 3-аас дээш сарын хугацаанд <math>\leq 350</math> эс/мм<sup>3</sup></li> </ul>
CD4 $< 350$ эс/мм <sup>3</sup> үед РВЭЭ эхлэх тохиолдолд хийх КУСЭ	Эхлээд КУСЭ эхэлнэ. Улмаар 2 долоо хоноход харшлын (тууралт, элэгний өөрчлөлтүүд г.м) шинж илрээгүй тохиолдолд РВЭЭ эхэлнэ.
Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд хийх КУСЭ тун	Өдөрт 960 мг-аар 1 уух (800 мг сульфаметоксазол + 160 мг триметоприм)
Жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйд хийх КУСЭ	КУСЭ эхэлсэн эмэгтэйчүүд жирэмснийхээ хугацаанд үргэлжлүүлэн ууна. КУСЭ шаардлагатай бол жирэмсний аль ч хугацаанд эмчилгээг эхэлнэ. Хүүхдээ хөхөөр хооллож байгаа эмэгтэйчүүд КУСЭ-г үргэлжлүүлнэ.
Сульфаниламидийн бэлдмэлүүдэд харшилтай үйлчлүүлэгч	Дапсон өдөрт 100 мг тунгаар ууна. Сонголт хийх: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Дапсон 50 мг-аар өдөрт 1 удаа уух + (пириметамин 50 мг + лейковорин 25 мг)-ийг 7 хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>▪ Дапсон 200 мг + пириметамин 75 мг + лейковорин 25 мг-аар 7 хоногт 1 удаа эсвэл</li> <li>▪ Пентамидин 300 мг аэрозолыг сард нэг удаа эсвэл</li> <li>▪ Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> Ко-тримоксазолын мэдрэгшилтийг бууруулах эмчилгээг ко-тримоксазол болон сульфаниламидийн бүлгийн эмүүдэд хүчтэй харшил өгч байсан үйлчлүүлэгчид хийж болохгүй.
Хяналт	Ко-тримоксазол ууж байгаа үед үйлчлүүлэгчид лабораторийн шинжилгээгээр хяналт хийх хэрэггүй.



Хүснэгт 13. КУСЭ эхлэх ба зогсоох заалт

Нас	Эхлэх заалт	Зогсоох заалт <sup>А</sup>
ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн нярай	ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн нярайд вирус судлалын шинжилгээ "эерэг" гарсан тохиолдолд эхэлнэ.	Нялхаст ХДХВ-ийн халдвар үгүйсгэгдсэн
1-5 нас	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ДЭМБ-ын эмнэлзүйн үе шат 2, 3 буюу 4 үед CD4 эсийн тооноос үл хамааран эсвэл</li> <li>▪ Эмнэлзүйн аль ч үе шатанд CD4 эсийн тоо <math>\leq 350</math> эс/мм<sup>3</sup> үед</li> </ul>	Зогсоохгүй
$\geq 5$ нас (насанд хүрэгсдийг оролцуулан)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Эмнэлзүйн аль ч үе шатанд CD4 эсийн тоо <math>\leq 350</math> эс/мм<sup>3</sup> үед эсвэл</li> <li>▪ Эмнэлзүйн үе шат 3, 4 үед CD4 эсийн түвшнээс үл хамааран</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ РВЭЭ эхэлснээс хойш 1 жилийн хугацаанд эмнэлзүйн 2, 3, 4 дүгээр үеийн шинж тэмдэг шинээр илрээгүй, CD4 эсийн тоо <math>&gt; 350</math> эс/мм<sup>3</sup> бөгөөд вирусийн ачаалал тодорхойлогдох боломжгүй түвшинд хүрсэн.</li> </ul>

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

Хүснэгт 14. КУСЭ-ний тун

Сироп болон шахмал эмийн савлагаа хэмжээ (мг, мг/5 мл)	Биеийн жинд хамааруулан тооцсон хоногийн тун/кг					Насанд хүрэгчдийн шахмалын савлагаа хэмжээ	Биеийн жинд хамааруулан тооцсон уух шахмалын тоо
	3-5,9	6-9,9	10-13,9	14-19,9	20-24,9		
Сироп, 5 мл-д SMX200/ TMP40 мг	2,5 мл	5 мл	5 мл	10 мл	10 мл	-	-
Шахмал, SMX100/ TMP20 мг	1	2	2	4	4	-	-
Шахмал, SMX400/ TMP80 мг	-	½	1/2	1	1	400/80 мг	2
Шахмал, SMX800/ TMP160 мг	-	-	-	½	1/2	800/160 мг	1

SMX – сульфаметоксазол  
TMP – триметоприм



Хүснэгт 15. Ко-тримоксазолын мэдрэгшилтийг бууруулах горим

Алхам	Эмийн тун	Сиропны хэмжээ
Өдөр 1	80 мг SMX + 16 мг TMP	5 мл-д SMX200/TMP40 мг
Өдөр 2	160 мг SMX + 32 мг TMP	2 мл
Өдөр 3	240 мг SMX + 48 мг TMP	4 мл
Өдөр 4	320 мг SMX + 64 мг TMP	6 мл
Өдөр 5	400 мг SMX + 80 мг TMP	8 мл
Өдөр 6	800 мг SMX + 160 мг TMP	10 мл
		(1 шахмал)

SMX – сульфаметоксазол

TMP – триметоприм

5.2.2. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын урьдчилан сэргийлэлт

Хүснэгт 16. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын урьдчилан сэргийлэлт

Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
Микобактер авиум комплекс (МАК)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CD4 эсийн тоо <math>&lt;50</math> эс/мм<sup>3</sup></li> <li>▪ Эмнэлзүйн байдалд үндэслэн - МАК-ын идэвхитэй хэлбэр - Түгээмэл МАК эмгэгийн эмчилгээ зогсоосон үед</li> <li>    <i>Үндсэн эмчилгээ:</i></li> <li>    ▪ Азитромицин 1200 мг-аар долоо хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>    ▪ Кларитромицин 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>    ▪ Азитромицин 600 мг-аар долоо хоногт 2 удаа уух</li> <li>    <i>Орлуулах эмчилгээ:</i></li> <li>    Рифабутин тунг тохируулна</li> <li>    <i>Зогсоох заалт:</i></li> <li>    ▪ CD4 эсийн тоо РВЭЭ-ний үр дүнд 3 сар буюу түүнээс дээш хугацаанд <math>&gt;100</math> эс/мм<sup>3</sup> хүртэл өссөн</li> <li>    <i>Дахин эхлэх заалт:</i></li> <li>    ▪ CD4 эсийн тоо <math>&lt;50</math> эс/мм<sup>3</sup> хүрч буурах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Түгээмэл МАК эмгэгтэй насанд хүрэгчид болон өсвөр насныханд РВЭЭ-ний үр дүнд ДСҮХШ үүсэхээс бусад үед хоёрдогчоор урьдчилан сэргийлэлт хийх .</li> <li>МАК –ын эмчилгээний горимтой ижил <i>Зогсоох заалт:</i></li> <li>▪ Эмчилгээг 12 сар хийж дууссан</li> <li>▪ МАК эмгэгийн шинж тэмдэг арилсан</li> <li>▪ РВЭЭ-ний дүнд <math>&gt;6</math> сарын хугацаанд CD4 эс <math>&gt;200</math> эс/мм<sup>3</sup></li> <li><i>Дахин эхлэх заалт:</i></li> <li>▪ CD4 эс <math>&lt;100</math> эс/мм<sup>3</sup></li> </ul>
Энгийн херпес вирусийн халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Хүнд хэлбэрийн дахилтын давтамжийг цөөлөх</li> <li><i>Эмчилгээ:</i></li> <li>▪ Ацикловир 400 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>▪ Валацикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>▪ Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух</li> <li>CD4 эсийн тоон өсөлтийг харгалзахгүй үргэлжлүүлнэ.</li> </ul>



Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
Криптококкоз	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	<p>Цочмог үед эхлэл болон барих эмчилгээний эхний 10 долоо хоногийг бүрэн дуусгасны дараа эхэлнэ.</p> <p><i>Архаг дэмжих эмчилгээ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Флуконазол 200 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>Доод тал нь 12 сарын турш үргэлжлүүлнэ.</p> <p><i>Зогсоох заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Эхлэл ба бэхжүүлэх эмчилгээ болон 1 жил архаг дэмжих эмчилгээ авсан</li> </ul> <p><i>Дахин эхлэх заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ CD4 эс <math>100 &gt; \text{эс}/\text{мм}^3</math></li> </ul>
Криптоспоридиоз	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Үйлчлүүлэгчийн дархлаа хүнд зэргээр дарангуйлагдахаас өмнө РВЭЭ эхлүүлэх</li> <li>■ МАК-ын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд рифабутин, кларитромицин ууж байгаа бол энэ нь давхар криптоспоридио-зын сэргийлэлт болдог.</li> </ul>	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт байхгүй.
Мөөгөнцөр	Салстын эмгэг нь амь насны заалтаас хол бөгөөд цочмог үеийн эмчилгээ нь өндөр үр дүнтэй байдаг учраас анхдагч урьдчилан сэргийлэлтийг зөвлөхгүй.	<p>Хүнд хэлбэр, олон дахилт өгч буй үед <u>Ам залгиурын мөөгөнцөр</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Флуконазол 150 мг хоногт 1 удаа эсвэл 7 хоногт 2 удаа уух</li> </ul> <p><u>Улаан хоолойн мөөгөнцөр</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Флуконазол 150-200 мг хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>■ Посаконазол 400 мг хоногт 2 удаа уух</li> </ul> <p>Эмчлэгдсэн бол зогсооно.</p> <p>Дахин эхлэх</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ CD4 эсийн тоо <math>&gt;200 \text{ эс}/\text{мм}^3</math></li> </ul>
Хүний хөхөнцөр вирус (ХХВ)-ийн халдвар	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 13-26 насны эмэгтэйд: ХХВ-ийн 4 валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дахь сард, булчинд 1 удаа эсвэл ХХВ-ийн хоёр валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дахь сард</li> <li>■ 13-26 насны эрэгтэйд: ХХВ-ийн 4 валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дахь сард булчинд 1 удаа тарина</li> </ul>	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.



