

БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ООС СЭРГИЙЛЭХ, ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ ҮЗҮҮЛЭХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААГ ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ЖУРАМ

НЭГ. НИЙТЛЭГ ҮНДЭСЛЭЛ

- 1.1 Бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ), Хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдвар (ХДХВ), Дархлалын олдмол хомсдолын хам шинж (ДОХ) тусламж үйлчилгээг иргэнд шуурхай, чирэгдэлгүй үзүүлэх үйл ажиллагаагаа зохион байгуулах, эрүүл мэндийн байгууллагыг мэргэжил арга зүйгээр хангах, тусламж үйлчилгээний төрөл, хэлбэр, хамрах хүрээг тогтооход энэхүү журмын зорилго оршино.
- 1.2 Журмыг хэрэгжүүлэхдээ Монгол улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого”, Улсын Их Хурлын 2020 оны 5 сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоолоор батлагдсан “АЛСЫН ХАРАА-2050”, Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар батлагдсан “Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө”, Дэлхийн Эрүүл мэндийн байгууллагын “Эрүүл мэндийн салбарын ХДХВ, вируст гепатит, БЗДХ-ын чиглэлээр баримтлах стратеги, 2022-2030”-г үндэслэл болгон зохион байгуулна.
- 1.3 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний удирдлага зохион байгуулалт нь эрүүл мэндийн байгууллагын бүтэц, үйл ажиллагааны Монгол улсын стандартууд, “Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх жагсаалт, журам”, “Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх журам, жагсаалт”, “Өрхийн эрүүл мэндийн төвд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний жагсаалт” болон бусад тусламж, үйлчилгээний зохицуулалтын чиглэлээр хүчин төгөлдөр мөрдөгдөж байгаа тушаал шийдвэрийг тус тус мөрдлөг болгон үйл ажиллагааны нэгдмэл байдлыг хангаж ажиллана.
- 1.4 Дэлхий нийтээр хэрэгжүүлж буй “Төрөлхийн тэмбүүгийн тохиолдлыг 100 000 амьд төрөлтөнд 50-аас багасгах, “Эхээс хүүхдэд ХДХВ, Тэмбүү, Гепатитийн В вирусийн халдвар дамжихыг зогсоох, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тархалтыг таслан зогсоох стратеги”-д үндэслэн үйлчлүүлэгч төвтэй БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг хүний эрхийг дээдлэн тэгш хүртээмжтэй хүргэнэ.

Хоёр. УДИРДЛАГА, ЗОХИОН БАЙГУУЛАЛТ, ҮНДСЭН ЗАРЧИМ

- 2.1 Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ)-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны албаны холбогдох мэргэжилтнүүдийн төлөөлөл бүхий ажлын хэсгийг байгуулж, уг журмын хэрэгжилтэнд оролцох төрийн болон төрийн бус байгууллага, төр, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын уялдаа холбоо, мэргэжил арга зүйгээр ханган, журмын хэрэгжилтийг улсын хэмжээнд удирдан зохион байгуулна.
- 2.2 Аймаг, Нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар нь халдварт өвчний болон мэдээлэл сурталчилгааны асуудал хариуцсан мэргэжилтэн, захиргаа,

удирдлагын болон статистик, чанарын албаны төлөөлөл бүхий ажлын хэсэг байгуулж, мэргэжилтнүүдийн үйл ажиллагааг уялдуулан, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх, эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэх мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны ажлын болон шаардлагатай эм, оношлуурын ханган нийлүүлэлт, бүртгэл мэдээллийн үнэн бодит байдлыг хариуцан удирдлага, арга зүйгээр ханган ажиллана.

2.3 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх, илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, хянах, зөвлөгөө өгөх үйл ажиллагаа нь дараах үндсэн зарчимд тулгуурлана.

2.3.1 үйлчлүүлэгчийн эрэлт хэрэгцээ, тэдний сонголтод тулгуурласан,

2.3.2 үйлчлүүлэгчийг сонсох, итгэлцэлийг бий болгох харилцаа хандлагатай

2.3.3 ялгаварлан гадуурхалтаас ангид байж хүний эрхийг дээдэлсэн,

- 2.3.4 санхүүгийн дарамт учруулахгүй, ил тод, ойлгомжтой зохицуулалттай,
- 2.3.5 төр, хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллага (ТББ), иргэдийн оролцоог хангасан
- 2.3.6 салбарын дундын үр дүнтэй хамтын ажиллагаанд тулгуурласан байна.

2.4 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх, илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, зөвлөгөө өгөх тусламж, үйлчилгээ нь дараах үнэт зүйлсийг эрхэмлэнэ.

- 2.4.1 Эрүүл мэндээ хамгаалуулах тэгш эрх
- 2.4.2 Олон нийтийн аюулгүй байдал
- 2.4.3 Эв нэгдэл, харилцан ойлголцол, хүндлэл
- 2.4.4 Хувь хүний нууцыг хадгалах
- БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээнд дэмжлэг үзүүлж, оролцож байгаа төрийн болон төрийн бус байгууллагын ажилтан, зөвлөгч, хавьтал судлагч, хүрч очих ажилтан, үе тэнгийн сургагч, кейс менежер нь дээрх зарчмыг адил мөрдөж, үйлчлүүлэгчийн хүний эрхийг дээдлэн ажиллана.

ГУРАВ. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ЫН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТӨРӨЛ, ХЭЛБЭР

Төр, хувийн хэвшлийн Эрүүл мэндийн байгууллагууд нь БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх, илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, хянах, зөвлөгөө өгөх чиглэлээр дараах төрлийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлнэ.

3.1. Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ:

- Эрүүл мэндийн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаа
- Урьдчилан сэргийлэх, илрүүлэх үзлэг, аян
- Тандалт, хавьтал судлал, эрдэм шинжилгээ судалгааны ажил зохион байгуулах
- Эрсдэлт бүлэгт чиглэсэн үйл ажиллагаа
- Хяналт шинжилгээ, үнэлгээ

3.2. Эрүүл мэндийн анхан шатлалд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний төрөл:

- Амбулаторийн үзлэг, оношилгоо, хяналт, хавьтал судлал
- Жирэмсний хяналт
- Өдрийн эмчилгээ
- Мобайл эрүүл мэндийн үйлчилгээ

- Эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх багцын үзлэг болон олон нийтэд чиглэсэн илрүүлэг үзлэг зохион байгуулах
- 3.3. Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагад үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний төрөл:
- Амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ
 - Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ
 - Хөнгөвчлөх эмчилгээ
 - Өдрийн эмчилгээ
 - Явуулын амбулаторийн үйлчилгээ
 - Дуудлага, онош баталгаажуулах
 - Телемедициний зөвлөгөө өгөх үйлчилгээнээс бүрдэнэ.

ДӨРӨВ. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ЫН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНД ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГЫН ГҮЙЦЭТГЭХ ЧИГ ҮҮРЭГ

4.1 Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв

- 4.1.1 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг Монгол улсын Улсын Их Хурлын 2020 оны 5 сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоолоор батлагдсан “АЛСЫН ХАРАА-2050” Монгол улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого”, Эрүүл мэндийн сайдын баталсан “Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө”, ДЭМБ-ын “Эрүүл мэндийн салбарын ХДХВ, вируст гепатит, БЗДХ-ын чиглэлээрх стратеги, 2022-2030”-н хэрэгжилтийг үндэсний хэмжээнд зохион байгуулахад мэргэжлийн нэгдсэн удирдлага арга зүйгээр ханган ажиллана.
- 4.1.2 Төрөлжсөн мэргэшлийн лавлагаа тусламж үйлчилгээг үндэсний хэмжээнд үзүүлж, энэ чиглэлээр бусад эрүүл мэндийн байгууллагын дуудлагаар болон телемедицинээр оношилгоо, эмчилгээний шийдвэр гаргахад нь мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгч хамтран ажиллана.
- 4.1.3 ДОХ/БЗДХ-ын тандалт судалгааны нь БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх, оношлох, эмчлэх, лавлагаа тусламж үзүүлэх, ажлыг улсын хэмжээнд зохион байгуулж, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангах, халдварын тархалтыг тандан судлах, эмчилгээний үр дүнг эмнэлзүй болон лабораторийн аргаар хянах, эм, лабораторийг оношлуур, урвалж бодисыг хэрэгцээг тодорхойлно.
- 4.1.4 Нэгдсэн лабораторийн албаны БЗДХ-ы лаборатори нь микробиологи болон нян судлал, ийлдэс судлал, молекул биологийн шинжилгээгээр лавлагаа үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 4.1.5 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тандалт, сэргийлэлт, оношилгоо, эмчилгээ, хяналтын стандарт, удирдамж, аргачлал боловсруулж, эрүүл мэндийн ажилтныг чадавхижуулах тасралтгүй сургалтыг зохион байгуулна.

- 4.1.6 Өвчлөл, тархалт, нас баралт, эмчилгээний үр дүнг тандан судалж, судалгаа эрдэм шинжилгээний ажлыг гүйцэтгэж, нотолгоонд суурилсан арга хэмжээг боловсруулж хэрэгжүүлнэ.
- 4.1.7 Оношилгоо, эмчилгээний тоног төхөөрөмж, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, урвалж бодис, оношлуур, бэлгэвч, чийгшүүлэгчийн хангамж, нөөцөд хяналт тавьж ажиллана.
- 4.1.8 Цахим мэдээллийн сүлжээг бүх түвшинд тогтвортой ашиглах боломжийг бүрдүүлнэ.
- 4.1.9 Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургах, чадавхжуулахад мэргэжил аргазүйн дэмжлэг үзүүлнэ.
- 4.1.10 Үндэсний хэмжээнд зөвлөлдөх уулзалт, сургалт, семинар зохион байгуулна.
- 4.1.11 Ухуулга нөлөөлөл, олон нийтийн оролцооны байдалд үнэлгээ хийж, бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нарт ухуулан таниулна.
- 4.1.12 Хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сурталчилгааг олон нийтийн хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр Нийгмийн Эрүүл мэндийн үндэсний төвтэй хамтран тогтмол явуулна.
- 4.1.13 Бодлогын болон хэрэгжилтийн түвшинд нөлөөллийн уулзалтууд зохион байгуулах, хэвлэл мэдээлэлтэй харилцах, төр, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд, мэргэжлийн нийгэмлэг, холбоод, төрийн бус байгууллагуудын болон дэмжих бүлгийн уулзалтуудыг зохион байгуулах замаар оролцогч талуудын харилцааг бэхжүүлнэ.
- 4.1.14 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтэд хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангах чиг үүрэгтэй ажиллана.
- 4.1.15 ХӨСҮТ-ийн лавлагаа лаборатори нь улсын хэмжээнд лавлах шинжилгээ хийхээс гадна “Эрүүл мэндийн лабораторийн чанар болон чадавхид тавигдах шаардлага” стандартын дагуу эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний стандартыг хангах зорилгоор төр, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагын лабораториудад чанарын гадаад хяналт хийнэ.

4.2 НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВ

- 4.2.1 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг Монгол улсын Улсын Их Хурлын 2020 оны 5 сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоолоор батлагдсан “АЛСЫН ХАРАА-2050” Монгол улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого”, Эрүүл мэндийн сайдын баталсан “Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө”, ДЭМБ-ын “Эрүүл мэндийн салбарын ХДХВ, вируст гепатит, БЗДХ-ын чиглэлээрх стратеги, 2022-2030”-г хэрэгжүүлэхэд орон нутгийн засаг захиргааны байгууллагуудыг манлайлан, төрийн болон төрийн бус, олон улсын байгууллагуудтай хамтран ажиллана.

- 4.2.1 Дэмжлэгт орчин бүрдүүлэх зорилгоор шийдвэр гаргагч, бодлого боловсруулагч, ажил олгогч, хэвлэл мэдээлэл, ТББ, хувийн хэвшил, мэргэжлийн холбоод, өвчтөний дэмжих бүлэг, шашны төлөөллийг хамруулж, зөвшилцөл, хэлэлцүүлэг, нөлөөллийн уулзалт зохион байгуулна.
- 4.2.2 Хүн амд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх мэдлэг, хандлага, дадал төлөвшүүлэх, эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээний ач холбогдлын талаар мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг үндэсний түвшинд тэгш, хүртээмжтэй, тасралтгүй зохион байгуулна.
- 4.2.3 Зорилтот бүлгийн хүн амын мэдлэг, хандлага, дадал, зан үйлийн өөрчлөлтийг судлан БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.
- 4.2.4 “ХДХВ, ДОХ-ын асуудалд анхаарал хандуулах дэлхийн өдөр”-ийг тэмдэглэн өнгөрүүлэх арга хэмжээг үндэсний хэмжээнд удирдан зохион байгуулна.

4.3 АЙМАГ, НИЙСЛЭЛИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ГАЗАР, НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВҮҮД

- 4.3.1 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг Монгол улсын Улсын Их Хурлын 2020 оны 5 сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоолоор батлагдсан “АЛСЫН ХАРАА-2050” Монгол улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого”, Эрүүл мэндийн сайдын баталсан “Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх арга хэмжээний төлөвлөгөө”, ДЭМБ-ын “Эрүүл мэндийн салбарын ХДХВ, вируст гепатит, БЗДХ-ын чиглэлээрх стратеги, 2022-2030”-н хэрэгжилтийг хангах төлөвлөгөөг тухайн орон нутгийн онцлогт нийцүүлэн боловсруулж, хэрэгжүүлнэ.
- 4.3.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх, эрсдэлгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг тухайн орон нутгийн шийдвэр гаргагч, бодлого боловсруулагч, хэвлэл мэдээллийн төлөөлөл, төр, төрийн бус, хувийн хэвшлийн байгууллагуудын оролцоотойгоор хамтран зохион байгуулна.
- 4.3.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний заавар, холбогдох журам, удирдамжийг мөрдүүлж, хэрэгжилтэнд дотоодын хяналт шинжилгээ, үнэлгээ хийж, тайлагнах, цаашид авах арга хэмжээг төлөвлөн, бодлого зохицуулалт, удирдлагаар ханган ажиллана.
- 4.3.3 Үйлчлэх хүрээний хүн амын дундах 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.
- 4.3.4 Тухайн орон нутгийн үйлчлэх хүрээний хүн амд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх үйл ажиллагаа, эрт илрүүлгийг зохион байгуулах, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг хариуцан гүйцэтгэнэ.
- 4.3.5 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг жирэмсний хяналт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, вируст гепатитын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээтэй уялдуулан, тусламж үйлчилгээг нэгдсэн байдлаар үзүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна.

- 4.3.6 Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын нэгжид мэргэшсэн эмнэлгийн мэргэжилтэнийг бүрэн орон тоогоор ажиллуулана.
- 4.3.7 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн оношлуур, урвалж бодис, эм, бэлгэвч, чийгшүүлэгчийг захиалах, хадгалах, тээвэрлэх, нөөцлөх, хуваарилах, сорьц тээвэрлэлт, халдвар хяналтын хэрэгслийн ханган нийлүүлэлт, хавьтал илрүүлэх ажлыг удирдлагаар ханган, шаардлагатай төсөв зардлыг жил бүр орон нутгийн төсөвт тусган тасралтгүй хангах арга хэмжээ авна.
- 4.3.8 Үйлчлэх хүрээний хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тархалтын түвшинг тогтоох тандалт судалгааг зохион байгуулахад бусад байгууллагатай хамтран дэмжлэг үзүүлж ажиллана.
- 4.3.9 Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын чиглэлээр мэргэжил олгох, дээшлүүлэх сургалтанд хамруулах, хүний нөөцийг чадавхижуулан тогтвор суурьшилтай ажиллуулах ажлыг төлөвлөн зохион байгуулна.
- 4.3.10 Зорилтот бүлгийн хүн амд чиглэсэн үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллагуудын тасралтгүй үйл ажиллагааг хангахад дэмжлэг үзүүлж ажиллана.
- 4.3.11 Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдэд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж, сорьц тээвэрлэлтэд хяналт тавьж ажиллана.

4.4 АЙМАГ, ДҮҮРГИЙН НЭГДСЭН ЭМНЭЛЭГ, ДҮҮРГИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВ:

- 4.4.1 Аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансерийг бүрэн орон тоогоор ажиллуулж, шаардлагатай санхүүжилтийг жил бүрийн төсөвт төлөвлөлтөнд тусгаж, санхүүжүүлж ажиллана.
- 4.4.2 Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг нь тухайн орон нутгийн хүн амын тоо, өвчлөл, тархалтын байдалд үндэслэн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансерийн эрхлэгч 1, их эмч 3-5, халдвар судлаач 1, серологийн эмч 1, бактериологийн эмч 1, сувилагч 3-5, хавьтал судлагч 1, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний зөвлөгч 1, БЗДХ-ын лабораторийн лаборант 2, эрүүл мэндийн бүртгэл мэдээллийн ажилтан 1 гэсэн бүрэлдэхүүнтэйгээр байгууллагын удирдлага зохион байгуулалтаар шийдвэрлэж ажиллуулна.
- 4.4.3 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг жирэмсний хяналт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, вируст гепатитын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээтэй уялдуулан, тусламж үйлчилгээг нэгдсэн байдлаар үзүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна.
- 4.4.4 Бусад эрхтэн тогтолцооны тэмбүү өвчин (мэдрэл, дотор эрхтэн, нүд, тулгуур эрхтэн, чих хамар хоолойн тэмбүү г.м), төрөлхийн тэмбүү болон ХДХВ, ДОХ-ын хавсарсан эмгэгийг сэжиглэж буй тохиолдолд оношийг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын мэргэжлийн эмч баталгаажуулна. Онош батлагдсан тохиолдолд хэвтэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээг тухайн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийг эмчлэх тасаг /мэдрэл, нүд г.м/-т эмчилгээг

бүрэн хийж, харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хүлээлгэж өгнө.

- 4.4.5 Төрөх тасагт оношлогдсон төрөлхийн тэмбүү өвчтэй нярайг нярайн болон хүүхдийн тасагт эмчилнэ. Нярайн эмчилгээний дараах хяналтыг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд өрх, сумын эмч хийнэ.
- 4.4.6 Төрөлхийн тэмбүү, бусад эрхтэн тогтолцооны тэмбүү өвчин өвчний онош батлагдсан тохиолдолд эмчлэгч эмч “БЗДХ-ыг мэдээлэх хуудас”-АМЗ маягт хөтөлж, БЗДХ-ыг мэдээлэх урсгалын дагуу мэдээлнэ.
- 4.4.7 ХДХВ, ДОХ онош батлагдсан тохиолдолд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч “ХДХВ, ДОХ-ыг мэдээлэх хуудас”-ХДХВ1, ХДХВ2 маягт хөтөлж, мэдээлэх урсгалын дагуу бүртгэж мэдээлнэ.
- 4.4.8 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай тоног төхөөрөмж, лабораторийн оношлуур, урвалж бодис, эм, бэлгэвч, чийгшүүлэгчийг захиалах, хадгалах, тээвэрлэх, нөөцлөх, сорьц тээвэрлэлт, халдвар хяналтын хэрэгслийн ханган нийлүүлэлт, хавьтал илрүүлэх ажлыг удирдлагаар ханган, шаардлагатай санхүүжилтыг жил бүр төсөвт тусган тасралтгүй хангах асуудлыг холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу зохион байгуулна.
- 4.4.9 Орон нутгийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх үйл ажиллагаанд оролцогч байгууллагуудыг шаардлагатай мэдээлэл, мэргэжил арга зүйгээр хангана.
- 4.4.10 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.
- 4.4.11 Зорилтот бүлгийн хүн амын дунд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх идэвхтэй тандалтыг холбогдох төрийн болон ТББ, олон нийттэй хамтран санамж, гэрээ, хамтарсан тушаал гаргаж хэрэгжүүлнэ.
- 4.4.12 ХДХВ, ДОХ-той хүнд хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг тогтоохыг зохих журмын дагуу шийдвэрлэнэ.
- 4.4.13 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эрт илрүүлэх, урьдчилан сэргийлэх, эрсдэлгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх чиглэлээр ухуулга нөлөөлөл, мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг нийт хүн ам, зорилтот бүлгийн хүн ам болон үйлчлүүлэгчдэд тогтмол зохион байгуулна.
- 4.4.14 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын лабораторийн гадаад болон дотоод чанарын хяналтыг тогтмол хийж, асуудлыг цаг тухайд нь шийдвэрлэнэ.
- 4.4.15 БЗДХ-ын лабораторийг магадлан итгэмжлэлд хамруулна.
- 4.4.16 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын өвчлөлийн мэдээ, тайлан, судалгааны дүнг холбогдох байгууллагуудад цаг хугацаанд нь илгээх, орон нутгийн удирдлагуудад мэдээллийг хүргэж, хариу арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.
- 4.4.17 Мэдээллийн цаасан болон цахим тандалтын тогтолцоог хэрэгжүүлж, тайланг ХӨСҮТ-д болон холбогдох байгууллагуудад мөрдөгдөж буй журмын дагуу хугацаанд нь илгээнэ.

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

4.5 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ЫН ДИСПАНСЕР, БЗДХ-ЫН ЧИГЛЭЛЭЭР ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ЯВУУЛДАГ ХУВИЙН ХЭВШЛИЙН ЭМНЭЛЭГ

- 4.5.1 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг жирэмсний хяналт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, вируст гепатитын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээтэй уялдуулан, тусламж үйлчилгээг нэгдсэн байдлаар үзүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна.
- 4.5.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эрт илрүүлэх, урьдчилан сэргийлэх, эрсдэлгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх чиглэлээр ухуулга нөлөөлөл, мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг нийт хүн ам, зорилтот бүлгийн хүн ам болон үйлчлүүлэгчдэд тогтмол зохион байгуулна.
- 4.5.3 Бусад эрхтэн тогтолцооны тэмбүү өвчин (мэдрэл, дотор эрхтэн, нүд, тулгуур эрхтэн, чих хамар хоолойн тэмбүү г.м) болон ХДХВ, ДОХ-ын хавсарсан эмгэгийг сэжиглэж буй тохиолдолд оношийг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын мэргэжлийн эмч баталгаажуулна. Онош батлагдсан тохиолдолд хэвтэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээг тухайн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийг эмчлэх тасаг /мэдрэл, нүд г.м/-т эмчилгээг бүрэн хийж, харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хүлээлгэж өгнө.
- 4.5.4 ХДХВ, ДОХ онош батлагдсан тохиолдолд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч “ХДХВ, ДОХ-ыг мэдээлэх хуудас”-ХДХВ1, “ХДХВ-ийн тохиолдлын тандалтын хуудас” – ХДХВ2 маягт хөтөлж, мэдээлэх урсгалын дагуу бүртгэж мэдээлнэ.
- 4.5.5 Сум, тосгон, өрхийн эрүүл мэндийн төв, хувийн эмнэлэг, бусад эрүүл мэндийн байгууллагаас илгээсэн болон өвчний учир, сайн дураар ирж үйлчлүүлж буй иргэнийг харьяалал харгалзахгүйгээр үзлэг шинжилгээнд хамруулан онош тодруулж, эмчлэн, бүртгэж мэдээлнэ.
- 4.5.6 Эмчилгээ таслах эрсдэлийг үнэлж, эмчилгээний хяналт алдагдахаас урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ тасалсан өвчтөнийг эмчилгээнд дахин хамруулах арга хэмжээг холбогдох байгууллагатай хамтран хэрэгжүүлнэ.
- 4.5.7 Өвчтөнийг эмнэлзүйн хяналт болох хяналтын шинжилгээ, бусад холбогдох шинжилгээнд цаг хугацаанд нь хамруулна.
- 4.5.8 Хавьтлын үзлэг, шинжилгээг тархвар судлаач, сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй хамтран идэвхтэй хэлбэрээр зохион байгуулна.
- 4.5.9 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын лабораторийн гадаад болон дотоод чанарын хяналтыг тогтмол хийж, асуудлыг цаг тухайд нь шийдвэрлэнэ.
- 4.5.10 Сум, өрхийн эрүүл мэндийн төвийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээнд ажлын байрны хяналт үнэлгээ хийж, тайлан мэдээ гаргахад мэргэжил, арга зүйн дэмжлэг үзүүлнэ.
- 4.5.11 Мэдээллийн цаасан болон цахим тандалтын тогтолцоог хэрэгжүүлж, тайланг ХӨСҮТ-д болон холбогдох байгууллагуудад мөрдөгдөж буй журмын дагуу хугацаанд нь илгээнэ.

4.6 ТУСГАЙ ЭМНЭЛЭГ, ТУСГАЙ МЭРГЭЖЛИЙН ТӨВ, ТӨРӨЛЖСӨН МЭРГЭШЛИЙН ТӨВ ЭМНЭЛЭГ, АМАРЖИХ ГАЗАР, ХУВИЙН ХЭВШЛИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГА

- 4.6.1 Тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг, амаржих газар, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад тусламж үйлчилгээ авч байх үедээ БЗДХ, ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсон тохиолдолд орон нутгийн харьяалалтай, нийслэлд түр оршин суух хаягийн бүртгэлгүй иргэдийн сорьцыг ХӨСҮТ, нийслэлийн харьяалалтай иргэдийн сорьцыг харьяа дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансерт илгээж онош баталгаажуулна.
- 4.6.2 Бусад эрхтэн тогтолцооны тэмбүү өвчин (мэдрэл, дотор эрхтэн, нүд, тулгуур эрхтэн, чих хамар хоолойн тэмбүү г.м) болон ХДХВ, ДОХ-ын хавсарсан эмгэгийг сэжиглэж буй тохиолдолд оношийг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын мэргэжлийн эмч баталгаажуулна. Онош батлагдсан тохиолдолд хэвтэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээг тухайн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийг эмчлэх тасаг /мэдрэл, нүд г.м/-т эмчилгээг бүрэн хийж, ХДХВ, ДОХ-ын тохиолдлыг ХӨСҮТ-д, бусад халдварыг харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хүлээлгэж өгнө.
- 4.6.3 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.
- 4.6.4 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.
- 4.6.5 Төрөлхийн тэмбүү өвчний онош батлагдсан тохиолдолд эмчлэгч эмч “БЗДХ-ыг мэдээлэх хуудас”-АМЗ маягт хөтөлж, БЗДХ-ыг мэдээлэх урсгалын дагуу мэдээлнэ.
- 4.6.6 Амаржих газар оношлогдсон төрөлхийн тэмбүү өвчтэй нярайд нярайн тасагт эмчилгээг бүрэн хийж, харьяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хүлээлгэж өгнө. Шаардлагатай тохиолдолд хүүхдийн биеийн байдал тогтворжсон үед харьяаллын дагуу эмнэлгийн хүүхдийн тасагт шилжүүлнэ.
- 4.6.7 ХДХВ-ийн халдвар эмнэлгээс шалтгаалах халдвар байдлаар тархах, эмнэлгийн ажилтан ажлаа гүйцэтгэх явцдаа халдварт өртөхөөс сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

4.7 ӨРХ, СУМ, ТОСГОНЫ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨВ

- 4.6.8 Эрүүл мэндийн газар, нэгдсэн эмнэлэг, орон нутгийн захиргаатай хамтран зорилтот бүлгийн судалгаа гаргаж, идэвхтэй илрүүлэлтийг

мобайл эрүүл мэндийн үйлчилгээ, эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх багцын үзлэг, илрүүлэг үзлэг, аянтай уялдуулан хамтран зохион байгуулна.

- 4.6.9 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг жирэмсний хяналт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, вируст гепатитын халдвараас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээтэй уялдуулан, тусламж үйлчилгээг нэгдсэн байдлаар үзүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулна.
- 4.6.10 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.
- 4.6.11 Лабораторийн оношилгооны энгийн хурдавчилсан аргуудыг хэрэглэж БЗДХ, ХДХВ илрүүлэх шинжилгээ хийх ба боломжгүй нөхцөлд БЗДХ-ын хамшинжийн оношилгоо, эмчилгээний аргыг ашиглана.
- 4.6.12 БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэн, аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвд онош тодруулахаар илгээнэ. Сорьц тээвэрлэх ажлыг холбогдох журмын дагуу хэрэгжүүлнэ. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той жирэмсэн эмэгтэй, түүнээс төрсөн хүүхдийн хяналтыг харьяаллын дагуу жирэмсний хяналтын болон БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчтэй хамтарч хийнэ.
- 4.6.13 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх талаар ухуулга, мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг нийт хүн ам, өвчтөн, түүний хавьтагчид тогтмол зохион байгуулж, халдварын талаар мэдлэг олгож, зөвлөгөө өгнө.
- 4.6.14 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той өвчтөнийг ялгаварлан гадуурхахаас сэргийлэн ажиллана.
- 4.6.15 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын анхан шатны бүртгэл маягтыг хөтөлж, тайланг илгээнэ.

4.8 ШҮҮХИЙН ШИЙДВЭР ГҮЙЦЭТГЭХ ЕРӨНХИЙ ГАЗРЫН ХАРЬЯА ТУСГАЙ ЭМНЭЛЭГ

- 4.8.1 Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх ерөнхий газрын харьяа тусгай эмнэлэгт шинээр ирж буй сэжигтэн бүрт ХДХВ, тэмбүү илрүүлэх үзлэг, шинжилгээг хийж, цаашид хоригдох хугацаанд жил бүр давтан үзлэгт хамруулна.
- 4.8.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх талаар сургалт, сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулна.
- 4.8.3 Хорихын нэгдсэн эмнэлэгт эмчлэгдэж байхдаа оношлогдсон өвчтөний биеийн байдал хүнд, тээвэрлэх боломжгүй, хавсарсан хүнд өвчтэй тохиолдолд биеийн байдал тогтворжтол тухайн эмнэлэгт БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээг үзүүлнэ.
- 4.8.4 Хорих ангийн тусгай эмнэлэгт эмчлэгдэж буй ХДХВ, ДОХ-той өвчтөн нь хавсарсан эмгэгийн улмаас биеийн байдал хүнд, мэс засал бусад төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай тохиолдолд хорихын нэгдсэн эмнэлэгт шилжүүлж эмчилнэ.
- 4.8.5 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын илрүүлэг, үзлэгийн мэдээ, тайлан болон хугацаанаас өмнө суллагдсан ХДХВ, ДОХ-той өвчтөний мэдээллийг ХӨСҮТ-д хугацаанд нь мэдээлж, шилжиж очсон газарт эмчилгээг үргэлжлүүлнэ.
- 4.8.6 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той өвчтөнийг ялгаварлан гадуурхахаас сэргийлж, тусламж үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг ханган ажиллана.

Хүснэгт 1. Эрүүл мэндийн байгууллагын БЗДХ, ХДХВ, ДОХ –ын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үйл ажиллагаа

№	Үйл ажиллагаа	ХӨСҮТ	НЭМУТ	Аймаг, нийслэлийн ЭМГ	Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг	Дүүргийн эрүүл мэндийн төв	Амаржих газар	Сум, өрхийн ЭМТ	Өмчийн бүх хэлбэрийн төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	Шүүхийн шийдвэр гүйцэтгэх ерөнхий газрын харьяа эмнэлэг	ТББ
1.	Мэргэжлийн нэгдсэн удирдлага, арга зүйгээр хангах	+	+	+	+	+					
2.	Мэдээлэл сургалт сурталчилгаа	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Илрүүлэлт	+		+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Бүртгэл, тандалт, мэдээлэл	+		+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Оношилгоо	+			+	+	+	+	+	+	+
6.	Эмчилгээ	+			+	+	+	+	+	+	+
7.	Эмчилгээний хяналт	+		+	+	+		+		+	+
8.	Өртөлтийн дараах сэргийлэлт	+		+	+	+	+	+	+	+	+
9.	Хавьтлын үзлэг, хяналт	+		+	+	+		+		+	+
10.	Эрсдэлт бүлэгт чиглэсэн идэвхтэй илрүүлэлт	+		+	+	+		+		+	+
11.	Ханган нийлүүлэлт	+		+	+	+		+		+	+
12.	Сургалт, семинар	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
13.	Эрдэм шинжилгээ судалгаа	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14.	Тайлан мэдээ	+		+	+	+	+	+	+	+	+

15.	Лабораторийн гадаад, дотоод хяналт	+			+	+	+	+	+	+	
16	Хяналт шинжилгээ, үнэлгээ	+	+	+	+	+	+				

ТАВ. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ЫН ИЛРҮҮЛЭГ, ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭНД ИРГЭД, ОЛОН НИЙТИЙН ЧИГ ҮҮРЭГ, ХАМТЫН АЖИЛЛАГАА

БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын халдвараас сэргийлэх, илрүүлэх, хянах, үр дүнтэй оношилж эмчлэхэд эмнэлгийн мэргэжилтэн, өвчтөн, түүний гэр бүл, хамт олон бусад эрүүл мэндийн ажилтан, нийгмийн хамгаалал болон хууль сахиулах байгууллагын олон талт хамтын ажиллагаанаас шууд хамаарна. Иймд энэхүү тусламж, үйлчилгээнд оролцогч талууд дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ.

5.1 Үйлчлүүлэгчийг нотолгоонд суурилсан мэдээллээр хангах үйл ажиллагаа:

БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээний үйлчлүүлэгч гэдэгт урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг шинжилгээнд хамрагдаж байгаа иргэн, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той байж болзошгүй тохиолдол, хавьтлаар тодорхойлогдсон иргэн, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-оор өвчилсөн өвчтөнийг хамааруулан ойлгоно.

5.1.1 Үйлчлүүлэгчид Эрүүл мэндийн тухай хууль, Эрүүгийн хууль, “Хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдвар, дархлалын олдмол хомсдолоос сэргийлэх тухай” хуульд заасан иргэний эрх, үүрэг, түүний хариуцлагатай холбоотой заалтыг заавал танилцуулсан байна.

Үүнд: “Эрүүл мэндийн тухай Монгол улсын хууль:

43.1.4.халдварт өвчнөөс бусад тохиолдолд эмчилгээ, оношлогоо, шинжилгээ хийлгэхээс татгалзах;

43.2.2.хүн амын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар зохиож байгаа ажилд оролцох;

43.2.3.халдварт өвчин тархахаас сэргийлж, хөл хорионы дэглэмийг сахиж мөрдөх;

43.2.6.халдварт өвчний үзлэг, шинжилгээнд өөрийн санаачилгаар болон эмч, эмнэлгийн байгууллагын шаардлагаар орох

46.2.Энэ хуулийг зөрчсөн хүн, хуулийн этгээдэд Эрүүгийн хууль, эсхүл Зөрчлийн тухай хуульд заасан хариуцлага хүлээлгэнэ.

Эрүүгийн хууль:

15.6 дугаар зүйл.Бусдын амь насанд аюул учруулж болзошгүй халдварт өвчин, дархлал хомсдолын вирус халдаах

1. Бусдын амь нас, эрүүл мэндэд аюул учруулж болзошгүй халдварт өвчний үед эрх бүхий байгууллага, албан тушаалтнаас тогтоосон хорио цээр, хязгаарлалтын дэглэм, холбогдох бусад журам, заавар, шаардлагыг зориуд санаатайгаар зөрчиж халдварт өвчин тархах нөхцөл бүрдүүлсэн, эсхүл бусдад халдаасан бол хоёр мянга долоон зуун нэгжээс арван дөрвөн мянган нэгжтэй тэнцэх хэмжээний төгрөгөөр торгох, эсхүл зургаан сараас гурван жил хүртэл хугацаагаар зорчих эрхийг хязгаарлах, эсхүл зургаан сараас гурван жил хүртэл хугацаагаар хорих ял шийтгэнэ.