5.2.3. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын эмнэлзүйн оношилгоо, эмчилгээ

Хүснэгт 17. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын оношилгоо, эмчилгээ

Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)								
Пневмоцистэт хатгалгаа (ПХ)	<p>Хуурай ханиах, амьсгаадах, халуурах, шөнө хөлрөх зэрэг шинж илэрнэ. Цочмог бус байдлаар 1-2 сар үргэлжилнэ. Нийт тохиолдлын &gt;90%-д уушгины рентген шинжилгээгээр хоёр талын уушгины завсрын нэвчдэст өөрчлөлттэй.</p> <p><u>Дундаас хүнд зэргийн үйлчлүүлэгч:</u>  <b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Өдөрт (TMP 15-20 мг + SMX 75-100 мг)/кг тунг 6-8 цагаар венийн судсаар тарьж хэрэглэх ба эмнэлзүйн байдал сайжирсны дараа уух эмчилгээнд шилжиж болно.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Примаквин 30 мг (суурь) тунгаар өдөрт нэг удаа уух + Клиндамицин (600 мг-аар 6 цагийн зайтай юмуу 900 мг-аар 8 цагийн зайтай венийн судсаар) эсвэл (300 мг-аар 6 цагийн зайтай юмуу 450 мг-аар 8 цагийн зайтай уух)</li> <li>• Пентамидин 4 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа венийн судсаар дор хаяж 60 минутын турш тарина. Эмийн хоруу чанараас үүдэн тунг хоногт 3 мг/кг хүртэл бууруулж болно.</li> </ul> <p><u>Хөнгөнөөс дунд зэргийн үйлчлүүлэгч:</u> Амбулаториор эмчилж болно.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хоногт (TMP 15-20 мг + SMX 75-100 мг)/кг тунг 3 хувааж уух эсвэл</li> <li>• TMP-SMX DS (давхар тунт буюу 160 мг/800 мг) эмийг 2 ширхэгээр хоногт 3 удаа ууна.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дапсон 100 мг-аар хоногт 1 удаа уух + TMP 15 мг/кг/хоног тунг 3 хувааж уух (ө.х 5 мг/кг тунгаар хоногт 3 удаа) эсвэл</li> <li>• Примаквин 30 мг-аар хоногт 1 удаа уух + клиндамицин 300 мг-аар 6 цаг эсвэл 450 мг-аар 8 цаг зайтай уух эсвэл</li> <li>• Атоваквин 750 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух</li> </ul> <p>Нэмэлтээр даавар эмчилгээг доорх үйлчлүүлэгчид хийнэ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тасалгааны агаарт PaO<sub>2</sub> &lt; 70 мм.м.у.б эсвэл</li> <li>• Альвеол-артерийн O<sub>2</sub>-ийн градиент ≥ 35 мм.м.у.б байвал ПХ-ны эмчилгээ эхэлснээс 72 цагийн дотор аль болох эрт преднизолон эмчилгээг эхлэн дараах тунгаар хийнэ.</li> </ul> <table border="1" data-bbox="368 1339 1385 1496"> <thead> <tr> <th>Преднизолон эмчилгээний хоног</th> <th>Тун</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-5 дахь хоног</td> <td>40 мг-аар хоногт 2 удаа</td> </tr> <tr> <td>6-10 дахь хоног</td> <td>40 мг-аар хоногт 1 удаа</td> </tr> <tr> <td>11-21 дэх хоног</td> <td>20 мг-аар хоногт 1 удаа</td> </tr> </tbody> </table> <p>РВЭЭ-гүй үйлчлүүлэгчид ПХ оношилогдсоноос хойш 2 долоо хоногийн дотор РВЭЭ эхэлнэ.</p>	Преднизолон эмчилгээний хоног	Тун	1-5 дахь хоног	40 мг-аар хоногт 2 удаа	6-10 дахь хоног	40 мг-аар хоногт 1 удаа	11-21 дэх хоног	20 мг-аар хоногт 1 удаа
Преднизолон эмчилгээний хоног	Тун								
1-5 дахь хоног	40 мг-аар хоногт 2 удаа								
6-10 дахь хоног	40 мг-аар хоногт 1 удаа								
11-21 дэх хоног	20 мг-аар хоногт 1 удаа								
Мөөгөнцөр	<p><u>Амны залгиурын мөөгөнцөр:</u>          Амны хөндийд цагаан салсархаг өнгөр ± улайлттай.          Эмнэлзүйн өвөрмөц шинжээр оношилно.          Бичил харуураар (10% КОН-ийн уусмалтай) хуурамч мицелиуд харагдана.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b> 7-14 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 100 мг тунгаар хоногт нэг удаа уух эсвэл</li> <li>• Клотримазол 10 мг хавтгай үрлийг хоногт 5 удаа эсвэл</li> </ul> <p>Хэсэг газарт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Миконазол 50 мг амны хөндийн шахмалыг хоногт 1 удаа хүлхэнэ (залгиж, хазаж, жижиглэж болохгүй)</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b> 7-14 хоног</p>								



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)
	<p>Итраконазол 200 мг сиропыг хоногт нэг удаа уух эсвэл</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Посаконазол 400 мг сиропыг эхний өдөр 2 удаа уугаад цаашид хоногт 1 удаа уух.</li> </ul> <p>Хэсэг газарт:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нистатин 4-6 мл уусмалыг хоногт 4 удаа эсвэл нистатины пастиллыг 1-2 ширхэгээр 4-5 удаа түрхэнэ.</li> </ul>
	<p><u>Улаан хоолойн мөөгөнцөр</u></p> <p>Залгихад зовиуртай болох, өвчүүний ард өвдөх шинж илэрнэ. Эмнэлзүйн өвөрмөц шинжүүдийг илрүүлж эмчилгээнд үр дүн өгч байгаа эсэхийг хянана. Дурангийн шинжилгээ хийнэ.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b> 14-21 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 100 мг (400 мг хүртэл) тунгаар хоногт нэг удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Итраконазол уусмал 200 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b> 14-21 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Посаконазол 400 мг тунгаар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В деоксиколат 0,6 мг/кг тунгаар хоног 1 удаа венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В-ийн липид хэлбэрийг 3-4 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих</li> </ul>
	<p><u>Бэлгийн уруул, үтрээний мөөгөнцөр (БУУМ)</u></p> <p>Эмнэлзүйн шинж тэмдэг, наацын шинжилгээний хариуг үндэслэн оношилно. Шаардлагатай бол өсгөвөр, ПГУ шинжилгээ хийнэ.</p> <p><u>Хүндрэлгүй БУУМ:</u></p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 150 мг 1 удаа уух эсвэл</li> <li>• Клотримазол, бутконазол, миконазол, тиоконазол, терконазолоор 3-7 хоног хэсэг газрын эмчилгээ хийнэ.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Итраконазол 200 мг уусмал хоногт 1 удаа 3-7 хоног уух</li> </ul> <p><u>Хүндрэлтэй юмуу дахилтат хэлбэрийн БУУМ:</u></p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 100-200 мг тунгаар хоногт 1 удаа <math>\geq 7</math> хоног уух эсвэл</li> <li>• Хэсэг газарт мөөгөнцрийн эсрэг эмийг <math>\geq 7</math> хоног хэрэглэх</li> </ul>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)
Криптококкоз	<p>Дагзаар өвдөх, менингитийн шинж: гэрлээс айх, хүзүү хөших буюу тархины даралт ихсэх болон халуурах, сэтгэцийн өөрчлөлт, арьсаар үжжилт-гүвдрүүт тархмал тууралт гарах, уушгинд нэвчдэс үүсэх шинж илэрнэ.  Тархины даралт ихсэж тархи нугасны шингэнд уураг илэрнэ.  Тархи нугасны шингэн, арьсны тууралтын наацыг бичил харуураар харна.</p> <p><u>Криптококкын менингит:</u>  <b>Үндсэн эмчилгээ:</b>  <b>Эхлэл эмчилгээ:</b> Дор хаяж 2 долоо хоног хийсний дараа барих эмчилгээ үргэлжлүүлэн хийнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Липосомын амфотерицин В 3-4 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуцитозин 25 мг/кг –аар хоногт 4 удаа уух</li> </ul> <p><b>Барих эмчилгээ:</b> Дор хаяж 8 долоо хоног хийсний дараа хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг үргэлжлүүлэн хийнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 400 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b>  <b>Эхлэл эмчилгээ:</b> Дор хаяж 2 долоо хоног хийсний дараа бэхжүүлэх эмчилгээ үргэлжлүүлэн хийнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Амфотерицин В деоксиколат 0,7 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсаар тарих + флуцитозин 25 мг/кг-аар хоногт 4 удаа уух эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В липид комплекс 5 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуцитозин 25 мг/кг-аар хоногт 4 удаа уух эсвэл</li> <li>• Липосомын амфотерицин В 3-4 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуконазол 800 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсаар тарих эсвэл</li> <li>• Амфотерицин В деоксиколат 0,7 мг/кг-аар хоногт 1 удаа венийн судсанд тарих + флуконазол 800 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Флуконазол 400-800 мг-аар хоногт 1 удаа уух юмуу венийн судсаар тарих + флуцитозин 25 мг/кг-аар хоногт 4 удаа уух эсвэл</li> </ul> <p><u>ТМС-ийн бус, уушгины гаднах криптококкоз болон уушгины тархмал эмгэгийн үед:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Криптококкын менингитийн эмчилгээтэй ижил</li> </ul> <p>Хөнгөнөөс дунд зэргийн шинж тэмдэг бүхий ТМС-ийн бус криптококкоз болон уушгины хэсэг газрын нэвчдэсийн үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Флуконазол 400 мг-аар хоногт 1 удаа 12 сарын турш ууна.</li> </ul>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)
Тархины токсоплазмоз	<p>Толгой өвдөх, нойрмоглох, халуурах, хэсэг газрын мэдрэлийн эмгэгийн шинжүүд, таталт илэрнэ.</p> <p>Тархины компьютер томографт хэмжээгээр томрох цагираг хэлбэрийн голомтот өөрчлөлт илэрнэ.</p> <p>Эмчилгээнд үр дүн өгч байгаа эсэхэд хяналт тавина.</p> <p><u>Цочмог халдварын үед:</u></p> <p>Дор хаяж 6 долоо хоног эмчилнэ. Эмнэлзүйн шинж болон радиологийн шинжилгээнд илрэх өөрчлөлт арилахгүй байвал эмчилгээний хугацааг сунгана.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пириметамин 200 мг тунгаар 1 удаа уух ба биеийн жингээс хамааруулан доорх эмчилгээг үргэлжлүүлэн хийнэ: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ &lt;60 кг бол пириметамин 50 мг-аар хоногт 1 удаа уух + сульфадиазин 1000 мг-аар 6 цагийн зайтай уух + лейковорин 10-25 мг-аар хоногт нэг удаа уух</li> <li>○ ≥60 кг бол пириметамин 75 мг-аар хоногт 1 удаа уух + сульфадиазин 1500 мг-аар 6 цагийн зайтай уух + лейковорин 10-25 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> </li> <li>• Лейковорины тунг хоногт 50 мг-аар 1-2 удаа уух хэмжээгээр ихэсгэж болно.</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пириметамин (лейковорин)* + клиндамицин 600 мг-аар 6 цагийн зайтай уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• TMP-SMX (TMP 5 мг/кг, SMX 25 мг/кг) хоногт 2 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл</li> <li>• Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух + Пириметамин (лейковорин)* эсвэл</li> <li>• Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух + сульфадиазин 1000-1500 мг-аар 6 цагийн зайтай уух (үндсэн эмчилгээний адил жингээс хамаарсан тунг сонгоно) эсвэл</li> <li>• Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух эсвэл</li> <li>• Пириметамин (лейковорин)* + азитромицин 900-1200 мг-аар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>* Пириметамин, лейковорины тунг үндсэн эмчилгээтэй адил</p> <p>Жич: Хэсэг газрын гэмтлийн процесс өргөн хүрээний, эмчилгээ зайлшгүй шаардлагатай нөлөө үзүүлж байгаа эсхүл үйлчлүүлэгч хавагнаж байгаа үед зөвхөн кортикостероид нэмэлтээр өгөх ба эмнэлзүйн сайжрал өгсөн даруйд зогсооно.</p> <p>Уналт, таталт өгч байсан өгүүлэмжтэй хүмүүст таталтын эсрэг эмүүдийг цочмог халдварын эмчилгээний үед өгөх боловч уналт, таталтын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээний зорилгоор хэрэглэхгүй.</p> <p>Сульфадиазины оронд клиндамицин хэрэглэж байгаа бол ПХ-ны сэргийлэлтийг эмчилгээнд нэмнэ.</p>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)
Энгийн херпес вирусийн халдвар	<p>Нүүр, бэлэг эрхтэн орчмоор цэврүүт тууралт гарах шинж илэрнэ. Эрхтэн тогтолцоог хамарч болно (ЭХВ-ийн гаралтай улаан хоолойн үрэвсэл, энцефалит). Эмнэлзүйн өвөрмөц шинжүүд илэрнэ.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <p><u>Ам уруулын гэмтэл:</u> 5-10 хоног эмчилнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Валацикловир 1 гр-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Ацикловир 400 мг-аар хоногт 3 удаа уух</li> </ul> <p><u>Бэлгийн херпесийн анхны тохиолдол болон дахилт:</u> 5-14 хоног эмчилнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Валацикловир 1 гр-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл</li> <li>• Ацикловир 400 мг-аар хоногт 3 удаа уух</li> </ul> <p><u>Салст бүрхэвчийн хүнд хэлбэрийн ЭХВ-ийн халдвар:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Эмчилгээг тариагаар эхэлнэ. Ацикловир 5 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд тарих</li> <li>• Тууралт эдгэрч, эргэн хэвийн болох үеэс дээрх тунгаар уух эмчилгээнд шилжинэ.</li> <li>• Салстын гэмтэл бүрэн эдгэртэл эмчилгээг үргэлжлүүлнэ.</li> </ul> <p><b><u>Орлуулах эмчилгээ:</u></b></p> <p>Ацикловирт тэсвэртэй ЭХВ-ийн халдварын үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Фоскарнет 80-120 мг/кг/хоног тунг 2-3 хувааж венийн судсанд тарих. Эмчилгээг эмнэлзүйн үр дүн гартал үргэлжлүүлнэ (21-28 хоног буюу түүнээс дээш).</li> </ul> <p><u>Хэсэг газрын эмчилгээнд:</u> Трифлуридин болон цидофовирын хэсэг газар хэрэглэх бэлдмэлийг трифлуридины нүдний дусаалга болон цидофовирын венийн судсанд тарьж хэрэглэдэг бэлдмэл ашиглан бэлтгэж болно.</p>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)
Могой яр Херлес зостер	<p>Мэдрэл дагасан, өвдөлт ихтэй олон тооны цэврүүт тууралт гарах шинж, эмнэлзүйн өвөрмөц шинжүүд илэрнэ.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Валацикловир 1 гр-аар хоногт 3 удаа уух эсвэл</li> <li>• Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 3 удаа уух</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ацикловир 800 мг-аар хоногт 5 удаа уух</li> </ul> <p><u>Том хэмжээний арьсны гэмтэл бүхий эсхүл дотор эрхтэнийг хамарсан үед:</u></p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ацикловир 10-15 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд эмнэлзүйн сайжрал баталгаатай гартал тарих эмчилгээ хийнэ.</li> <li>• Дээрх горимыг эмнэлзүйн сайжрал (шинээр цэврүү үүсэлт зогссон юмуу дотор эрхтэний халдварын эмнэлзүйн шинжүүд сайжирсан) гарсны дараа валацикловир, фамцикловир, ацикловир 10-14 хоног уух горимоор сольж болно.</li> </ul> <p><u>Торлогийн гаднах даамжрах үхжил:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Ганцикловир 5 мг/кг ± фоскарнет 90 мг/кг)-ээр 12 цагийн зайтай венийн судсанд тарих + (ганцикловир 2 мг/0,05 мл ± фоскарнет 1,2 мг/0,05 мл)-ээр долоо хоногт 2 удаа нүдний цөцгийнд тарих</li> <li>• РВЭЭ-г эхлэх юмуу тохирох тун, горимд шилжүүлэх</li> </ul> <p><u>Торлогийн цочмог үхжил:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Ацикловир 10-15 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд тарих) + (ганцикловир 2 мг/0,05 мл-ээр долоо хоногт 2 удаа х 1-2 тунг нүдний цөцгийнд тарих) эмчилгээг 10-14 хоног хийсний дараа 6 долоо хоногийн турш валацикловир 1 гр-аар өдөрт 3 удаа ууна.</li> </ul> <p>Торлогийн үрэвслийн үед нүдний мэргэжлийн эмчтэй хамтран ажиллана. Эмчилгээний хугацааг эмнэлзүй, вирус судлал, дархлал судлал, нүд судлалын шинжилгээний үр дүнд үндэслэн шийдвэрлэнэ.</p>
Түгээмэл хэлбэрийн <i>Mycobacterium avium</i> комплекс	<p>Байнгын буюу үечилсэн халууралт, турах, ядрах шинж илэрнэ.</p> <p>Цус, бусад сорьцонд үүсгэгч илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.</p> <p>Шалтгаан тодорхойгүй цус багадалтын үед ялган оношилгоо хийнэ</p> <p>Эмчилгээг дор хаяж 12 сар хийх ба шинж тэмдэг арилж, биеийн байдал &gt;6 сарын хугацаанд тогтвортой байгаа бөгөөд CD4 эсийн тоо &gt;100 эс/мм3 болсон үед зогсоож болно.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээ:</b> Эмчилгээг дор хаяж 2 эмээр эхэлнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Кларитромицин 500 мг-аар хоногт 2 удаа + этамбутол 15 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа уух эсвэл</li> <li>• Хэрэв эм тохирохгүй буюу эмийн харилцан үйлчлэлийн улмаас кларитромициныг хэрэглэх боломжгүй бол Азитромицин 500-600 мг-аар хоногт 1 удаа + этамбутол 15 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа уух</li> </ul> <p>CD4+ эс &lt;50 эс/мм3 болж буурсан, РВЭЭ хийх боломжгүй нөхцөлд нэмэлтээр доорх эмийг эмчилгээнд авна. Үүнд:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рифабутин 300 мг-аар хоногт 1 удаа уух (эмийн харилцан үйлчлэлийг харгалзан эмийн тунг тохируулна.)</li> </ul> <p>Кларитромицин, азитромицинд мэдрэг байдлыг үзэх хэрэгтэй. Стероидны бус үрэвслийн эсрэг эмийг ДСҮХШ байдлаар дундаас хүнд зэргийн шинж тэмдэг бүхий үйлчлүүлэгчид хэрэглэж болно.</p> <p>Хэрэв ДСҮХШ үүсвэл богино хугацааны буюу 4-8 долоо хоногийн турш системийн кортикостероид (20-40 мг преднизолон) эмчилгээ хийж болно.</p>



Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (оношилгоо, эмчилгээ)
Криптоспоридиоз	<p>Архаг суулгалт, гэдэс базлах, бөөлжих, хэвлийн баруун дээд хэсгээр өвдөх шинж илэрнэ.</p> <p>Өтгөний наацыг Циль-Нильсен, Кестерин сафранин, Романовск-Гимзийн азур-зоины арга болон сөрөг будагдалтыг ашиглан хүчилд тэсвэртэй нян илрүүлэх шинжилгээ хийнэ.</p> <p>РВЭЭ эхлээгүй үйлчлүүлэгч яаралтай эхэлнэ. ПС суурилсан РВЭЭ-ний горимоор эмчилгээ эхэлж болно.</p> <p><b>Үндсэн эмчилгээний зарчим:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• РВЭЭ эхлэх</li> <li>• Амаар буюу венийн судсаар шингэн сэлбэж, электролитын алдагдлыг нөхөх</li> <li>• Суулгалт зогсоох шинж тэмдгийн эмчилгээг хөдөлгөөн зохицуулах эмээр хийх</li> </ul> <p><b>Орлуулах эмчилгээ:</b></p> <p>Ямар ч эмчилгээ РВЭЭ-гүйгээр үр дүн өгдөггүй. Доорх эмүүдийг нэмэлтээр хэрэглэж болно (жирэмсний эхний 3 сард хэрэглэхгүй)</p> <p>Нитазоксанид 500-1000 мг-аар хоногт 2 удаа 14 хоног уух</p> <p>Жич: суулгалтад лоперамидтай харьцуулахад опиумын ханд илүү үр дүнтэй. Жирэмсний сүүл үед опиумын хандыг хэрэглэхгүй.</p>
Хүний хөхөндөв вирусийн халдвар	<p>Бэлэг эрхтэн, шулуун гэдэс, ам орчимд үү гарна. Эмнэлзүйгээр оношилно.</p> <p><u>Гадна байрлалтай хүндрэлгүй үүний үед үйлчлүүлэгч өөрөө хийх эмчилгээ (бэлгийн үү):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Подофиллотоксин (подофилокс 0,5% уусмал юмуу 0,5% гель)-г хоногт 2 удаа үүн дээр түрхэнэ. Эмчилгээг 3 өдөр дараалан хийж, 4 өдөр завсарлах маягаар нийт 4 удаа буюу үү арилтал давтана.</li> </ul> <p><u>Бүлэглэн гарсан эсвэл үйлчлүүлэгч өөрөө хүрэх боломжгүй үед эмчийн хийх эмчилгээ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Криотерапи (шингэн нитроген юмуу криопроб)-г үү гүйцэд хөлдтөл түрхэнэ. 1-2 долоо хоног тутамд эмчилгээг давтах ба нийт 4 долоо хоног буюу үү арилтал хийнэ, эсвэл</li> <li>• Трихлор-цууны хүчил юмуу бихлор-цууны хүчлийн төөнүүр: 80-90%-ийн усан уусмалыг зөвхөн үүн дээр түрхэж, цагаан хяруу үүстэл хатаана. Долоо хоногт 1 удаа нийт 6 долоо хоног буюу үү арилтал хийнэ, эсвэл</li> <li>• Гадна байрлалтай юмуу шулуун гэдэсний үүг мэс заслын аргаар тайрах, лазер хагалгаагаар эмчилнэ.</li> </ul>

5.3. ХДХВ, сүрьеэгийн хавсарсан халдварын менежмент

Монгол улсад ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүмүүсийн нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан сүрьеэ болдог. Иймд сүрьеэ илрүүлэх алгоритмын дагуу үйлчлүүлэгчийг тогтмол үнэлж, оношилгоо, эмчилгээ, изониазидын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ИУСЭ) хийх эсэхийг тогтооно. РВЭЭ болон ИУСЭ хавсруулан хийх нь ХДХВ-ийн халдвартай хүнд CD4 эсийн тоо өндөр үед ч сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэлт болохын зэрэгцээ нас баралтын эрсдэлийг бууруулах ач холбогдолтой. РВЭЭ-г зөв цагт нь эхлүүлэх нь сүрьеэгээс сэргийлэх, ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчид ХДХВ-ийн шалтгаант сүрьеэгийн нас баралтын эрсдэлийг бууруулахад чухал нөлөөтэй.

5.3.1. ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчид сүрьеэ илрүүлэх

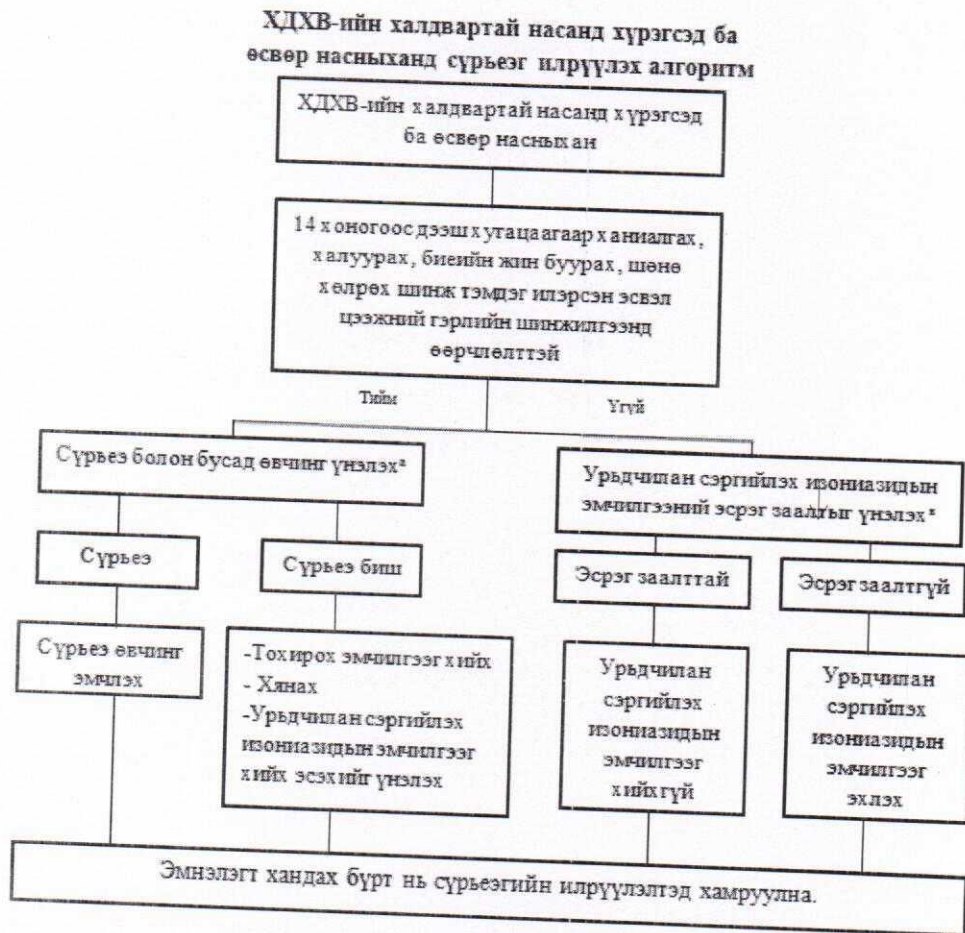
ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчэд дараах тохиолдолд сүрьеэ илрүүлэх үзлэг шинжилгээг хийнэ. Үүнд:

- ХДХВ, ДОХ шинээр оношлогдсон тохиолдолд, цаашид 6 сар тутам
- Сүрьеэгийн эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрвэл



ХДХВ-ийн халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд сүрьеэ илрүүлэх үзлэг хийхдээ эмнэлзүйн шинж: 14 хоногоос дээш хугацаагаар ханиалгах, халуурах, биеийн жин багасах, шөнө хөлрөх шинжүүд илэрч буй эсэхийг тодруулж, цээжний гэрлийн шинжилгээ хийнэ. Эдгээр шинж тэмдэг илэрсэн, сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдолд Xpert MTB/RIF, нян судлалын шинжилгээ, бусад багажийн шинжилгээг хийнэ.

Бүдүүвч 9. ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныханд сүрьеэ илрүүлэх



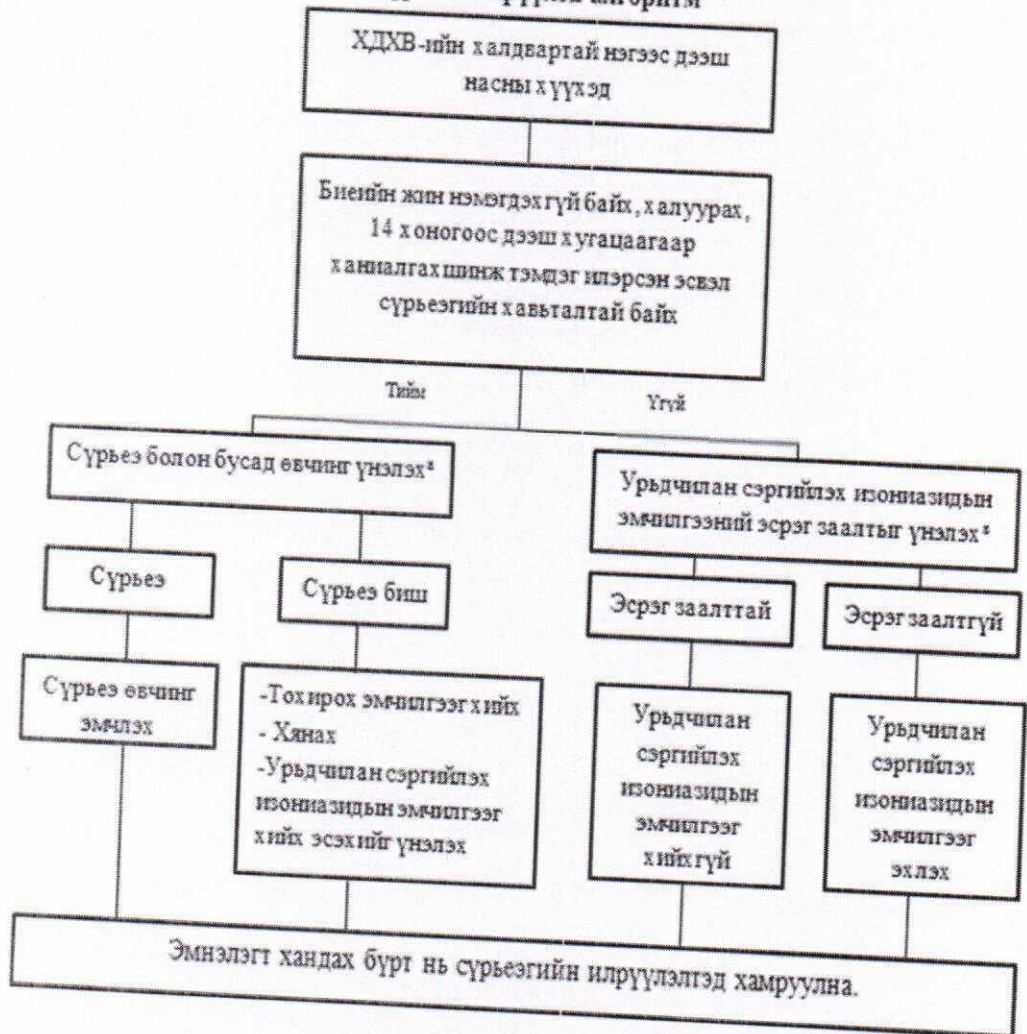
\* Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврыг баримтлана.