2. *Бусдын амь насанд аюул учруулж болзошгүй халдварт өвчин, дархлал хомсдолын вирусыг бусдад зориуд халдаасан бол нэг жилээс таван жил хүртэл хугацаагаар зорчих эрхийг хязгаарлах, эсхүл нэг жилээс таван жил хүртэл хугацаагаар хорих ял шийтгэнэ.*
 3. *Энэ гэмт хэргийг:*
 - 3.1 *хоёр, түүнээс олон хүний эсрэг;*
 - 3.2 *хүүхдийн эсрэг үйлдсэн бол хоёр жилээс найман жил хүртэл хугацаагаар хорих ял шийтгэнэ.*
- 5.1.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхдээ БЗДХ, ХДХВ, ДОХ- талаар холбогдох мэдээллийг үйлчлүүлэгчдэд заавал тайлбарлаж, танилцуулсан байна. Үүнд:
- 5.1.2.1 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын талаар ерөнхий ойлголт;
 - 5.1.2.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчилгээний горим, үргэлжлэх хугацаа, эмчилгээний үеийн дэглэмийн ач холбогдлын талаар тайлбарлах;
 - 5.1.2.3 Бусдад халдвар дамжуулахаас сэргийлэх, бэлгэвч хэрэглэх талаар;
 - 5.1.2.4 Эмнэлзүйн шинж тэмдэг арилсан ч заасан хугацаанд эмчилгээг төгс үр дүнд хүрэхийн тулд эмээ үргэлжүүлэн ууж дуусгах ёстойг;
 - 5.1.2.5 Эмийн тэсвэржилт гэж юу болох, ямар хор уршигтай болохыг;
 - 5.1.2.6 Эм уухад гарч болох гаж нөлөө, түүний шинж тэмдэг, зовиур илэрвэл эмчид яаралтай мэдэгдэхийг тайлбарлаж өгөх;
 - 5.1.2.7 Үйлчлүүлэгчид дээрх аман мэдээлэл өгөхөөс гадна мэдлэг, ойлголтыг нь дээшлүүлэх хэвлэмэл материал өгөх;
 - 5.1.2.8 Үйлчлүүлэгчийг хөдөлмөрийн чадвар түр алдалтын тэтгэмжинд хамруулахад дэмжлэг үзүүлэх;

5.2 Үйлчлүүлэгчийн чиг үүрэг

Үйлчлүүлэгч халдвараас сэргийлэх, хянах, эмчилгээг бүрэн төгс хийлгэх үйл ажиллагаанд дараах чиг үүргийг гүйцэтгэнэ. Үүнд:

- 5.2.1 БЗДХ, ХДХВ илрүүлэх идэвхтэй илрүүлэлтийн үзлэг шинжилгээнд хамрагдах,
- 5.2.2 Эрүүл мэндийн даатгалын багц үзлэг шинжилгээ, аж ахуйн нэгж байгууллагын урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээнд өөрийн санаачилгаар тогтоосон журмын дагуу оролцох,
- 5.2.3 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-той өвчтөн өөрийн бэлгийн хавьтлын талаар үнэн зөв мэдээлэл өгч, шинжилгээнд хамруулах;
- 5.2.4 Өвчтөн эмчилгээний явцад эмийн гаж нөлөө, хүндрэл ажиглагдсан бол нэн даруй эмчлэгч эмчид үнэн зөв мэдэгдэх;
- 5.2.5 Өвчтөн эмчилгээний явцад ямар нэг шалтгааны улмаас эмийг бүрэн уугаагүй, тасалсан бол эмчлэгч эмчид даруй мэдэгдэх;
- 5.2.6 Өвчтөн эмчилгээний явц, үр дүнг хянах зорилготой хяналтын шинжилгээг тогтоосон хугацаанд тогтмол өгөх;

- 5.2.7 Үйлчлүүлэгч нь зөвхөн өөрийн төлөө бус гэр бүл, хайртай дотны хүнийхээ өмнө хариуцлага хүлээж буйг ойлгох, бусдад халдвар тараахгүй байх;

5.3 Үйлчлүүлэгчийн гэр бүлийн оролцоо

ХДХВ, ДОХ-той өвчтөний гэрийн бүлийн гишүүд дараах чиг үүргийг гүйцэтгэнэ.
Үүнд:

- 5.3.1 Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн хавьтагч нь эрүүл мэндийн байгууллагаас тогтоосон хугацаанд урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээнд хамрагдана.
- 5.3.2 ХДХВ, ДОХ нь насан туршдаа эмчилгээ хийлгэдэг гэдгийг гэр бүлийн бүх гишүүд ойлгосон байх
- 5.3.3 Гэр бүл салалт, ялгаварлан гадуурхалт нь өвчтөний эмчилгээний үр дүнд сөрөг нөлөөлнө гэдгийг мэдэж байх;
- 5.3.4 Өвчин яаж тархдаг, ямар учраас эмийг өдөр бүр уух нь чухал болох, ямар тохиолдолд эмэнд тэсвэржилт үүсдэг талаар гэр бүлийн гишүүд мэдлэгтэй болох;
- 5.3.5 Эмчилгээний үр дүнд гэр бүлийн дэмжлэг, туслалцаа нэн чухал болохыг ойлголцсон байх;

ЗУРГАА. ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧТЭЙ ХАРИЛЦАХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА

- 6.1 Үйлчлүүлэгчийг эмнэлэгт хүлээн авах, оношилж, эмчлэх, эмнэлгээс гаргахад мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх, тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах чиглэлээр эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаас гаргасан үйлчилгээний зохицуулалт, харилцаа хандлагатай холбоотой тушаал, шийдвэр журмыг хэрэгжүүлэх;
- 6.2 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын шинжилгээ өгөх зааварчилгааг энгийн ойлгомжтой тайлбарлаж, шинжилгээний хариу авах цаг товллол, байршлын талаар мэдээлэл өгөх;
- 6.3 Өвчтөний бэлгийн хавьтагчид мэдээлэл хэзээ хэрхэн өгөх талаар өөртэй нь урьдчилж зөвшилцөх,
- 6.4 Эрүүл мэндийн тухай хууль, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх тухай хуульд заасан иргэний эрхийн дагуу нууцыг чандлан хадгалах, бэлгийн хавьтагч, гэр бүл, хамаатан садан болон шаардлагатай тохиолдолд холбогдох албан тушаалтанд мэдээлэл өгөх боломжтой болохыг урьдчилан тайлбарлах,
- 6.5 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ болон бусад халдварт, халдварт бус өвчинтэй хавсарсан өвчтөний оношилгоо, эмчилгээний асуудлыг тухайн чиглэлийн эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй хамтран зөвлөлдөх замаар оношилгоо, шинжилгээ, эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэх,
- 6.6 Сэтгэцийн өөрчлөлттэй, архи, мансууруулах бодисын донтох эмгэгийн улмаас эмчилгээг бүрэн төгс хийлгэх боломжгүй, эмчилгээ таслах эрсдэлтэй хүмүүсийг сэтгэцийн эмчтэй хамтран сэтгэцийн эмчилгээг хослуулан хийх,

- 6.7 Сэжигтэн, яллагдагч, ялтанд БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын үзлэг, шинжилгээ, оношилгоо, эмчилгээ хийх явцад үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн нууцыг чанд хадгалах,

ДОЛОО. ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧ ЭМЧИЛГЭЭГ ТАСАЛСАН ҮЕД АВАХ АРГА ХЭМЖЭЭ

- 7.1 БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчилгээ эхлэхээс өмнө нь өвчтөн эмчилгээгээ тасалсан үед хэрхэн холбоо тогтоох арга замыг сонгуулж, эрсдэл гаргах үеийн арга хэмжээг урьдчилан төлөвлөнө. Үүнд: утсаар холбоо барих, цахим шуудан, цахим зурвас илгээх, хэрэв удаан хугацаанд (2 долоо хоногоос дээш) эсвэл дахин давтан эмчилгээ тасалсан үед гэрт нь эсвэл байгаа газарт нь очих болно гэдгийг урьдчилан мэдэгдэж тохирсон байх;
- 7.2 Өвчтөний гэр, ажлын газар эсвэл байгаа газарт нь эмнэлгийн байгууллагын таних тэмдэггүй унаа машин болон энгийн хувцастай хүрэлцэн очих;
- 7.3 Өвчтөний эмчилгээ тасалсан шалтгааныг олж мэдэх, нөхцөл байдлын талаар ярилцаж, эмчилгээгээ таслалгүй үргэлжлүүлэхийг ятгах;
- 7.4 Өвчтөнийг эмчилгээнд ирэхэд нь саад болж байгаа шалтгаан (өөр хавсарсан өвчин, гэр бүлийн байдал, ажлын нөхцөл гэх мэт) байгаа эсэхийг тодруулж, шийдвэрлэхэд нь туслах;
- 7.5 Өвчтөний гэр бүлийн гишүүдтэй ярилцаж, эмчилгээгээ үргэлжүүлэхэд туслаж, дэмжих шаардлагатай, эмчилгээг бүрэн дуусгахын ач холбогдлыг дахин тайлбарлаж өгөх;
- 7.6 Хорих ангиас суллагдаж эмчилгээ тасалсан өвчтөнийг эрж олоход сум, хорооны цагдаагийн байгууллага, өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд мэдэгдэж хамтран ажиллах;
- 7.7 Өвчтөн эмчилгээ тасалж, олдохгүй байгаа бол Эрүүл мэндийн тухай хууль, Зөрчлийн хууль, ХДХВ, ДОХ-оос сэргийлэх тухай хууль, Эрүүгийн хуульд заасны дагуу халдварт өвчнийг олон нийтэд тараах зөрчлөөс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлнэ.

НАЙМ. ТЭМБҮҮ, ХДХВ-ИЙН ХАЛДВАР ИЛРҮҮЛЭХ ШИНЖИЛГЭЭ ҮЙЛЧИЛГЭЭ

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

Тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний үндсэн зарчим:

Халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулахдаа дараах 5 зарчмыг баримтална. Үүнд:

1. Сайн дурын үндсэн дээр үйлчлүүлэгчээс зөвшөөрөл авах: Зохих мэдээллийг өгч, зөвшөөрөл (аман зөвшөөрөл хангалттай бөгөөд бичгээр авах шаардлагагүй) авч хамруулна.
2. Нууцыг хадгалах: Хувь хүний хувийн мэдээллийг “ХДХВ-ийн халдвар, ДОХ-оос сэргийлэх тухай”, “Хувь хүний нууцын тухай” Монгол улсын хуульд заасны дагуу нууцална.
3. Зөвлөгөө өгөх: Шинжилгээний өмнөх болон дараах зөвлөгөөг үйлчлүүлэгчид өгөх, халдварлах эрсдэлийг үнэлэх, шинжилгээ хийлгэх талаар шийдвэр гаргах, шинжилгээний хариу “эерэг” 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
Тэмбүү, 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 эерэг, сөрөг хариуг тайлбарлах	БЗДХ-ын талаар мэдээлэл өгөх
Бэлгэвч хэрэглэх	Аюулгүй бэлгийн хавьтал

4. Шинжилгээний хариуны бодит байдлыг хангах: Шинжилгээ нь чанарын шаардлага хангасан, шинжилгээний хариу үнэн зөв эсэхэд тогтмол хяналт тавих чанарын хяналтын тогтолцоотой байна.
5. Урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд холбох: Халдвартай хүн, түүний хавьтлыг эмчилгээ, сэргийлэлт, үр дүнтэй лавлагаа тусламж үйлчилгээ, хяналтад оруулахад зуучлан холбох.

Халдвар илрүүлэх шинжилгээний төрөл:

8.1 Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ үйлчилгээ:

8.1.1 Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ үйлчилгээ нь тэмбүү, ХДХВ, ДОХ-ын тохиолдлыг аль болох эрт оношилон, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд хамруулах зорилгоор хийгдэнэ.

8.1.1 Эрүүл мэндийн байгууллага түшиглэсэн

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

- БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэгтэй, онош тодорхойгүй бүх насныхан
- Тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн, тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлд өртсөн, тэмбүү 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
- Зорилтот бүлгийн хүн ам (6-12 сар тутам)
 - ✓ Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
 - ✓ Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
 - ✓ Мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгч
 - ✓ Трансжендер
 - ✓ Хорих газар ял эдлэгсэд
- Эмзэг бүлгийн орон гэргүй, ядуу
- 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 татагдахад нь
Хэрэв ХДХВ-ийн шинжилгээ эерэг гарч онош батлагдвал цэргийн албанаас бүрмөсөн чөлөөлнө. **Тэмбүү** өвчний онош батлагдвал харьяа дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд илгээж бүрэн эмчлэгдсэний дараа цэрэг татлагын асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- Жирэмсэн эмэгтэй
 - ✓ Жирэмсний хяналтын хугацаанд нөхөр (бэлгийн хавьтагч) –ийн хамт 2 удаа (жирэмсний хяналтанд анх ороход, 28 долоо хоногтойд)
 - ✓ Жирэмсний хугацаанд БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварт өртөх эрсдэлд орсон тохиолдолд давтан
 - ✓ Тэмбүү, ХДХВ, ДОХ-ын эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд давтан
 - ✓ Жирэмсний хяналтанд хамрагдаагүй, жирэмсэн үедээ тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд товлолын дагуу бүрэн хамрагдаагүй эмэгтэйг төрөхийн хүлээн авах тасагт хурдавчилсан аргаар шинжилнэ. Шинжилгээний хариу эерэг гарвал тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ авна. Баталгаажуулах шинжилгээг төрсний дараах үед хийж, шаардлагатай заавар, зөвлөгөө өгч, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.

8.1.2 Олон нийтийн байгууллага түшиглэсэн

Олон нийтийн байгууллага түшиглэсэн үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачилгаар хийгдэх тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд дараах бүлгийн хүн амыг хамруулна. Үүнд:

- **Нийт хүн амд чиглэсэн**

- ✓ **Явуулын буюу хөдөлгөөнт.** 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 байрандах.** Ажил хөдөлмөр эрхэлж буй хүмүүсийг ажлын байранд нь хамруулна. Ингэхдээ ажил олгогчийн албан шаардлагаар гүйцэтгэх ёсгүй.
- ✓ **Боловсролын байгууллагад.** Оюутан, сурагчдад тэдний тохиромжтой цагаар сурч, боловсорч буй орчин, оюутны дотуур байранд нь хамруулна. Ингэхдээ боловсролын байгууллагын багш, ажилтнуудын албан шаардлагаар гүйцэтгэх ёсгүй.
- ✓ **Зорилтот бүлгийн хүн амд.** Эрсдэлт бүлгийн хүн амд хүрч ажиллах зорилгоор энэ бүлгийн хүмүүстэй ажилладаг төр, төрийн бус байгууллагыг түшиглэн явуулна.

8.2 Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээ

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

Эрүүл мэндийн байгууллага болон өндөр эрсдэлт бүлгийн хүн амд ажилладаг төрийн бус байгууллагыг түшиглэн СДЗШ-ний төв ажиллана. Төв нь сургагдсан орон тооны зөвлөгчтэй, халдвар илрүүлэх шинжилгээний үндсэн зарчмыг баримтлан үйл ажиллагаагаа явуулна.

ЕС. ЗОРИЛТОТ ХҮН АМД ҮЗҮҮЛЭХ ХДХВ-ИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ

Зорилтот хүн ам гэдэгт өөрийн онцлог зан үйлээс шалтгаалж ХДХВ-ийн халдварт өртөх буюу халдвар дамжуулах эрсдэл өндөр хүн амын дараах бүлгүүдийг хамруулна. Үүнд: ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс; эрэгтэйчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүд (ЭБЭ); биеэ үнэлэгчид, тэдний үйлчлүүлэгчид; трансжендер хүмүүс; мансууруулах бодис хэрэглэгчид; хорих ангийн хүмүүжигчид хамаарна.

Хорих ангийн хүмүүжигчдээс бусад зорилтот хүн амд ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээг Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ), аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансер бусад эрүүл мэндийн байгууллага нь төрийн бус байгууллагатай хамтран үзүүлнэ. Хорих ангийн хүмүүжигчдэд үзүүлэх ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээг тусдаа журмаар зохицуулна.

9.1 Тусламж үйлчилгээнд баримтлах зарчим

Зорилтот хүн амд үзүүлэх ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээ дараах үндсэн зарчимд тулгуурлана. Үүнд:

- 9.1.1 Хүний эрхийг дээдлэх: үйлчлүүлэгчийн нэр төрийг дээдлэн хүндэтгэсэн, нууцыг нь хамгаалсан, эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд нь нийцсэн, сонголтыг нь хүндэтгэсэн үйлчлүүлэгч төвтэй тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 9.1.2 Эрх тэгш байдлыг хангах: ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхдээ хүн бүрт үндэс, угсаа, нас, хүйс, нийгмийн гарал байдал, хөрөнгө чинээ, шашин шүтлэг, үзэл бодол, бэлгийн болон хүйсийн баримжаа илэрхийлэл зэргээс үл хамаарч эрх тэгш хандана.
- 9.1.3 Энэрэнгүй хандах: эрүүл мэндийн ажилтнууд үйлчлүүлэгчийн зан үйл, өөрийн илэрхийлэл, амьдралд хийсэн сонголтыг нь буруутгах, шүүмжлэхээс зайлсхийж, эрүүл мэндэд тустай сонголт хийхэд нь дэмжлэг үзүүлнэ. Тусламж үйлчилгээ үйлчлүүлэгч төвтэй байх ба үйлчлүүлэгчийн сонгох эрхийг хүндэтгэнэ.
- 9.1.4 Таниулсан зөвшөөрөл авах: ХДХВ-ийн аливаа тусламж үйлчилгээнд хамруулахаас өмнө үйлчлүүлэгчээс заавал зөвшөөрөл авна. Насанд хүрээгүй (18 хүртэлх насны) буюу эрх зүйн чадамжгүй үйлчлүүлэгчийн эцэг, эх, асран хамгаалагч буюу харгалзан дэмжигчээс бичгээр зөвшөөрөл авна. Үйлчлүүлэгчийн тухай аливаа мэдээллийг төлөвлөлт, судалгааны зорилгоор ашиглахаар бол аман зөвшөөрөл авч, нэр хаяггүй ашиглах ба нууцыг чанд хамгаална.
- 9.1.5 Нууцыг хамгаалах: үйлчлүүлэгчийн нэр, хаяг, өвчний түүх зэрэг хувийн мэдээллийн нууцыг чандлан хамгаалж, хуульд зааснаас бусад тохиолдолд задруулахыг хориглоно. Тусламж үйлчилгээ авахаар анх хандсан хүнд үйлчилгээг үйлчлүүлэгчийн хүсэлтээр нэр, хаяггүй үзүүлж болох ба өвчлөл илэрсэн тохиолдолд бүртгэл хийгдэнэ. Үйлчлүүлэгчийн бүртгэл, бусад баримт бичгийг цоожтой сав, шүүгээнд хадгална.

9.2 Зорилтот хүн амд үзүүлэх ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээний зохион байгуулалт

- 9.2.1 ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын тандалт судалгааны алба нь зорилтот хүн амд ХДХВ-ийн лавлагаа тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ба аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансер, төрийн бус байгууллагыг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллана.
- 9.2.2 Аймаг, дүүргийн БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансер (цаашид “диспансер” гэх) нь зорилтот хүн амд харьяалал харгалзахгүй ХДХВ-ийн цогц тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.
- 9.2.3 Диспансер нь хүрч очих ажилтантай байна. Хэрэв тухайн орон нутагт зорилтот олон нийтийн төрийн бус байгууллага (ТББ) үйл ажиллагаа явуулдаг бол ТББ-ын хүрч очих ажилтантай хамтран ажиллана. Хүрч очих ажилтан нь зорилтот хүн амтай холбоо тогтоож, диспансераар үзүүлж буй ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээнд зуучлах, дэмжлэг үзүүлэх чиг үүрэгтэй ажиллана.

9.2.4 Диспансер болон зорилтот олон нийтийн ТББ нь зорилтот хүн амын эрхийг дээдэлсэн, ээлтэй тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, үзлэгийн багаж, тоног төхөөрөмж, тавилга болон бусад хэрэгцээт зүйлээр бүрэн хангагдсан, ажлын цагийн хуваарь нь үйлчлүүлэгчдэд тодорхой байна.

9.2.5 Диспансер болон зорилтот олон нийтийн ТББ нь эмнэлгийн бусад хэсгээс тусгаарлагдсан тусдаа хүлээлгийн хэсэг, хувцас солих өрөө, үзлэгийн өрөө, ганцаарчилсан зөвлөгөө өгөх өрөөтэй байх ба үйлчлүүлэгчийн сэтгэлд нийцсэн орчин бүрдүүлсэн байна.

9.3 Зорилтот хүн амд үзүүлэх ХДХВ-ийн тусламж үйлчилгээний багц

Зорилтот хүн амд дараах багц тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. Үүнд: (1) ХДХВ-ийн халдварын урьдчилан сэргийлэлт, (2) ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээ (3) ХДХВ-ийн эмчилгээ, тусламж дэмжлэг, (4) бэлгийн ба нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд (НҮЭМ)-ийн үйлчилгээ, (5) хавсарсан халдвар, өвчлөлийн урьдчилан сэргийлэлт, оношилгоо, эмчилгээ, хяналт, (6) нийгмийн халамж, дэмжлэгт зуучлах.

9.3.1 ХДХВ-ийн халдварын урьдчилан сэргийлэлтэд сургалт, сурталчилгаа зохион байгуулах, зөвлөгөө өгөх, бэлгэвчийн хэрэглээ, өртөлтийн өмнөх болон өртөлтийн дараах сэргийлэлтийг дэмжих тусламж үйлчилгээ хамаарна:

9.3.2 Зорилтот хүн амд ХДХВ-ийн халдварын талаар үнэн зөв мэдээлэл өгөх ба энэ нь халдварт өртөхгүй байх, бусдад халдвар тараахаас сэргийлэх, эрсдэлтэй зан үйлийг нь өөрчлөхөд чиглэнэ. Үйлчлүүлэгчийн халдварт өртөх эрсдэлийг үнэлж, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд тогтмол давтамжтай хамрагдах шаардлагатайг ойлгуулж, үнэн зөв мэдээллээр хангана. Зөвлөгөө нь тухайн үйлчлүүлэгчид тохирсон, хэрэгцээг нь хангасан, ганцаарчилсан байх бөгөөд зөвлөгөө өгөх орчин нь хувь хүний нууцын асуудлаар чөлөөтэй ярилцах боломжтой, үйлчлүүлэгчид итгэл үнэмшил төрүүлэхүйц байна. Сургалт, сурталчилгаанд уламжлалт арга (үе тэнгийн сургагч, сурталчилгааны хэвлэмэл материал, телевизийн шторк г.м.)-аас гадна нийгмийн сүлжээ, аппликейшн зэрэг шинэ технологи ашиглана.

9.3.3 Бэлгэвч, усан суурьтай чийгшүүлэгч нь ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх энгийн, үр дүнтэй арга юм. Зорилтот хүн амд бэлгэвч, чийгшүүлэгчийг зөв, тогтмол хэрэглэхийн ач холбогдлыг таниулж, бэлгэвч хэрэглэх талаар бэлгийн хостой хэрхэн ярилцах талаар зөвлөнө. Үйлчлүүлэгч нарт бэлгэвч, чийгшүүлэгч үнэгүй тараана.

9.3.4 Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (ӨӨС) буюу ХДХВ-ийн халдваргүй хүн халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах зорилгоор өдөр бүр ретровирусийн эсрэг эм (РВЭЭ) уух арга нь зорилтот хүн амыг ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх үр дүнтэй арга юм. ӨӨС нь ХДХВ-ийн

халдвараас сэргийлэх цогц арга хэмжээний зөвхөн нэг хэсэг нь бөгөөд аюулгүй бэлгийн хавьтлын зан үйлийг орлохгүй. Халдвар авах эрсдэлд өртсөн (хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орсон, зүү, тариур дамжуулж хэрэглэсэн г.м.) ХДХВ-ийн халдваргүй хүнийг өртөлтийн дараах сэргийлэлт (ӨДС)-эд хамруулна. Үүнд: зөвлөгөө өгөх, эрсдэлийн үнэлгээ хийх, өртсөн болон эх уурхай болсон хүнд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийх (шинжилгээг өртсөн даруйд, түүнээс хойш 3, 6 дахь саруудад хийх), анхны тусламж үзүүлэх, горимын дагуу РВЭЭ-ээр урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийх (өртсөнөөс хойш 72 цагийн дотор эмчилгээг эхлүүлж, 28 хоног үргэлжлүүлэх), эмнэлзүйн болон лабораторийн хяналт тавих зэрэг үйл ажиллагаа орно. Эрсдэлд өртсөн хүмүүс ихэвчлэн айж сандардаг тул сэтгэл зүйн зөвлөгөөнд хамруулна. Тухайн байгууллагад ӨӨС буюу ӨДС хийдэггүй бол үйлчлүүлэгчид ийм үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагын тухай мэдээлэл өгч, шилжүүлнэ.

9.3.5 ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээг эрүүл мэндийн байгууллага болон зорилтот бүлэгтэй ажилладаг ТББ дахь зохих мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлэх зөвшөөрөл бүхий эмнэлгийн мэргэжилтэн сайн дурын үндсэн дээр хийнэ. Зорилтот хүн амыг 6 сар тутамд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээнд хамруулна. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээг сайн дурын үндсэн дээр хийх 5 зарчмыг баримтлана.

ХДХВ-ийн эмчилгээ, тусламж дэмжлэг нь ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийг ХДХВ-ийн эмчилгээ болон бусад шаардлагатай тусламж үйлчилгээнд чирэгдэлгүй хамруулж, амьдралын чанарыг нь дээшлүүлэх зорилготой.

ХДХВ-ийн халдвартай бүх хүнийг ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ)-нд хамруулж, үйлчлүүлэгчийг хүсэлтийг нь харгалзан орон нутгийн эрүүл мэндийн байгууллага эсвэл ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны албаны хяналтанд оруулна. Шинээр оношлогдсон ХДХВ-ийн халдвартай үйлчлүүлэгчид анхнаасаа хүнлэг, энэрэнгүй хандаж, сэтгэл санааны дэмжлэг үзүүлж, итгэлцлийг бий болгох нь үйлчлүүлэгчийг хяналтаас алдахгүй, эмчилгээг тасалдуулахгүй байхад шийдвэрлэх үүрэгтэй. Үйлчлүүлэгчтэй итгэлцэл бий болгож, РВЭЭ-ний талаар зохих мэдээлэл өгч, бичгээр зөвшөөрөл авч эмчилгээнд хамруулна. Ингэхдээ үйлчлүүлэгчийн биеийн байдал, хэрэгцээг нь харгалзан дараах байдлаар ангилж, эмчилгээ, хяналтад оруулна. Үүнд:

- Өндөр хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгч – дараах шалгуурын 2-оос доошгүйг хангасан тохиолдлыг өндөр хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгч гэж ангилна. Үүнд: (1) ХДХВ-ийн халдварын ДОХ-ын үе шат, (2) БЗДХ хүндэрсэн, (3) $CD4 \leq 200$ / $CD4 \leq 15\%$, (4) вирусийн ачаалал 1 мл-д >100000 , (5) эмчилгээ, бусад тусламж үйлчилгээнд хамрагдах хүсэлгүй, (6) РВЭЭ-ний талаар мэдээлэл авахаас татгалзсан, (7) жендэрт суурилсан / гэр бүлийн хүчирхийлэлд өртдөг, (8) амиа хорлох тухай боддог / төлөвлөдөг, (9) сэтгэцийн эмгэгтэй, (10) ХДХВ-ийн халдвартай гэдгээ ойр дотныхондоо илчлэхээс татгалзсан, (11) ретровирусийн эсрэг эм уудаггүй,

жирэмсний сүүлийн 3 сард байгаа эмэгтэй. Өндөр хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгчийг эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчлэх эсхүл амбулаториор онцгой хяналтан дор эмчлэх шаардлагатай.

- Дунд зэргийн хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгч – (1) ХДХВ-ийн халдвараас шалтгаалсан шинж тэмдэг тодорхой хэмжээгээр илэрсэн, (2) БЗДХ оношлогдсон, (3) CD4 350-200 / CD4 15-24%, (4) вирусийн ачаалал 1 мл-д 10000-100000, (5) эмчилгээ, бусад тусламж үйлчилгээнд хамрагдах талаар эргэлзсэн, (6) РВЭЭ-ний талаар мэдээлэл авахаас татгалзаагүй ч идэвхи санаачилгагүй, (7) бэлгийн харьцаанд одоогоор ордоггүй, (8) ХДХВ-ийн халдвартай гэдгээ мэдээд сандарч, мэгдсэн, (9) сэтгэл гутралтай, (10) ХДХВ-ийн халдвартай гэдгээ ойр дотныхондоо илчлэх эсэх талаар эргэлзсэн, (11) ретровирусийн эсрэг эм уудаггүй, жирэмсний хоёр дахь 3 сард байгаа эмэгтэй. Дунд зэргийн хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгчийг амбулаториор хяналтан дор эмчлэх ба нэмэлтээр ганцаарчилсан буюу бүлгийн зөвлөгөө өгч, дэмжлэг үзүүлнэ.
- Бага хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгч – (1) ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй, (2) БЗДХ-гүй, (3) CD4 >500 / CD4 >24%, (4) вирусийн ачаалал 1 мл-д 10000, (5) эмчилгээ, бусад тусламж үйлчилгээнд хамрагдахаар өөрөө хандсан, (6) РВЭЭ-ний талаар мэдээлэл авах хүсэлтэй, (7) ойр дотны хүмүүс дэмждэг, (8) ХДХВ-ийн халдвартай гэдгээ мэдээд сандарсан (үгүйсгээгүй), (9) сэтгэцийн эмгэг өөрчлөлтгүй, (10) ХДХВ-ийн халдвартай гэдгээ ойр дотныхондоо хэрхэн илчлэх талаар зөвлөгөө авах хүсэлтэй, (11) ретровирусийн эсрэг эм уудаггүй, жирэмсний эхний 3 сард байгаа эмэгтэй. Бага хэрэгцээтэй үйлчлүүлэгчийг амбулаториор хяналтан дор эмчлэнэ.

9.3.6 Зорилтот хүн ам бусдын нэгэн адил нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрх эдлэх ба тэдний энэхүү эрхийг хангах хүрээнд БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээ, жирэмслэхээс хамгаалах тусламж үйлчилгээ, аюулгүй үр хөндөлт, нөхөн үржихүйн эрхтэний өмөнгийн эрт илрүүлэлт зэрэг бэлгийн ба нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд (НҮЭМ)-ийн үйлчилгээ үзүүлнэ.

9.3.6.1 БЗДХ нь ХДХВ-ийн халдвар бэлгийн замаар дамжих эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг тул зорилтот хүн амд БЗДХ-ыг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ.

9.3.6.2 Зорилтот хүн амд жирэмслэхээс хамгаалах арга, хэрэгслийн талаар зөвлөгөө өгч, НҮЭМ-ийн кабинетэд зуучилна. Дан прогестоген агуулсан жирэмслэхээс хамгаалах тарилга (депо-провера, норигест, сингестал г.м.) нь ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлийг нэмэгдүүлж болзошгүй тул ийм бэлдмэл хэрэглэж буй зорилтот бүлгийн эмэгтэйчүүдэд бэлгэвчийг хамтад нь тогтмол хэрэглэхийг зөвлөнө. Эмэгтэй шинжийг олохын тулд жирэмслэхээс хамгаалах дааврын бэлдмэл хэрэглэж буй трансжендэр эмэгтэйчүүдэд дааврын бэлдмэлийн сонголт, гаж нөлөө, зохистой хэрэглээний талаар зөвлөгөө өгөх ба шаардлагатай бол нөхөн үржихүйн болон дотоод шүүрлийн эмчээс зөвлөгөө авахад зуучилна.

Эрэгтэйчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог трансжендэр эрэгтэйчүүдэд жирэмслэхээс хамгаалах аргыг зөв сонгох талаар зөвлөгөө өгөхөд онцгой анхаарч, шаардлагатай бол нөхөн үржихүйн болон дотоод шүүрлийн эмчээс зөвлөгөө авахад зуучилна.

- 9.3.6.3 Зорилтот хүн амыг шаардлагатай бол аюулгүй үр хөндөх тусламж үйлчилгээнд зуучилна.
- 9.3.6.4 Зорилтот хүн ам, нэн ялангуяа ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийг нөхөн үржихүйн эрхтэний өмөнгийн эрт илрүүлэлтэд хамруулна. Учир нь, хүний папилломын вирусийн халдвар, умайн хүзүүний хучуур эдийн хавдар болон анусын өмөнгийн эрсдэл дархлаа дарангуйлагдах тусам нэмэгддэг. Умайн хүзүүний өмөнгийн эрт илрүүлэлтэд зорилтот бүлгийн эмэгтэйчүүд болон трансжендэр эрэгтэйчүүдийг, харин анусын өмөнгийн эрт илрүүлэлтэд хошноогоор бэлгийн хавьталд ордог зорилтот хүн амыг хамруулна.
- 9.3.7 Зорилтот хүн амд түгээмэл тохиолддог хавсарсан халдвар, өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх болон бусад тусламж үйлчилгээг холбогдох төрөлжсөн мэргэшлийн эмч нарт зуучилна. Үүнд:
- 9.3.7.1 Зорилтот хүн ам ядуурал, амьдралын орчин нөхцөл, мансууруулах бодисын хэрэглээ, хоол тэжээлийн дутагдал зэргээс шалтгаалж сүрьеэд ихээр өртдөг. Иймд зорилтот хүн амыг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хандах бүрт ханиалгах, халуурах, шөнө хөлрөх, турах шинж тэмдэг илэрч байгаа эсэхийг тодруулж, сүрьеэгийн эрт илрүүлэгт хамруулна.
- 9.3.7.2 Вируст гепатит В, С-ийн халдвар бэлгийн зам болон бохир зүү, тариураар дамждаг тул зорилтот хүн амд түгээмэл тохиолддог. Эдгээр халдварын дамжих зам нь ХДХВ-ийн халдвартай ижил тул урьдчилан сэргийлэх арга зам нь ч гэсэн ижил. Үүнээс гадна зорилтот хүн амын вируст гепатит В-ийн эсрэг сайн дурын дархлаажуулалтад хамруулна. Зорилтот хүн амыг вируст гепатит В, С-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, шаардлагатай бол эмчилгээнд хамруулна.
- 9.3.7.3 Зорилтот хүн амын дунд ялгаварлан гадуурхалт, хүчирхийлэл, нийгмээс тусгаарлагдах зэргээс шалтгаалж сэтгэл гутрал, зовиол, мансууруулах бодис болон согтууруулах ундааны донтолт зэрэг сэтгэцийн тулгамдсан асуудал түгээмэл тохиолддог. Иймд зорилтот хүн амд сэтгэцийн тулгамдсан асуудал байгаа эсэхийг тогтмол тандаж, сэтгэц-нийгмийн дэмжлэг үзүүлнэ. Шаардлагатай бол үйлчлүүлэгчийг төрөлжсөн мэргэшлийн тусламж үйлчилгээнд зуучилж, шилжүүлнэ.

АРАВ. БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ЫН ТАНДАХ, ТАЙЛАГНАХ АРГА ХЭМЖЭЭ

“БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт гэдэг нь хүн амын дундах БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тохиолдлын түвшин, тархалт болон хүн ам зүй, зан үйл, эмчилгээний талаарх тоо мэдээг тогтмол бүртгэн мэдээлэх, цуглуулсан тоо мэдээнд дүн шинжилгээ хийж тайлбарлах, тандалтанд оролцогч талууд болон бусад шаардлагатай хүмүүст тандалтын мэдээллийг хүргэх, улмаар БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тархалтыг бууруулах, үйл ажиллагааг сайжруулах, чиглэлийг тодорхойлох цогц үйл ажиллагаа юм”.

10.1 Тандалт явуулахад тавигдах шаардлага

10.1.1 Хэрэгжүүлэхэд энгийн хялбар байх. Тандалтын тогтолцоо нь энгийн, хялбар зохион байгуулагдсан байх шаардлагатай. Тандалтаар цуглуулах тоо мэдээний хэмжээ их байх тусам олон маягт ашиглах шаардлага гарч, тоо мэдээнд дүн шинжилгээ хийхэд хүндрэлтэй болдог. Тиймээс нэн шаардлагатай тоо мэдээг хамгийн хялбар аргаар цуглуулах, дүн шинжилгээ хийх тогтолцоог бүрдүүлэх шаардлагатай. Зарим асуудлаар илүү мэдээлэл шаардлагатай үед тусгай судалгааг зохион байгуулж болно.

10.1.2 Тандалтын тогтолцооны үргэлжилсэн болон тогтвортой байх. Тандалтын тогтолцоо байнгын тогтвортой явагдах нөхцлийг хангах шаардлагатай. Тандалт тогтвортой, тогтмол явуулснаар БЗДХ-аас сэргийлэх, эмчилгээ тусламж үйлчилгээг зөв зохистой шийдвэрлэх, хөтөлбөрийн үр дүнг сайжруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлэхэд чухал ач холбогдолтой байдаг.

10.1.3 Тандалтын стандарт. Тандалт явуулах болон тоо мэдээ цуглуулах арга нэг адил стандартаар явагдах ёстой. Ингэснээр тоо мэдээнд дүн шинжилгээ хийх, эрүүл мэндийн байгууллагуудаас цуглуулсан тоо мэдээг харьцуулах боломжтой болно. Мөн түүнчлэн тандалт судалгааны аргыг аль болох өөрчлөхгүй байх шаардлагатай. Тандалт судалгааны тогтолцоонд оношилгооны шинэ технологи, шинэ аргачлал нэвтэрсэнтэй холбоотой өөрчлөлт хийх шаардлага гарсан тохиолдолд холбогдох эмч мэргэжилтнүүдийг сайтар сургах хэрэгтэй.