\* Эсрэг заалт: Сүрьеэтэй, эсвэл сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол, изониазидад хэт мэдрэг тохиолдол, элэгний архаг болон хурц эмгэгтэй тохиолдлууд (шарлалт, дотор муухайрах, бөөлжих, баруун хавирганы нумаар өвдөх, шээс өтгөн цай шиг болох, өтгөн цайвар өнгөтэй гарах г.м), архины хамааралтай байх, захын мэдрэлийн эмгэгтэй байх, эпилепси, таталдаа үүсэх эрсдэлтэй хүн (ялангуяа фенитоин хэрэглэж буй үед), зарим төрлийн эмүүдийг хэрэглэж байгаа бол (хөнгөн цагаан агуулсан антацид, карбамазепин, кортикостероид, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)



Будуувч 10. ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй нэгээс дээш насны хүүхдэд сүрьеэ илрүүлэх

ХДХВ-ийн халдвартай нэгээс дээш насны хүүхдэд сүрьеэ илрүүлэх алгоритм



\* Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврыг баримтлана.

\* Эсрэг заалт: Сүрьеэтэй, эсвэл сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол, изониазидад хэт мэдрэг тохиолдол, элэгний архаг болон хурц эмгэгтэй тохиолдлууд (шарлалт, дотор муухайрах, бөөлжих, баруун хавирганы нумаар өвдөх, шээс өтгөн цай шиг болох, өтгөн цайвар өнгөтэй гарах г.м), архины хамааралтай байх, захын мэдрэлийн эмгэгтэй байх, эпилепси, таталдаа үүсэх эрсдэлтэй хүн (ялангуяа фенитоин хэрэглэж буй үед), зарим төрлийн эмүүдийг хэрэглэж байгаа бол (хөнгөн цагаан агуулсан антацид, карбамазепин, кортикостеронд, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)



5.3.2. ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчид сүрьеэгийн эмчилгээ хийх

Сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээний зааварт заасны дагуу эмчилнэ.

ХДХВ-ийн халдвартай, эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчийн эмчилгээнд анхаарах зүйлс:

- Сүрьеэгийн эмчилгээнд бедакулин, тиацетазоныг хэрэглэхгүй. Эмчилгээний горимд бедакулиныг хэрэглэх тохиолдолд ретровирүсийн эсрэг эмчилгээний горимыг ХДХВ, ДОХ-ын эмчтэй хэлэлцэх шаардлагатай. Горим:
  - НЭТС+НЭТС+NVP Жишээлбэл: AZT+3TC (эсвэл FTC)+NVP
  - НтЭТС+ НЭТС+NVP Жишээлбэл: TDF+3TC (эсвэл FTC)+NVP
  - НЭТС+НЭТС+НЭТС Жишээлбэл: AZT+3TC (эсвэл FTC)+ABC
- Эфавиренц, протеаза саатуулагч агуулсан горимоос татгалзах, зүрхний цахилгаан бичлэгт QT интервалийг сар бүр тогтмол хянах, невирапин болон бедаквилины улмаас элэгний хордлого болохоос урьдчилан сэргийлэх, QT интервалийг сар бүр тогтмол хянах, невирапин болон бедакулины улмаас элэгний хордлого болохоос урьдчилан сэргийлэх

5.3.3. ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчид РВЭЭ эхлэх

ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчид СД4 эсийн тооноос үл хамааран сүрьеэгийн эмчилгээг эхэлсний дараа РВЭЭ-г эхэлнэ.

Хүснэгт 18. Сүрьеэтэй насанд хүрэгсэд болон хүүхдүүдэд РВЭЭ эхлэх хугацаа

CD4 эсийн тоо	Зөвлөмж
<50 эс/мм <sup>3</sup>	Сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлнэ. Сүрьеэгийн эмчилгээнд гаж нөлөөгүй, хэвийн байвал сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлснээс 2-3 долоо хоногийн дотор, менингит илэрсэн бол 2 долоо хоногийн дотор РВЭЭ эхэлнэ.
>50 эс/мм <sup>3</sup> <350 эс/мм <sup>3</sup>	Сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлнэ. РВЭЭ-г аль болох эрт (8 долоо хоногийн дотор) эхлүүлнэ. Хэрэв сүрьеэгийн эмэнд гаж нөлөө өгч байвал эрчимтэй эмчилгээний хугацааг дуусгаад РВЭЭ-д оруулна. Сүрьеэгийн эмчилгээний явцад СД4 эсийн тоог байнга хянах бөгөөд >100 эс/мм <sup>3</sup> хүртэл буувал РВЭЭ-д яаралтай оруулна.
>350 эс/мм <sup>3</sup>	РВЭЭ-г сүрьеэгийн эмчилгээтэй хамт эхлүүлж болно.
CD4 эсийн тоо хар	Сүрьеэгээр өвчилсөн ХДХВ-ийн халдвартай бүх үйлчлүүлэгч (СД4 эсийн тоо <500 эс/мм <sup>3</sup> ) сүрьеэгийн эмчилгээг эхэлсний дараа РВЭЭ-г аль болох түргэн буюу 8 долоо хоногийн дотор эхлүүлнэ. Хүүхдэд РВЭЭ-г аль болох түргэн буюу сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлсний дараа 8 долоо хоногийн дотор CD4 эсийн тоо харгалзахгүйгээр эхэлнэ.

Жич: Сүрьеэгийн эмчилгээтэй үйлчлүүлэгчид РВЭЭ эхлэхдээ эхний сонголтын нуклеотидын бус эргэх транскриптаза саатуулагчаар эфавиренцийг авна.



5.3.4. ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүмүүст хийх ИУСЭ

- Сүрьеэтэй нь батлагдаагүй ХДХВ, ДОХ-той насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд ИУСЭ (изониазид 300 мг/хоног тунгаар 6 сар уух) хийнэ.
- ХДХВ-ийн халдвартай 12 сараас дээш настай эмнэл зүйн шинж тэмдгийн оношилгоогоор идэвхитэй хэлбэрийн сүрьеэ илрээгүй, сүрьеэтэй хүнтэй хамт амьдардаггүй бол ИУСЭ (изониазид 10 мг/кг/хоног тунгаар (хоногийн дээд тун 300 мг) 6 сар уух) хийнэ.
- ИУСЭ хийж байгаа үед пиридоксиныг захын мэдрэлийн эмгэг үүсэхээс сэргийлэх зорилгоор 10 мг/хоног, эмчилгээний зорилгоор 50-70 мг/хоног-оор тооцож ууна.
- ИУСЭ-ний эсрэг заалт:
  - Сүрьеэтэй, эсвэл сүрьеэтэй байж болзошгүй тохиолдол
  - Изониазидад хэт мэдрэг тохиолдол
  - Элэгний архаг болон хурц эмгэгтэй тохиолдлууд (шарлалт, дотор муухайрах, бөөлжих, баруун хавирганы нумаар өвдөх, шээс өтгөн цай шиг болох, өтгөн цайвар өнгөтэй гарах г.м)
  - Архины хамааралтай байх
  - Захын мэдрэлийн эмгэгтэй байх
  - Эпилепси, таталдаа үүсэх эрсдэлтэй хүн (ялангуяа фенитоин хэрэглэж буй үед)
  - Зарим төрлийн эмүүдийг хэрэглэж байгаа бол (хөнгөн цагаан агуулсан антацид, карбамазепин, кортикостероид, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)

5.3.5. Эмчилгээний хяналт

- Уушгины нян судлалын шинжилгээгээр батлагдсан үйлчлүүлэгчийн эрчимт шатны эмчилгээг эмнэлэгт, үргэлжлэх шатны эмчилгээг сүрьеэгийн кабинетийн эмчийн шууд хяналтад хийнэ.
- Эмчилгээний хяналтын цэрний түрхэц, өсгөвөрлөх шинжилгээг энэ тушаалын эмэнд мэдрэг сүрьеэгийн болон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврын дагуу хийнэ.
- ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгч нь сүрьеэгийн эмчилгээг дуусгасаны дараа 6 сар тутам сүрьеэ илрүүлэх үзлэг шинжилгээнд хамрагдана.



## Бүлэг 5. ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх арга

ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд халдвар дамжихаас сэргийлэн хийгдэж буй цогц арга хэмжээг ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ (ЭХДС) гэнэ.

### 5.1. Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэл

ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд 1) жирэмсэн 2) төрөх 3) хөхөөр хооллох үед халдвар дамжих боломжтой байдаг. Эхийн цусан дахь ХДХВ-ийн ачаалал өндөр байх нь халдвар эхээс хүүхдэд дамжих эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг. Эхээс хүүхдэд халдвар дамжих эрсдэл 13-40% орчим байдаг. Халдвар дамжих үе:

- Жирэмсэн үед: 8 долоо хоногтой ургийн эдэд ХДХВ тодорхойлогдсон байдаг. Ихэнх тохиолдолд жирэмсний сүүл үед урагт халдвар дамждаг байна.
- Төрөх үед: эхээс халдвар дамжсан нийт тохиолдлын 50-70% нь энэ үед тохиолддог. Төрөх үед ураг эхийн цус, умайн хүзүүний шүүрэл юмуу амнионы шингэнд өртсөнөөр халдвар дамжина.
- Төрсний дараах үед: хөхөөр хооллолттой холбоотой. Хөхөөр хооллож буй үед халдвар дамжих эрсдэл 1/3 байдаг. Хөхөөр хооллосон нярайн халдвар авах эрсдэл 10-14%-иар нэмэгддэг байна.