10.1.4 Тандалт болон тандалт судалгааны мэдээний нууцлал. Тандалт болон тандалт судалгааны мэдээг нууцлах, цуглуулсан тоо мэдээн дэхь хувь хүнтэй холбогдолтой мэдээний нууцлалыг хууль эрх зүйн хүрээнд хамгаалах шаардлагатай. Тоо мэдээнд зөвхөн зөвшөөрөлтэй хүн нэвтэрдэг байх нь зүйтэй. Тандалт судалгааны мэдээг найдвартай газар хадгалах, хувь хүний нууцыг чандлан хамгаалах талаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийг сайн сургасан байх шаардлагатай.

10.2 Эргэн мэдээлэл

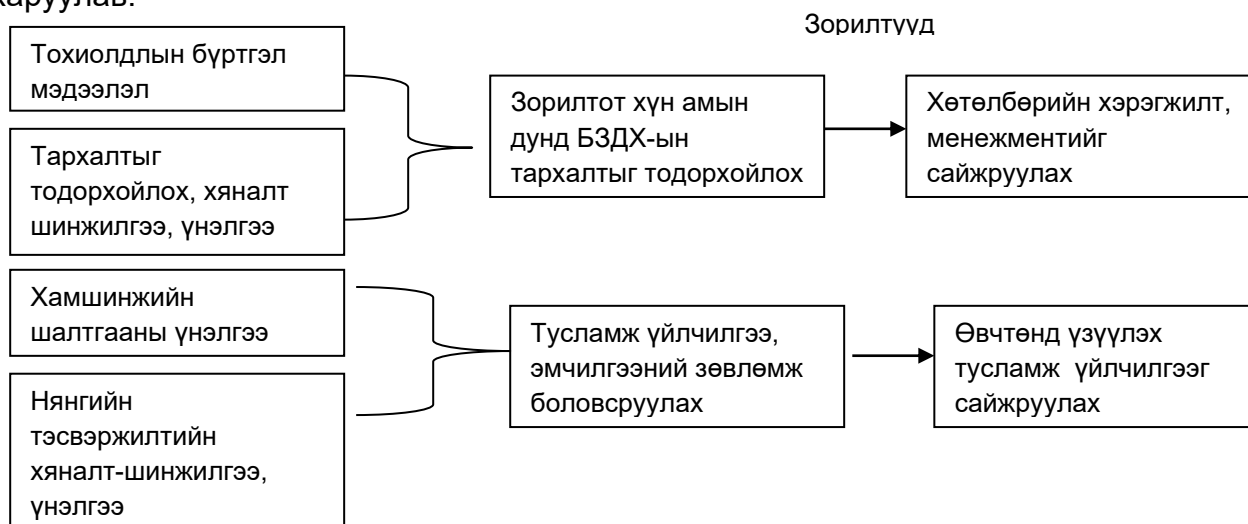
Тандалтын тоо мэдээнд дүн шинжилгээ хийсний дараа тандалтанд оролцдог эрүүл мэндийн байгууллагуудад эргэн мэдээлэл хийдэг байх ёстой. Үүнээс гадна БЗДХ, ХДХВ-ийн халдварын тандалт судалгааны хувьд судалгааны үр дүнг танилцуулах уулзалт, хурал зохион байгуулах, хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр түгээх, судалгааны үр дүнг хэвлэн нийтлүүлэх зэргээр оролцогч талууд болон бусад холбогдох хүмүүст хүргэх шаардлагатай.

10.3 БЗДХ-ын тандалтын бүрэлдэхүүн, тандалтын хэлбэр

БЗДХ-ын тандалтын дараах хэлбэрүүд байна. Үүнд:

- Тохиолдлын бүртгэл, мэдээлэл
- Тархалтыг тодорхойлох, хяналт шинжилгээ, үнэлгээ
- БЗДХ-ын хамшинжийн шалтгааны үнэлгээ
- Нянгийн тэсвэржилтийн хяналт шинжилгээ
- Тусгай судалгаа зэрэг болно.

Дараах бүдүүвч зурагт БЗДХ-ын тандалтын хэлбэрүүдийг зорилтын хамт нэгтгэн харуулав.



БЗДХ-ыг тандах гэж буй зорилтот хүн амаас шалтгаалан тандалт явуулах олон арга, хэлбэр байдаг. Тухайлбал, нийт хүн амын дундах БЗДХ-ын нөхцөл байдлыг тандах гэж буй тохиолдолд бэлгийн идэвхтэй насны эрэгтэйчүүд, эмэгтэйчүүд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, өсвөр насныхныг зорилтот хүн ам болгон сонгож авна. Дараах хүснэгтэд зорилтот бүлгийн хүн ам тус бүрээр тандалтын ямар арга, хэлбэрийг ашиглаж болохыг харуулав.

Хүснэгт 2. Зорилтот хүн амын дунд явуулах тандалтын хэлбэр

Хүн амын бүлэг	Тандалтын хүн ам	Тандалтын хэлбэр	Тандалтын үйл ажиллагааг зохион байгуулах байршил	Тандалт явуулах арга
Нийт хүн ам	Бэлгийн идэвхтэй насны эрэгтэй, эмэгтэй	Тохиолдлыг бүртгэх мэдээлэл	Анхан болон 2 дахь шатлалын ЭМТ	Хамшинжийн болон лабораторт

	Жирэмсэн эмэгтэйчүүд Өсвөр үеийнхэн	Тохиолдлыг бүртгэх мэдээлэх Тохиолдлыг бүртгэх мэдээлэх болон тархалтын хяналт шинжилгээ, үнэлгээ	(эмэгтэйчүүд, урологи, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансер) Анхан болон 2 дахь шатлалын ЭМТ (эх барих эмэгтэйчүүдийн кабинет) Өсвөр үеийн кабинет, Өсвөр үеийн зөвлөгөө өгөх төв, Сургуулийн эмнэлэг	суурилсан тандалт Хамшинжийн болон үүсгэгч (тэмбүү)-ийн тандалт Хамшинжийн болон лабораторт суурилсан тандалт
Өртөмтгий хүн ам	<ul style="list-style-type: none"> ЭБҮ-ийн үйлчлүүлэгчид БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансерын үйлчлүүлэгчид Хугацаат цэргийн албанд шинээр татагсад Хорих ангид ял эдэлж буй хүмүүс Хөдөлгөөнт хүн ам 	Тохиолдлыг бүртгэх мэдээлэх болон тархалтын хяналт шинжилгээ, үнэлгээ	<ul style="list-style-type: none"> Анхан болон 2 дахь шатлалын ЭМТ (эмэгтэйчүүд, урологи, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансер) Цэргийн болон хорих ангийн эмнэлгүүд Мэргэжлээс шалтгаалах эмнэлэг 	Лабораторт суурилсан үүсгэгчийн тандалт /лаборатори байхгүй тохиолдолд хамшинжийн тандалт/
Эрсдэлт бүлгийн хүн ам	<ul style="list-style-type: none"> Биеэ үнэлэгчид Хар тамхи мансууруулах бодис тарьж хэрэглэгчид Бэлгийн цөөнх эрчүүд 	Тохиолдлыг бүртгэх мэдээлэх болон тархалтын хяналт шинжилгээ, үнэлгээ	Анхан болон 2 дахь шатлалын ЭМТ (эмэгтэйчүүд, урологи, БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын диспансер)	Лабораторт суурилсан үүсгэгчийн тандалт /лаборатори байхгүй тохиолдолд хамшинжийн тандалт/

10.4 Эрсдэлт бүлгийн хүн амын тусламж үйлчилгээний бүртгэл мэдээлэл

Эрсдэлт бүлгийн хүн амд тусламж үйлчилгээ үзүүлэхдээ дараах магтуудаар бүртгэж, мэдээ тайлан гаргана.

Маягт 1. Эрсдэлт бүлгийн хүн амын бүртгэлийн сангийн маягт

Байгууллагын нэр:			
Байгууллага		Байгууллагын код	
1. ХӨСҮТ	3. Дүүргийн НЭ	□□□□□□	
2. Аймгийн НЭ	4. Төрийн бус байгууллага /ТББ/		
ЭБХАМС код	□□□□□□□□□□	Хүйс	Нас □□
		1. Эрэгтэй 2. Эмэгтэй	
Бэлгийн чиг баримжаа			Код

1. ЭБЭ	2.1 Трансжендер /эмэгтэй/ 2.2 Трансжендер /эрэгтэй/	3.1 Бие үнэлэгч /эмэгтэй/ 3.2 Бие үнэлэгч /эрэгтэй/ 3.3 Бие үнэлэгч /трансжендер/	
Бэлгэвч, чийгшүүлэгчийн хэмжээ			
Бэлгэвчийн хэмжээ		Бэлгэвчийн хэрэглээ	1. Эрэгтэй бэлгэвч + чийгшүүлэгчтэй 2. Эмэгтэй бэлгэвч + чийгшүүлэгчтэй 3. Эрэгтэй бэлгэвч + чийгшүүлэгчгүй 4. Эмэгтэй бэлгэвч + чийгшүүлэгчгүй
Зан үйл өөрчлөх үйл ажиллагаа			
Сургалт, сурталчилгааны материал	1. ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт 2. Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/ 2.1 БЧБ 2.2 ХБИ 2.3 Ялгаатай байдал 3. НҮЭМ 3.1 Гэр бүл төлөвлөлт 3.2 ЖСА 4. PrEP/PEP ӨӨС/ӨДС 5. Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ 6. CLM-олон нийтэд суурилсан хяналт шинжилгээ	Ганцаарчилсан ярилцлага	1. ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт 2. Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/ 2.1 БЧБ 2.2 ХБИ 2.3 Ялгаатай байдал 3. НҮЭМ 3.1 Гэр бүл төлөвлөлт 3.2 ЖСА 4. PrEP/PEP ӨӨС/ӨДС 5. Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ 6. CLM-олон нийтэд суурилсан хяналт шинжилгээ"
Утсаар /CallPro/ зөвлөгөө	1. ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт 2. Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/ 2.1 БЧБ 2.2 ХБИ 2.3 Ялгаатай байдал 3. НҮЭМ 3.1 Гэр бүл төлөвлөлт 3.2 ЖСА	Бүлгийн ярилцлага	1. ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт 2. Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/ 2.1 БЧБ 2.2 ХБИ 2.3 Ялгаатай байдал 3. НҮЭМ 3.1 Гэр бүл төлөвлөлт 3.2 ЖСА

	4. PrEP/PEP ӨӨС/ӨДС 5. Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ 6. CLM-олон нийтэд суурилсан хяналт шинжилгээ		4. PrEP/PEP ӨӨС/ӨДС 5. Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ 6. CLM-олон нийтэд суурилсан хяналт шинжилгээ"
Сэтгэлзүйн зөвлөгөө	1. Ганцаарчилсан зөвлөгөө 2. Утасны зөвлөгөө 3. Цахим зөвлөгөө	Идэвхжүүлэх үйл ажиллагаа	1. Спорт арга хэмжээ 2. Тэмдэглэлт өдрүүд 3. Нээлттэй хаалганы өдрүүд 4. Компанит ажлууд
Архи, согтууруулах ундааны хэрэглээ	1. Тийм 2. Үгүй	Архи, согтууруулах ундааг хэрэглэж эхэлсэн нас	□□
Архи, согтууруулах ундааг хэрэглэж буй хугацаа	□□	Архи, согтууруулах ундааны хэрэглээний давтамж	1. Өдөр бүр 2. Долоо хоногт 1 удаа 3. Долоо хоногт 1-ээс дээш удаа 4. Сард 1 удаа 5. Хааяа
Та сүүлийн 30 хоногт "стандарт уулт"-аас илүү архи, согтууруулах ундаа хэрэглэсэн эсэх	1. Тийм 2. Үгүй	Архины хэрэглээ, архины хамаарлыг илрүүлэх Кейж асуумжийн үнэлгээ	1. Хэтрүүлэн хэрэглэгч байж болзошгүй 2. Архи хэтрүүлэн хэрэглэгч болсон 3. Архинд донтох эмгэгтэй
Тамхины хэрэглээ	1. Тийм 2. Үгүй	Тамхи хэрэглэж эхэлсэн нас	
Тамхи хэрэглэж буй хугацаа	□□	Тамхины хэрэглээний давтамж	1. Өдөрт 1 хайрцаг 2. Өдөрт 1 хайрцагаас дээш 3. Долоо хоногт 1 хайрцаг 4. Долоо хоногт 1-ээс дээш хайрцаг
ХДХВ-ийн шинжилгээ, зөвлөгөө			
Хурдавчилсан тест	1. шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө 2. хариугаа авсан 3. хариугаа аваагүй 4. шинжилгээний дараах зөвлөгөө 5. эмчилгээнд зуучилсан	Хурдавчилсан тест /хариугаа авсан огноо/	□□ - □□ - □□
Өөрөө өөртөө ХДХВ халдвар илрүүлэх	1. шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө 2. хариуг мэдэгдсэн	Өөрөө өөртөө ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ	□□ - □□ - □□

шинжилгээ	3. хариуг мэдэгдээгүй 4. шинжилгээний дараах зөвлөгөө 5. эмчилгээнд зуучилсан	/хариугаа авсан огноо/	
Олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ	1. шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө 2. хариугаа авсан 3. шинжилгээний дараах зөвлөгөө 4. эмчилгээнд зуучилсан	Олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ /хариугаа авсан огноо/	□□ - □□ - □□
Гепатит В	1. эерэг	2. сөрөг	3. эмчилгээнд зуучилсан
Гепатит С	1. эерэг	2. сөрөг	3. эмчилгээнд зуучилсан
Хламид	1. эерэг	2. сөрөг	3. эмчилгээнд зуучилсан
Заг хүйтэн	1. эерэг	2. сөрөг	3. эмчилгээнд зуучилсан
Трихоминаз	1. эерэг	2. сөрөг	3. эмчилгээнд зуучилсан
Мөөгөнцөр	1. эерэг	2. сөрөг	3. эмчилгээнд зуучилсан
Нөхөн үржихүйн тусламж үйлчилгээ, гэр бүл төлөвлөлт	1. ЖСА-уудын талаарх зөвлөгөө, мэдээлэл 2. Дааврын хавсарсан эм 3. Ерөндөг 4. Суулгац 5. Яаралтай уух эм 6. Тариа	Аюулгүй үр хөндөлт болон үр хөндөлтийн дараах тусламж үйлчилгээ	1. Зөвлөгөө, мэдээлэл 2. Харьяа эмнэлэгт зуучилсан
Шим тэжээл /ХДХВ-н халдвартай хүмүүст хүнсний дэмжлэг үзүүлэх/		1. Тийм	2. Үгүй
Умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэгт хамрагдсан /ХӨСҮТ/		1. Тийм	2. Үгүй
Умайн хүзүүний хорт хавдрын эмчилгээнд хамрагдсан /ХӨСҮТ/		1. Тийм	2. Үгүй
Шулуун гэдэсний хорт хавдрын үзлэгт хамрагдсан /ХӨСҮТ/		1. Тийм	2. Үгүй
Шулуун гэдэсний хорт хавдрын эмчилгээнд хамрагдсан /ХӨСҮТ/		1. Тийм	2. Үгүй
Эрсдэлийн үнэлгээ	/Асуумж тус бүрээр оруулах/		

Хүн ам зүйн мэдээлэл

РД <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Ургийн овог	
Эцэг, эхийн нэр		Өөрийн нэр	
Төрсөн он сар өдөр / /	Оршин суугаа хаяг		Оршин суугаа харъяалал
Нас <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Аймаг, нийслэл <input type="text"/> <input type="text"/>	Сум, дүүрэг <input type="text"/> <input type="text"/>	1. Харъяалалтай байнгын оршин суугч
Хүйс 1. Эрэгтэй 2. Эмэгтэй	Баг, хороо <input type="text"/> <input type="text"/>	Хотхон	2. Харъяалалгүй байнгын оршин суугч
	Гудамж, байшин <input type="text"/> <input type="text"/>		3. Харъяалалтай түр оршин суугч
Утасны дугаар 1. _____ 2. _____	Хашаа, хаалга <input type="text"/> <input type="text"/>		4. Харъяалалгүй түр оршин суугч
			5. Бүртгэлгүй иргэн
Орон сууцны төрөл	Гэрлэлтийн байдал	Боловсрол	
1. Гэр	1. Огт гэрлээгүй	1. Боловсролгүй	
2. Байшин	2. Батлуулсан гэр бүлтэй	2. Бага	
3. Зориулалтын бус сууц	3. Батлуулаагүй гэр бүлтэй	3. Суурь	
4. Бусад	4. Тусгаарласан	4. Бүрэн дунд	
	5. Цуцалсан	5. Мэргэжлийн болон техникийн	
	6. Бэлбэсэн	6. Дипломын боловсрол	
		7. Бакалавр	
		8. Магистр	
		9. Доктор	

Ажилладаг салбар, чиглэл	Ажил, мэргэжил	Хөдөлмөр эрхлэлт
1. Хөдөө аж ахуй, ойн аж ахуй, загас барилт, ан агнуур 2. Уул уурхай, олборлолт боловсруулах үйлдвэрлэл 3. Цахилгаан, хий, уур, агааржуулалт 4. Ус хангамж; сувагжилтын систем, хог хаягдал зайлуулах болон хүрээлэн буй орчныг дахин сэргээх үйл ажиллагаа 5. Барилга 6. Бөөний болон жижиглэн худалдаа; машин, мотоциклийн засвар, үйлчилгээ 7. Тээвэр, агуулахын үйл ажиллагаа 8. Зочид буудал, байр, сууц болон нийтийн хоолны үйлчилгээ 9. Мэдээлэл, холбоо 10. Санхүүгийн болон даатгалын үйл ажиллагаа 11. Үл хөдлөх хөрөнгийн үйл ажиллагаа 12. Мэргэжлийн, шинжлэх ухаан болон техникийн үйл ажиллагаа 13. Удирдлагын болон дэмжлэг үзүүлэх үйл ажиллагаа 14. Төрийн удирдлага, батлан хамгаалах үйл ажиллагаа, албан журмын нийгмийн хамгаалал 15. Боловсрол 16. Хүний эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийн үйл ажиллагаа 17. Урлаг, үзвэр, тоглоом наадам 18. Үйлчилгээний бусад үйл ажиллагаа 19. Хүн хөлслөн ажиллуулдаг өрхийн үйл ажиллагаа; 20. Олон улсын байгууллага, суурин төлөөлөгчийн үйл ажиллагаа	1. Менежер 2. Мэргэжилтэн 3. Техникч болон туслах 4. Контор, үйлчилгээний ажилтан 5. Худалдаа, үйлчилгээний ажилтан 6. Хөдөө аж ахуй, ой, загас агнуурын ажилтан 7. Үйлдвэрлэл, барилга, гар урлал холбогдох ажил, үйлчилгээний ажилтан 8. Төхөөрөг, машин механизмын операторч, угсрагч 9. Энгийн ажил мэргэжил 10. Зэвсэгт хүчний ажил, мэргэжил	1. Цалин хөлстэй ажиллагч 2. Ажил олгогч 3. Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч 4. Нөхөрлөл хоршооны гишүүн 5. Мал аж ахуй эрхлэгч 6. Өрхийн үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд цалин хөлсгүй ажиллагч гишүүн 7. Бусад /бичнэ/

Маягт 2. Эрсдэлт бүлгийн мэдээллийн сангийн тайлан, насны ангиллаар

Аймаг, нийслэл	Бүгд	Насны ангиллаар										
		<14	15 - 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60+
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ЭБЭ												

Трансжендер-ТЖ /эмэгтэй/												
Трансжендер /эрэгтэй/												
Бие үнэлэгч-БҮ /эмэгтэй/												
Бие үнэлэгч /эрэгтэй/												
Бие үнэлэгч /трансжендер/												
Нийт дүн												

Томьёо: 1=2+3+.....12

Маягт 3. Бэлгэвч, чийгшүүлэгчийн хэрэглээний тайлан, насны ангиллаар

Бэлгэвчийн төрөл	БҮГД	Насны ангиллаар										
		<14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60+
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Эрэгтэй бэлгэвч +чийгшүүлэгчтэй												
Эмэгтэй бэлгэвч +чийгшүүлэгчтэй												
Эрэгтэй бэлгэвч												
Эмэгтэй бэлгэвч												
Нийт дүн												

Томьёо: 1=2+3+.....12

Маягт 4. Зан үйл өөрчлөх үйл ажиллагаа, бэлгийн чиг баримжаа

Үйл ажиллагаа төрөл	БҮГД	ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт	Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/	НҮЭМ	ӨӨС /ӨДС	Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ	олон нийтэд суурилсан хяналт шинжилгээ
А	1	2	3	4	5	6	7
ЭБЭ							
Трансжендер-ТЖ /эмэгтэй/							
Трансжендер /эрэгтэй/							
Бие үнэлэгч-БҮ /эмэгтэй/							

Бие үнэлэгч /эрэгтэй/							
Бие үнэлэгч /трансжондер/							
Нийт дүн							

Маягт 5. Зан үйл өөрчлөх үйл ажиллагаа, хэлбэрээр

Үйл ажиллагаа төрөл	Бүгд	Хэлбэр			
		Сургалт, сурталчилгааны материал	Ганцаарчилсан ярилцлага	Бүлгийн ярилцлага	Утсаар /CallPro/ зөвлөгөө
А	1	2	3	4	5
ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт					
Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/					
НҮЭМ					
ӨӨС/ӨДС					
Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ					
олон нийтэд суурилсан хяналт шинжилгээ					
Нийт дүн					

Томьёо: 1=2+3+4+5

Маягт 6. Зан үйл өөрчлөх үйл ажиллагаа, насны ангиллаар

Үйл ажиллагаа төрөл	Бүгд	Насны ангиллаар										
		<14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60+
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт												
Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/												
НҮЭМ												
ӨӨС/ӨДС												
Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ												

Маягт 7. ЗАН ҮЙЛ ӨӨРЧЛӨХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА, БЭЛГИЙН ЧИГ БАРИМЖАА

Үйл ажиллагаа төрөл	Бүгд	ХДХВ, БЗДХ-ын талаарх ерөнхий ойлголт	Хүний эрх, Ялгаварлан гадуурхалт /БЧБ, ХБИ, ялгаатай байдал/	НҮЭМ	ӨӨС/ӨДС	Өөрөө өөртөө болон олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ
А	1	2	3	4	5	6
ЭБЭ						
Трансжендер-ТЖ /эмэгтэй/						
Трансжендер /эрэгтэй/						
Бие үнэлэгч-БҮ /эмэгтэй/						
Бие үнэлэгч /эрэгтэй/						
Бие үнэлэгч /трансжендер/						

Маягт 8. Сэтгэлзүйн зөвлөгөө, насны ангиллаар

Зөвлөгөөний төрөл	Б Ү г д	Насны ангиллаар										
		<14	15- 19	20-24	25-29	30- 34	35- 39	40-44	45 - 49	50- 54	55-59	60+
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ганцаарчилсан зөвлөгөө												
Утасны зөвлөгөө												
Цахим зөвлөгөө												

Маягт 9. Сэтгэлзүйн зөвлөгөө, байгууллагаар

Зөвлөгөөний төрөл	Бүгд	Насны ангиллаар		
		Ганцаарчилсан зөвлөгөө	Утасны зөвлөгөө	Цахим зөвлөгөө
А	1	2	3	4
ХӨСҮТ				
АНЭ				
ДНЭ				
ТББ				
Нийт дүн				

Маягт 10. Шинжилгээ, эрсдэлт бүлгээр

Шинжилгээ		Шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө	хариугаа авсан	хариугаа аваагүй	шинжилгээний дараах зөвлөгөө	эмчилгээнд зуучилсан
А	Б	1	2	3	4	5
Хурдавчилсан тест	Бүгд	1				
	ЭБЭ	2				
	ТЖ /эм/	3				
	ТЖ /эр/	4				
	БҮ /эм/	5				
	БҮ /эр/	6				
	БҮ /ТЖ/	7				
Өөрөө өөртөө ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ	Бүгд	8				
	ЭБЭ	9				
	ТЖ /эм/	10				
	ТЖ /эр/	11				
	БҮ /эм/	12				
	БҮ /эр/	13				
	БҮ /ТЖ/	14				
Олон нийтэд түшиглэсэн ХДХВ халдвар илрүүлэх шинжилгээ	Бүгд	15				
	ЭБЭ	16				
	ТЖ /эм/	17				
	ТЖ /эр/	18				
	БҮ /эм/	19				
	БҮ /эр/	20				
	БҮ /ТЖ/	21				

Томьёо: 1=2+3+....7

8=9+10+.....14

15=16+17+....21

Шинжилгээ		Бүгд	Эерэг	Сөрөг	Эмчилгээнд зуучилсан
А	Б	1	2	3	4
Гепатит В	Бүгд	1			
	ЭБЭ	2			
	ТЖ /эм/	3			
	ТЖ /эр/	4			
	БҮ /эм/	5			
	БҮ /эр/	6			
	БҮ /ТЖ/	7			
Гепатит С	Бүгд	8			
	ЭБЭ	9			
	ТЖ /эм/	10			

	ТЖ /эр/	11				
	БҮ /эм/	12				
	БҮ /эр/	13				
	БҮ /ТЖ/	14				
Хламид	Бүгд	15				
	ЭБЭ	16				
	ТЖ /эм/	17				
	ТЖ /эр/	18				
	БҮ /эм/	19				
	БҮ /эр/	20				
	БҮ /ТЖ/	21				
Заг хүйтэн	Бүгд	22				
	ЭБЭ	23				
	ТЖ /эм/	24				
	ТЖ /эр/	25				
	БҮ /эм/	26				
	БҮ /эр/	27				
	БҮ /ТЖ/	28				
Трихоминаз	Бүгд	29				
	ЭБЭ	30				
	ТЖ /эм/	31				
	ТЖ /эр/	32				
	БҮ /эм/	33				
	БҮ /эр/	34				
	БҮ /ТЖ/	35				
Мөөгөнцөр	Бүгд	36				
	ЭБЭ	37				
	ТЖ /эм/	38				
	ТЖ /эр/	39				
	БҮ /эм/	40				
	БҮ /эр/	41				
	БҮ /ТЖ/	42				

Томьёо: 1=2+3...+7, 8=9+10+.....14, 15=16+17+....21, 22=23+24+....28, 29=30+31+....35, 36=37+38+....42

**БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАРЫН ИЛРҮҮЛЭЛТ,
ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЭМНЭЛЗҮЙН ЗААВАР**

А.ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА

А.1 Онош

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.

А.2 Өвчний олон улсын ангилал

Хүснэгт 1. Өвчний оношийн код, ангилал

№	Оношийн код	Оношийн хамрааралтай бүлгийн нэр	Оношийн хамрааралтай бүлэг /ӨОУА-10/
I	A50.	Төрөлхийн тэмбүү	
1	A50.0	Шинж тэмдэгт, эрт үеийн төрөлхийн тэмбүү	Арьсны эмгэг
			Арьс-салстын эмгэг
			Дотор эрхтэний эмгэг
			Ларингит
			Окулопати
			Остеохондропати
			Парингит
			Пневмони
		Ринит	
2	A50.1	Эрт үеийн, далд төрөлхийн тэмбүү	
3	A50.2	Эрт үеийн, төрөлхийн тэмбүү, тодорхойгүй	
4	A50.3	Хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүүгийн окулопати	Төрөлхийн хожуу үеийн тэмбүүгийн окулопати, өөр бүлэгт ангилаагүй (H58.8*)
			Төрөлхийн хожуу үеийн тэмбүүгийн завсрын кератит (H19.2*)
5	A50.4	Мэдрэлийн хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүү [өсвөр үеийнхний мэдрэлийн тэмбүү]	Өсвөр үеийнхний саажилттай оюуны хомсдол
			Өсвөр үеийнхний: - ерөнхий саажилт - нугас ширгэх
			Төрөлхийн хожуу үеийн тэмбүү: - энцефалит (G05.0*) - мэнэн (G01*)

			- полиневропати (G63.0*)
6	A50.5	Бусад шинж тэмдэгт хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүү	Глуттоны өвдөгний үрэвсэл (M03.1*)
			Гетчинсоны шүд, Гетчинсоны гурвал шинж
			Төрөлхийн хожуу үеийн: - зүрх судасны тэмбүү (I98.0*) - артропати (M03.1*)
			Тэмбүүгийн эмээл хэлбэрийн хамар
7	A50.6	Хожуу үеийн далд, төрөлхийн тэмбүү	
8	A50.7	Хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүү, тодорхойгүй	
9	A50.9	Төрөлхийн тэмбүү, тодорхойгүй	
II	A51.	Эрт үеийн тэмбүү	
1	A51.0	Бэлэг эрхтэний анхдагч тэмбүү (1-р үеийн тэмбүү)	Тэмбүүгийн хатуу яр
2	A51.1	Хошногоны анхдагч тэмбүү (1-р үеийн тэмбүү)	
3	A51.2	Бусад газар байрласан анхдагч тэмбүү (1-р үеийн тэмбүү)	
4	A51.3	Арьс ба салст бүрхэвчийн хоёрдогч тэмбүү (2-р үеийн тэмбүү)	Өргөн суурьт кондиллом
			Халзрах – үс унах (L99.8*)
			Лейкодерм, арьс цайх (L99.8*)
			Салст бүрхэвч гүвдрүүтэх
5	A51.4	Бусад хоёрдогч тэмбүү (2-р үеийн тэмбүү)	Эмэгтэйн аарцгийн үрэвсэлт өвчин (N74.2*)
			Иридоциклит (H22.0*)
			Лимфоаденопати
			Менингит (G01*)
			Миозит (M63.0*)
			Өөр бүлэгт ангилаагүй окулопати (H58.8*)
Периостит (M90.1*)			
6	A51.5	Эрт үеийн далд тэмбүү	
7	A51.9	Эрт үеийн тэмбүү тодорхойгүй	
III	A52.	Хожуу үеийн тэмбүү (3-үеийн тэмбүү)	
1	A52.0	Зүрх-судасны тэмбүү	аортын аневризм (I79.0*)
			аортын дутмагшил (I39.1*)
			аортит (I79.1*)
			тархины артерит (I68.1*)
			эндокардит (I39.8*)
			миокардит (I41.0*)
			перикардит (I32.0*)
уушгины сөргөө (I39.3*)			
		Шинж тэмдэгт мэдрэлийн тэмбүү	Шаркогийн артропати (M14.6*)

2	A52.1		Хожуу үеийн тэмбүүгийн: <ul style="list-style-type: none"> - сонсголын неврит (H94.0*) - энцефалит (G05.0*) - мэнэн (G01*) - харааны мэдрэлийн хатингар (H48.0*) - полиневропати (G63.0*) - ретробульбар неврит (H48.1*)
			Тэмбүүгийн паркинсонизм
			Нугас ширгэх
3	A52.2	Шинж тэмдэггүй мэдрэлийн тэмбүү (3-үеийн тэмбүү)	
4	A52.3	Мэдрэлийн тэмбүү, тодорхойгүй	Гумм
			Тэмбүү /хожуу үеийн
			Сифилом
5	A52.7	Бусад шинж тэмдэгт хожуу үеийн тэмбүү	Тэмбүүгийн үеийн түүдгэнцрийн өвчин (N08.0*)
			Гумм
			Хожуу үеийн буюу гуравдагч тэмбүү: <ul style="list-style-type: none"> - бурсит (M73.1*) - хориоретинит (H32.0*) - эписклерит (H19.0*) - эмэгтэйн аарцгийн үрэвсэлт өвчин (N74.2*) - лейкодерм (L99.8*) - өөр бүлэгт ангилаагүй окулопати (H58.8*) - перитонит (I67.2*)
		Явцын шат тодорхойгүй тэмбүү	Ясны (M90.2*)
			Элэгний (K77.0*)
			Уушгины (J99.8*)
			Булчингийн (B63.0*)
	Үеэвчийн (M68.0*)		
6	A52.8	Хожуу үеийн далд тэмбүү	
7	A52.9	Хожуу үеийн тэмбүү, тодорхойгүй	
IV	A53.	Бусад ба тодорхойгүй тэмбүү	
1	A53.0	Эрт буюу хожуу үеийн аль нь тодорхойгүй, далд тэмбүү	Далд тэмбүү ӨЗ
			Ийлдэс судлалын урвал эерэг тэмбүү
2	A53.9	Тэмбүү, тодорхойгүй	
V	A54.	Гонококкт халдвар	
1	A54.0	Шээсний сувгийн ойролцоох болон дайврын буглаагүй, шээс бэлгийн замын доод	Цервицит ӨЗ
			Цистит ӨЗ
			Уретрит ӨЗ

		хэсгийн гонококкт халдвар	Вульвовагинит ӨЗ
2	A54.1	Шээсний сувгийн ойролцоох болон дайврын буглаатай, шээс бэлгийн замын доод хэсгийн гонококкт халдвар	Бартолены булчирхайн буглаа
3	A54.2	Пельвиоперитонит ба шээс бэлгийн замын гонококкт бусад халдвар	Эпидидимит (N51.1*)
			Эмэгтэйн аарцгийн үрэвсэлт өвчин (N74.2*)
			Орхит (N51.1*)
			Простатит (N51.0*)
4	A54.3	Нүдний гонококкт халдвар	Конъюнктивит (H13.1*)
			Иридоциклит (H22.0*)
		Нярайн гонококкт офтальми	
5	A54.4	Яс булчингийн тогтолцооны гонококкт халдвар	Артрит (M01.3*)
			Бурсит (M73.1*)
			Остеомиелит (M90.2*)
			Синовит (M68.0*)
			Теносиновит (M68.0*)
6	A54.5	Залгиурын гонококкт халдвар	
7	A54.6	Хошноого ба шулуун гэдэсний гонококкт халдвар	
8	A54.8	Бусад гонококкт халдвар	Тархины буглаа (G07*)
			Эндокардит (I39.8*)
			Менингит (G01*)
			Миокардит (I41.0*)
			Перикардит (I32.0*)
			Перотонит (K67.1*)
			Пневмони (J17.0*)
			Үжил
Арьсны гэмтэл			
9	A54.9	Тодорхойгүй гонококкт халдвар	
VI	A55.	Хламидийн лимфогранулом	Бэлэгсийн дөрөвдүгээр өвчин
			Дюран-никола-фаврын өвчин
			Фагединизм
			Цавьны лимпогранулом
VII	A56.	Бэлгийн замаар дамжих хламидийн халдвар	
1	A56.0	Шээс бэлгийн замын доод хэсгийн хламидийн халдвар	Цервицит
			Цистит
			Уретрит
			Вульвовагинит
2	A56.1	Хламидийн пельвиоперитонит ба шээс, бэлгийн замын бусад хламидийн халдвар	Эпидидимит (N51.1*)
			Эмэгтэйн аарцгийн үрэвсэлт өвчин (N74.2*)
			Орхит (N51.1*)
3	A56.2	Шээс бэлгийн замын	

		хламидийн халдвар, тодорхойгүй	
4	A56.3	Хошног ба шулуун гэдэсний хламидийн халдвар	
5	A56.4	Хламидийн фарингит	
6	A56.8	Бэлгийн замаар дамжих бусад байрлалын хламидийн халдвар	
VIII	A57.	Зөөлөн яр	
IX	A58.	Цавьны гранулом	Донованоз
X	A59.	Трихомониаз	
1	A59.0	Шээс бэлгийн замын трихомониаз	Үтрээний үрэвсэл Простатит (N51.0*)
2	A59.8	Бусад байрлалт трихомониаз	
3	A59.9	Тодорхойгүй трихомониаз	
XI	A60.	Хошног-бэлэг эрхтэний херпесвирусийн халдвар	
1	A60.0	Шээс бэлгийн замын херпесвирусийн халдвар	
		Бэлгийн замын херпесвирусийн халдвар	Эрэгтэй (N51*) Эмэгтэй (N77.0-77.1*)
2	A60.1	Хошног орчмын арьсны ба шулуун гэдэсний херпесвирусийн халдвар	
3	A60.9	Хошног бэлэг эрхтэний херпесвирусийн халдвар, тодорхойгүй	
XII	A63.	Өөр бүлэгт ангилаагүй зонхилон бэлгийн замаар дамжих бусад халдвар	
1	A63.0	Хошног-бэлэг эрхтэний үү	
2	A63.8	Бэлгийн замаар зонхилон дамжих бусад тодорхой өвчин (микоплазм, уреоплазм)	
XIII	A64.	Бэлгийн замаар дамжих тодорхойгүй халдвар	

ӨЗ – өөрөөр заагаагүй

А.3 Хэрэглэгчид

БЗДХ-ын илрүүлэлт хийхэд анхаарах хүн амын бүлэг

Жирэмсэн эмэгтэй: Жирэмсэн эмэгтэй, тэдний бэлгийн хавьтагчдыг БЗДХ-тай эсэхийг тодруулж эмчилгээ, үйлчилгээнд хамруулна. Бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хяналтын эрт үед 1 удаа *C.trachomatis*, *N.gonorrhoeae*, *T.Vaginalis*, *M.Genitalium* болон бусад БЗДХ-ыг ПГУ-ын шинжилгээний аргаар илрүүлнэ. Жирэмсний хяналтын хугацаанд товллын шинжилгээнд бүрэн хамрагдаагүй жирэмсэн эмэгтэйд төрөхөөр ирэх үед хурдавчилсан шинжилгээний аргаар (тэмбүү, ХДХВ илрүүлэх дуо оношлуур) 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.

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.

А.4 Тодорхойлолт

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.

А.5 Үндсэн ойлголт

Халдварын эх уурхай:

- БЗДХ-тай хүн
- Халдвар тээгч

Халдвар дамжих зам:

- Бэлгийн зам: БЗДХ дамжих нийтлэг зам нь бэлгийн зам (үтрээ, хошног)
- Эхээс ураг, нярайд:
 - Жирэмсэн үед (тэмбүү, ХДХВ болон бусад вирусийн халдвар)
 - Төрөх үед (заг хүйтэн, хламид, зарим вирусийн халдвар)

- Цусаар: Халдвартай цус, цусан бүтээгдэхүүн сэлбүүлэх, халдвартай цустай харьцах, ариутгаагүй зүү тариурыг дамжуулан хэрэглэх (ХДХВ, тэмбүү, гепатитын вирус 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

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

А.6 Үйлчлүүлэгчид өгөх зөвлөгөө

Залуучууд болон аль ч насныханы нөхөн үржихүйн эрхтэнийг эрүүл байлгахад хосуудад зөв дадал хандлага төлөвшүүлэх, бэлгийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох, мэдээлэл, сургалт сурталчилгааг идэвхитэй хийх шаардлагатай.

БЗДХ нь өвөрмөц бус үүсгэгчийн халдвартай хавсарсан байх нь их байдаг тул нөхөн үржихүйн эрхтний орчныг тэнцвэржүүлэх, хэвийн бичил биетнийг дэмжих өвөрмөц бус эмчилгээтэй хавсарч хэрэглэх нь эмчилгээний үр дүнд нэмэгдүүлдэг.

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.

А.7 Эрсдэлт хүчин зүйл

БЗДХ-ын эрсдэлт зан үйл: БЗДХ-т өртөх эрсдэлийг нэмэгдүүлэх зан үйл буюу олон бэлгийн хавьтагчтай байх, бэлгийн хавьтагчаа солих, шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орох, мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэх

Б.УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭЛТ, ЭРТ ИЛРҮҮЛЭГ

Урьдчилан сэргийлэлтийн арга хэмжээ

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

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

В. ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ДЭС ДАРААЛАЛ

В.1 Ерөнхий болон бодит үзлэг, багажийн шинжилгээ

Өвчний түүх хөтлөх (БЗДХ-ын хяналтын карт)

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 эрхлэлт, гэрлэлтийн 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.

Үзлэг хийх

Үзлэгийг ганцаарчилсан байдлыг бүрэн хангасан нөхцөлд хийнэ. Үзлэгийн өрөө нь гэрэлтүүлэг сайтай, тохитой, дулаан байх шаардлагатай. Үзлэг хийхийн өмнө үйлчлүүлэгчээс зөвшөөрөл авч, үзлэг хийхийн ач холбогдлыг сайтар ойлгуулж, үзлэг хийх дарааллыг тайлбарлаж өгсний дараа эмч гараа угааж, үзлэгийн 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 хүнхрээнээс арчдас авна. Үзлэгийн толийг болгоомжтойгоор эргүүлэн үтрээний ханын байдлыг харна. Бүх мэдээллийг өвчний түүхэнд тэмдэглэн баримтжуулна.

Дотуур үзлэг хийх:

- Баруун гарын долоовор хурууг үтрээнд оруулан зөөлөн доош дарах ба үтрээний булчин сулрахад дунд хурууг оруулан алгыг дээш харуулан, умайн хүзүүг тэмтэрч, хажуугийн өөхөн эслэг, хошногонд эмгэг 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.
- Кремастер рефлекс үнэлэх
- Умдаг орчимд үзлэг хийх
- Шодойд үзлэг хийх
- Хушга, түүний дотор бүтцийг тэмтрэх
- Цавины орчмыг тэмтрэх
- Салтаа, хошног орчмыг үзэх

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.

В.2 Лабораторийн шинжилгээ

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 цаг 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

- 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.

Шээсний суваг, үтрээ, умайн хүзүүний сувгийн цагаан эсийн тоо болон үтрээний хэвийн бичилбиетний байдлыг үнэлэх зорилгоор эмнэлзүйн сорьцонд бичилхаруурын шинжилгээ хийнэ.

Эрэгтэйд:

Шээсний сувгийн үрэвслийг баталгаажуулах оношилгооны шалгуур үзүүлэлт:

- Шээсний сувгийн арчдаст гэрлийн бичилхаруурын х1000 өсгөлтөөр 5-аас дээш харах талбайд үнэлэхэд цагаан эсийн тоо ≥ 5 байх
- Шээсний эхний хэсэгт гэрлийн бичилхаруурын х 400 өсгөлтөөр харах талбайд цагаан эс ≥ 10 байх

Эмэгтэйд:

Шээсний сувгийн үрэвслийг баталгаажуулах оношилгооны шалгуур үзүүлэлт:

- Шээсний сүвний арчдаст бичилхаруурын х1000 өсгөлтөөр 5-аас дээш харах талбайд үнэлэхэд цагаан эсийн тоо ≥ 10 байх

Үтрээний үрэвслийг баталгаажуулах оношилгооны шалгуур үзүүлэлт:

- Үтрээний арчдаст бичилхаруурын х1000 өсгөлтөөр 5-аас дээш харах талбайд үнэлэхэд цагаан эсийн тоо $\geq 15-20$ байх
- Цагаан эс, хавтгай хучуур эсийн харьцаа $> 1:1$ байх

Умайн хүзүүний сувгийн үрэвслийг баталгаажуулах оношилгооны шалгуур үзүүлэлт:

- Умайн хүзүүний сувгийн арчдаст бичилхаруурын х1000 өсгөлтөөр 5-аас дээш харах талбайд үнэлэхэд цагаан эсийн тоо ≥ 10 байх
- Умайн хүзүүний сувгаас салсархаг - идээрхэг ялгадас гарах
- шээсний сувгаас эмнэлзүйн сорьц авах үед 3 цагаас доошгүй хугацаанд шээгээгүй байх, хэрэв их хэмжээний ялгадас гарч байгаа бол шээснээс хойш 15-20 минутын дараа авах
- умайн хүзүүний суваг болон үтрээнээс эмнэлзүйн сорьцыг сарын тэмдэг ирээгүй үед авах

Нойтон түрхэцийн арга

- Энэ аргаар трихомонад, мөөгөнцөр илрүүлнэ. Шинжилгээнд наац бэлтгэн физиологийн уусмал эсвэл шүлтлэг калийн уусмал хэрэглэн бичил харуураар шууд 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 2. 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

R.Amsel-ийн шалгуур:

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн, нэгэн төрлийн, цайвар өнгийн ялгадастай байх

- Үтрээний pH >4.5 байх
- Үнэрийн сорил эерэг байх
- Бичил харуурын шинжилгээгээр “түлхүүр эс” илрэх

Өсгөвөрлөх шинжилгээ ба ялган дүйлт

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

Лабораторийн шинжилгээний хариу үнэн бодит гарахад дараах шаардлагыг баримтална:

- Бактерийн эсрэг эмийн бэлдмэл хэрэглэсэн хугацааг тооцож эмнэлзүйн сорьц авах, үүнд ДНК ампликацын үед бактерийн эсрэг эмийн бэлдмэлийг хэрэглэж дууссанаас хойш багадаа 30 хоногийн дараа шинжлэх
- РНК-амплификацийн аргаар ялгах тохиолдолд бактерийн эсрэг эмийн бэлдмэлийг хэрэглэж дууссанаас хойш багадаа 14 хоногийн дараа шинжилнэ.

В.3 Оношилгоо

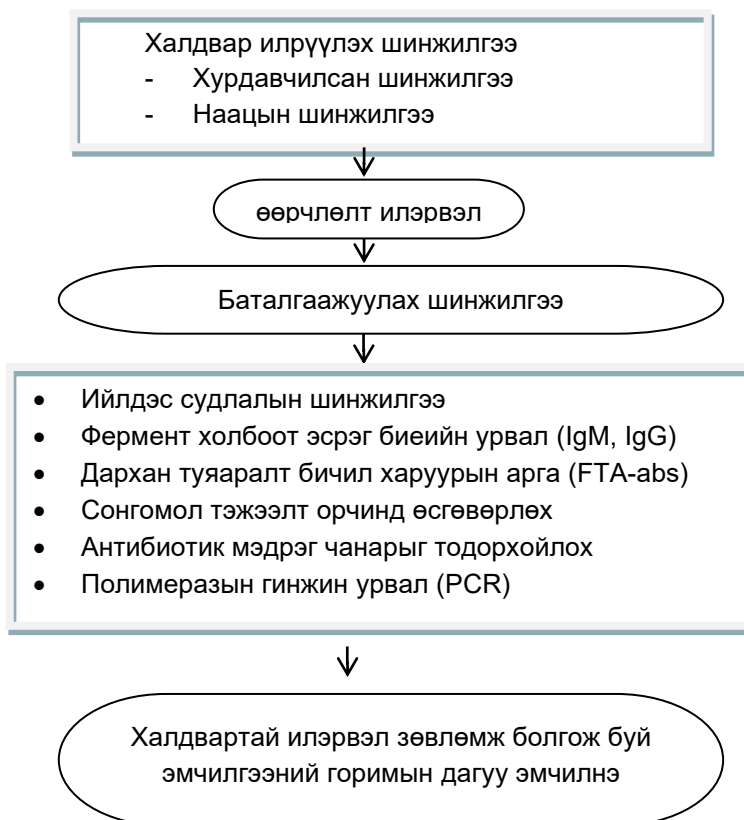
Хүснэгт 3. БЗДХ-ын оношилгоо

д/д	Шинжилгээний арга	Өрх, сум, тосгоны ЭМТ	Аймаг, дүүргийн нэгдсэн Эмнэлэг	ХӨСҮТ
Мбмел	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 харгах–DFA (Direct fluorescent antibody test) аргаар цайвар трепонем илрүүлэх			
	ПГУ		√	√
Төрөлхийн тэмбүү	Бараан талбайд цайвар трепонем илрүүлэх	Төрөлхийн тэмбүү гэж сэжиглэж буй тохиолдолд онош батлуулахаар дараагийн шатны ЭМБ-д шилжүүлнэ	√	√
	Ийлдэс судлалын шинжилгээ /RPR, TRHA/		√	√
	ФХЭБУ /IgM/		√	√
	Рентген шинжилгээ		√	√
	Нугасны усны шинжилгээ /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		√	√
	ПГУ		√	√
гаралтай үтрээний	Хамшинжийн арга	√		
	Нойтон түрхэцийн арга	√	√	√
	Үнэрийн сорил	√	√	√
	Грамаар будаж шинжлэх /Ньюжентийн шалгуур/	√	√	√
ШБЗ МУХ	ПГУ		√	√
ИИ	Хамшинжийн арга	√		

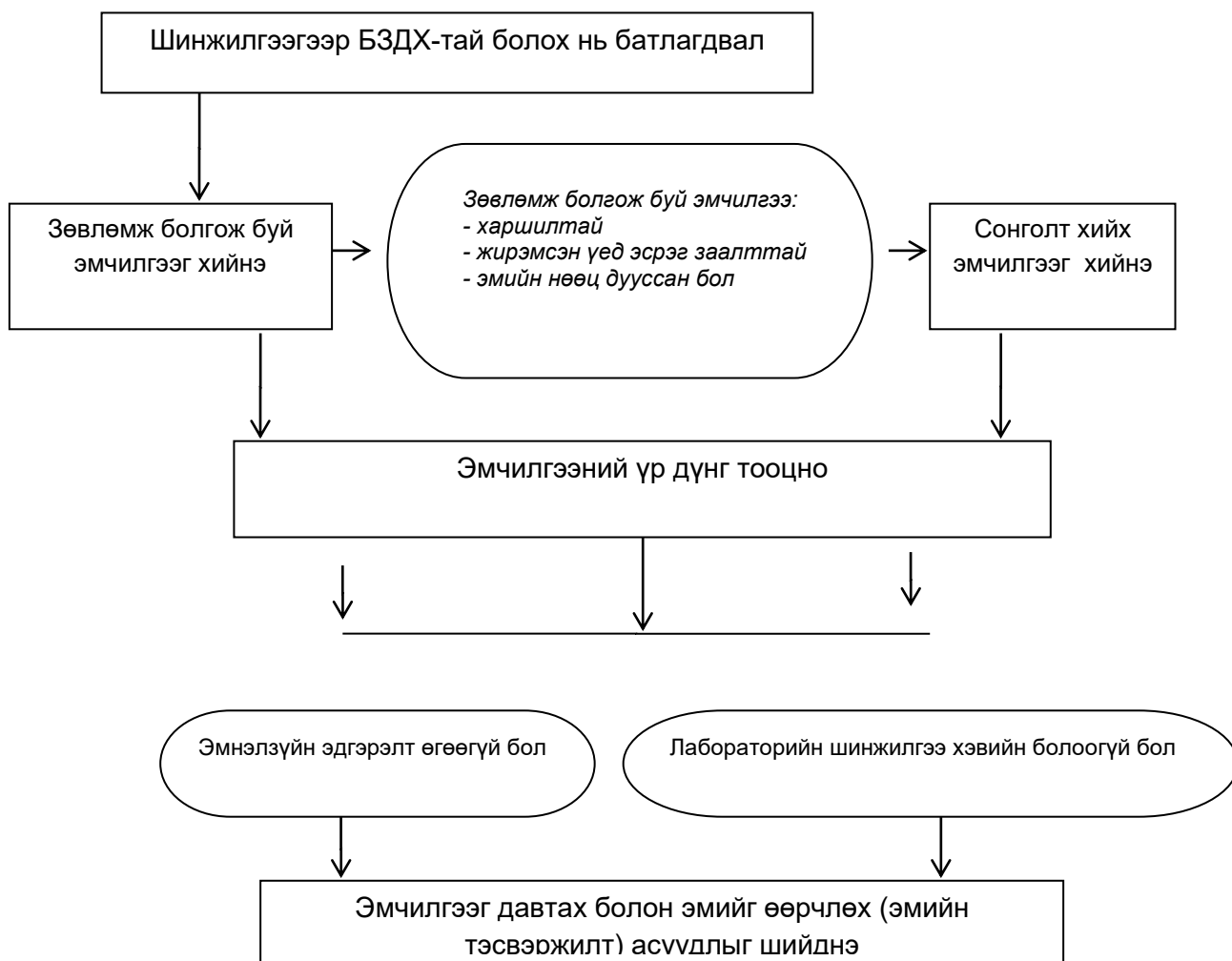
	Эмнэлзүйн шинж		√	√
	ФХЭБУ /IgM, IgG/			√
	ПГУ		√	√
Бэлг ийн үү	Эмнэлзүйн шинж	√	√	√
	ПГУ		√	√
Зөөлөн яр	Хамшинжийн арга	√		
	Грамаар будаж шинжлэх			
	Өсгөвөрлөх шинжилгээ			√
	ФХЭБУ		√	√
	ПГУ		√	√

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



В.4 Эмчилгээ

Бүдүүвч 2. БЗДХ-ын эмчилгээний бүдүүвч



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

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 шинжилгээ) эерэг байх
- Нугасны шингэнд трепонемийн шинжилгээ эерэг байх

Тэмбүү өвчний далд хэлбэрийн болзошгүй тохиолдол

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

Тэмбүү өвчний далд хэлбэрийн батлагдсан тохиолдол

- Эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй ба ийлдэс судлалын шинжилгээгээр трепонемийн 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 нь:

- 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, зүрх судас, мэдрэлийн тогтолцоонд гүнзгий өөрчлөлт илэрч яс, үе мөчийг гэмтээнэ. Ийлдэс судлалын шинжилгээ 25-35%-д сөрөг илэрнэ.

Мэдрэлийн тэмбүү:

Мэдрэлийн тэмбүү нь тархины ямар бүтцэд (бүрхүүл, судас, паренхим эд) өөрчлөлт явагдсанаас илрэх шинж тэмдэг нь хамаарна.

Эмнэлзүйн хувьд тэмбүүгийн менингит, нугасны менингомиелит, тархины гумм, мэдрэлийн тэмбүүгийн судасны хэлбэр, нугасны хатингаршил, давших саа гэсэн хэлбэрээр явагдана.

Мэдрэлийн тэмбүү өвчний оношийг эмнэлзүй болон тархи нугасны шингэн (ТНШ)-д тэмбүүгийн терпонемийн болон терпонемийн бус шинжилгээ, эсийн тоо, уургийн хэмжээний өөрчлөлт зэргээр оношилдог.

ТНШ-нд эсийн тоо, уургийн хэмжээ ихсэх нь мэдрэлийн тэмбүүгийн өвөрмөц шинж биш боловч тархины бүрхүүл болон эдийн үрэвслийг илэрхийлэх чухал шинж юм. 1 мм³ ТНШ-нд эсийн тоо /лимфоцит/ 5 дээш байх нь мэдрэлийн системд эмгэг өөрчлөлт байгааг заадаг. Насанд хүрэгчдийн ТНШ-нд байх хэвийн уургийн хэмжээ 0,16 - 0,45 г/л байна.

ТНШ шинжилгээ хийх заалт:

1. Өвчний үе шатаас үл хамааран мэдрэл, нүд, чих хамар хоолой, сэтгэцийн зовиур болон эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн үед

2. Тэмбүү өвчин болон ХДХВ/ДОХ хавсарсан үед, ялангуяа CD4+ эсийн тоо \leq 350/мм³ /мэдрэлийн тэмбүүгээр өвчлөх магадлал 3 дахин ихэсдэг/, цусанд RPR титр 1:32, өвчтөн РВЭЭ-нд хамрагдаагүй тохиолдолд
3. Далд болон хожуу үеийн тэмбүү өвчин
4. Арьс цайх, үс унах зэрэг шинж бүхий хоёрдугаар үеийн тэмбүү өвчин
5. Дотор эрхтэний тэмбүү өвчин
6. Төрөлхийн тэмбүү өвчин сэжиглэсэн тохиолдолд
7. Эрт үеийн тэмбүү өвчний өвөрмөц эмчилгээний дараа терпонемийн бус урвалын титр буурахгүй болон сөрөгжихгүй байгаа тохиолдолд
8. Мэдрэлийн тэмбүү өвчний хяналтаас хасах үед
9. Хожуу үеийн болон хугацаа тодорхойгүй тэмбүү өвчний эмчилгээний дараах хяналтын хугацаанд терпонемийн болон терпонемийн бус шинжилгээний титр ихэссэн үед

ТНШ шинжилгээний эсрэг заалт:

1. Эмнэлзүй болон багажийн шинжилгээгээр /СТ, MRI/ тархины хавангийн шинж илэрсэн
2. Харааны мэдрүүлийн хөхлөгийн хаван
3. Дислокационный синдром
- 4.Тархинд ялангуяа дух, чамархайн хэсэгт эзэлхүүнт өөрчлөлт үүсэх, мөн тархи шаантаглах шинж илэрсэн үед
5. Хурц халдварт өвчнүүд

Эсийн мембраныг тогтворжуулах үйлчилгээ үзүүлдэг уургийн хэмжээ тархи нугасны шингэнд бага байдгаас шалтгаалж эсүүд хурдан задардаг. Иймээс үнэн бодит шинжилгээний хариу гаргахын тулд ТНШ-д байгаа эсийг 30 минутын дотор тоолох шаардлагатай. Лабораторид 2-8 С хэмд зөөвөрлөнө. Заасан хугацаанд хүргэлт хийх боломжгүй бол хөргөчид 2-8 С хэмд ямар нэгэн тогтворжуулагч нэмэхгүйгээр хадгална.

- Мэдрэлийн тэмбүү өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг байгаа эсэхээс үл хамааран ТНШ-д терпонемийн бус шинжилгээ эерэг байвал мэдрэлийн тэмбүү өвчнийг баталдаг. Харин сөрөг байвал мэдрэлийн тэмбүүг үгүйсгэх үндэслэл болохгүй.
- ТНШ-д терпонемийн шинжилгээ сөрөг байх нь мэдрэлийн тэмбүүг үгүйсгэдэг.
- Мэдрэлийн тэмбүү өвчний эмнэлзүйн шинж тэмдэг байгаа эсэхээс үл хамааран ТНШ-д RPR, VDRL сөрөг үед мэдрэлийн тэмбүү өвчний оношийг дараах тохиолдолд батална.

Үүнд: - TRPA, TRHA урвал эерэг байх

- уургийн хэмжээ 0,45 г/л-ээс их
- эсийн тоо 1 мкл-т 5 дээш байх

ТНШ-д терпонемийн шинжилгээ эерэг, эсийн тоо болон уургийн хэмжээ хэвийн байх нь мэдрэлийн тэмбүү өвчний шууд баталгаа болдоггүй. Учир нь тархи нугасны шингэн авах мэс ажилбарын үед дээрх эсрэгбиетүүд цусны сийвэн эсвэл тархи-цусны хоригийг давж ТНШ-д идэвхгүй хэлбэрээр орж ирэх магадлалтай юм.

Тархи нугасны шингэнд терпонемийн шинжилгээний титр $>$ 1:320 байвал мэдрэлийн тэмбүү өвчин байх магадлал өндөр гэж үзээд нэмэлтээр TRHA индекс, альбумины коэффициент, IgM, IgG индекс үзэж баталгаажуулна.

❖ ТРНА индекс = $\frac{\text{ТНШ дэхь ТРНА титр}}{\text{Альбумины коэффициент}}$

❖ Альбумины коэффициент = $\frac{\text{ТНШ дэхь Альбумины хэмжээ (mg/l)}}{\text{сийвэндэх Альбумины хэмжээ (mg/l)} * 1000}$

- ТРНА индекс > 70 бол мэдрэлийн тэмбүү гэж үзнэ. Эмчилгээний дараа ТРНА индекс буурч байвал эмчилгээ үр дүнтэй болсныг илтгэнэ.
- Альбумины коэффициент наснаас хамаарч дунджаар 220 (140 - 400). Коэффициент багасах нь цустархины хоригийн нэвчимтгий чанар ихэссэнийг илтгэнэ.

❖ IgG индекс = $\frac{\text{Цусанд IgG хэмжээ (mg/l)} / \text{ТНШ-д IgG хэмжээ (mg/l)}}{\text{ТНШ дэхь Альбумины хэмжээ(mg/l)} / \text{сийвэндэх Альбумины хэмжээ (mg/l)}}$

- IgG индекс нь <0.75 үед хэвийн гэж үзнэ.

4.1.3. Оношилгоо

Тэмбүү өвчний оношилгооны аргыг үүсгэгчийг шууд илрүүлэх болон ийлдэс судлалын арга гэж ангилна. Эдгээр аргыг тусламж үйлчилгээний шатлал, өвчний үе шатыг харгалзан сонгон хэрэглэнэ.

Тэмбүү өвчний үүсгэгчийг шууд илрүүлэх аргад микроскоп шинжилгээ болон молекул биологийн шинжилгээний арга багтана.

Тэмбүү өвчний оношилгооны үндсэн арга нь ийлдэс судлалын шинжилгээ бөгөөд ийлдэс судлалын шинжилгээг трепонемийн болон трепонемийн бус шинжилгээ хэмээн үндсэн хоёр бүлэгт хуваана. Тэмбүү өвчний оношилгоонд ийлдэс судлалын зөвхөн нэг төрлийн шинжилгээг хэрэглэх нь хангалтгүй бөгөөд трепонемийн болон трепонемийн бус шинжилгээний аргуудыг хослуулан хэрэглэнэ.

Хүснэгт 4. Тэмбүү өвчний оношилгооны арга

Шинжилгээний арга	Аргын зарчим
Трепонемийн бус арга	
Rapid Plasma Reagin /RPR/	Трепонемийн бус аргуудын үндсэн зарчим нь липоид эсрэгтөрөгчийн эсрэг үүссэн эсрэгбие (риагин буюу Вассерманы эсрэгбие)-ийг илрүүлдэг. Энэ липоид эсрэгтөрөгч нь эсийн гэмтэл, митохондрийн задрал үүсгэдэг хурц, архаг явцтай олон эмгэгийн үед үүсдэг байна. Мөн трепонемийн халдварын үед ч энэ төрлийн эсрэгбие биемахбодод үүсдэг. Ихэвчлэн халууралт бүхий хурц эмгэг, дархлаажуулалт, аутоиммун эмгэгийн үед хуурамч эерэг
Venereal Disease Research laboratory /VDRL/	
Toluidine red unheated serum test /TRUST/	

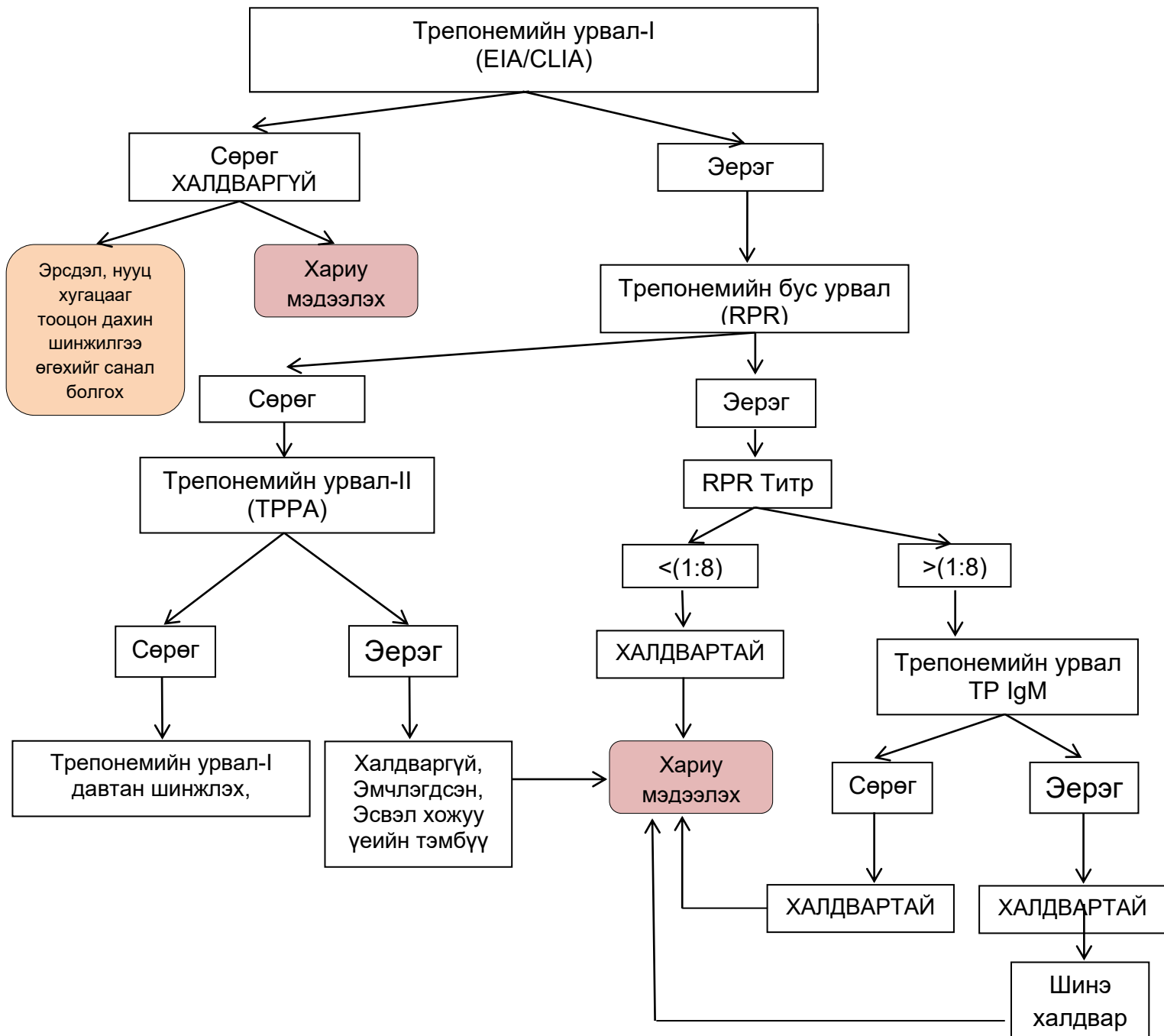
Unheated serum reagin (USR)	<p>хариу илэрдэг.</p> <p>Хуурамч эерэг хариу гарахад үйлчлүүлэгчийн онцлогоос гадна лабораторийн шинжилгээний чанар чухал нөлөөтэй. Ялангуяа трепонемийн бус аргуудаар шинжилгээ хийхэд чанар муутай, буруу цуглуулсан сорьц сул эерэг урвал өгдөг тул сорьцны чанарыг сайтар анхаарах шаардлагатай. Мөн антикоагулянт бүхий бүхий хуруу шилэнд цуглуулсан сийвэнг шинжилгээнд ашиглах боломжгүй байдаг.</p> <p>Трепонемийн бус шинжилгээний хуурамч сөрөг хариу гарах олон шалтгаан байдаг. Эдгээрээс өргөн тохиолддог нь прозон шинж бөгөөд хуурамч сөрөг хариу 2-р үеийн тэмбүү, хожуу үеийн тэмбүүгийн үед илэрч болдог. Прозон шинж гэдэг нь эсрэгбиеийн титр хэт өндөр үед шинжилгээний хариу сөрөг гарах үзэгдэл юм. Эмнэлзүйд халдварын шинж тэмдэг илэрсэн, эсвэл тэмбүү өвчний хавьтлын асуумжтай тохиолдолд шинжилгээний хариу сөрөг гарвал прозон шинж үүссэн эсэхийг тодруулах зорилгоор ийлдсийг шингэрүүлэн шинжлэх шаардлагатай.</p>
Трепонемийн арга	
Fluorescent treponemal antibody absorption (FTA-ABS)	<p><i>Treponema pallidum</i>-ын эсрэг өвөрмөц эсрэг бие цусанд үүссэн байгааг илрүүлдэг. Өөрөөр хэлбэл хүний цусанд үүссэн эсрэгбиеийг <i>Treponema pallidum</i>-ын бэлэн бэлтгэсэн эсрэгтөрөгчтэй холбох замаар оношилдог.</p>
<i>Treponema pallidum</i> particle agglutination (TP-PA)	<p>Трепонемийн шинжилгээ өвчний нууц үед сөрөг байх ба цаашид эерэг болж эдгэрсний дараа ч тодорхой хугацаагаар эерэг хадгалагддаг.</p>
<i>Treponema pallidum, haemagglutination test (TPHA)</i>	<p>Трепонемийн арга хэрэглэж буй тохиолдолд шинжилгээний хариу алдаатай гарах хамгийн түгээмэл шалтгаан нь тоос болж бохирдсон, чанарын шаардлага хангахгүй шинжилгээний хавтан хэрэглэх, автомат соруурын алдаа, инкубацын үед хавтанг доргиох зэрэг юм.</p>
Enzyme-linked immunoassay (EIA)	
Chemiluminescent immunoassay (CLIA)	

Хүснэгт 5. Тэмбүү өвчний оношилгооны аргуудыг шатлал бүрээр ашиглах

Шинжилгээний аргууд	Өрх, сум, тосгоны ЭМТ	Амаржих газар	Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг	Тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг	ХӨСҮТ
Хам шинжийн арга	+				
Хурдавчилсан сорил (тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх хоёрлосон оношлуур)	+	+	+	+	
RPR/VDRL	± ¹	+	+	+	+
TPPA/TPHA	± ¹	+	+	+	+
EIA/CLIA		+	+	+	+
FTA-abs					+
PCR				+	+

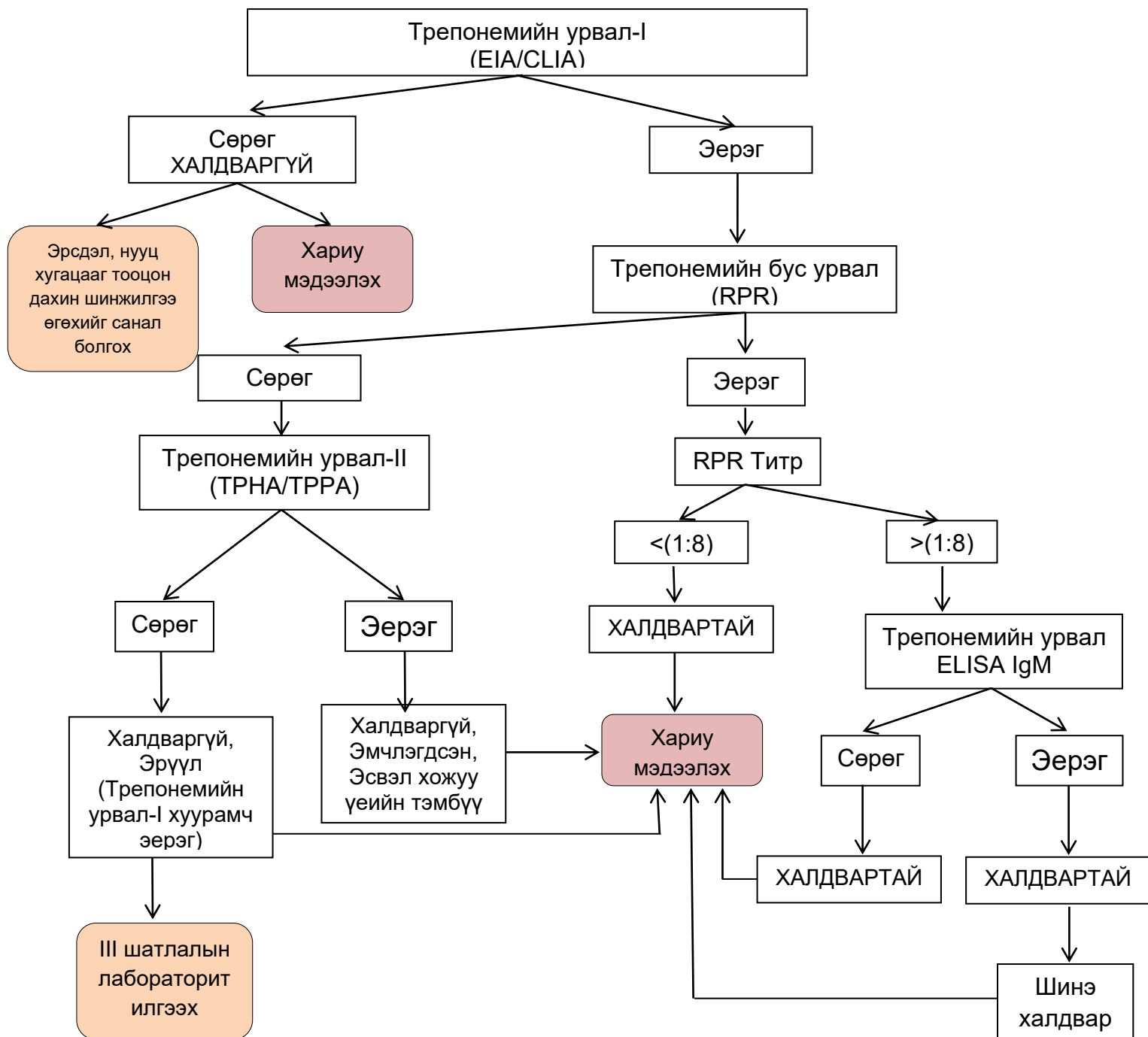
Тайлбар: 1. ± тэмдэглэгээ нь өрх, сумын ЭМТ –д тоног төхөөрөмж, урвалж оношлуур шийдэгдсэн тохиолдолд ашиглаж болно.