Хүснэгт 19. ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихад нөлөөлөх хүчин зүйлүүд

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

### 5.2. ХДХВ-ийн халдвар ЭХДС зорилгоор РВЭЭ хийх

ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх зорилгоор эмнэлзүйн үе шат, CD4 эсийн тооноос үл хамааран ХДХВ-ийн халдвартай бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хугацаа харгалзахгүйгээр, мөн хөхүүл эхчүүдэд хөхөөр хооллолтыг нэн даруй зогсоож, РВЭЭ эхэлж насан туршид нь үргэлжлүүлнэ.

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



Хэрэв жирэмсэн эмэгтэй жирэмслэхээс өмнө ХДХВ-ийн халдвар оношлогдож, РВЭЭ эхлэсэн бол жирэмсэн үед болон төрсний дараа РВЭЭ-г үргэлжлүүлнэ.

Хүснэгт 20. ХДХВ-ийн халдвар ЭХДС арга хэмжээ (РВЭЭ)

ЭХДС хөтөлбөрийн горим	ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн болон хөхүүл эхчүүдэд	ХДХВ-ийн халдварт өртсөн хүүхдэд
Бүх жирэмсэн болон хөхүүл эхчүүдэд насан туршид нь РВЭЭ хийх. <sup>1</sup> TDF+3TC (эсвэл FTC)+EFV	ДЭМБ-ын эмнэлзүйн шат болон СД4 эсийн түвшинг үл харгалзах	Хөхний сүү орлуулагчаар хооллох
	РВЭЭ-г эхэлж төрсний дараа үргэлжлүүлэх ба хөхөөр хооллохгүй	Амьдралын эхний 6 долоо хоногт (42 хоног) нярайд урьдчилан сэргийлэх зорилгоор NVP өдөрт нэг удаа (нярай 2000-2499 гр 10мг; ≥2500 г 15 мг; < 2000 г 2 мг/кг), + AZT хоногт хоёр удаа (нярай 2000-2499 г 10 мг; ≥2500 г 15 мг; <2000 г 2 мг/кг) уулгана.
	Хэрэв хүүхдийг хөхөөр хооллож байгаа бол зогсоож РВЭЭ-г нэн даруй эхлэх	Хөхөөр хооллолтыг нэн даруй зогсоож, хөхний сүү орлуулагчаар хооллоно. Амьдралын эхний 6 долоо хоногт хийгдэх үндсэн эмчилгээн дээр доорхи нэмэлт 6 долоо хоногийн эмчилгээг үргэлжлүүлэн хийнэ. Үүнд: NVP өдөрт нэг удаа + AZT өдөрт хоёр удаа (нярай 2000-2499 г 10 мг; ≥2500 г 15 мг; <2000 г 2 мг/кг) уулгана. Эсвэл NVP өдөрт нэг удаа (нярай 2000-2499 г 10 мг; ≥2500 г 1 мг; < 2000 г 2 мг/кг) уулгана.
Хэрэв эх РВЭЭ-тэй, вирусийн ачаалал дарангуйлагдсан	РВЭЭ-г үргэлжлүүлэх, хөхөөр хооллохгүй	NVP (нярай 2000-2499 гр 10мг; ≥2500 гр 15мг; < 2000 гр 2 мг/кг) өдөрт нэг удаа эсвэл AZT өдөрт хоёр удаа (нярай 2000-2499 гр 10мг; ≥2500 гр 15мг; <2000 гр 2 мг/кг) 4-6 долоо хоног уулгана.
	Хэрэв хүүхдийг хөхөөр хооллож байгаа бол зогсоож РВЭЭ-г үргэлжлүүлэх	NVP (нярай 2000-2499 гр 10мг; ≥2500 гр 15мг; < 2000 гр 2 мг/кг) өдөрт нэг удаа 6 долоо хоног уулгана.

<sup>1</sup> Жирэмсэн болон хөхүүл эмэгтэйд эмчилгээ үр дүнгүй байгаа болохыг эмнэлзүй болон вирусийн ачаалал, СД4 эс тоолох шинжилгээгээр хянаж хоёрдугаар эгнээний эмчилгээ эхлэх үнэлгээг хийнэ.

- 6 долоо хоногоос 1 хүртэлх насны хүүхэдтэй эмэгтэйд ХДХВ-ийн халдвар илэрвэл хүүхдийг хөхөөр хооллохыг зогсоож, хөхний сүү орлуулагчаар хооллон, 18 сар хүртэлх хугацаанд хүүхдийн болон БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч нар давхар хянаана.
- ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн хүүхдийг нярайн эрт оношилгоонд хамруулна.

5.3. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйн төрөх тусламж үйлчилгээ

ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх зорилгоор ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйг төлөвлөгөөт кесарь хагалгаагаар төрүүлнэ.



5.4. Нярайн эрт оношилгоо

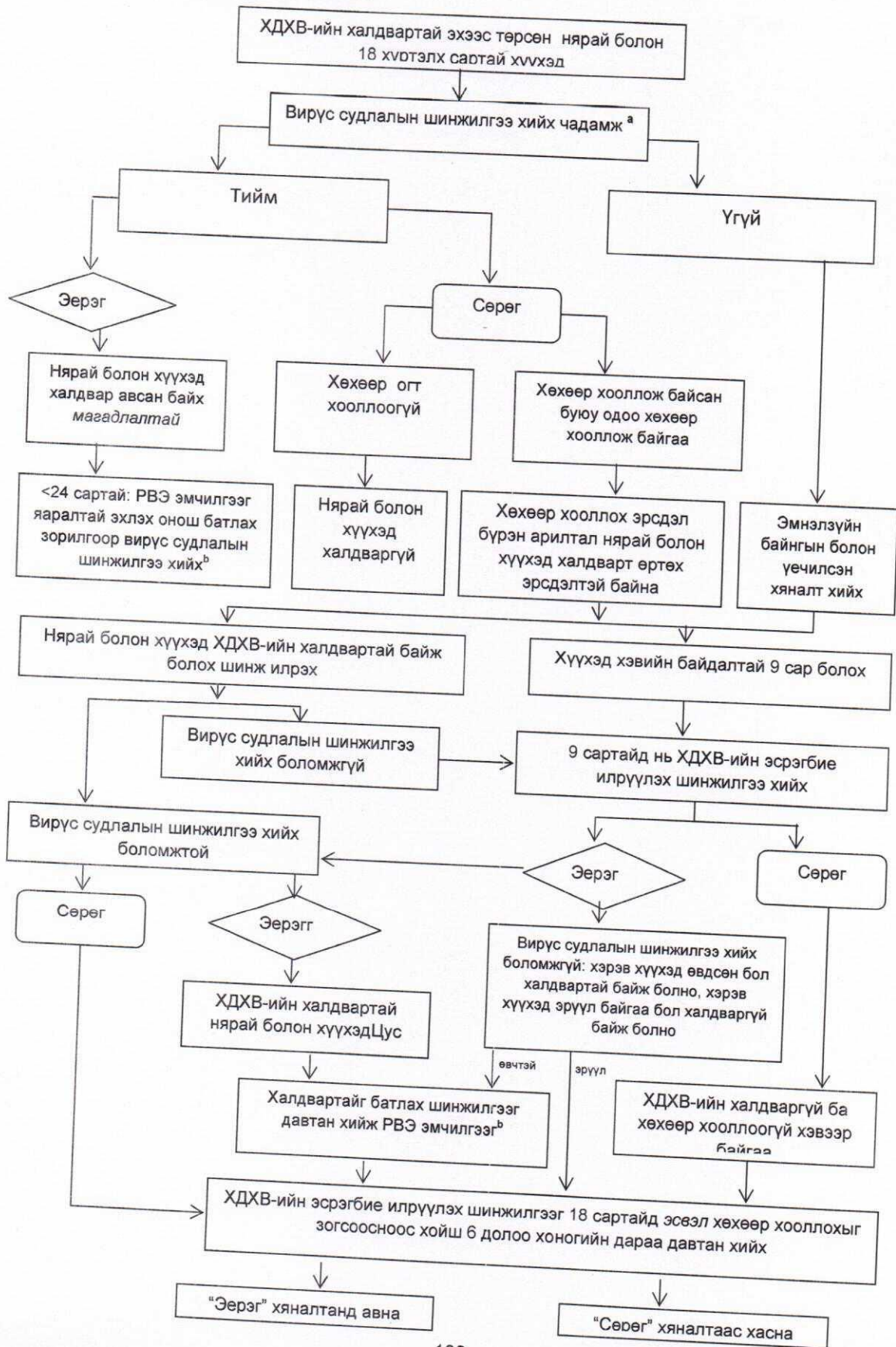
- ХДХВ-ийн халдвартай байж болзошгүй шинж тэмдэг бүхий нярайд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийж, “эерэг” гарвал вирус судлалын шинжилгээнд хамруулна.
- Вирус судлалын шинжилгээний хариу “эерэг” гарсан нярайд РВЭЭ-г даруй эхлэх ба энэ үед эхний вирус судлалын шинжилгээний “эерэг” дүнг батлах зорилгоор давтан шинжилгээ хийнэ. Батлах шинжилгээний хариуг хүлээлгүй РВЭЭ даруй эхэлж, хүүхдийг хяналтанд авна.
- ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн  $\geq 18$  сартай хүүхдийг насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныханд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний бүдүүвчийн дагуу оношилно.
- Хүүхдийг 18 сартайд нь ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулах ба шинжилгээний хариу “сөрөг” бол ХДХВ-ийн халдваргүй гэж үзэн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтаас хасна. Шинжилгээний хариу “эерэг” бол хяналтанд авч РВЭЭ-нд хамруулна.

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

- ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйн хяналт, тусламж үйлчилгээг харьяа Эрүүл мэндийн байгууллагын эмч, ХДХВ, ДОХ-ын эмч, шаардлагатай тохиолдолд ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын ТСА-ны ХДХВ, ДОХ-ын эмнэлзүйч эмч нар “Өртөмтгий жирэмсэн эмэгтэйд илрүүлэх, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх журам”-д заасны дагуу хамтран хүргэнэ.
- ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйд харьяаллын дагуу тусламж, үйлчилгээ үзүүлж, төрөлтийг кесарав хагалгаагаар удирдана.
- ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэй болон нярайд эх барих, хүүхдийн нарийн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай тохиолдолд төрөлтийг ЭХЭМҮТ-д удирдана.
- Эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүд нь төрөлтийг удирдахдаа халдвар хамгааллын дэглэмийг чандлан баримталж ажиллана.
- ХДХВ-ийн халдвартай эхийг ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох аливаа хандлагыг гаргалгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлэн, нууцыг чандлан хадгална.