Бүдүүвч 3. Лавлагаа лабораторийн Тэмбүү өвчнийг оношлох ийдээс судлалын шинжилгээний алгоритм



EIA-Enzyme-linked immunoassay-Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал
 CLIA- Chemiluminescent immunoassay-Хемилюминесценс иммунологийн арга

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



Анхаарах нь: Нийтийг хамарсан эрт илрүүлэг үзлэг, аяны хүрээнд тэмбүү илрүүлэх шинжилгээг хурдавчилсан сорил болон тэмбүүгийн өвөрмөц бус шинжилгээний арга (RPR)-аар эхлэн, өвөрмөц шинжилгээний аргаар (TRHA)-аар баталгаажуулж болно.

Хүснэгт 6. Тэмбүү өвчний ийлдэс судлалын шинжилгээний дүнг дүгнэх байдал

	Трепонемийн шинжилгээ-I	Трепонемийн бус шинжилгээ	Трепонемийн шинжилгээ-II	Дүгнэлт	Цаашид авах арга хэмжээ
Шинжилгээний үр дүнгүүд	Сөрөг	-	-	Тэмбүүгийн халдваргүй эсвэл Нууц үе/Эхэн үе	Тэмбүү өвчнийг сэжиглэж буй тохиолдолд 2-4 долоо хоногийн дараа давтан шинжлүүлэх
	Эерэг	Сөрөг	Сөрөг	Трепонемийн шинжилгээ-I хуурамч эерэг	Тэмбүү өвчнийг сэжиглэж буй тохиолдолд 2-4 долоо хоногийн дараа давтан шинжлүүлэх
	Эерэг	Сөрөг	Эерэг	Эмчлэгдсэн эсвэл Эмчлэгдээгүй хожуу үеийн тэмбүү	Эмнэлзүйн үнэлгээ
	Эерэг	Эерэг/титр $\geq 1:1$	-	Халдвартай Эмчлэгдээгүй Саяхан эмчлэгдсэн	Эмнэлзүйн үнэлгээ
	Сөрөг	Эерэг/титр $\geq 1:1$	Сөрөг	Хуурамч эерэг үр дүн Тэмбүүгийн халдваргүй эсвэл Эрт үеийн тэмбүү	Эмнэлзүйн үнэлгээ Шаардлагатай тохиолдолд 2-4 долоо хоногийн дараа давтан шинжлэх

Ийлдэс судлалын шинжилгээний хариу эмнэлзүйн эмчийн таамаглалаас зөрүүтэй гарсан тохиолдолд давтан сорьц авч шинжлэх ба хавьтал судлал, эмнэлзүйн үзлэг, лабораторийн бусад шинжилгээний үзүүлэлттэй харьцуулан эцсийн дүгнэлтийг гаргана.

Хүснэгт 7. Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношилгоо

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

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

4.1.4 Жирэмсэн эмэгтэйн тэмбүү өвчний тусламж үйлчилгээ:

- Жирэмсний хяналтанд анх ороход тэмбүү өвчнийг илрүүлэх хурдавчилсан шинжилгээнд (тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх хоёрлосон оношлуур) хамруулна.
- 28 долоо хоногтойд ийлдэс судлалын шинжилгээ (EIA/CLIA, TRHA, RPR) – нд хамруулна.
- Хэрэв жирэмсний хяналтанд ороогүй, ийлдэс судлалын шинжилгээг товллын дагуу бүрэн (2 удаа) хийлгээгүй, шинжилгээнд хамрагдсаныг нотлох холбогдох бичиг баримтгүй, эхийг төрөх үед нь хурдавчилсан болон ийлдэс судлалын шинжилгээ (EIA/CLIA, TRHA, RPR) – нд 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.

4.1.5 Эмчилгээ

Угтвар эмчилгээ: Тэмбүү өвчин оношлогдсон үйлчлүүлэгчийн 2 сар хүртэлх хугацаанд бэлгийн хавьталтай байсан бэлгийн хавьтагчийн ийлдэс судлалын шинжилгээ сөрөг байгаа үед угтвар эмчилгээ хийнэ.

Хүснэгт 8. Тэмбүү өвчний угтвар эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 1 удаа булчинд тарих	√	√
Сонгол хийх эмчилгээ	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл булчинд 5 хоног тарих	√	√
	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 10 хоног уух	√	-
	Эритромицин 500 мг өдөрт 4 удаа 10 хоног уух	√	√ Зөвхөн жирэмсний эхний 3 сард
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.			

Хүснэгт 9. 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 нэгж 1 удаа булчинд тарих	√	√
	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 10. 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 нэгж 7 хоногт 1 удаа, нийт 3 удаа булчинд тарих	√	√
	Прокайн пенициллин 1.2 сая нэгж, өдөрт 1 удаа 20 хоног булчинд тарина.	√	√
	Цефтриаксон 1.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 14 – 20 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 11. Мэдрэлийн болон нүдний тэмбүү өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Бензилпенициллин (бензилпенициллина натриевая соль, benzilpenicillin sodium) 4 сая нэгжээр 4	√	√

	цаг тутамд судсаар, өдрийн тун 24 сая нэгж, 14 хоног тарих Нэг удаагийн тунг 10 мл натри хлоридийн изотоник уусмалаар найруулж 3-5 минут аажим шахна.		
Пенициллин харшилтай үед	Боломжтой тохиолдолд пенициллин мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ хийж пенициллин эмчилгээг үргэлжлүүлнэ	√	√
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	√	√
	-Бензилпенициллин (бензилпенициллина натриевая соль, benzilpenicillin sodium) 12 сая нэгж өдөр 2 удаа судсаар дуслаар 14 хоног хийх. Нэг удаагийн тунг 400 мл натри хлоридийн изотоник уусмалд хийж 1,5 - 2 цаг дусаана. Уусмалыг хийх бүртээ бэлтгэж шууд хийнэ. ЭСВЭЛ	√	√
	Цефтриаксон 2.0 гр өдөрт 1 удаа булчинд эсвэл судсанд 14 хоног тарих	√	√

Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Тэмбүүгийн өвөрмөц эмчилгээний үед дархлал дэмжих, хордлого тайлах, витамин эмчилгээ хавсарч хийнэ.

- 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.

- Бусад эрхтэн тогтолцооны тэмбүү өвчин (мэдрэл, дотор эрхтэн, нүд, тулгуур эрхтэн, чих хамар хоолойн тэмбүү г.м) сэжиглэж буй тохиолдолд оношийг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын мэргэжлийн эмч баталгаажуулна. Онош батлагдсан тохиолдолд хэвтэн эмчлүүлэх тусламж үйлчилгээг тухайн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийг эмчлэх тасаг /мэдрэл, нүд г.м/-т эмчилгээг бүрэн хийж, харъяаллын дагуу БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хүлээлгэж өгнө.

- 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.

- Тарилгаар антибиотик эмчилгээ хийхийн өмнө харшлын сорил тавьж үнэлнэ.

- Арьсны харшлын сорил эерэг, мэдрэлийн болон нүдний тэмбүү өвчтэй хүнд боломжтой тохиолдолд пенициллинд мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ хийнэ. Эм уулгаж мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ нь хялбар, аюулгүй ажиллагаа гэж үздэг. 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. 12 Арьсны сорил эерэг хүнд эм уулгаж мэдрэггүйжүүлэх эмчилгээ хийх тун, горим

Penicillin V суспенз тун [†]	Хэмжээ § (units/mL)	mL	Нэгж (units)	Хуримтлагдах 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
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.

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

§эмийн бэлдмэлийг 30 мл усаар шингэлж уулгаж хэрэглэнэ.

4.1.6 Пенициллиний харшил илрүүлэх сорил

Тарилгын талбай

Шууны дунд 1/3-ийн дотор талын нимгэн арьстай гадаргуу (насанд хүрэгчид), шилбэний дотор хэсэг (бага насны хүүхэд).

Эсрэг заалт

- Халуунтай үе
- Сорил тавих хэсэг газарт идээт болон шархлаат тууралттай үед, арьсны өнгө өөрчлөгдсөн үед
- Антибиотик болон антигистамины төрлийн эм хэрэглэснээс хойш 14 хоногийн дотор тарихгүй.

Хэрэглэх зүйлс

- Пенициллин G 1,000,000 ед буюу усанд уусдаг кристалл пенициллин
- 0.9% натри хлорид – 10 мл
- Сорилын нарийн хуваарьтай (1 мл-ийн) тариур
- Зүү 25-27G x 3/8 – 1/2"
- Хөвөн бөмбөлөг
- Ариутгагч шингэн
- Туншил хөрөөдөгч
- Бөөр хэлбэрийн таваг
- Нэг удаагийн бээлий
- Аюулгүй хайрцаг

Үйлдлийн өмнө

- Хэрэглэгдэх зүйлсийг бэлтгэнэ
- Өвчтнөөс өөрөөс нь сорил тавиулах зөвшөөрөл авсан байна.

Үйлдлийн явц

- 1,000,000 ед пенициллин G буюу усанд уусдаг кристалл пенициллин (бензилпенициллин, benzilpenicillin sodium)-ийг 0,9% натри хлоридын изотоник уусмалаар найруулна. Найруулсан тарилгын уусмлаас 1 мл соруулан авч мөн 0,9%-ийн натри хлоридын изотоник уусмлаас 9мл нэмж шингэлнэ. Ингэхэд ажлын уусмал 1мл-т 10,000 ед туншилтай болсон байна. Энэхүү уусмлаас сорил тавихад 0,02 мл хэрэглэнэ.
- Сорил тавихдаа үйлчлүүлэгчийн шууны дотор талын хэсгийг гурав хуваагаад голын хэсэг дээр тавина. Сорил тавих хэсгийг спирттэй бөмбөлгөөр дотроос нь гадагш чиглэлд гурван удаа тойрог хэлбэрээр арчиж ариутгана.
- Ариутгасан хэсэгт соруулсан 0.02 мл ажлын уусмлыг арьсан дотор тарихад 2-3 мм хэмжээтэй гүвдрүү үүснэ.
- Сорилын хариуг 10-15 минутын дараа уншиж дүгнэнэ. Сорил тависан сувилагч тариа хийсэн хэсэгт тарисан цаг минутыг тэмдэглэж, мөн үүссэн гүдрүүний гадна талаар зурж тэмдэглэнэ.
- Гүвдрүү тэмдэглэсэн хэмжээнээс томорсон юм уу нийт гүвдрүүний хэмжээ 3 мм –ээс дээш диаметр хэмжээтэй байвал сорилыг эерэг гэж дүгнэнэ.
- Сорил тавих үед арьс улааж загатнах нь түгээмэл байдаг.

- Хэрэв сорилын хариу эерэг гарсан бол үйлчлүүлэгчид эмчилгээний асуудлыг эмчлэгч эмч шийдвэрлэнэ.

Анхаарах зүйлс

- Тарианы баталгаат хугацаа, бүрэн бүтэн байдлыг 3 удаа шалгана.
- Антигистамины эм хэрэглэснээс 14 хоногийн дараа сорил тавина.
- Тарих талбайг зөвхөн нэрмэл усаар ариутгана.
- Арьсан дотор сорил тавьсаны дараа ус хүргэхгүй, маажихгүй, даарахгүй байхыг үйлчлүүлэгчид зөвлөх бөгөөд үүнийг зөрчсөн тохиолдолд сорилын хариу буруу гарах бусад хүндрэл гарч болзошгүйг тайлбарлана.

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

Хүснэгт 13. Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношилгооны шалгуур

Үнэмлэхүй шалгуур	Гол шалгуур	Туслах шалгуур	Ийлдэс судлалын шинжилгээ
Бараан талбайд <i>Treponema pallidum</i> илрүүлэх	Ам уруул тойрсон цуурхай	Элэг томрох	А. RPR/VDRL эсвэл ТРНА/ТРПА эерэг
ПГУ	Остеохондрит	Дэлүү томрох	В. IgM эерэг
Гистологи	Периостит	Тунгалгийн булчирхай тархмал томрох	С. RPR/VDRL эсвэл ТРНА/ТРПА сөрөг
	Алга улны цэврүүт тууралт	Мэдрэлийн өөрчлөлт	Д. RPR/VDRL – 4 сарын дараа сөрөгжихгүй байх
	Ринит – хамрын шуухитнаа	Цус задралын цус багадалт	Е. RPR/VDRL – 3 сарын дараа өсөх
	Өргөн суурьт кондилом	Тархи нугасны шингэнд цагаан эс, уураг ихсэх	

Хүснэгт 14. 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 15. Төрөлхийн тэмбүү өвчний оношилгоо

Д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд	<ul style="list-style-type: none"> - Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх - RPR титр, ТРНА – боломжтой тохиолдолд
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	<ul style="list-style-type: none"> - Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA)-IgM, IgG - RPR титр, ТРНА, ТРПА титр - Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх

		Тархи нугасны шингэнд VDRL - Чөмөгт ясны рентген шинжилгээ - Полимеразийн гинжин урвал - Эмгэг судлалын шинжилгээ
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Фермент холбоот эсрэг биеийн урвал (ELISA) – IgM, IgG - VDRL, RPR титр, ТРНА ТРРА титр - Бараан талбайд бичил харуурын аргаар цайвар трепонем илрүүлэх - Тархи нугасны шингэнд VDRL - Чөмөгт ясны рентген шинжилгээ - Полимеразын гинжин урвал - Эмгэг судлалын шинжилгээ

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

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 16. Нярайн төрөлхийн тэмбүүгийн оношилгоо, эмчилгээнд баримтлах хувилбар

		Батлаг дсан	Магадлал өндөр	Болзошгүй	Магадл ал 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.
- Үүнээс дээш 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

- Өрх сумын эмнэлэгт 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 нярайг 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 нярайг нярайн болон хүүхдийн тасагт эмчилнэ.
- Нярайн эмчилгээний дараах хяналтыг БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд өрхийн эмч хийнэ.
- Эх жирэмсний хяналтанд хамрагдалгүй төрсөн тохиолдолд өвчлөлийг үндсэн харьяалалын дагуу бүртгэнэ.
- Жирэмсэн эмэгтэй үндсэн харьяалалын бус, түр оршин суух хаягийн дагуу жирэмсний хяналтанд байсан бол төрөх үед илэрсэн өвчлөлийг жирэмсний

хяналтыг хийсэн /жирэмсний хяналтын картыг үндэслэн/ ӨЭМТ, СЭМТ, аймаг, дүүргийн өвчлөлд бүртгэнэ.

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 17. Заг хүйтэн өвчний оношилгоо

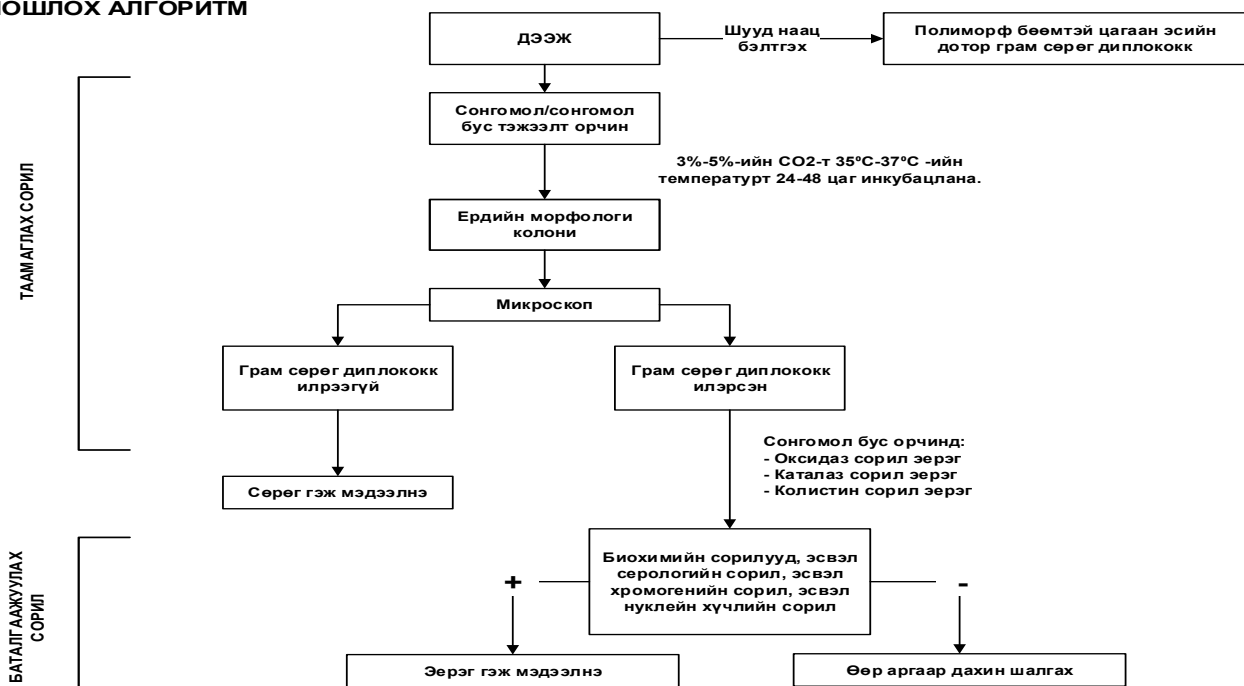
д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Хам шинжийн оношилгоо - Грамын аргаар будаж шинжлэх (зөвшөөрөгдсөн хиймэл оюун ухааны технологи ашиглаж болно) - Хурдавчилсан сорил тавих
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Грамын аргаар будаж шинжлэх (зөвшөөрөгдсөн хиймэл оюун ухааны технологи ашиглаж болно) - Хурдавчилсан сорил тавих - Сонгомол тэжээлт орчинд үүсгэгчийг

		өсгөвөрлөх - Антибиотикт мэдрэг чанарыг тодорхойлох - Полимеразийн гинжин урвал
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Грамын аргаар будаж шинжлэх (зөвшөөрөгдсөн хиймэл оюун ухааны технологи ашиглаж болно) - Сонгомол тэжээлт орчинд үүсгэгчийг өсгөвөрлөх - Антибиотикт мэдрэг чанарыг тодорхойлох - Полимеразын гинжин урвал

Бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хяналтын эрт үед 1 удаа *N.gonorrhoeae* – ыг ПГУ-ын шинжилгээний аргаар илрүүлнэ.

Бүдүүвч 5. Заг хүйтэн өвчний оношилгоо

N.GONORRHOEAE ОНОШЛОХ АЛГОРИТМ



4.3.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 18. Заг хүйтэн өвчний хүндрээгүй хэлбэрийн эмчилгээ

Өвчний хэлбэр	Үндсэн эмчилгээ	Сонголт хийх эмчилгээ	Тайлбар
Умайн хүзүү, шээсний суваг, шулуун гэдэс, залгиур хоолойн заг хүйтэн	Цефтриаксон 500 мг-аар 1 удаа булчинд тарих	Гентамицин 240 мг-аар булчинд 1 удаа тарих НЭМЭХ Азитромицин 2 гр-аар 1 удаа уух	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ
	Хэрэв биеийн жин >150кг бол Цефтриаксон 1000 мг-аар 1 удаа булчинд тарих	Цефиксим 800 мг-аар 1 удаа уух Хэрэв Хламидын халдварын эмчилгээ шаардлагатай бол Доксициклин 100мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	
	Хэрэв Хламидын халдварын эмчилгээ шаардлагатай бол Доксициклин 100мг-аар өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	Залгиур хоолойн заг хүйтэн өвчин биш тохиолдолд: Спектиномицин 2 гр-аар 1 удаа булчинд тарих	

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.
- Заг хүйтэн өвчин шинээр оношлогдсон хүнд тэмбүү өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор Бензатин пенициллин G 2.4 сая нэгж 1 удаа булчинд тарина.

Хүснэгт 19. Жирэмсэн үеийн заг хүйтэн өвчний эмчилгээ

Эмчилгээний тун, горим	Сонголт хийх эмчилгээ	Тайлбар
Цефтриаксон 500 мг-аар 1 удаа булчинд тарих	- Цефиксим 800 мг-аар 1 удаа уух Хэрэв Хламидийн халдварын эмчилгээ шаардлагатай гэж үзвэл - Азитромицин 1гр 1 удаа уух	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ

Хүснэгт 21. 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	Цефтриаксон 25-50 мг/кг (<125мг) булчинд эсвэл судсанд 1 удаа тарих	Аль нэг эмийг сонгон хэрэглэнэ
Азитромицин 1 гр-аар нэг удаа уух	Канамицин 25 мг/кг (<75 мг)-аар 1 удаа булчинд тарих	
Изотоник давсны уусмалаар нүдний салстыг угааж цэвэрлэх	Спектиномицин 25 мг/кг (<75 мг)-аар 1 удаа булчинд тарих	

Хүснэгт 20. 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 1 удаа судсаар эсвэл булчинд тарина (нэг удаагийн тун 250 мг-аас ихгүй байна).	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 21. 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 25-50 мг/кг-аар булчинд эсвэл судсанд 1 удаа тарих (нэг удаагийн тун 250 мг-аас ихгүй байна).
45 кг буюу түүнээс доош жинтэй хүүхдэд /хүндэрсэн	Цефтриаксон 50 мг/кг булчинд эсвэл судсанд өдөрт 1 удаа 7 хоног тарих (дээд тун нь 2.0 гр)

хэлбэр/	
45 кг-аас дээш жинтэй хүүхдэд /хүндэрсэн хэлбэр/	Цефтриаксон 1гр булчинд эсвэл судсанд өдөрт 1 удаа 7 хоног тарих

Хүснэгт 22. Заг хүйтэн өвчний хүндэрсэн хэлбэрийн эмчилгээ

Гонококкийн шалтгаантай төмсөгний дайврын үрэвсэл	Цефтриаксон 1гр-аар 1 удаа булчинд тарих ХАВСАРЧ	
	Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 10 хоног уух	
Төмсгөнд сойлт хийж хэвтрийн дэглэм сахина.		
Түгмэл хэлбэрийн гонококкийн халдвар (артрит ба артрит-арьсны өвчний хам шинж)	Зөвлөмж болгож буй	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
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 23. 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	Клиндамицин 900 мг-аар, 8 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ	Цефтриаксон 1гр -аар 1 удаа булчинд тарих, ХАВСАРЧ
Цефокситин 2 гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ	Гентамицин цохилтын тунгаар судсаар эсвэл булчинд (2 мг/кг жинд), барих тунгаар	Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух , ХАВСАРЧ Метронидазол 500 мг-аар,

Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа уух эсвэл 12 цаг тутамд судсаар тарих	(1.5 мг/кг жинд) цагаар, тарих эсвэл өдөрт 1 удаагийн тунгаар (3-5 мг/ кг жинд) тооцон тарих	8	өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
			Цефокситин 2 гр-аар булчинд 1 удаа тарих болон Пробенецид 1 гр-аар 1 удаа уух, ХАВСАРЧ
			Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух , нэмэх нь Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
			Бусад судсаар тарих 3-р үеийн цефалоспориний бүлэг (Цефтизоксим, цефотаксим) , ХАВСАРЧ
			Доксициклин 100 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уух, нэмэх нь Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
Сонголт хийх эмчилгээ			Офлаксацин 400мг өдөрт 2 удаа ХАВСАРЧ
Ампициллин/ Сулбактам 3 гр-аар, 6 цагаар судсаар тарих ХАВСАРЧ			Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 14 хоног уух
Доксициклин 100 мг-аар уух эсвэл 12 цагаар судсаар тарих			Моксифлоксацин 400мг өдөрт 1 удаа 14 хоног уух

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, доксициклин, 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 24. 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 - Полимеразийн гинжин урвал
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Иммуноферментийн арга - Полимеразийн гинжин урвал

Бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хяналтын эрт үед 1 удаа *Chlamydia trachomatis* – ыг ПГУ-ын шинжилгээний аргаар илрүүлнэ.

4.4.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 25. 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 500 мг 2 удаа 7 хоног уух	√			
	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 26. 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 (ходоодны пилор хэсгийн нарийсал үүсэх эрсдэлтэй).
- Хэсэг газрын антибиотик эмчилгээ дангаар хийх нь үр дүнгүй. Жирэмсэн үед доксициклин, офлоксацин, левофлоксациныг хэрэглэхийг хориглоно.

4.5 Трихомониаз (Trichomoniasis)

Трихомониаз өвчин 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* эерэг 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 27. 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

Бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хяналтын эрт үед 1 удаа *Trichomonas vaginalis* – ыг ПГУ-ын шинжилгээний аргаар илрүүлнэ.

4.5.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 28. Трихомониаз өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Тайлбар
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Эмэгтэйд: Метронидазол 500 мг-аар, өдөрт 2 удаа 7 хоног уух* Эрэгтэйд: Метронидазол 2 гр-аар, 1 удаа уух	√	√	Жирэмсний эхний 3 сард метронидазол уулгахыг хориглоно.
Сонголт хийх эмчилгээ	Тинидазол 2 гр-аар, 1 удаа уух	√	-	
Өндөр тунт эмчилгээ	Метронидазол эсвэл Тинидазол өдөрт 2 гр 5-7 хоног уух	√	-	
	Метронидазол 800мг өдөрт 3 удаа 7 хоног	√	-	
Маш өндөр тунт эмчилгээ	Тинидазол 1 гр 2-3 удаа, эсвэл 2 гр 2 удаа 14 хоног уух нэмэх нь Тинидазол үтрээний лаа 500мг 2удаа 14 хоног хийх	√	-	
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.				

Эмчилгээнд анхаарах нь:

- Эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа, давтан халдвар авсан, халдвар даамжирсан тохиолдолд эмчилгээг давтах болон өндөр тунт эмчилгээг сонгож хийнэ.
- Метронидазол болон тинидазол хэрэглэж байгаа үед согтууруулах ундаа хэрэглэхийг хориглоно.
- Хөхүүл эмэгтэй метронидазол хэрэглэх шаардлагатай бол эмчилгээний үед болон эмийн сүүлийн тунг хэрэглэснээс хойш 12-24 цаг, тинидазол хэрэглэвэл 3 хоног хүүхдээ хөхөөр хооллохоос түр татгалзах хэрэгтэй.
- 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

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

4.6.3 Оношилгоо

Хүснэгт 29. Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчний оношилгоо

Д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Нойтон түрхэцийн шинжилгээ - Грамын аргаар будаж шинжлэх (зөвшөөрөгдсөн хиймэл оюун ухааны технологи ашиглаж болно)

2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	<ul style="list-style-type: none"> - Нойтон түрхэцийн шинжилгээ - Грамын аргаар будаж шинжлэх(зөвшөөрөгдсөн хиймэл оюун ухааны технологи ашиглаж болно) - Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх - Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	<ul style="list-style-type: none"> - Нойтон түрхэцийн шинжилгээ - Грамын аргаар будаж шинжлэх(зөвшөөрөгдсөн хиймэл оюун ухааны технологи ашиглаж болно) - Сонгомол тэжээлт орчинд өсгөвөрлөх - Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ

4.6.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 30. Шээс бэлгийн замын мөөгөнцөрт өвчний эмчилгээ

Насанд хүрэгчдийн эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Тайлбар
Хүндрээгүй хэлбэр	<ul style="list-style-type: none"> - Флуконазол 150 мг 1 удаа уух <p><i>Хэсэг газрын эмчилгээ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Клотримазолын тосон түрхлэг 1%, 7-14 хоног - Клотримазолын тосон түрхлэг 2 %, 3 хоног - Натамицины тосон түрхлэг 2%, 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 - Миконазол 1200 мг үтрээний лаа, 1 удаа хийх - Миконазолын түрхлэг 2%, 7 хоног түрхэх - Миконазолын түрхлэг 4% 3 хоног - Тиоконазол түрхлэг 6.5% 1 удаа хийх - Бутоканазол түрхлэг 2% 1 удаа хийх - Терконазол түрхлэг 0.4% 7 хоног хийх - Терконазол түрхлэг 0.8% 3 хоног хийх - Терконазол 80 мг үтрээний лаа 3 хоног хийх - Эконазол 150 мг үтрээний цагираг 1 удаа хийх 	Эдгээр эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.
Дахилтат хэлбэр	<ul style="list-style-type: none"> - Флуконазол 150 мг 3 хоногт 1 удаа уух, нийт 3 тун - Флуконазол 100, 150, 200 мг 7 хоногт 1 удаа 6 сар уух - Хэсэг газрын эмчилгээ 7-14 хоног 	-

Хүндэрсэн хэлбэр	- Флуконазол 150 мг 3 хоногт 1 удаа уух, нийт 3 тун - Хэсэг газрын эмчилгээ 7-14 хоног хийх	-
Жирэмсэн эмэгтэй	- Зөвхөн хэсэг газрын эмчилгээ хийнэ.	

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.

4.7 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.

4.7.1 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 эерэг 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 31. Ньюжентийн шалгуурын үнэлгээ

Элементүүд	Тоо	Оноо
------------	-----	------

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

4.7.2 Эмнэл зүй

- Үтрээний ханыг жигд бүрхсэн, нэгэн төрлийн, цайвар өнгийн, эвгүй үнэртэй ялгас 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.

4.7.3 Оношилгоо

Хүснэгт 32. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн оношилгоо

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

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.

4.7.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 33. Нянгийн гаралтай үтрээний үрэвслийн эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Тайлбар
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Метронидазол 500 мг, өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	√	√ Жирэмсний эхний 3 сард хориглоно.	Эдгээр эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.
	Метронидазол гель 0.75%, үтрээнд хийх, өдөрт 1 удаа 5 хоног	√	√	
	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 300 мг, өдөрт 2 удаа 7 хоног уух	√	-	
	Клиндамицин лаа 100 мг, өдөрт 1 удаа 3 хоног үтрээнд хийх	√	-	
	Секнидазол мөхлөг 2 гр, 1 удаа уух	√	-	
	Деквалиния хлорид 10мг үтрээний шахмал өдөрт 1 удаа 6 хоног хийх	√	-	

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.

4.8 Шээс бэлгийн замын микоплазмын халдвар (*Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealiticum*, *Ureaplasma parvum*)

Mycoplasma genitalium нь эмгэгтөрөгч бичилбиетэн бөгөөд эмэгтэйд умайн хүзүүний үрэвсэл, эрэгтэй эмэгтэй аль алинд нь шээсний сувгийн үрэвсэл, болон аарцгийн хөндийн эрхтэний үрэвсэлт өвчин үүсгэдэг.

Mycoplasma hominis, *Ureaplasma urealiticum*, *Ureaplasma parvum* нь нөхцөлт-эмгэгтөрөгчид бөгөөд шээсний суваг, умайн хүзүү, давсагны үрэвсэл, мөн түүнчлэн жирэмсний хүндрэл, төрсний дараах болон үр хөндөлтийн дараах хүндрэл үүсгэж болно.

M.genitalium нь бортгон хучуур эдийг сонгон гэмтээх чадвартай бөгөөд шээсний суваг, умайн хүзүүний сувгийн салст бүрхэвчийг гэмтээдэг.

Нууц хугацаа

Янз бүр, 3 хоногоос 3-5 долоо хоног, зарим мэдээллээр 50-60 хоног байна.

4.8.1 Ангилал

Эмнэлзүйн хүндрэлгүй хэлбэр

1. *M.genitalium* - аар үүсгэгдсэн шээс сувгийн үрэвсэл
2. *M.genitalium* - аар үүсгэгдсэн умайн хүзүүний сувгийн үрэвсэл
3. *Ureaplasma spp.* ба *M. hominis* -аар үүсгэгдсэн шээс сувгийн үрэвсэл
4. *Ureaplasma spp.* ба *M. hominis* -аар үүсгэгдсэн умайн хүзүүний сувгийн үрэвсэл
5. *Ureaplasma spp.* ба *M. hominis* -аар үүсгэгдсэн үтрээний үрэвсэл

Эмнэлзүйн хүндэрсэн хэлбэр:

1. *Ureaplasma spp.* ба *M. hominis* -аар үүсгэгдсэн давсагны үрэвсэл
 2. *M.genitalium* - аар үүсгэгдсэн умайн гуурсан хоолой-өндгөвчийн үрэвсэл
- M.genitalium*- аар үүсгэгдсэн умайн салстын үрэвсэл

4.8.2 Эмнэлзүй

M.genitalium, *Ureaplasma spp.*, *M.hominis* -аар үүсгэгдсэн хүндрэлгүй хэлбэрийн ШБЗ-ын өвчнүүд (уретрит, цервицит, вагинит)

Эмэгтэйд 50%-иас дээш шинж тэмдэггүй хэлбэрээр тохиолддог.

Зовиур:

- Шээсний сүвнээс салсархаг- идээрхэг ялгадас гарах
- Тогтмол бус цусархаг ялгадас гарах
- Бэлгийн хавьтлын үед өвдөх
- Шээхэд загатнах, хорсох, өвдөх
- Хэвлийн доод хэсгээр эвгүй оргих, өвдөх

Үзлэгээр:

- Шээсний сүвний амсар улайж хавагнах, шээсний сувгийн хананд нэвчдэс үүсэх, салсархаг болон салсархаг-идээрхэг ялгадас гарах
- Умайн хүзүүний салст улайж хавагнах, умайн хүзүүний сувгаас салсархаг-идээрхэг ялгадас гарах

Эрэгтэйд

Зовиур:

- Шээсний сувгаас бага зэрэг салсархаг, салсархаг- идээрхэг ялгадас гарах
- Шээхэд загатнах, хорсох, өвдөх
- Шээсний сүв орчимд эвгүй оргих, хорсох, ирвэгнэх
- Бэлгийн хавьтлын үед өвдөх
- Шээс ойр ойр хүрэх, шээхэд дүлүүлэх (үрэвсэл тархсан үед)
- Салтаа орчим өвдөх, шулуун гэдэс рүү дамжих

Үзлэгээр:

- Шээсний сүвний амсар улайж хавагнах, шээсний сувгийн хананд нэвчдэс үүсэх, шээсний сувгаас салсархаг, салсархаг- идээрхэг ялгадас гарах

M.genitalium-аар үүсгэгдсэн хүндэрсэн хэлбэрийн ШБЗ-ын өвчнүүд

Эмэгтэйд:

Зовиур:

- Умайн гуурсан хоолой-өндгөвчийн үрэвсэл: Хэвлийн доод хэсгээр базалж өвдөх, салсархаг-идээрхэг ялгадас гарах, өвчний архаг явцтай үед зовиур бага, сарын тэмдгийн мөчлөг алдагдах
- Умайн салстын үрэвсэл: Хэвлийн доод хэсгээр өвдөлт өгөх, салсархаг-идээрхэг ялгадас гарах, архаг явцтай үед зовиур бага, сарын тэмдгийн мөчлөг хооронд бага зэрэг цусархаг ялгадас үзэгдэх

Үзлэгээр:

- Умайн гуурсан хоолой-өндгөвчийн үрэвсэл: Цочмог хэлбэрийн үед тэмтрэхэд умайн гуурсан хоолой, өндгөвч томорсон, өвдөлт ихтэй, умайн хүзүүнээс салсархаг- идээрхэг ялгадас гарах, архаг хэлбэрийн үед умайн гуурсан хоолой бага зэрэг өвдөлттэй, хатуурсан байх
- Умайн салстын үрэвсэл: Цочмог хэлбэрийн үед тэмтрэхэд умай томорсон, өвдөлттэй, умайн хүзүүний сувгаас их хэмжээний салсархаг- идээрхэг ялгадас гарах, архаг хэлбэрийн үед умай хатуурсан, хөдөлгөөн хязгаарлагдмал байх

4.8.3 Оношилгоо

M.genitalium, *Ureaplasma spp.*, *M.hominis* – ын халдварыг молекул биологийн арга (ПГУ) - аар оношилно.

M.genitalium- ыг дараах тохиолдолд тодорхойлно:

- эмнэл зүй, лабораториор шээс бэлгийн зам болон нөхөн үржихүйн эрхтэн тогтолцоонд үрэвслийн шинж илэрсэн
- жирэмслэхээр төлөвлөж байгаа хосууд
- жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг шинжлэх үед
- бэлгийн замын болон аарцгийн хөндийн эрхтэнд мэс ажилбар хийх үед
- өгүүлэмжээр перинаталь эндэгдэл, үргүйдэлтэй байсан хүмүүс
- БЗДХ-тай хүний бэлгийн хавьтагч
- бэлгийн хүчирхийлэлд өртсөн хүмүүс

M.hominis, *U.urealiticum*, *U.parvum* –ыг дараах тохиолдолд шинжилнэ:

- Эмнэл зүй, лабораториор шээс бэлгийн зам болон нөхөн үржихүйн эрхтэн тогтолцоонд үрэвслийн шинж илэрсэн, эмгэгтөрөгч илрээгүй үед үтрээний хэвийн бичилбиетний тэнцвэрт байдал алдагдсан
- Эмнэл зүй, лабораториор үрэвслийн шинж илрээгүй боловч
 - ✓ спермийн донор
 - ✓ үргүйдэл гэж оношлогдсон
 - ✓ зулбалт, перинаталь эндэгдэл байсан өгүүлэмжтэй тохиолдолд шинжилнэ.

Бүх жирэмсэн эмэгтэйд жирэмсний хяналтын эрт үед 1 удаа *M.genitalium* – ыг ПГУ-ын шинжилгээний аргаар илрүүлнэ.

4.8.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 34. *M. genitalium*-аар үүсгэгдсэн халдварын эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Хүүхэд 45кг доош жинтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Макролидын бүлгийн эмэнд мэдрэг бол: Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух Үргэлжлүүлээд Азитромицин 1 гр-р 1 удаа Үргэлжлүүлээд дараагийн өдөрт 500 мг өдөрт 1 удаа 3 хоног уух (нийт тун 2,5 гр)	√		
	Макролидын бүлгийн эмэнд тэсвэржилт үүссэн бол:	√		

	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух НЭМЭХ нь Моксифлоксацин өдөрт 400мг 7 хоног уух, ЭСВЭЛ Ситафлоксацин 100 мг өдөрт 2 удаа 7 хоног уух			
	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	√		
	Азитромицин 1 гр-р 1 удаа уух Эсвэл Азитромицин 250 гр-аар өдөрт 1 удаа 4 хоног ууна.	√		
Хүндэрсэн хэлбэрийн үеийн эмчилгээ	Доксициклин моногидрат 100 мг өдөрт 2 удаа 14-21 хоног уух	√		
	Джозамицин 500 мг өдөрт 3 удаа 14-21 хоног	√	√	
	Офлоксацин 400 мг өдөрт 2 удаа 14-21 хоног уух	√		
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.				

***Ureaplasma spp., M.hominis* - аар үүсгэгдсэн халдварын эмчилгээ**

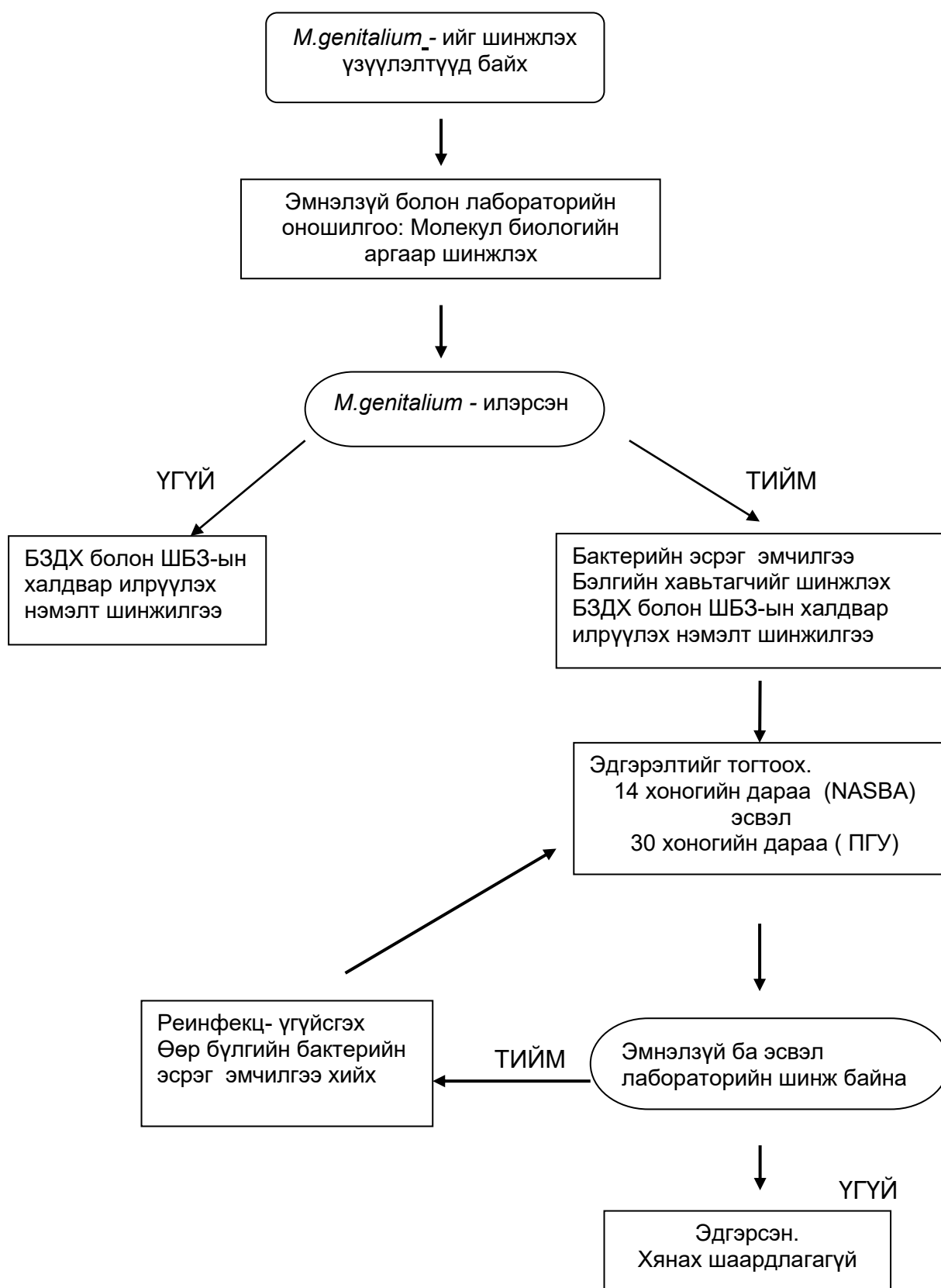
- Эмчилгээг эмнэлзүй-лабораториор халдвар-үрэвслийн шинж илэрсэн ба *C.trachomatis, N.gonorrhoeae, T.vaginalis, M.genitalium* илрээгүй үед хийнэ.
- *M.hominis* ба/эсвэл *Ureaplasma spp* <10⁴ КОЕ (ГЭ)/мл(г) ба ШБЗ-ын халдварын эмнэлзүй ба/эсвэл лабораторийн шинж илрээгүй тохиолдолд эмчилгээ хийгдэхгүй.
- Үрэвслийн эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрээгүй, *Ureaplasma spp., M.hominis* илэрсэн дараах тохиолдолд эмчилгээ хийнэ:
 - ✓ спермийн донор
 - ✓ үргүйдэл гэж оношлогдсон хүн
 - ✓ зулбалт, перинаталь эндэгдэл байсан өгүүлэмжтэй эмэгтэйчүүд.

- Эмнэлзүй-лабораториор ШБЗ-ын эрхтэний үрэвслийн шинж илэрсэн, *M.hominis*, *Ureaplasma spp.*-аар үүсгэгдсэн (тухайн үрэвслийн бусад шалтгаан үгүйсгэгдсэн) халдвартай хүний бэлгийн хавьтагчийг эмчилнэ.

Хүснэгт 35. Ureaplasma spp, M.hominis - аар үүсгэгдсэн халдварын эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Хүүхэд 45кг доош жинтэй
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Доксициклин 100 мг өдөрт 2 удаа 10 хоног уух	√		
	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	√		
	Азитромицин 1 гр-р 1 удаа уух Эсвэл Азитромицин 250 гр-аар өдөрт 1 удаа 4 хоног ууна.			
Дээрх эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.				

Бүдүүвч 7. *M.genitalium* –аар үүсгэгдсэн халдварын алгоритм



4.9 **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.

4.9.1 Онош батлагдсан тохиолдол

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

4.9.2 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.

4.9.3 Оношилгоо

Хүснэгт 36. Бэлгийн херпесийн оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв	- Хамшинжийн оношилгоо - Эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ
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.

4.9.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 37. Бэлгийн херпес өвчний эмчилгээ

Өвчний хэлбэр	Насанд хүрэгчдийн эмчилгээний тун, горим	Нярайн эмчилгээний тун, горим
Бэлгийн херпесийн анхдагч хөдлөлийн үед хийх эмчилгээ	Ацикловир 400 мг-аар өдөрт 3 удаа 7-10 хоног уух	<p>- Нярайд жирэмсний хожуу үеийн ЭХВ-ийн халдвартай эмэгтэйгээс халдварлах магадлал өндөр тул нярайг ацикловирээр эмчилнэ.</p> <p>- Ацикловир 20 мг/кг жинд тооцож, 8 цагийн зайтай судсаар тарьж хэрэглэх ба</p> <p>- Зөвхөн арьс салстын тууралт байвал 14 хоног,</p> <p>- Тархмал болон төв мэдрэлийн</p>
	Ацикловир 200 мг-аар өдөрт 5 удаа 7-10 хоног уух	
	Валацикловир 1 гр-аар өдөрт 2 удаа 7-10 хоног уух	
	Фамцикловир 250 мг-аар өдөрт 3 удаа 10 хоногуух	
Бэлгийн херпесийн дахилтат хэлбэрийн үеийн хөдлөлийн эмчилгээ	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	
	Фамцикловир 500 мг-аар өдөрт 1 удаа 1 хоног, үргэлжлүүлээд 250 мг-аар	

	өдөрт 2 удаа 2 хоног уух Меглюмины акридоацетат 250мг (2.0 мл) өдөрт 1 удаа 10 хоног тарилгаар хэрэглэж үргэлжлүүлэн 4 шахмалаар өнжөөд 1 удаа 20 хоногийн турш буюу 10 удаа ууна.	тогтолцооны эмгэг өөрчлөлт илэрвэл 21 хоног үргэлжлүүлнэ.
Бэлгийн херпесийн дахилтат хэлбэрийн үед хийгдэх урт хугацааны эмчилгээ	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 4-6, түүнээс дээш дахилт өгөх үед хэрэглэнэ. 1 жил, түүнээс дээш хугацаанд өдөр бүр хэрэглэх нь аюулгүй, үр дүнтэй боллох 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 ≥ 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 5 хоног, эсвэл

Эсвэл

Валацикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа 3 хоног 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 5 хоног ууна.

Эсвэл

Валацикловир 500 мг- аар өдөрт 2 удаа 5 хоног ууна.

Эсвэл

Фамцикловир 500 мг-аар өдөрт 2 удаа 5 хоног 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.

Хавсарч

Меглюмины акридонатацетат 250мг (2.0 мл) өдөрт 1 удаа

10 хоног тарьж үргэлжлүүлэн 4 шахмалаар өнжөөд 1 удаа

20 хоногийн турш буюу 10 удаа ууна.

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.

4.10 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.

4.10.1 Онош батлагдсан тохиолдол

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

4.10.2 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.

4.10.3 Оношилгоо

Хүснэгт 38. Бэлгийн үү өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ
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.

4.10.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 39. Бэлгийн үү өвчний эмчилгээ

Гадна бэлэг эрхтэний бэлгийн үү	<p>Үйлчлүүлэгч өөрөө түрхэх эмчилгээний арга:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. ЭСВЭЛ • 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. ЭСВЭЛ • Sinecatechins (epigallocatechingallate)15% тосон түрхлэг түрхэнэ. Энэ нь Catechine агуулсан ногоон цайны цийдмэг юм. Бэлгийн үүг арилтал түрхэх ба 16 долоо хоногоос хэтрүүлэхгүй. Үтрээнд гарсан бэлгийн үү болон жирэмсэн эмэгтэйд хэрэглэж болохгүй.
	<p>Эмч удирдан хийх эмчилгээний арга:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Хөлдөөх эмчилгээ (Криотерапи) Хөлдөөх уусмалыг 7 хоног тутамд давтан түрхэнэ. ЭСВЭЛ • 3 хлорт цууны хүчил (3ЦХ)- trichloroacetic acid (TCA) ЭСВЭЛ • 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. ЭСВЭЛ • Подофиллиний давирхай 10-25%, бензойны холимог хандмал.

	<p>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.</p> <p>ЭСВЭЛ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мэс засал • Лазер эмчилгээ аргаар эсвэл • Цахилгаан эмчилгээ (электрокоагуляци)-ний аргаар түлж авна. <p>ХАВСАРЧ</p> <p>Вирусийн эсрэг дархлаа дэмжих эмчилгээ хийнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Меглюмины акридонат 250мг (2.0 мл) өдөрт 1 удаа 10 хоног тарих, эсвэл Меглюмины акридонат 150мг 4 шахмалаар өдөрт 1 удаа 5-7 хоног уух <p>Мэс заслын эмчилгээг үүний хэмжээ том, олон тоотой үед хийнэ.</p>
Үтрээний үү	<ul style="list-style-type: none"> • Трихлорацидын хүчил (ТХА)- ЭСВЭЛ • Бихлорацидын хүчил (БХА)- 80-90%. <p>(Шингэн Азотоор хөлдөөх эмчилгээнд үтрээ цоорох эрсдэлтэй тул эмчилгээнд зөвлөдөггүй)</p>
Шээсний сувгийн үү	<ul style="list-style-type: none"> • Мэс заслын эмчилгээ ЭСВЭЛ • Шингэн Азотоор хөлдөөх эмчилгээ хийнэ. ЭСВЭЛ <p>Мэс заслаар авахын өмнө мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авна.</p>
Умайн хүзүүний үү	<ul style="list-style-type: none"> • Мэс заслын эмчилгээ ЭСВЭЛ • Шингэн Азотоор хөлдөөх эмчилгээ хийнэ. ЭСВЭЛ • Трихлорацидын хүчил (ТХА)- ЭСВЭЛ • Бихлорацидын хүчил (БХА)- 80-90%. <p>Шаардлагатай тохиолдолд эмчилгээ эхлэхийн өмнө хавдар илрүүлэх эд, эсийн шинжилгээ хийж мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авна.</p>
Хошногоны үү	<ul style="list-style-type: none"> • Мэс заслын эмчилгээ • Шингэн Азотоор хөлдөөх уусмалыг хэрэглэнэ. ЭСВЭЛ • 3 хлорт цууны хүчил (3ЦХ)- ЭСВЭЛ • 2 хлорт цууны хүчил (2ЦХ)- 80-90%. ЭСВЭЛ <p>Мэс заслаар авахын өмнө мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авна.</p>
Аман дотор гарсан үү	<ul style="list-style-type: none"> • Шингэн азотоор хөлдөөх эмчилгээ хийнэ. ЭСВЭЛ • Мэс заслын аргаар эмчилнэ.

Эмчилгээнд анхаарах нь:

Хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэй болон цахилгаан, лазер эмчилгээ хийх боломжгүй заалттай тохиолдолд ЭХЭМҮТ-ийн мэс заслын тасаг, харъяаллын дагуу эмнэлгийн мэс заслын тасагт эмчилнэ.

4.11 Зөөлөн яр (Chancroid)

Зөөлөн яр (бэлгийн шархлаа, шанкرويد, бэлэгсийн 3 дахь өвчин) нь *Haemophilus ducreyi* буюу Дюкрей-Унна-Петерсоны стрептобактераар үүсгэгдэн, бэлэг эрхтэн дээр олон тооны өвчин эмзэглэлтэй шарх гарч, тунгалгийн зангилаа үрэвсэх шинж бүхий цочмог явцтай бэлгийн замаар дамжин халдварладаг өвчин юм.

4.11.1 Онош батлагдсан тохиолдол

Зөөлөн яр өвчнийг лабораторийн шинжилгээний аргуудыг ашиглан оношлох боловч практикт эмнэлзүйн шинжид үндэслэн оношилно.

4.11.2 Эмнэл зүй

Нууц хугацаа: 4-7 хоног

- Тод улаан өнгөтэй, зах руугаа тэлж томрох хандлагатай толбо үүснэ.
- Дараагийн өдрүүдэд төвөөсөө идээт цэврүү үүснэ.
- 3-4 хоногийн дараа идээт цэврүү хагарч маш их өвчин эмзэглэлтэй шалбархай үүснэ.
- 4-5 хоногийн дараа цус шүүрэмтгий, өвчин эмзэглэл ихтэй 2-3 см хэмжээтэй хүрэхэд цус шүүрэмтгий, өвчин эмзэглэл ихтэй шарх үүснэ.
- Зах руугаа хурдан тэлж томрох хандлагатай, тэгш биш, салбарсан ирмэгтэй, ёроол нь гүн, барзгар, шаргал өнгөрөөр хучигдсан байна. Шархны эргэн тойронд цочмог үрэвслийн нэвчдэстэй, тэмтрэхэд зөөлөн байдаг.
- Шархны хэмжээ ихэвчлэн 2-3 см хэмжээтэй буюу бичгийн зүүний толгойн чинээгээс алганы хэмжээтэй, түүнээс ч том байж болно.
- Шархны ёроолоос идээт, цусархаг-идээт шүүрэл ялгарч олон тооны ойролцоох эдүүдийг гэмтээн халдварлана. Энэ нь уг өвчний өвөрмөц шинж бөгөөд үүнийг аутоинокуляци (өөрөө өөрөөсөө халдварлах) гэнэ.
- 2-3 долоо хоногийн дараа шарх эдгэрч эхлэн хүндрээгүй тохиолдолд халдвар авснаас хойш 1-2 сарын дараа шарх сорвижин эдгэрнэ.

Хүндрэл

- Зөөлөн яр өвчний үед тунгалгийн судасны үрэвсэл, тунгалгийн зангилааны үрэвсэл, умранз, шамранз зэрэг хүндрэлүүд илүүтэй тохиолддог.

4.11.3 Оношилгоо

Хүснэгт 40. Зөөлөн яр өвчний оношилгоо

д/д	Шатлал	Шинжилгээ
1.	Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд	- Эмнэлзүй
2.	Нэгдсэн эмнэлэгт	- Эмнэлзүй - Бичил харуурын шинжилгээ - Өсгөвөрлөх - Иммуноферментийн арга - Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ
3.	Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагад	- Эмнэлзүй - Бичил харуурын - Өсгөвөрлөх - Иммуноферментийн арга - Полимеразын гинжин урвалын шинжилгээ

4.11.4 Эмчилгээ

Хүснэгт 41. Зөөлөн яр өвчний эмчилгээ

Эмчилгээ	Эмчилгээний тун, горим	Насанд хүрэгчид	Жирэмсэн эмэгтэй	Тайлбар
Зөвлөмж болгож буй эмчилгээ	Цефтриаксон 500мг-аар 1 удаа булчинд тарих эсвэл	√	√	Эдгээр эмчилгээний аль нэгийг сонгож хэрэглэнэ.
	Азитромицин 1гр-аар нэг удаа уух эсвэл	√	√	
	Эритромицин 500мг-аар өдөрт 3 удаа 7 хоногийн турш уух эсвэл	√	√	
	Ципрофлоксацин 500мг-аар өдөрт 2 удаа 3 хоног уух	√	-	

Томорсон тунгалгийн булчирхай зөөлөрч бамбалзах шинж илэрсэн үед соруулах буюу зүсэлт хийж шархыг цэвэрлэнэ.

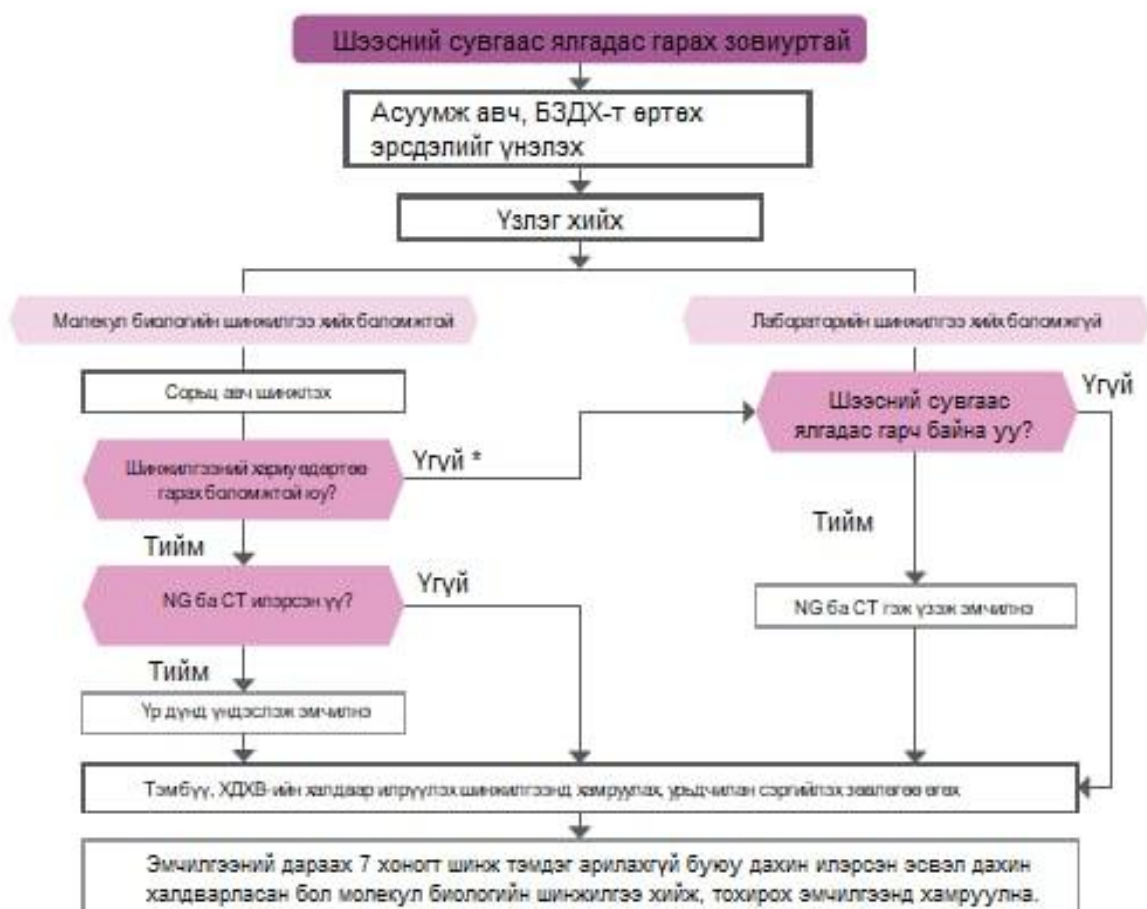
Эдгэрэх хугацаа шархны хэмжээнээс шалтгаална. Том хэмжээтэй шарх бол 2 долоо хоногоос дээш, түүнчлэн шамрангийн арьсаа тайруулаагүй эрэгтэйд эдгэрэлт удааширч болно

4.12 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.

4.12.1 Бүдүүвч 8.

Шээсний сувгаас ялгадас гарах хамшинж

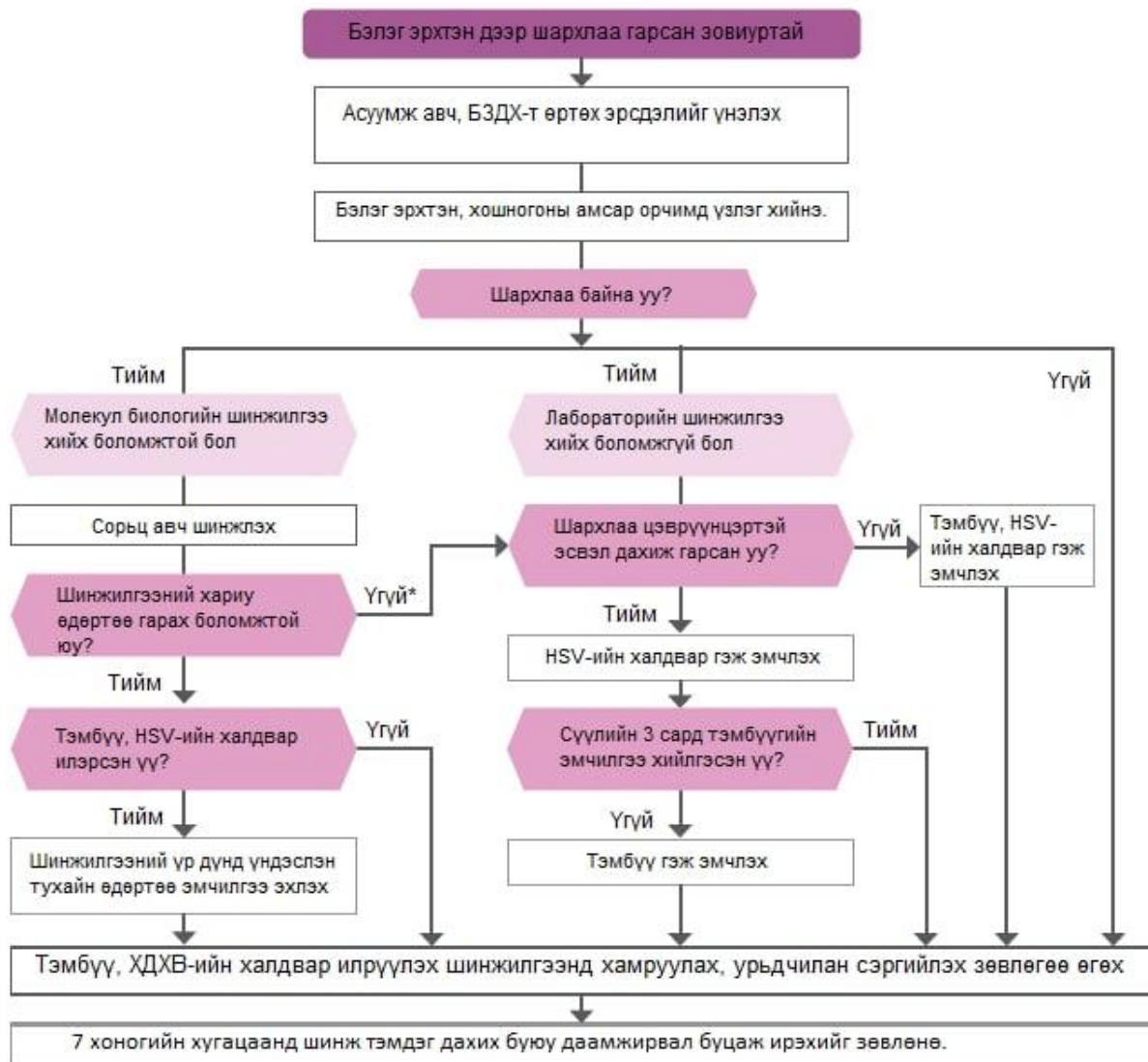


NG, *N.gonorrhoeae*; CT, *C. trachomatis*.

* Хэрэв молекул биологийн шинжилгээний хариу одоогоо багтаан гарах боломжгүй бол шинжилгээний хариу гарах хүртэл хамшинонд түлгүүрдэн эмчлэнэ.

Хэрэв шинжилгээнд NG ба СТ илэрсэн үгүй бол бусад (*M.gentallium*, *T.vaginallis* эсвэл энгийн жерлес вирус) шалтгаантай шээсний сувгийн үрэвсэл гэж эмчлэнэ.

Бэлэг эрхтэний шархлааны хамшинж

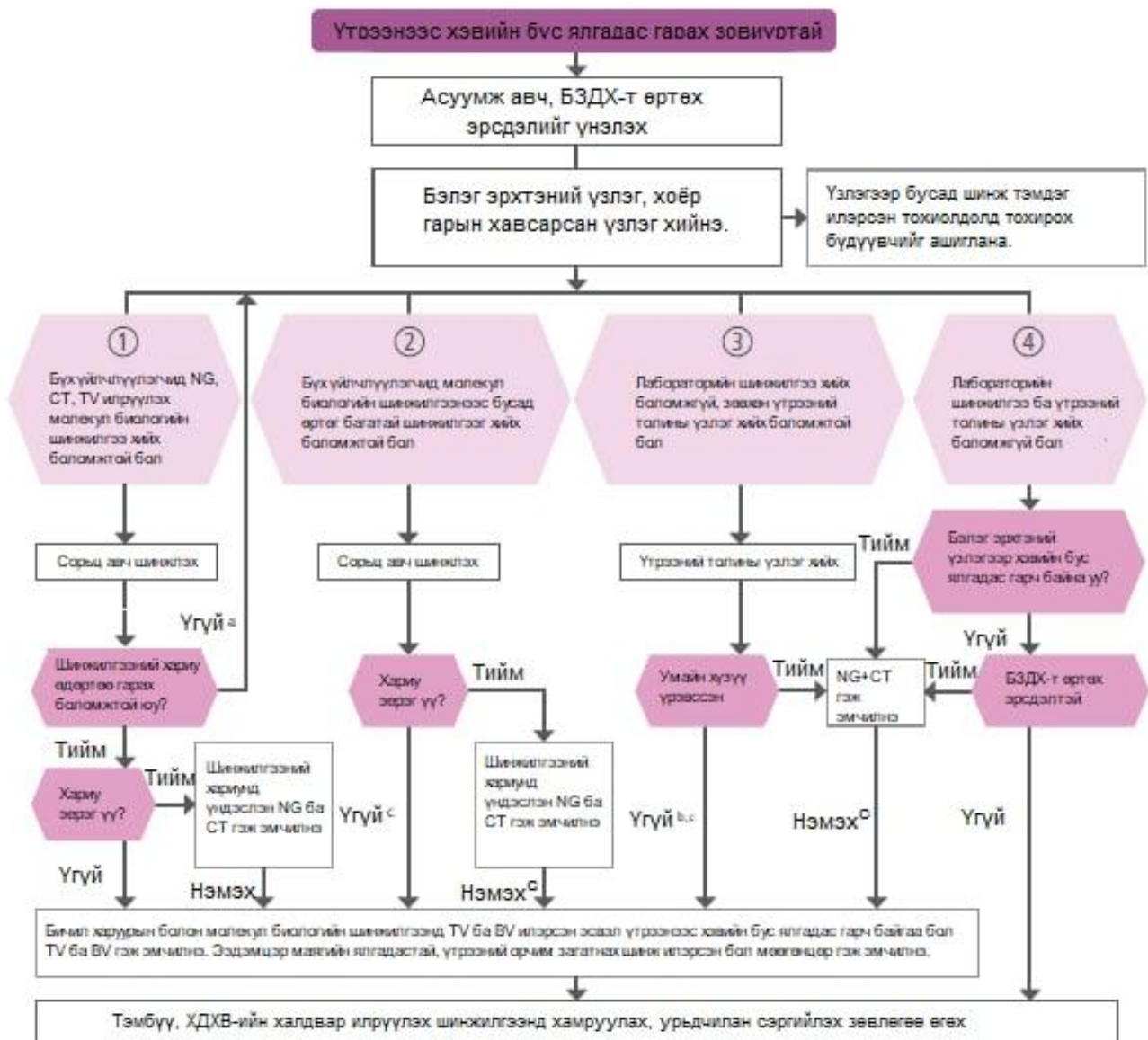


HSV, herpes simplex virus

* Хэрэв молекул биологийн шинжилгээний хариу өдөртөө багтаан гарах боломжгүй бол шинжилгээний хариу гарах хүртэл хамшинжид тулгуурлан эмчилнэ.

4.12.3. Бүдүүвч 10.

Үтрээнээс ялгадас гарах хамшинж



NG, *N. gonorrhoeae*; CT, *Chlamydia trachomatis*; TV, *Trichomonas vaginalis*; BV, bacterial vaginosis.

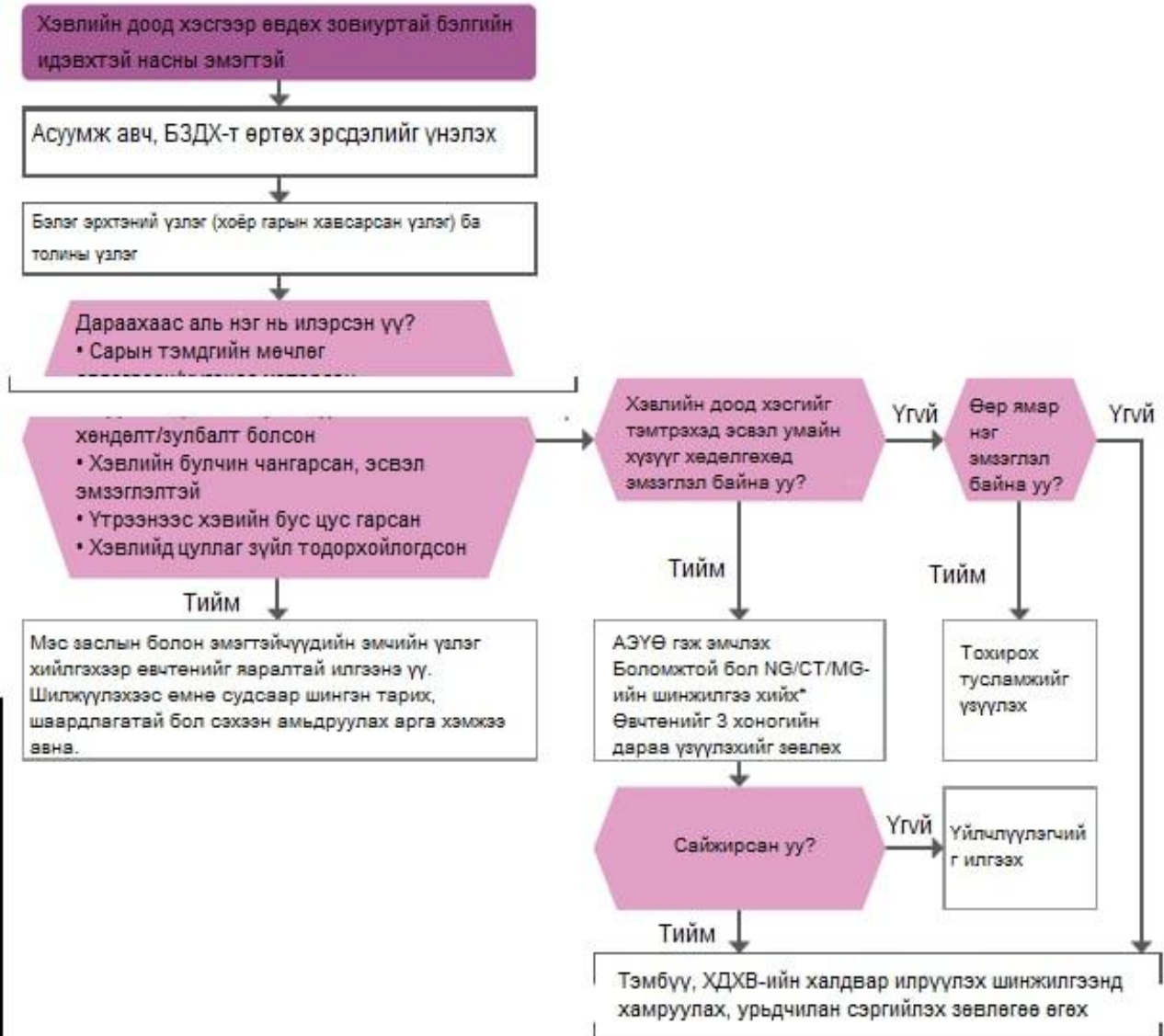
^a Хэрэв молекул биологийн шинжилгээний хариу өдөртөө багтаан гарах боломжгүй бол шинжилгээний хариу гарах хүртэл хамшинохид тулгуурлан эмчилнэ.

^b Хэрэв молекул биологийн шинжилгээний хариу эерэг бол NG ба CT гэж эмчлэнэ, харин сөрөг бол эмчлэхгүй ба шинж тэмдэг даван илэрсэн тохиолдолд дахин ирэхийг зөвлөнө.

^c Хэрэв шинж тэмдэг дахисан буюу даамжирсан тохиолдолд лабораторийн оношилгооны чадавх өндөр эрүүл мэндийн байгууллагад илгээнэ.

4.12.4. Бүдүүвч 11.