Бүдүүвч 11. Нярайн эрт оношилгоо





<sup>a</sup> нярай хүүхдэд төрсний дараа эсвэл төрсний дараах хамгийн эхний эргэлт хийх үед (төрсний дараах 4-6 дахь долоо хоног)  
<sup>b</sup> хэрэв шаардлагатай бол даруй РВЭЭ эхэлнэ. Тэр үед халдвар батлах шинжилгээг хийнэ.

Хүснэгт 21. Нярайд хийгдэх шинжилгээ

Ангилал	Шаардлагатай шинжилгээ	Зорилго	Авах арга хэмжээ
ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн нярай	Эхээс төрсөн даруйд вирус судлалын шинжилгээ хийнэ	ХДХВ-ийн халдварыг оношлох	ХДХВ-ийн халдвартай бол РВЭЭ эхлэх
	Хэрэв төрсөн даруйд хийгээгүй бол 4-6 дахь 7 хоногт вирус судлалын шинжилгээ хийх		
ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн 9 сартай нялхас	ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг хурдавчилсан сорилоор хийх	ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх	-Хариу "эерэг" бол вирус судлалын шинжилгээ хийж хяналтанд авах -Хариу "сөрөг" бол халдваргүй гэж таамаглан шинжилгээг 18 сартайд давтах
ХДХВ-ийн халдвартай байж болзошгүй шинж тэмдэг бүхий нярай болон хүүхэд	ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх	ХДХВ-ийн халдвартай эсэхийг батлах	<18 сартай бол вирус судлалын шинжилгээ хийх
ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний дүн "эерэг" гарсан нялхас ба хүүхэд	Вирус судлалын шинжилгээ хийх	ХДХВ-ийн халдварыг оношлох	"Эерэг" дүн гарвал хяналтанд авч РВЭЭ эхлэх
ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн, хөхөөр хооллохыг зогсоосон нярай болон хүүхэд	<18 сартай ийлдэс судлалын болон вирус судлалын шинжилгээний дүн "эерэг" гарсан нярай ба хүүхдийг хөхөөр хооллохыг зогсоосноос хойш 6 долоо хоног ба түүнээс дээш хугацааны дараа ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх болон вирус судлалын шинжилгээг давтан хийнэ.	ХДХВ-ийн халдвартай эсэхийг тогтоох	"Эерэг" дүн гарвал хяналтанд авч РВЭЭ эхлэх



## Бүлэг 6. ХДХВ-ийн халдварын эмийн урьдчилан сэргийлэлт

ХДХВ-ийн халдваргүй хүн болон ХДХВ-ийн халдварт өртсөн хүнд халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах зорилгоор РВЭЭ-ээр урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийнэ.

### 6.1. Өртөлтийн өмнөх урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ӨӨУСЭ)

ХДХВ-ийн халдваргүй хүмүүст халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах зорилгоор өдөр бүр РВЭЭ хэрэглэхийг өртөлтийн өмнөх урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ӨӨУСЭ) гэнэ.

Серодискордант хосын халдваргүй бэлгийн хавьтагчид ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх зорилгоор нэмэлт сэргийлэлт болгон ӨӨУСЭ-г хийнэ. ӨӨУСЭ нь ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх цогц арга хэмжээний зөвхөн нэг хэсэг нь бөгөөд аюулгүй бэлгийн хавьтлын зан үйлийг орлохгүй.

Хосууд гэдэг нь бэлгийн хавьталд орох идэвхитэй харилцаа бүхий хоёр хүнийг хэлэх бөгөөд гетеросекс болон ижил хүйсийн хосуудыг ялган зааглаагүй болно.

Хүснэгт 22. ӨӨУСЭ-ний горим, эхлэх болон зогсоох заалт, хяналт

Горим	TDF 300 мг + FTC 200 мг тунгаар өдөрт 1 удаа уух эсвэл TDF 300 мг тунгаар өдөрт 1 удаа уух
Эхлэх шалгуур	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-ийн халдвар сөрөг болох нь батлагдсан</li> <li>• ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй сүүлийн саруудад хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орж байсан, одоо үргэлжилж байгаа</li> <li>• Жирэмслэх төлөвлөгөөтэй байгаа эмэгтэйчүүдэд жирэмсэн эсвэл хөхүүл эсэхийг тогтоох, хөхүүл эмэгтэйчүүдэд ӨӨУСЭ-г эхлүүлж болохгүй</li> <li>• Хэдийгээр жирэмсэн үед хэрэглэхэд ямар нэгэн сөрөг нөлөө одоогоор бүртгэгдээгүй ч серодискордант хосуудын хувьд нотолгоо бүрэн бус гэдгийг ойлгуулах</li> </ul>
Зогсоох заалт, авах арга хэмжээ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Үйлчлүүлэгчийн хүсэлтээр</li> <li>• Эмийн гаж нөлөөний улмаас ӨӨУСЭ-г зогсоох шийдвэр гаргана.</li> </ul> <p>Зогсоох үед авах арга хэмжээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-ийн халдвар авсан эсэхийг баталгаажуулах шинжилгээ хийнэ</li> <li>• Хэрэв зэрэг гарвал эмэнд дасал үүссэн эсэхийг шинжилж, баримтжуулан, ХДХВ-ийн үеийн тусламж, үйлчилгээнд шилжүүлнэ</li> <li>• Хэрэв сөрөг гарвал эрсдэл бууруулах үйлчилгээ рүү холбож өгнө</li> <li>• Хэрэв ӨӨУСЭ эхлэх үед идэвхтэй хэлбэрийн ХВВ-ийн халдвартай оношлогдсон бол уг халдварын эмчилгээг үргэлжлүүлэхэд тохирох эмийн асуудлыг анхаарна</li> <li>• Хэрэв жирэмсэн бол жирэмсний хяналтын эмчид нь жирэмсний эрт үедээ TDF/FTC ууж байсан болохыг мэдээлж, жирэмсэн болон хөхөөр хооллох үед нь ХДХВ-ээс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээгээр хангана</li> </ul>
Хяналт	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг 3 сар тутам хийх</li> <li>• ӨӨУСЭ эхэлснээс 3 сарын дараа, цаашид жил бүр ЦЕШ, ШЕШ, биохимийн шинжилгээ хийж уураг, креатинин зэргийг хянах</li> <li>• Хамтрагчийн РВЭЭ-ний түүхийг судалж, хэрэв РВЭЭ-гүй бол эхлүүлэх</li> <li>• Үйлчлүүлэгчид шинж тэмдэг илрээгүй байсан ч 6 сар тутамд БЗДХ-ын шинжилгээ хийх</li> <li>• Хепатитын В вирус илрүүлэх шинжилгээ хийх, ӨӨУСЭ-ний шийдвэрээс үл хамааран вакцинжуулах, идэвхитэй халдвартай бол эмчлэх</li> <li>• Хяналтын үзлэг бүрт ӨӨУСЭ-ний эмийн дэглэм баримтлалын зөвлөгөөг өгөх, хэрэв тогтмол уухгүй байгаа нь ажиглагдвал илүү давтамжтайгаар зөвлөгөө өгөх</li> </ul>



- Эмэгтэй үйлчлүүлэгчийн хяналтын үзлэг болгон дээр жирэмсний сорил тавьж, хариуг баримтжуулан ӨӨУСЭ үргэлжлүүлэх талаар үйлчлүүлэгчтэй болон жирэмсний хяналтын эмчтэй нь ярилцах
- 3 сар тутамд эрсдэлт зан үйлийг үнэлж, эрсдэл бууруулах зөвлөгөө, бэлгэвчээр хангах, БЗДХ-ын үзлэг шинжилгээнд хамруулах

6.2. Өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ӨДУСЭ)

Өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэлт гэдэг нь БЗДХ, вирүст хепатитийн халдварт өртөх, жирэмслэлтээс сэргийлэх эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн арга хэмжээ юм.

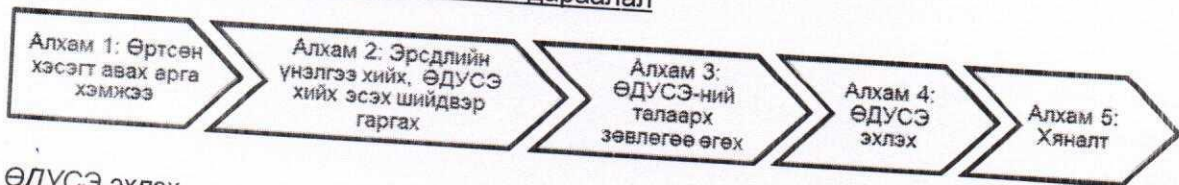
Өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (ӨДУСЭ) гэж ХДХВ-ийн халдварт өртсөн үед (Салстаар: бэлгийн хавьтал, нүд, хамар, амны хөндий; Цусаар) халдвар авах эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн арга хэмжээг хэлнэ. Үүнд: зөвлөгөө өгөх, эрсдэлийн үнэлгээ хийх, өртсөн болон эх уурхай болсон хүнд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх, анхны тусламж үзүүлэх, горимын дагуу РВЭЭ-ээр урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийх, эмнэлзүйн болон лабораторийн хяналт тавих зэрэг үйл ажиллагаа орно. ӨДУСЭ-ний зарчим:

- Ялгаварлан гадуурхахгүй байх
- Нууцыг хадгалах
- Мэдээлэлд суурилсан зөвшөөрөл авах

Хүснэгт 23. Биологийн шингэний ХДХВ-ийн халдвар дамжуулах эрсдэл

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

Бүдүүвч 12. ӨДС-ийн арга хэмжээ авах дараалал



ӨДУСЭ эхлэх

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

Хүснэгт 24. ӨДУСЭ-нд РВЭ сонгох горим

Насанд хүрэгчид ба өсвөр насныхан	Хүүхэд (10≥ нас)
TDF + 3TC (эсвэл FTC) эсвэл	ZVD+ 3TC
TDF + 3TC (эсвэл FTC) + EFV эсвэл	ABC+3TC
TDF + 3TC (эсвэл FTC) + LPV/r эсвэл	TDF + 3TC (эсвэл FTC) шаардлагатай бол
TDF + 3TC (эсвэл FTC) + RAL эсвэл	3-гч эмээр LPV/r, DRV, RAL, NVP эмийн
TDF + 3TC (эсвэл FTC) + DRV/r	аль нэгийг сонгоно.