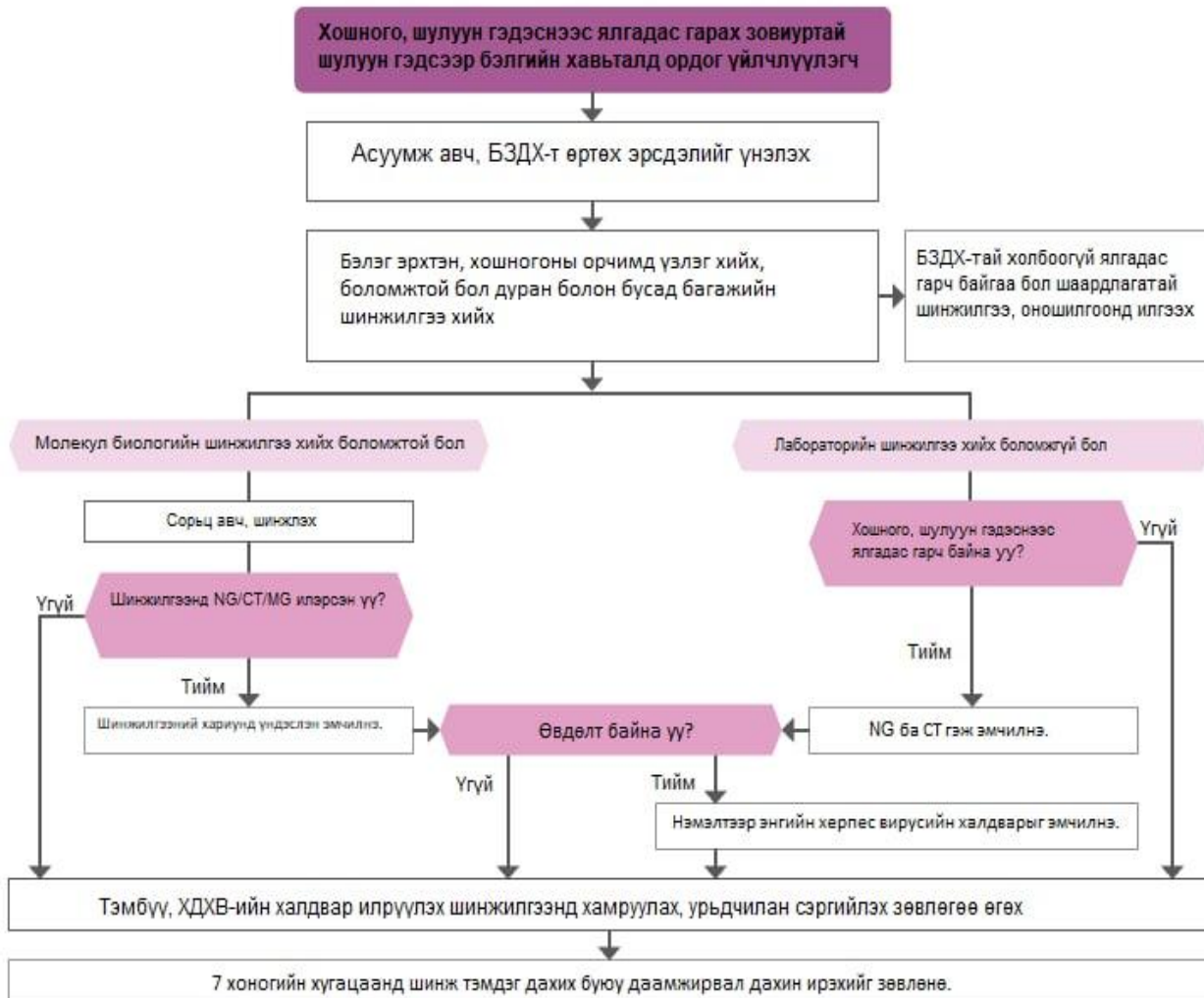
Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх хамшинж



* Бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж эмчлэх
 NG, *N.gonorrhoeae*; CT, *C. trachomatis*; MG, *M. genitalium*.

4.12.5 Бүдүүвч 12.

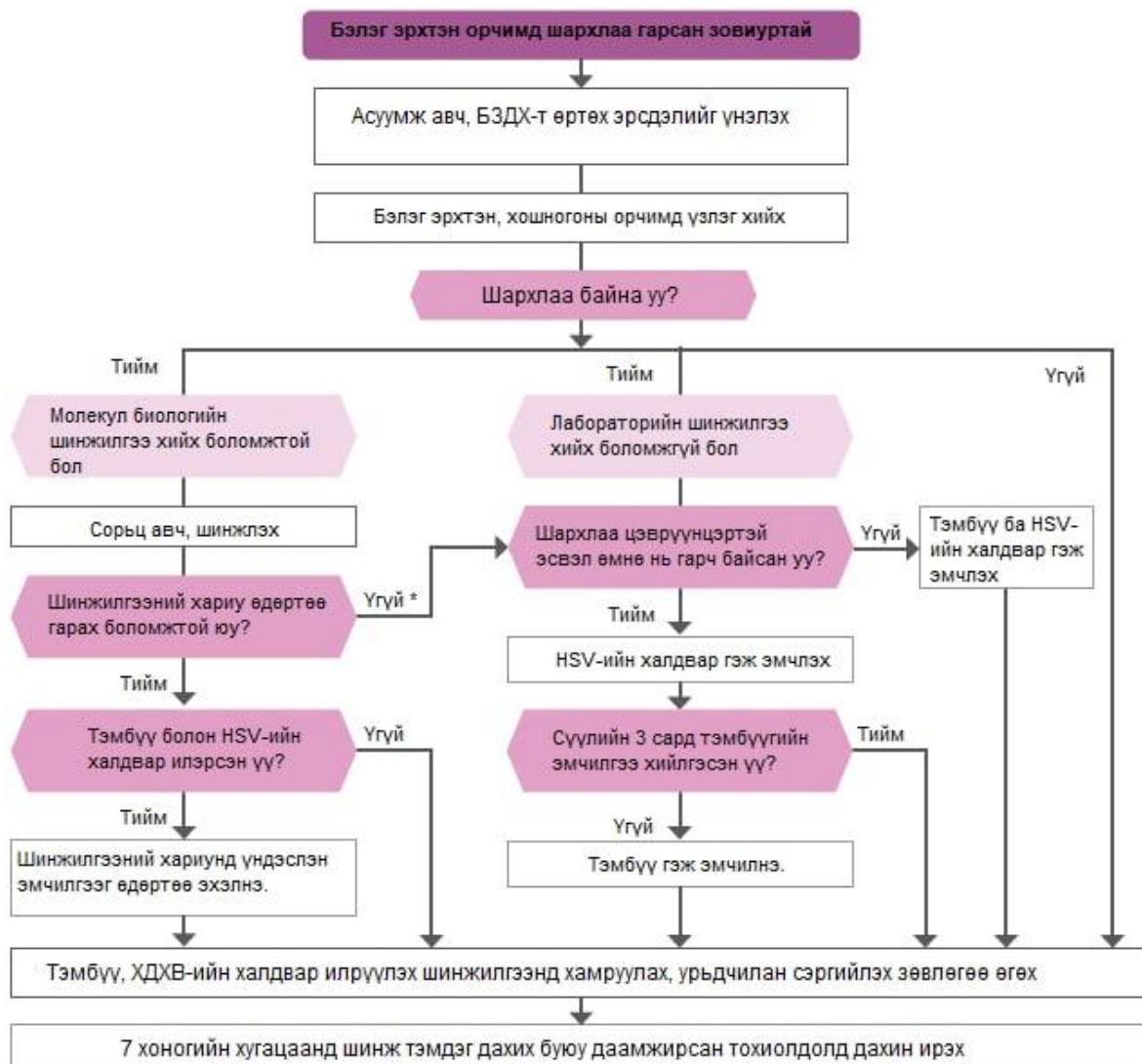
Хошноого, шулуун гэдэснээс ялгадас гарах хамшинж



NG, *N.gonorrhoeae*; CT, *C. trachomatis*; MG, *M. genitalium*.

4.12.6 Бүдүүвч 13.

Хошного орчимд шархлаа гарах хамшинж



HSV, herpes simplex virus

* Хэрэв молекул биологийн шинжилгээний хариу өдөртөө багтаан гарах боломжгүй бол шинжилгээний хариу гарах хүртэл хамшинжид тулгуурлан эмчилнэ.

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.

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.

Хошноого, шулуун гэдэснээс ялгадас гарах хам шинж

Хошноого, шулуун гэдэснээс ялгадас гарч буй үйлчлүүлэгчийг заг хүйтэн, хламидийн халдвар гэж эмчлэх бөгөөд тэдний бэлгийн хавьтагчдыг нэгэн адилаар эмчилнэ.

Хошноого орчимд шархлаа гарах хам шинж

Хошноого орчимд шархлаа гарсан үйлчлүүлэгчийг тэмбүү, херпесийн халдвар гэж эмчлэх бөгөөд тэдний бэлгийн хавьтагчдыг нэгэн адилаар эмчилнэ.

Г.ХЯНАЛТ

Хүснэгт 42. 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. Эрт үеийн тэмбүү өвчний үед 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	<p>Эмнэлзүй болон ийлдэс судлалын шинжилгээг үндэслэн 12-18 сар хянана.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - 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. - Трепонемийн урвал нь эмчилгээний үр дүнг үнэлэхэд хэрэглэгдэхгүй. - Идэвхгүй зөөвөрлөгдөж эхээс хүүхдэд дамжсан трепонемийн эсрэгбие 15 сар хүртэл илэрч болно. - 18 сараас хойш трепонемийн эсрэг бие илэрвэл төрөлхийн тэмбүү гэж оношилно. - Хэрэв энэ хугацаанд трепонемийн бус урвал сөрөг байвал цаашид оношилгоо эмчилгээний асуудал шаардлагагүй. - Нугасны шингэний шинжилгээ хэвийн бус үед дунджаар 6 сар тутамд шинжилгээ хэвийн болтол шинжилнэ.
3	Заг хүйтэн	<ul style="list-style-type: none"> - Хүндрээгүй заг хүйтэн өвчнийг эмчилгээний горимын дагуу эмчилсэн бол хянах шаардлагагүй. - Эмчилгээ дууссаны дараа шинж тэмдэг арилаагүй бол өсгөвөр шинжилгээ болон антибиотикт мэдрэг чанарыг үзнэ. - Эмчилгээний дараа умайн хүзүү, шээсний суваг, шулуун гэдэсний үрэвслийн шинж тэмдэг илрэх нь <i>C.trachomatis</i> болон бусад нянгийн шалтгаантай байж болно. Мөн дахин халдвар авсан байж болох тул бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж эрүүл мэндийн боловсрол олгоно.
4	ШБЗХХ	<p>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.</p>
5	ШБЗМУХ	<p>Эмчилгээний горимын дагуу эмчлэгдсэн хүмүүст эмчилгээ хийснээс хойш хяналтын шинжилгээ хийх шаардлагагүй.</p>
6	Трихомониаз	<p>Эмчилгээний дараа шинж тэмдэг илрэхгүй байх эсвэл анхнаасаа шинж тэмдэггүй тохиолдолд үйлчлүүлэгчг эмчилгээний горимын дагуу эмчилсэн бол хянах шаардлагагүй.</p>
7	ШБЗМ	<p>Хянах шаардлагагүй. Үйлчлүүлэгч анхны шинж тэмдэг илэрснээс хойш 2 сарын дотор шинж тэмдэг дахих эсвэл тогтвортой илэрсээр байгаа тохиолдолд давтан үзүүлнэ.</p>
8	НГҮҮ	<p>Шинж тэмдэг арилсан бол хянах шаардлагагүй. НГҮҮ дахилт өгөх нь элбэг тул шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд дахин</p>

		ирэхийг зөвлөнө.
9	Бэлгийн херпес	Хянах шаардлагагүй
10	Бэлгийн үү	Хянах шаардлагагүй
11	Зөөлөн яр	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Эдгэрэх хугацаа шархны хэмжээнээс шалтгаална. Том хэмжээтэй шарх бол 2 долоо хоногоос дээш, түүнчлэн шамрангийн арьсаа тайруулаагүй эрэгтэйд эдгэрэлт удааширч болно.</p>

Хүснэгт 43. Нүд, мэдрэлийн тэмбүүгийн тохиолдлыг бүртгэх, хянах хуудас

Мэдээлсэн байгууллага	Огноо	Мэдээлсэн эмчийн нэр	Албан тушаал
А хэсэг. Ерөнхий мэдээлэл			
Овог, нэр		Нас ,хүйс	
РД		Утасны дугаар	
Гэр бүлийн байдал		Боловсрол	
	Ам бүл	Ажил,мэргэжил	
○ Байнгын бэлгийн хавьтагчтай		○ Байнгын бэлгийн хавьтагчгүй	
Үндсэн хаяг			
Оршин суугаа хаяг			
Б хэсэг. Зовиур, одоогийн өвчний түүх, амьдралын тухай асуумж			
Зовиур			
Одоогийн өвчний түүх			
Амьдралын түүх			
Халдвар судлалын асуумж			
Удамшил		Харшил	
Бэлгийн чиг хандлага		Хорт зуршил	
Бусад өвчлөл			
Эмэгтэйчүүдийн асуумж			
Жирэмслэлт, төрөлт			

Зулбалт, дутуу төрөлт, Үр хөндөлт				
Одоо жирэмсэн бол хугацаа (нед)				
Өмнөх өвчлөл (БЗДХ)-ийн асуумж				
	Огноо	Бүрэн эмчлэгдсэн эсэх	Хяналт	
Тэмбүү				
Бусад				
В хэсэг. Шинжилгээ, оношилгоо				
Шинжилгээ		Огноо	Хариу	Хаана
Серологи	RPR, титр			
	TPHA, титр			
	IgM /тоон үзүүлэлт /			
	IgG / тоон үзүүлэлт/			
	HISCL, TP Ab			
	PCR			
Тархи нугасны шингэнд	VDRL			
	TPHA/TPPA,			
	IgM / mg/l/			
	IgG /mg/l/			
	HISCL, TP Ab			
	FTA-abc			
	PCR			
Биохими	Цусанд нийт уураг, альбумин			
ТНШ	Нийт уураг, альбумин			
	Цагаан эсийн тоо			
Альбумины коэффициент				
IgM- индекс				
IgG - индекс				
TPHA - индекс				
Багажийн шинжилгээ	MRI, CT			
	Нүдний шинжилгээ			
Нарийн мэргэжлийн эмчийн үзлэг	БЗДХ-ын эмчийн үзлэг			
	Нүдний үзлэг			
	Мэдрэлийн үзлэг			
Онош				
Нөхөр, эхнэр	Хурдавчилсан			

(бэлгийн хавьтагч)- ийн шинжилгээ	сорил			
	RPR, титр			
	ТРНА, титр			
	Ig M, Ig G			
	Бусад			
Г хэсэг. Эмчилгээ				
		Эмийн нэр, тун, горим	Огноо	Хаана
Өвчтөн	Эмчилгээний өмнө сорил			
	Эмчилгээ эхэлсэн			
	Эмчилгээ дууссан			
	Эмчилгээний дараа 3 удаа бензатин пенициллин хийлгэсэн эсэх			
	Эмчилгээ бүрэн хийлгэсэн			
	Бусад эмээр эмчлэгдсэн			
Нөхөр, эхнэр (бэлгийн хавьтагч) эмчлэгдсэн эсэх	Эмчилгээ бүрэн хийлгэсэн			
	Бусад эмээр эмчлэгдсэн			
Нөхөр, эхнэр (бэлгийн хавьтагч)- ийн шинжилгээ	Хурдавчилсан сорил			
	RPR, титр			
	ТРНА, титр			
	Ig M, Ig G			
	Бусад			
Д хэсэг. Хяналт				
Хяналт		Аль байгууллагад шилжүүлсэн	Огноо	Эргэн мэдээлэх талаарх зөвлөгөө өгсөн эсэх
	Шинжилгээ	Огноо	Огноо	Огноо
Серологи	RPR, титр			
	ТРНА, титр			
	IgM, IgG /тоон үзүүлэлт /			

	HISCL, TP Ab			
	PCR			
Тархи нугасны шингэнд	VDRL			
	TPHA/TPPA,			
	IgM,IgG /mg/l/			
	HISCL, TP Ab			
	FTA-abc			
	PCR			
Онош баталгаажуулж, хяналтын хуудас бичсэн эмчийн нэр:				
Байгууллага:		Гарын үсэг:		
Огноо:				

Хүснэгт 44. Төрөлхийн тэмбүү өвчний тохиолдлыг бүртгэх, хянах хуудас

Мэдээлсэн байгууллага	Огноо	Мэдээлсэн эмчийн нэр	Албан тушаал		
А хэсэг. Эхийн мэдээлэл					
Овог нэр					
Регистрийн дугаар			Утасны дугаар		
Эхийн нас		Боловсрол	Ажилтай	Ажилгүй	
Гэр бүлийн байдал		<input type="checkbox"/> нөхөртэй, <input type="checkbox"/> нөхөргүй	байнгын бэлгийн хавьтагчтай	байнгын бэлгийн хавьтагчгүй	
Үндсэн хаяг					
Оршин суугаа хаяг					
Эх барихын асуумж	Жирэмслэлтийн тоо				
	Хэд дэх төрөлт				
	Зулбалтын тоо				
	Дутуу төрөлтийн тоо				
	Үр хөндөлт				
		Хэдэн удаа	Хамгийн сүүлд хэзээ эмчлүүлсэн		
Өмнөх өвчлөл (БЗДХ)- ийн асуумж	Тэмбүү				
	Заг хүйтэн				
	Хламид				
	Трихомониаз				
	Вирүст халдвар		<input type="checkbox"/> бэлгийн херпес, <input type="checkbox"/> цитомегаловирүсын халдвар, <input type="checkbox"/> бэлгийн үү		
	Бусад				
Жирэмсний хяналт			Хугацаа он, сар, өдөр жирэмсний нед	Хаана	
Эх жирэмсний хяналтанд байсан		<input type="checkbox"/> тийм <input type="checkbox"/> үгүй			
Эх жирэмсний хугацаанд шилжилт хөдөлгөөн хийсэн		<input type="checkbox"/> тийм <input type="checkbox"/> үгүй			
Жирэмсний хугацаанд тогтмол хяналтанд байсан		<input type="checkbox"/> тийм <input type="checkbox"/> үгүй			

Хяналтанд хожуу орсон шалтгаан				
Хяналтанд ороогүй шалтгаан				
Шинжилгээ		Огноо, жирэмсний нед	Хариу	Хаана
Жирэмсний хяналтын эхний шинжилгээ	Хурдавчилсан сорил			
	RPR, титр			
	TPHA, титр			
	Ig M, Ig G			
	Бусад (бараан талбайд цайвар спирохет илрүүлэх)			
Жирэмсний хяналтын хоёрдахь шинжилгээ	Хурдавчилсан сорил			
	RPR, титр			
	TPHA, титр			
	Ig M, Ig G			
	Бусад (бараан талбайд цайвар спирохет илрүүлэх)			
Төрөх үеийн эхийн шинжилгээ	Хурдавчилсан сорил			
	RPR, титр			
	TPHA, титр			
	Ig M, Ig G			
	Бусад (бараан талбайд цайвар спирохет илрүүлэх)			
Нөхөр (бэлгийн хавьтагч)-ийн шинжилгээ	Хурдавчилсан сорил			
	RPR, титр			
	TPHA, титр			
	Ig M, Ig G			
	Бусад (бараан талбайд цайвар спирохет илрүүлэх)			
Онош тавих үеийн эмнэл зүй		<input type="checkbox"/> хатуу яр, <input type="checkbox"/> тунгалагийн булчирхайн үрэвсэл, <input type="checkbox"/> арьсны тууралт, <input type="checkbox"/> салстын тууралт, <input type="checkbox"/> нойтон гүвдрүү, <input type="checkbox"/> үс унах, <input type="checkbox"/> арьс цайх, <input type="checkbox"/> бусад		
Эхийн онош				
Эмчилгээ		Эмийн нэр, тун, горим	Огноо	Хаана
Эх эмчлэгдсэн эсэх	Эмчилгээний эхний тунг хийлгэсэн			
	Эмчилгээний 2 тунг хийлгэсэн			
	Эмчилгээ бүрэн хийлгэсэн			
	Бусад эмээр эмчлэгдсэн			
Нөхөр (бэлгийн хавьтагч) эмчлэгдсэн	Эмчилгээний эхний тунг хийлгэсэн			
	Эмчилгээний 2 тунг хийлгэсэн			

эсэх	Эмчилгээ бүрэн хийлгэсэн			
	Бусад эмээр эмчлэгдсэн			
В хэсэг. Хүүхдийн мэдээлэл				
Нас				
Хүйс				
Биеийн жин, өндөр				
Төрөлтийн байдал, Апгарын үнэлгээ				
Эмнэл зүй			илэрсэн (+)	илрээгүй (-)
Ургийн тэмбүүтэй холбоотой илэрсэн эмгэг өөрчлөлт	Тэмбүүгийн төрх / <i>Haritus syphiliticus</i> /	Арьс зулгарсан		
		Хөгшин хүнийх шиг царайтай		
		Туранхай		
		Мөчид нарийн		
		Гэдэс цондгор		
		Толгой том		
	Хүйн венийн судасны үрэвсэл			
	Арьсны өөрчлөлт			
	Уушигны цагаан хатгалгаа /Белая пневмония/			
	Элэгний үрэвсэл /Гепатит/			
	Дэлүү томрох /Спленомегалия/			
	Нефрит			
	Тархины хаван /Отек головного мозга/			
	Менингит			
	Миокардит			
Яс, үений үрэвсэл /Остеохондрит/				
Бусад				
Эрт үеийн төрөлхийн тэмбүүтэй холбоотой илэрсэн эмнэлзүйн шинж тэмдэг	Тэмбүүгийн төрх <i>Haritus syphiliticus</i>	Арьс зулгарсан		
		Хөгшин хүнийх шиг царайтай		
		Туранхай		
		Мөчид нарийн		
		Гэдэс цондгор		
	Толгой том			
	Тэмбүүгийн цэврүүтэлт			
	Хамрын шуухинаа			
	Гохзингерийн түгээмэл гүвдрүүт нэвчдэс			
	Систогийн хам шинж			
	Арьсны тууралт			
	Тунгалагийн зангилаа томрох			
	Яс, үений үрэвсэл /остеохондрит/			
Уушигны үрэвсэл				

	Элэг, дэлүү томрох /Гепатоспленомегалия/			
	Менингит			
	Нефрит			
	Зүрх судасны эмгэг			
	Бусад			
Хожуу үеийн төрөлхийн тэмбүүтэй холбоотой илэрсэн эмнэлзүйн шинж тэмдэг	Үнэн магадтай шинж	Гетчинсоны шүд		
		Кератит		
		Лабиринтит		
	Болзошгүй шинж	Робинсон-Фурньегийн сорви		
		Сэлэм хэлбэрийн шилбэ		
		Өгзөг маягийн гавал		
		Олимпийн дух		
		Эмээл хэлбэрийн хамар		
		Тэмбүүгийн гонит		
		Нанизм /давжаа/		
Олигофрения				
Бусад				
Эмгэг анатомийн өөрчлөлт				
Ийлдэс судлалын шинжилгээ	Үзүүлэлт	Хариу	Огноо	
	RPR, титр			
	TRNA, титр			
	Ig M			
	PCR			
Бусад шинжилгээ	Улаан эс			
	Цагаан эс			
	СОЭ			
	Цусны бүлэгнэлт /PLT/			
	Нугасны ус			
	Рентген шинжилгээ			
Онош				
Эмчилгээ	Эмийн нэр, тун, горим	Огноо	Хаана	
Хяналт	Аль байгууллагад шилжүүлсэн	Огноо	Эргэн мэдээлэх талаарх зөвлөгөө өгсөн эсэх	
Г хэсэг. Хүүхдийн хяналт				

	Үзүүлэлт	3 сар	6 сар	9 сар	12 сар	15 сар	18 сар
Ийлдэс судлалын шинжилгээ	RPR, титр						
	TPHA, титр						
	Ig M						
	Ig G						
	PCR						
	Бусад шинжилгээ	Улаан эс					
Цагаан эс							
СОЭ							
Цусны бүлэгнэлт /PLT/							
Нугасны ус							
Рентген шинжилгээ							
Хүүхдийн эмчийн үзлэг							
Нүдний эмчийн үзлэг							
Чих хамар хоолойн эмчийн үзлэг							
Доторын эмчийн үзлэг							
Шүдний эмчийн үзлэг							
Хяналтын эмчийн ерөнхий дүгнэлт							
Хяналтын эмчийн нэр:	Байгууллага:		Гарын үсэг:		Огноо:		

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

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 45. 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 46. Хавьтал судлалын үйлчилгээний гол бүрэлдэхүүн хэсэг

Хавьтал судлалын бүрэлдэхүүн хэсэг	Шинэ	Бэлгийн
------------------------------------	------	---------

	халдвартай үйлчлүүлэгч	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)

үйл ажиллагааны стандарт аргачлал

Аймаг, дүүргийн ДОХ/БЗДХ-ын кабинетаар үйлчлүүлэгчдийн эмчилгээнд шаардагдах эм, тариаг захиалахад “Эрүүл мэндийн бүтээгдэхүүн ханган нийлүүлэлтийн үйл ажиллагааны стандарт аргачлал”-ыг баримтлан жилийн хэрэгцээний захиалгыг тодорхойлно:

1. БЗДХ-ын эмчилгээний хэрэгцээг тооцох:
 - Сүүлийн 5 жилд бүртгэгдсэн БЗДХ-ын тохиолдол тус бүрийн шинэ тохиолдлын дундаж тоо – **A** /Эрүүл мэндийн статистик мэдээг эх сурвалж болгоно/
 - Сүүлийн 5 жилд бүртгэгдсэн БЗДХ тус бүрээр нь тохиолдлын тоог нэмээд 5-д хувааж дундажийг тооцно
 - Сүүлийн 5 жилд БЗДХ-ын хамшинжийн оношлогоогоор бүртгэгдсэн хамшинж тус бүрийн тохиолдлын дундаж тоо - **B** /ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын үйл ажиллагааны тайлан – ЭМТ-304 эх сурвалж болгоно/
 - Сүүлийн 5 жилд бүртгэгдсэн хамшинж тус бүрээр нь тохиолдлын тоог нэмээд 5-д хувааж дундажийг тооцно
 - Хавьтагчид илрэх өвчлөлийн тоо- **C**
 - Сүүлийн 5 жилд бүртгэгдсэн БЗДХ-ын шинэ тохиолдлын дундаж тоон дээр сүүлийн 5 жилд БЗДХ-ын хамшинжийн оношлогоогоор бүртгэгдсэн тохиолдлын дундаж тоог нэмнэ. (A+B)
 - Дараа жилд бүртгэгдэж болох өвчлөлийн хандлагыг тооцох – **D**
 - ХӨСҮТ-ийн тархвар судлаачийн тооцоолсон тархвар судлалын хандлагаас хамааран тодорхой хувиар буурах/нэмэгдэнэ.
 - Нийт өвчлөл тоо **F = A+B+C±D**
2. БЗДХ-ын эмчилгээний сонголтыг мөрдөгдөж буй эмчилгээний удирдамжинд үндэслэнэ.

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

1. Тодорхойлолт, нэр томьёо

ХДХВ-ийн халдвар: Хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдвар нь ХДХВ-ээр үүсгэгддэг аажим даамжрах, өвөрмөц эмчилгээтэй архаг явцтай халдвар юм. ХДХВ нь дархлалын тогтолцоог гэмтээсний улмаас хүний бие аливаа өвчний эсрэг тэмцэх чадваргүй болж, амь насанд аюул учруулах дагалдах халдвар, хорт хавдраар өвчлөх буюу мэдрэлийн тогтолцооны гүнзгий хямралд ордог ба энэ эмгэг байдлыг дархлалын олдмол хомсдол (ДОХ) хамшинж гэнэ.

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. ХДХВ нь ойролцоогоор 100 нм голчтой, халдварласан эсийн гаралтай липид бүрхүүл бүхий вирус. Энэ бүрхүүл нь хатаах, уураг задлагч бодис, химийн ариутгалын янз бүрийн бодист маш мэдрэг учир идэвхээ амархан алддаг. Ретровирусийн гол онцлог бол тэдгээрийн геном урвуу транскриптаза ферментийн үйлчлэлээр комплементар дезоксирибонуклейн хүчил (кДНХ)-д хуулбарлагдан эсийн геномд залгагдсанаар удаан хугацааны даамжрах халдвар үүсгэх явдал юм. Эсийн геномд залгагдсан кДНХ-ийг провирус гэх бөгөөд энэ нь цаашид вирус үржих хэв загвар болж өгдөг.

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 дамжилт ба хар тамхины хэрэглээ:

1. 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.
2. Бага эрсдэлтэй:
 - Цэвэрлэсэн зүү, тариур, мансууруулах бодисоо хувааж хэрэглэх
 - Параферналиагаа хувьдаа олон удаа хэрэглэх
3. 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.

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.

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

Үйлчилгээ үзүүлэгчийн тусламжтайгаар хийгдэх шинжилгээ үйлчилгээ: Тусгай хөтөлбөрт хамрагдсан мэргэжилтний шууд тусламжтайгаар ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийн хавьтлыг ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, үйлчилгээнд хамруулахыг 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.

Вирусийн ачаалал дарангуйлагдах: Вирусийн ачааллын хэмжээ 1000 хуулбар/мл-ээс бага түвшинд 6 сараас дээш хугацаанд тогтвортой баригдахыг хэлнэ. Вирусийн 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 халдварын үүсгэгчийн эсрэг эмчилгээнд хэрэглэдэг эмийг хэлнэ.

Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ): ХДХВ-ийн халдварыг эмчлэх, өвчний явцыг хянах боломж олгох зорилгоор гурав буюу түүнээс дээш РВЭ-ийн хослол 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 сэргийлэлт (ӨДС): ХДХВ-ийн халдварт өртсөн үед халдвар авах эрсдэлийг бууруулахад чиглэсэн цогц арга хэмжээг хэлнэ.

ХДХВ-ийн халдварын Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (ӨӨС): 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.

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. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ нь ХДХВ, ДОХ-ын тохиолдлыг аль болох эрт оношилон, шинжилгээ, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх багц тусламж үйлчилгээнд хамруулах зорилгоор үйлчлүүлэгчийн сайн дураар болон үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачилгаар хийгдэх ба зөвлөгөө шинжилгээний үндсэн зарчимд тулгуурлана.

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 (өөрийгөө шинжлэх арга ч хамаарна) хамруулахдаа дараах 5 зарчмыг баримтална. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээнд илгээн зуучилж байгаа эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нь бэлгийн хавьтагч, гэр бүлийн гишүүд болон бусад хэнд ч, ямар ч тохиолдолд тулган шаардаж, шахалт үзүүлж болохгүй.

Үүнд:

- Зөвшөөрөл авах: ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний арга, зөвлөгөө өгөх, шинжилгээнээс татгалзах эрхийн талаар мэдээллийг өгч, зөвшөөрөл (аман зөвшөөрөл хангалттай бөгөөд бичгээр авах шаардлагагүй) авч сайн дурын үндсэн дээр хамруулна. Өөрийгөө шинжлэх хүмүүс сайн дурын үндсэн дээр тулган шаардалт, шахалтгүйгээр мэдээлэл авч, зөвшөөрсний дагуу ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээнд хамрагдана.
- 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. Үйлчлүүлэгчийн хувийн мэдээлэл болон шинжилгээний хариуны талаар өөрийн нь хүлээн зөвшөөрсөн хүмүүсээс гадна шаардлагатай албан тушаалтанд зохих журмын дагуу мэдээлнэ. Үйлчлүүлэгчийн шинжилгээний хариуны талаар бэлгийн хавьтагч, гэр бүлийн гишүүд, эмнэлгийн мэргэжилтэнд нууцыг хадгалсан нөхцөлд мэдээлэл солилцож болно.
- 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 “эерэг” эсвэл “сөрөг” гарах нь юуг илэрхийлж буйг тайлбарлах, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх, бусад тусламж үйлчилгээнд зуучлах зорилгоор хийнэ. Шинжилгээний өмнөх ба дараах зөвлөгөө нь *ганцаарчилсан* эсвэл *бүлэг* хэлбэрээр байж болно. Бүлгээр зөвлөгөө өгч байгаа тохиолдолд гишүүн бүрт ганцаарчлан асуулт тавих боломжийг бүрдүүлж шаардлагатай тохиолдолд нууцлалыг хангана. Өөрийгөө шинжлэх тохиолдолд шинжилгээний өмнөх мэдээлэл ба дараах зөвлөгөө нь шууд (тусгайлан сургагдсан мэргэжилтэн болон хүрч очих ажилтан шинжилгээний аргын талаар тайлбарлах) ба шууд бус (үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу) хэлбэрээр байж болно. Мөн нугалбар, зурагт хуудас, пейж хуудас, цахим сургалт, гар утасны болон олон нийтийн сүлжээний аппликейшн, захидал илгээх зэрэг орчин үеийн дэвшилтэт технологийг өргөн хэрэглэнэ. ХДХВ, ДОХ-ын талаар мэдээлэл өгөхдөө доорх асуултын дагуу ярилцаж цаашид өгөх мэдээллээ тодорхойлно

Үндсэн мэдээлэл	Нэмэлт мэдээлэл
ХДХВ, ДОХ гэж юу вэ	Бэлгийн чиг баримжаа хүйсийн

Халдвар дамжих ба дамждаггүй зам	баримжаа илэрхийлэл
Шинжилгээ өгөхийн ач холбогдол	
Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээнд хамрагдахын ач холбогдол	ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ
Шинжилгээний төрлүүд / хурдавчилсан болон батлах шинжилгээ/ шинжилгээний эерэг, сөрөг хариуг тайлбарлах	Цонх үе гэж юу вэ Өөрийгөө шинжлэх арга
Ретровирусийн эсрэг эмчилгээ, Өртөлтийн өмнөх ба дараах сэргийлэлт	РВЭЭ-нд эрт хамрагдахын ач холбогдол
РВЭЭ дүнд вирусийн ачаалал дарангуйлагдах	Вирус тоологдохгүй бол дамжихгүй
Бэлгэвч хэрэглэх, аюулгүй бэлгийн хавьтал	БЗДХ-ын талаар мэдээлэл өгөх

- Шинжилгээний хариуны бодит байдлыг хангах: ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг чанарын шаардлага хангасан оношлуураар хийх ба шинжилгээний хариуны үнэн зөв эсэхэд тогтмол хяналт тавих дотоод, гадаад чанарын хяналтын тогтолцоотой байна. Өөрийгөө шинжлэх аргын хариу “эерэг” гарах нь ХДХВ-ийн халдварын оношийг батлахгүй бөгөөд дараагийн шатны шинжилгээнд үйлчлүүлэгчийн сорьцийг илгээж баталгаажуулна. ХДХВ-ийн халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй бүлгийн хүн ам болон ретровирусын эсрэг эмчилгээнд дахин орох, өртөлтийн өмнөх ба дараах сэргийлэлтэнд хамрагдах хүмүүст давтан шинжилгээ хийнэ.
- Урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээнд холбох: ХДХВ, ДОХ-той хүн, түүний хавьтлын шинжилгээ, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт, лавлагаа тусламж үйлчилгээ, хяналтад оруулахад зуучлан холбох. Өөрийгөө шинжлэх аргаар ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан хүмүүсийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн болон олон нийтийн байгууллага түшиглэсэн шинжилгээ үйлчилгээнд холбон зуучилна.

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

2.2.2. Олон нийтийн байгууллага түшиглэсэн

2.2.3. Давтан шинжилгээ

Эрүүл мэндийн байгууллага түшиглэсэн ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ нь: Эрүүл мэндийн байгууллага түшиглэсэн ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ нь үйлчлүүлэгчийн болон үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөөг хамруулна.

2.2.1.1 Үйлчилгээ үзүүлэгчийн санаачлагаар хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөө 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 (хүүхэд ба насанд хүрэгсэд):
 - ✓ 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 үнэлэгчид
 - ✓ Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
 - ✓ Мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгчид
 - ✓ Трансжендэр эмэгтэйчүүд
- Эмзэг бүлгийн орон гэргүй, ядуу
- Хорих газар ял эдлэгсэд
- Хоол тэжээлийн дутагдалтай хүмүүс
- Вирусийн гаралтай (ХВВ,ХСВ) элэгний хурц ба архаг үрэвсэлтэй үйлчлүүлэгч
- Бүх төрлийн мэс ажилбар болон мэс засалд(ЧХХ, нүд, шүд, яаралтай,ерөнхий мэс засал гэх мэт) орох үйлчлүүлэгчид
- Эмнэлэгт хэвтэн үйлчлүүлэгчид
- Бэлгийн хавьтагчид
 - ✓ БЗДХ-тай үйлчлүүлэгч
 - ✓ Шинэ гэр бүл бологсод

- Хугацаат цэргийн албанд анх татагдахад нь 1 удаа
- Жирэмсэн эмэгтэй

Бүх жирэмсэн эмэгтэйг жирэмсний эрт үед багадаа нэг удаа ХДХВ, тэмбүү, гепатит В вирусийн гадаргуугийн антиген тодорхойлох шинжилгээнд хамруулна. Тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх хоёрлосон оношлуураар шинжилгээг хийнэ. Эсвэл дээрхи гурвалсан халдвар илрүүлэх хурдавчилсан оношлуур хэрэглэж болно.

- ✓ Жирэмсний хяналтанд **анх үзүүлэхэд**,
- ✓ Жирэмсний **28 долоо хоногтойд**,
- ✓ Үр хөндүүлэх, бусад мэс ажилбарт орохын өмнө,
- ✓ 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 эмнэлгийн хүлээн авах тасагт ирэхэд нь хурдавчилсан аргаар шинжилгээг 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.
- ✓ Шинжилгээний хариу эерэг гарсан жирэмсэн эмэгтэйн бэлгийн хавьтагчид ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг хурдавчилсан аргаар хийж, “эерэг” эсвэл “эргэлзээтэй” хариу гарвал сорьцыг харьяа аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвд илгээнэ.