ӨДУСЭ дараах тохиолдолд шаардлагагүй

- ХДХВ-ийн халдвартай
- Халдварын эх уурхай нь ХДХВ-ийн халдваргүй
- Биеийн “Эрсдэлгүй” шингэнд хүрэлцсэн тохиолдолд

Анхаарах зүйлс

- ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг өртсөн даруйд, түүнээс хойш 3, 6 дахь саруудад давтана.
- Хоёрдогчоор халдвар дамжуулахаас сэргийлэх (цус, эд, эрхтэний донор болох, хүүхдээ хөхөөр хооллох, хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орох, жирэмслэх зэргээс зайлсхийх) тухай зөвлөгөө өгнө. Бэлгэвч хэрэглэхийг зөвлөнө.
- Эмчилгээг таслахгүй байх, эмийн гаж нөлөөний талаар зөвлөгөө өгч, давтан үзлэгт ирэх бүрт нь сануулна.
- Эрсдэлд өртсөн хүмүүс ихэвчлэн айж сандардаг бөгөөд эдгээр хүмүүсийг сэтгэлзүйн зөвлөгөөнд хамруулна.

**Бүлэг 7. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсон үед авах арга хэмжээ**

7.1. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн ХДХВ-ийн халдвартай нь батлагдвал ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын ТСА хяналтанд авч, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний тасгийн эрхлэгч эсвэл тархвар судлагч эмч тухайн мэргэжилтний харьяалагдах байгууллагын удирдлагад албан ёсоор мэдэгдэнэ.

7.2. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд ХДХВ-ийн халдвар оношлогдвол мэс засал, шүд, эх барих, эмэгтэйчүүд, чих хамар хоолой зэрэг мэс ажилбар бүхий эмнэлгийн бусад тусламж үйлчилгээнд шууд оролцохыг хориглоно.

7.3. ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ажлын байрыг хадгалан, ажлын байрны тодорхойлолтод ажилбар бүхий эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний үйл ажиллагааг тусгахгүй хөдөлмөр зохицуулалт хийхийг тухайн байгууллагын удирдлага хариуцна.

7.4. Тухайн байгууллагын эмчилгээ эрхэлсэн албан тушаалтан нь ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээ, хяналтын асуудлыг хариуцан, шаардлагатай тохиолдолд холбогдох байгууллагуудын мэргэжилтэнтэй холбогдоно.

7.5. ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсон эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг ялгаварлан гадуурхалт, гутаан доромжлолоос сэргийлэн хувь хүний нууцтай холбоотой мэдээллийн нууцыг чандлан хадгалж, нууц алдагдсан тохиолдолд хуулийн дагуу зохих хариуцлага хүлээнэ.



**ХДХВ, ДОХ-ТОЙ ХҮНД БОЛОН ТҮҮНИЙ ЭХНЭР НӨХӨР, ГЭРЛЭЛТЭЭ БҮРТГҮҮЛЭЭГҮЙ БОЛОВЧ ХАМТЫН АМЬДРАЛТАЙ БАЙГАА ХҮН, ЭЦЭГ, ЭХ, ХУУЛЬ ЁСНЫ АСРАН ХАМГААЛАГЧ, ХАРГАЛЗАН ДЭМЖИГЧИД ЗӨВЛӨГӨӨ ӨГӨХ, ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЭХ ЖУРАМ**

ХДХВ, ДОХ-той хүнд болон түүний эхнэр нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид зөвлөгөө өгч, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд хамруулахад уг журмыг баримтална.

**Нэг. Баримлах зарчим**

- 1.1. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн ХДХВ, ДОХ-той хүнд болон түүний эхнэр нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчидтэй уулзахдаа нууцлал, аюулгүй байдлыг хангасан байна.
- 1.2. ХДХВ-ийн халдварын үүсгэгч, халдварлах зам, цонх үе, халдварт өртөх эрсдэл, эмнэл зүйн үе шат, ХДХВ ба ДОХ-ын ялгаа, дагалдах халдвар, ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх талаарх ойлголтыг өгнө.
- 1.3. Эрүүл мэндийн байгууллага, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнээс өгсөн зааврын дагуу, тогтоосон хугацаанд үзлэг шинжилгээ, шаардлагатай эмчилгээнд хамрагдах талаар зөвлөгөө өгнө.
- 1.4. ХДХВ, ДОХ-той хүнд хамаарах Монгол Улсын хууль эрх зүйн заалтыг зүйл бүрээр тодорхой танилцуулна.
- 1.5. Гэр бүл төлөвлөлт болон жирэмслэлтэй холбоотой асуудал, эхээс хүүхдэд халдвар дамжих эрсдлийн талаар зөвлөгөө өгнө.
- 1.6. ХДХВ, ДОХ-той хүнд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг багаар үзүүлдэг болохыг танилцуулна. Үүнд: Хяналтын эмч, тархвар судлаач, нийгмийн ажилтан, эм зүйч, кейс менежер, сэтгэл зүйч, сувилагч гэх мэт.

**Хоёр. Оношийн баталгаажилтын талаар мэдээлэх**

- 2.1. ХДХВ, ДОХ-ын онош батлагдсан үйлчлүүлэгчид БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч, тархвар судлаач оношийг албан ёсоор мэдэгдэнэ.
- 2.2. ХДХВ, ДОХ-той хүнд эрүүл мэнд, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор үйлчлүүлэгчтэй зөвшилцсөний дагуу түүний эхнэр нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчдийн аль нэгэнд оношийг заавал мэдэгдэнэ.
- 2.3. ХДХВ, ДОХ-той хүн насанд хүрээгүй эсвэл биеийн байдал хүнд, сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудалтай, эмчилгээ, үйлчилгээ авахаас удаа дараа татгалзсан тохиолдолд түүний эхнэр нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигч хэн нэгэнд оношийг үйлчлүүлэгчийн зөвшөөрөлгүйгээр мэдэгдэнэ.
- 2.4. ХДХВ, ДОХ-той хүнд болон түүний эхнэр нөхөр, гэрлэлтээ бүртгүүлээгүй боловч хамтын амьдралтай байгаа хүн, эцэг, эх, хууль ёсны асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид өгөх зөвлөгөө, зааварчилгааг танилцуулж, гарын үсгээр баталгаажуулна.



Товчилсон үгийн жагсаалт:

ABC	Абакавир
AG	Амаржих газар
АДИ	Артерийн даралт ихсэх
АНЭ	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг
АХЭҮӨ	Аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэлт өвчин
АҮЛ	Амны үсэрхэг лейкоплаки
БЖИ	Биеийн жингийн индекс
БЗДХ	Бэлгийн замаар дамжих халдвар
ДСҮХШ	Дархлал сэргэх үрэвслийн хам шинж
ДОХ	Дархлалын олдмол хомсдол
ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
ЗТС	Ламивудин
ИС	Интегразыг саатуулагч
ИУСЭ	Изониазидийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
КУСЭ	Ко-трикомоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
МАК	Микобактер авиум комплекс
НГҮҮ	Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвсэл
НБЭТС	Нуклеотидийн бус эргэх транскриптазыг саатуулагч
НЭТС	Нуклеотидийн эргэх транскриптазыг саатуулагч
ӨОУА	Өвчний олон улсын ангилал
ӨДУСЭ	Өртөлтийн дараах урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
ӨӨУСЭ	Өртөлтийн өмнөх урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
ПГУ	Полимеразын гинжин урвал
ПХ	Пневмоцистийн хатгалгаа
ПС	Протезыг саатуулагч
РВЭ	Ретровирусийн эсрэг эм
РВЭЭ	Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ
СДЗШ	Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээ
ТБТТ	Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт
ТЖ	Трансжендер
ТЭ	Тусгай эмнэлэг
ТМТ	Тусгай мэргэжлийн төв
ТМЭ	Төрөлжсөн мэргэжлийн эмнэлэг
ҮҮСХШ	Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ
ФХЭБУ	Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал
ХАВ	Хепатит А вирус
ХСВ	Хепатит С вирус
ХВВ	Хепатит В вирус
ХХВ	Хүний хөхөнцөр вирус
ХДХВ	Хүний дархлал хомсдолын вирус
ХӨСҮТ	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв
ХТМБТХ	Хар тамхи мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид
ХХЭМБ	Хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллага
ЦЕШ	Цусны ерөнхий шинжилгээ
ШЕШ	Шээсний ерөнхий шинжилгээ
ШБЗХХ	Шээс бэлгийн замын хламидийн халдвар
ШБЗМУХ	Шээс бэлгийн замын микоплазм, уреоплазмын халдвар



ШБЗҮМӨ	Шээс бэлгийн замын үтрээний мөөгөнцөрт өвчин
ЭБҮ	Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
ЭБЭ	Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
ЭКГ	Электрокардиограм
ЭМТөв	Эрүүл мэндийн төв
ЭХВ	Энгийн херпес вирус
ЭХЭМҮТ	Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
ЭХХДС	Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ийн халдвар дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ
ЭХДС	Эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх
DFA	Direct fluorescent antibody
DTG	Долутегравир
EIA	Enzyme immunoassay
EFV	Эфавиренз
FTA-Abs	Fluorescent Treponemal Antibody Absorption
FTC	Эмтрицитавудин
LPV	Лопинавир
NVP	Невирапин
RPR	Rapid Plasma Reagin
SMX + TMP	Sulfametoxazol + trimetoprim
TDF	Тенофовир
TPHA	Treponema Pallidium Heamoagglutination Assay
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory
ZDV	Зидовудин