2.2.1.2 Үйлчилгээ үзүүлэгчийн тусламжтай хийгдэх шинжилгээ, зөвлөгөөг хамруулна. Эрүүл мэндийн байгууллагуудад (улсын болон хувийн хэвшлийн) үйлчилгээ үзүүлэгчийн тусламжтай хийгдэх ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд үйлчлүүлэгчийн сайн дурын үндсэн дээр гарч болох эрсдэлээс сэргийлэн, хамгийн тохиромжтой нөхцлийг сонгон дараах бүлгийн хүн амыг хамруулж шаардлагатай тохиолдолд холбогдох байгууллагуудад холбон зуучилна.

- ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст сайн дурын үндсэн дээр үзүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөө, тусламж үйлчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт, бусад үйлчилгээнд холбон зуучлах багцад багтана.
- ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийн бэлгийн хос болон хавьтлуудыг шинжилгээ зөвлөгөөнд хамруулан харилцан оношоо хэлэхэд туслах
- Эрсдэлт бүлгийн хүн амын хос болон хавьтлуудыг шинжилгээ зөвлөгөөнд хамруулан, ХДХВ-ийн халдварын оношоо хэлэхэд туслах
- Бэлгийн хүчирхийлэлд (бэлгийн хавьтагч, гэр бүлийн гишүүд, гэмт хэргийн шинжтэй бүх төрлийн) өртсөнөө илчилсэн эмэгтэйчүүд, хүүхдэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээний багцад багтана.
- 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
- ✓ Эцэг эхийн аль нэг нь эсвэл хоёулаа ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй гэр бүлийн хүүхдүүдийг 12 сар тутам шинжилгээнд хамруулах

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

Тодорхой хүн амын бүлэг (эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүд, трансжендэр эмэгтэйчүүд, эмэгтэй биеэ үнэлэгчид г.м)-т ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр хэрэгжүүлж буй олон нийтийн байгууллагууд нь ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээг дараах хэлбэрээр үзүүлнэ. Үүнд:

2.2.2.1 Олон нийтийн төвийг түшиглэсэн

Олон нийтийн байгууллага дахь ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх эрүүл мэндийн төв нь эрсдэлт бүлгийн хүн амд чиглэсэн төрийн бус байгууллагын бүрэлдэхүүнд багтаж мэргэжлийн эмч, сувилагч/зөвлөгчтэй, кейс ажилтантайгаар үйл ажиллагаа эрхлэн явуулах ба эмнэлгийн хог хаягдлын менежмент, өрөө тасалгаа нь стандартын шаардлагад нийцсэн байна. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд сайн дурын үндсэн дээр ялгаварлан гадуурхалт гутаан доромжлолоос ангид хамруулах ба тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх хоёрлосон оношлуур (мөн өөрийгөө шинжлэх) хэрэглэж болно. Мөн БЗДХ,ХДХВ,ДОХ-ын оношилгоо, эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт, тусламж үйлчилгээг цаг алдалгүй үзүүлж, бүртгэл мэдээллийн анхан шатны маягыг хөтөлж, үзлэг, шинжилгээний тайлан мэдээ, өвчлөлийг зохих журмын дагуу мэдээлнэ. Эрсдэлт бүлгийн хүн ам, тэдний байнгын болон тохиолдлын бэлгийн хавьтагчийг илрүүлж, ХДХВ, Тэмбүүгийн хоёрлосон халдвар илрүүлэх шинжилгээ, зөвлөгөөнд хамруулан шаардлагатай тохиолдолд бусад эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж үйлчилгээнд зуучилна.

2.2.2.2 Олон нийтэд түшиглэсэн

- Эрсдэлт бүлгийн олон нийтээс ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээний чиглэлээр сургагдсан хүрч очих ажилтан, үе тэнгийн сургагч нар нь сайн дурын үндсэн дээр шинжилгээнд хамрагдаж буй үйлчлүүлэгчид шинжилгээний өмнөх зөвлөгөө өгсний дараа амны хөндийн арчдас авч, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг хийх/OraQuick (арьсны бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулахгүй арга) ба шинжилгээг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хийж гүйцэтгэнэ. Хариуг зөвхөн шинжилгээнд хамрагдсан хүнд олгох ба хариу ямар гарснаас хамааран шинжилгээний дараах зөвлөгөөг өгч, шаардлагатай бол дараагийн тусламж үйлчилгээнд илгээнэ.
- **Өөрийгөө шинжлэх.** ХДХВ-ийн халдвартай эсэхээ мэдэхийг хүссэн олон нийт өөрөөсөө амны хөндийн арчдаснаас сорьц авч, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг хийх/OraQuick (арьсны бүрэн бүтэн байдлыг алдагдуулахгүй арга) ба шинжилгээг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу хийж гүйцэтгэнэ. Шинжилгээ хийх, хариугаа тайлж уншихдаа ихэвчлэн ганцаарчилсан орчинд өөрөө хийнэ. Шинжилгээ хийх явцдаа хүрч очих ажилтан, үе тэнгийн сургагчаас дэмжлэг,

туслалцаа, шинжилгээний өмнөх болон дараах зөвлөгөө авах, зохих холбон зуучлах тусламж үйлчилгээ авах боломжтой байна.

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

2.2.3 Нийт хүн амд чиглэсэн

ХДХВ, тэмбүүгийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээг хүн амын янз бүрийн бүлэгт сайн дурын үндсэн дээр тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх хоёрлосон оношлуур ашиглан хийнэ.

- **Явуулын буюу хөдөлгөөнт ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээ.** Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг дангаар авах боломж хязгаарлагдмал, алслагдсан болон тодорхой хүн амын бүлэгт үйлчилгээ үзүүлнэ.
- **Сүрьеэгийн бүх л төрлийн илрүүлэг үзлэгт** тэмбүү, ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх хоёрлосон оношлуураар илрүүлэг шинжилгээ үйлчилгээг хамтатган зохион байгуулна.
- **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. 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, дээд буйлны арчдаснаас шинжилгээг хийх/OraQuick)-ыг болон өөрийгөө шинжлэх аргаар хийнэ. Мөн түлхүүр хүн амын олон нийтэд мэргэжлийн байгууллагатай хамтран хүрч очих ажилтны дэмжлэгтэй ХДХВ,БЗДХ-аас сэргийлэх, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд (Гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэлт, жирэмсний хяналтын ач холбогдол, хүсээгүй жирэмслэлт, үр хөндөлт, жирэмслэлтээс хамгаалах аргууд), аюулгүй зан үйлийг төлөвшүүлэх (аюулгүй бэлгийн харьцаа, бэлгэвчийн хэрэглэх арга) мэдээлэл олгох сургалт, үзлэг, судалгаа, шинжилгээ зохион байгуулахад нийгмийн сүлжээний шинэлэг аргыг ашиглан манлайлан оролцоно.

2.2.3 Давтан шинжилгээ

- Эрсдэлт бүлгийн хүн ам (6-12 сар тутам)
 - ✓ Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
 - ✓ Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
 - ✓ Мансууруулах бодис судсаар тарьж хэрэглэгч
 - ✓ Трансжендер
- Эцэг эхийн аль нэг нь эсвэл хоёулаа ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй гэр бүлийн хүүхдүүд (12 сар тутам)

- ХДХВ, ДОХ-той хүний
 - ✓ Серодискордант хосын ХДХВ-ийн халдваргүй хүнд эхний шинжилгээнээс хойш 6 сар тутам
 - ✓ Серодискордант хосын ХДХВ-ийн халдваргүй, өртөлтийн өмнөх урьдчилан сэргийлэх эмчилгээтэй (ӨӨУС) -тэй хүнд 6-12 сар тутам
- ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүсийг анх удаа болон эмчилгээ тусламж үйлчилгээнээс алдагдаад дахин хяналтанд орох, РВЭЭ эмчилгээнд хамрагдахад

3. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний аргууд

3.1.

- хурдавчилсан арга нь
 - ✓ ХДХВ-1 болон ХДХВ-2-ыг илрүүлэх
 - ✓ Мэдрэг чанар нь >99%
 - ✓ Өвөрмөц чанар нь >98%
 - ✓ Захын цус эсвэл амны арчдасанд үзэх боломжтой
 - ✓ Тусгай тоног төхөөрөмж шаардагдахгүй байх
 - ✓ Хадгалах нөхцөл 1-30°C
 - ✓ Үйлдвэрлэгчээс заасан хадгалах хугацаа ≥ 12 сар
 - ✓ Шинжилгээний хариуг 20 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 ≥ 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 ≥ 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 болно.

Молекул биологийн шинжилгээ

ХДХВ нь хүнд халдварласнаас хойш өвөрмөц эсрэгбие үүсэх хүртэл нэлээд хугацаа өнгөрдөг. Аливаа өвчний үүсгэгчийн нуклейн хүчил (ДНХ, РНХ)-ийг ялгаж аван олшруулж, илрүүлэх полимеразын гинжин урвалын (ПГУ) арга нь халдварыг өвөрмөц эсрэгбиеэр оношлохоос өмнө богино хугацаанд илрүүлэх ач холбогдолтой юм.

ХДХВ-ийн нуклейн хүчлийг шууд илрүүлэх ПГУ-ын шинжилгээг ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн хүүхдэд ХДХВ-ийн халдварыг оношлох зорилгоор ХӨСҮТ-д хийнэ. Мөн бодит хугацааны ПГУ-ын аргаар зөвхөн вирусийг илрүүлэхээс гадна түүний тоо хэмжээг гаргах боломжтой.

Хpert HIV-1 Qual: Энэ нь бодит хугацааны урвуу транскриптазаг полимеразын гинжин урвал (RT-PCR) технологийг ашигладаг. Уг шинжилгээг ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн 18 сар ба түүнээс доош насны хүүхдийн сорьцонд ХДХВ-1 нийт нуклейн хүчлийг чанарын хувьд халдвар илрүүлэх болон шинэ тохиолдлын халдвартай эсэхийг онош батлах зорилгоор 2-24 цагийн дотор оношлох молекул биологийн арга юм. ХӨСҮТ-д хийнэ.

Хpert HIV-1 Viral Load: Энэ нь ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст цусны сийвэн(ЭДТА-тай) дэх ХДХВ-1 РНХ-ийн концентрац (вирусийн ачаалал)-ийг хэмжих буюу тоон хэмжээг тодорхойлох нуклейн хүчилд суурилсан молекул биологийн шинжилгээ юм. Уг шинжилгээг CD4 Т эсийн тоотой харьцуулж өвчний явц, ретровирусийн эсрэг эмчилгээнд үзүүлэх хариу урвалыг үнэлэх болон эмчилгээний үр дүнг хянах зорилгоор ХӨСҮТ-д хийнэ.

3.2. 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 БЗДХ-ын лаборатори нь ХДХВ-ийн эсрэгбие илрүүлэх шинжилгээг хурдавчилсан арга, наалдуулах урвал, ФХЭБУ-ын арга, дархан дардас болон ПГУ-ын шинжилгээний аргаар хийнэ.

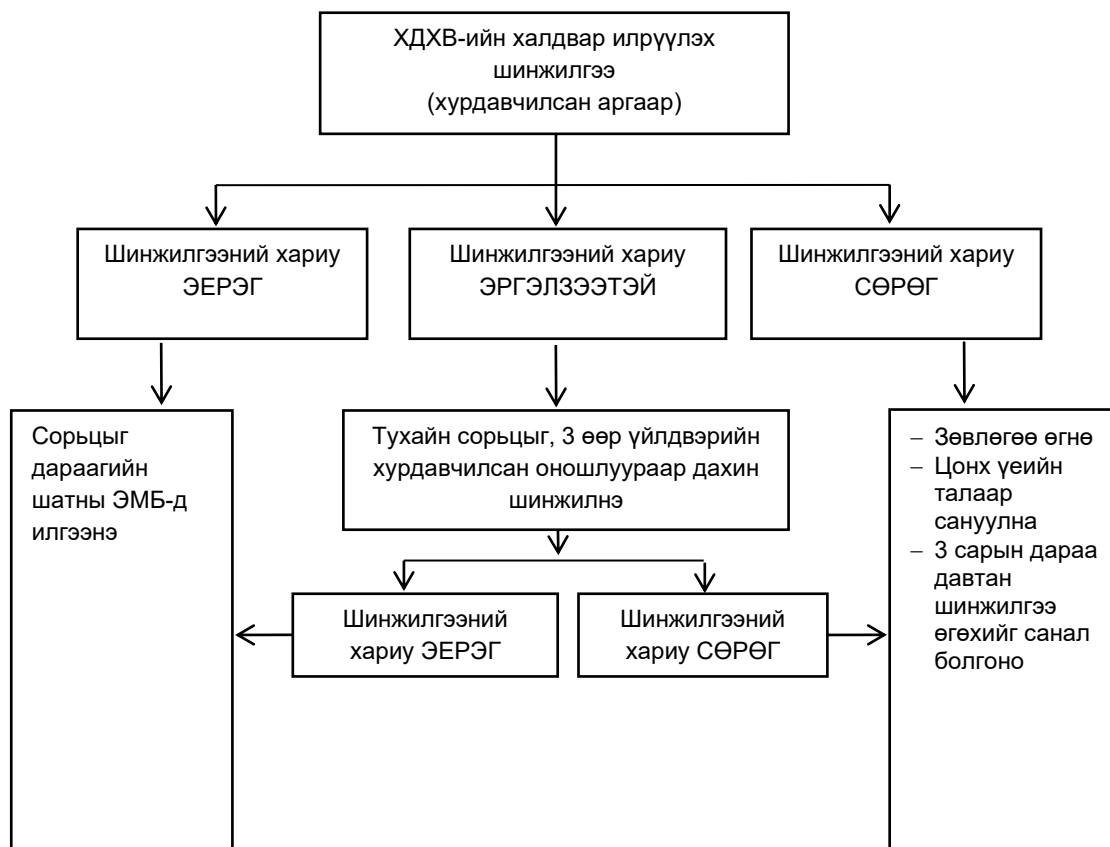
Хүснэгт 1. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний аргууд

Шинжилгээний аргууд		Өрх, сум, тосгоны ЭМТ, олон нийтэд түшиглэсэн төв	ХДХВШҮ-ний төвүүд	АГ	АНЭ, ДЭМТ	ТЭ, ТМТ, ТМЭ	ХӨСҮТ
Хурдав-	Амны	+	+				

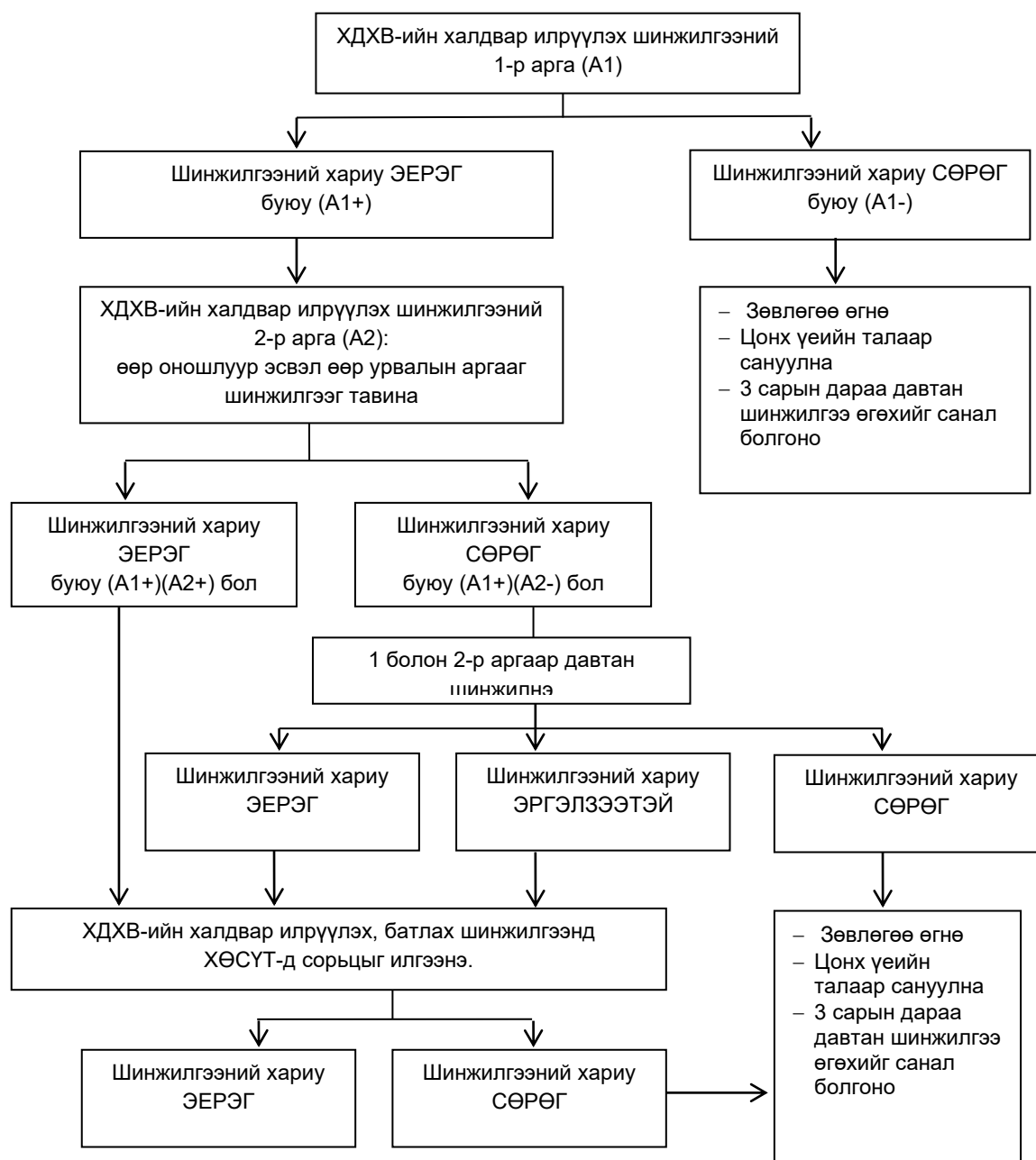
чилсан арга	арчдасанд						
	Захын цусанд	+	+	+	+	+	+
Наалдуулах урвал Serodia					+	+	+
ФХЭБУ					+	+	+
СД4 эс тоолох							+
Вирус судлалын шинжилгээ							+
Хpert HIV-1 Qual					+		+
Хpert HIV-1 Viral Load							+

3.3. 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



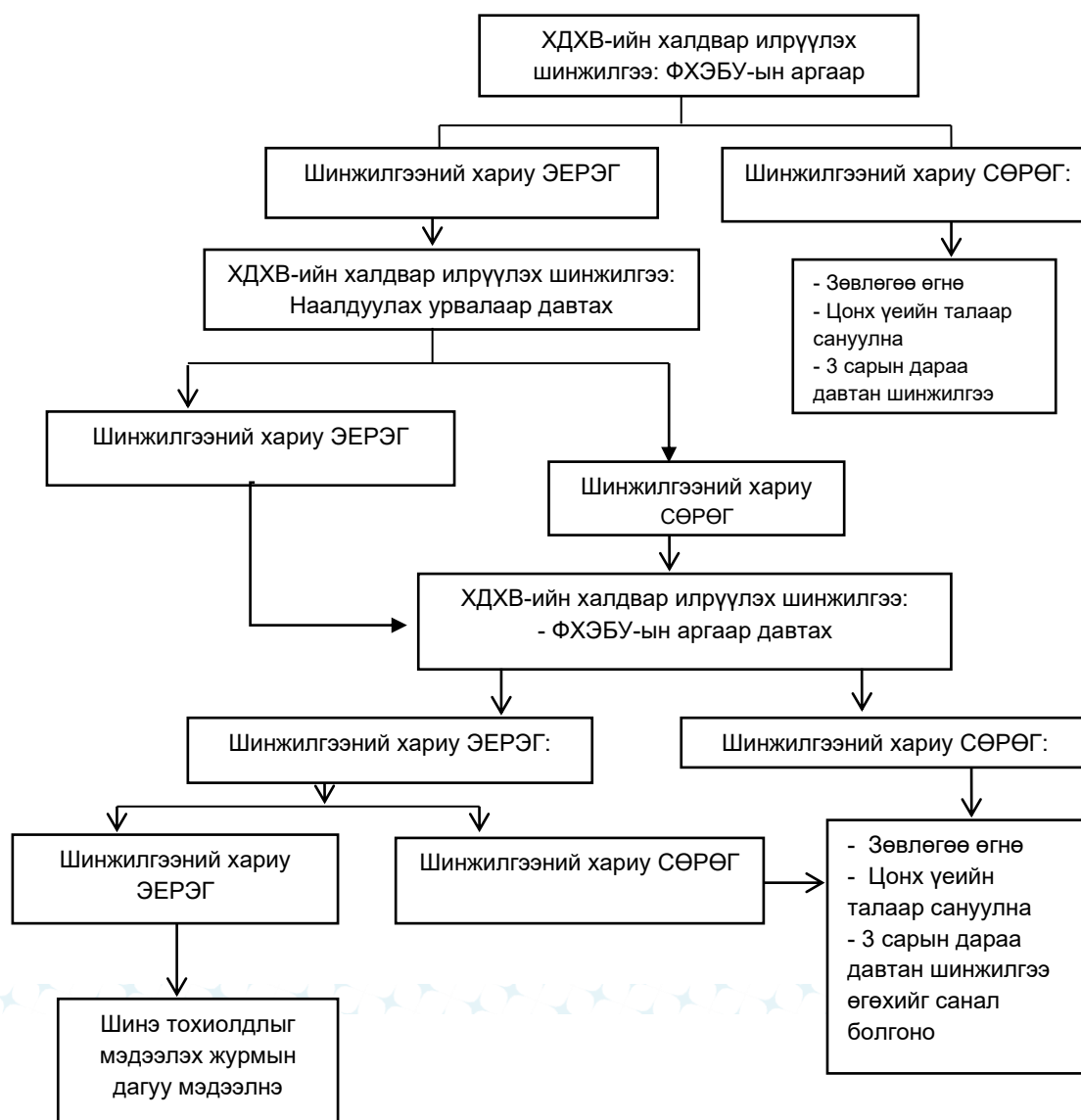
Бүдүүвч 2. Аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, тусгай эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төв, төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэг насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд



- 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 ХӨСҮТ-д батлах шинжилгээнд илгээнэ.

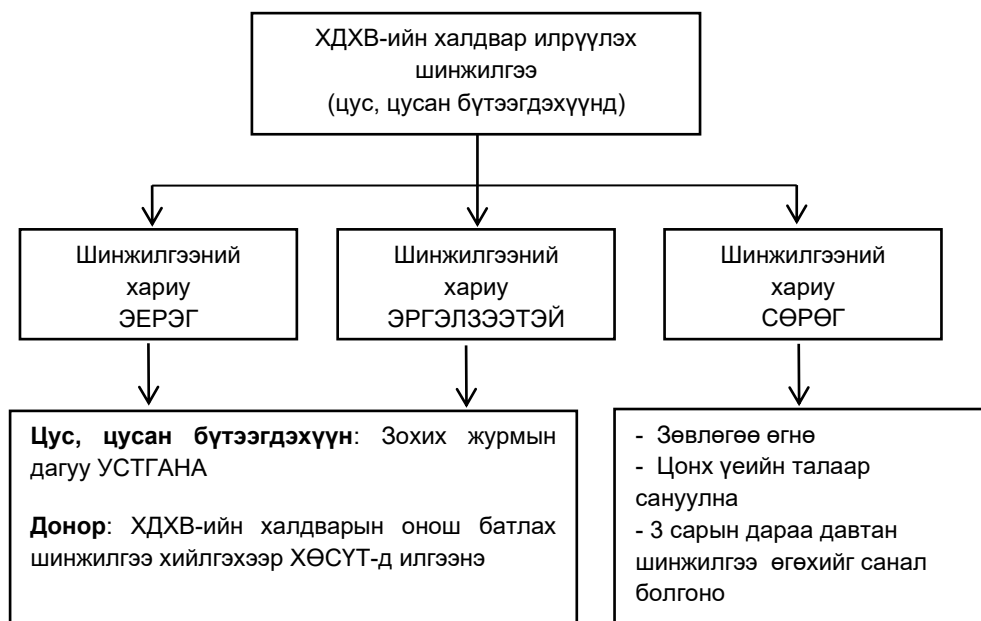
- Эхний хоёр шинжилгээний хариу зөрүүтэй гарсан тохиолдолд (эхний шинжилгээний хариу “эерэг”, хоёр дахь шинжилгээний хариу “сөрөг”) шинжилгээг хоёр аргаараа давтан шинжилнэ.
- Шинжилгээний хариу хоёр аргаар хоёул сөрөг гарсан тохиолдолд зөвлөгөө өгч, цонх үеийн талаар сануулж, 3 сарын дараа давтан шинжилгээ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

Бүдүүвч 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.



- 3.4. Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эрүүл мэндийн байгууллагад 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 байгууллагад илгээнэ.
 - Энэхүү зааварт заасны дагуу дараагийн шатны Эрүүл мэндийн байгууллагуудад шинжилгээний хариу “эерэг”, эсвэл “эргэлзээтэй” гарсан тохиолдолд тухайн сорьцыг зохих журмын дагуу ХӨСҮТ-ийн 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 БЗДХ-ын лабораторт шинжилнэ.
 - ХӨСҮТ-ийн БЗДХ-ын лабораторт баталгаажуулах шинжилгээний дүн “эерэг” гарсан тохиолдолд сорьц ирүүлсэн эмчээр дамжуулан үйлчлүүлэгчийн өөрийн хүсэлтээр орон нутгийн Эрүүл мэндийн байгууллага эсвэл ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны албаны хяналтанд оруулна.

3.5. 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 холбогдох албан тушаалтан хуулийн хүрээнд хүргэнэ.

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 сэргийлэлт	-	√	√	√	√	√

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

Хүснэгт 3. ХДХВ-ийн халдвартай хүнийг үнэлэх

№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
Өвчний түүх, амьдралын түүхтэй холбоотой асуумж					
1	Өвчний түүх: <ul style="list-style-type: none"> Удамшлын өвчин Одоо ууж байгаа эм Өнгөрсөн/одоогийн хавсарсан өвчлөл Дархлаажуулалтын түүх Харшил 	√ √ √ √ √	- √ √ - √	Эхний удаа Үзлэг бүрт Үзлэг бүрт Жил бүр Жил бүр	Үйлчлүүлэгчийг шилжүүлсэн тохиолдолд эхний удаагаар тооцож үнэлнэ.
2	Нийгэм, сэтгэлзүйн асуумж: <ul style="list-style-type: none"> Одоогийн амьдралын хэв маяг Ажил эрхлэлт Нийгмийн халамж Сэтгэцийн эрүүл мэнд Хамтрагч, гэр бүлийн байдал 	√ √ √ √	√ √ √ -	6-12 сар тутам Үзлэг бүрт 2 жил тутам Жил бүр Үзлэг бүрт	Хорт зуршил, хөдөлгөөн, хоолны дэглэм г.м Сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа харгалзахгүй үнэлнэ.
3	Бэлгийн болон НҮЭМ-ийн асуумж: <ul style="list-style-type: none"> Бэлгийн амьдралын түүх Аюулгүй бэлгийн хавьтлын зан үйл Хамтрагчдаа халдварын статусаа мэдэгдэх Эмэгтэйчүүдийн асуумж 	√ √ √ √	- - - √	6-12 сар тутам 6-12 сар тутам 6-12 сар тутам 6-12 сар тутам	Бэлгийн замаар халдвар дамжих эрсдэлийг үнэлнэ. Серодискордант хосод РВЭЭ эхлэхийг зөвлөнө. Жирэмснээс хамгаалах аргуудын хэрэглээг үнэлэх.
ХДХВ-ийн халдвар эмгэг жамын үнэлгээ					
1	Вирус судлалын үнэлгээ: <ul style="list-style-type: none"> ХДХВ-ийн эсрэг 	√	-	Эхний удаа	Вирусийн ачааллыг эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа

№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилгох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
	биеийн эерэг таньцыг баталгаажуулах <ul style="list-style-type: none"> • Ийлдсийн ХДХВ-ийн вирусийн ачаалал • ХДХВ-ийн генотип, эмэнд дасалтай мутац тодорхойлох (Хэрэв боломжтой бол) 	√ √	√ √	6-12 сард РВЭЭ үр дүнгүй болох үед давтна.	харгалзахгүй үнэлнэ. Хяналтын шинжилгээнд хамрагдах бүрт нөөцөд сорьц авч хадгална.
2	Дархлал судлалын үнэлгээ: <ul style="list-style-type: none"> • CD4 эсийн тоо 	√	√	3-6 сард	Эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа харгалзахгүй үнэлнэ.
3	ДЭМБ-ын аргачлалаар эмнэлзүйн үе шатыг тодорхойлох	√	√	Үзлэг бүрт	
Хавсарсан халдварын үнэлгээ					
1	БЗДХ илрүүлэх: <ul style="list-style-type: none"> • RPR, TRNA • Наац 	√ √	- -	Эмчийн заалтаар	
2	Вируст гепатит: <ul style="list-style-type: none"> • ХАВ • ХСВ • ХВВ 	√ √ √	- - √	Жил бүр/Эмчийн заалтаар	Цочмог халдвар, ХСВ, ХВВ-ийн эсрэг бие тодорхойлогдвол вирус тоолох шинжилгээнд илгээж, элэгний эмчийн хяналтанд эмчилгээ тусламж үйлчилгээнд хамруулна.
3	Сүрьеэ: <ul style="list-style-type: none"> • Цээжний рентген • Цэрний түрхэц • Уушигны бус яс, үе, арьс, мэнэн, хэвлийн хөндийн эрхтэн, үнхэлцэг хальс, шээс бэлгийн замын эрхтэн, уушгины эдэд өөрчлөлтгүй гялтан хальс, цээжний хөндийн тунгалгийн булчирхайн сүрьеэг 	√ √ √	√ √ √	Эмчийн заалтаар	Сүрьеэгийн эрт илрүүлэг, уушигны, уушигны бус сүрьеэгийн оношилгооны бүдүүвчийн дагуу

№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилгох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
4	• Криптококкын антиген тодорхойлох	√	√	Эмчийн заалтаар	Насанд хүрэгчдэд CD4 эсийн тоо ≤ 200 эс/мм ³ бол криптококкын антиген тодорхойлж эерэг гарсан тохиолдолд нугасны усны шинжилгээ яаралтай хийж криптококкийн гаралтай менингитийг оношилно.
5	Бусад: • <i>Varicella zoster virus</i> • Улаан бурхан/улаанууд • Тохорplasmosis • CMV • <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.
Хавсарсан өвчлөлийн үнэлгээ					
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.
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 эмчээр үнэлүүлнэ. (TDF -тэй

№	Тусламж үйлчилгээний чиглэлүүд	Оношилох үед	РВЭЭ-г эхлэх үед	Давтамж	Тайлбар
	<ul style="list-style-type: none"> Сийвэнгийн креатинин тодорхойлох 				эмчилгээний горим эхлэхийн өмнө сийвэнгийн креатинины хэмжээг тодорхойлон , түүдгэнцрийн шүүлтийн түвшинг тоцоолох)
7	Витамин Д: 25(ОН) Вит-Д	√	-	Эмчийн заалтаар	
8	Мэдрэлийн асуумж	√	√	Эмчийн заалтаар	
9	Цусны шинжилгээнд гемоглобин үзэх	√	√	Эмчийн заалтаар	AZT-тэй эмчилгээний горим эхлэх бол цусны шинжилгээнд гемоглобин үзэх
10	Хавдар: <ul style="list-style-type: none"> 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

ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн оношилгоо

4.1.1. ХДХВ-ийн халдварын ангилал

4.1.1.1. Өвчний олон улсын

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)

- O98.7 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

4.1.1.2. 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
Эмнэлзүйн 1-р үе шат	
Шинж тэмдэггүй Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)	Шинж тэмдэггүй Тунгалгийн булчирхайн түгээмэл томролт (ТБТТ)
Эмнэлзүйн 2-р үе шат	
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
Эмнэлзүйн 3-р үе шат	
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 ⁹ /л) ба архаг тромбоцитопени (50*10 ⁹ /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 ⁹ /л), архаг тромбоцитопени (<50*10 ⁹ /л) Шинж тэмдэг бүхий уушгины завсрын лимфойд эдийн үрэвсэл ХДХВ-ийн шалтгаант бронхэктаз зэрэг уушгины архаг өвчин
Эмнэлзүйн 4-р үе шат	
Турж эцэх хам шинж Пневмоцистэт хатгалгаа	Стандарт эмчилгээнд үр дүнгүй байгаа шалтгаан тодорхойгүй турж эцэх хам шинж

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

4.1.1.3. 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 бүх хүнд CD4 эсийн тоо болон эмнэлзүйн үе шатыг үл харгалзан аль болох эрт, эхний долоо хоногт (боломжтой бол оношлогдсон өдөр нь) РВЭЭ-нд хамруулна.

РВЭЭ эхлэхийн өмнө өвчтөний ХДХВ-ийн халдварын байдал, эмнэлзүйг үнэлэх зорилгоор CD4 эс тоолох шинжилгээг заавал хийх бөгөөд шинжилгээний хариуг хүлээн эмчилгээг хойшлуулж болохгүй. РВЭЭ эхлэхээс өмнө эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нь үйлчлүүлэгчийн (16 доош насны хүүхдийн эцэг, эх, асран хамгаалагчийн хамт) хавсарсан эмгэг/өвчлөл, сэтгэцийн эрүүл мэнд, дондолт, тогтмол хэрэглэдэг эм зэрэг эмчилгээний дэглэмд нөлөөлөх асуудлын талаар тодруулан, эмийн сонголт, эмчилгээний горим, эмийн харилцан үйлчлэл, тун хэмжээ, давуу тал, эсрэг заалт, болзошгүй гаж нөлөө, үр дагавар, тусламж үйлчилгээний талаар мэдээлэл өгч эмчилгээ эхлэх бэлэн байдлыг хангана. Үйлчлүүлэгч өөрөө сайн дурын үндсэн дээр РВЭЭ эхлэхийг зөвшөөрөх хүртэл эмчилгээний талаарх зөвлөгөө, мэдээллийг давтамжтайгаар өгөх (үйлчлүүлэгч зөвшөөрсөн тохиолдолд олон нийт,

үе тэнгийн дэмжлэгт үйл ажиллагаанд хамруулах) ба эмчилгээнд хамрагдах, татгалзах эсэх нь зөвхөн тухайн хүн эсвэл түүний асран хамгаалагчийн сонголт байна. РВЭЭ-нд аль болох эрт, нэн даруй эхлүүлэхийг дэмжих боловч РВЭЭ эхлүүлэх, эмийн сонголт хийхэд мэдээлэл өгч шийдвэр гаргахад дэмжлэг үзүүлэн үйлчлүүлэгч төвт тусламж үйлчилгээний ерөнхий зарчмуудыг (эрүүл мэндийн хэрэгцээ, хувь хүний сонголт, эрсдэлт бүлгийн хүн амын хувь хүний нэр төр, үнэ цэнийг хүндэтгэх гэх мэт) баримтлан хамруулна. Эмчилгээ эхлэх бэлэн байдлыг хангасан хүмүүсийг аль болох эрт (оношлогдсон өдөр, эхний долоо хоногт) РВЭЭ-нд хамруулахаар зөвлөж байгаа хэдий ч тусламж үйлчилгээнд анх удаа болон урт, богино хугацааны тасалдлын дараа дахин хамрандаж байгаа хүмүүст өвчний түүх, эмнэлзүйн үзлэг, дагалдах халдвар (ялангуяа сүрьеэгийн менингит, криптококкын гаралтай менингитийн шинж тэмдэг илэрсэн эсэх) байгаа эсэхийг заавал үнэлнэ.

РВЭЭ-нд хамрагдахыг зөвшөөрсөн тохиолдолд “ХДХВ, ДОХ-ын эмчилгээний хөтөлбөрт хамруулах зөвшөөрлийн хуудас”-т гарын үсэг зурж баталгаажуулан эхэлнэ.

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 талаархи зөвлөгөө мэдээллийг 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 дахь сард, цаашид 12 сар тутам (шаардлагатай тохиолдолд эмнэлзүйч эмчийн заалтаар хугацаа харгалзахгүй) хянана.

Хүснэгт 6. РВЭЭ эхлэх заалт

Бүлэг, эмнэлзүйн байдал	Заалт
ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэгийн шинж тэмдэг илрээгүй насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан, хүүхэд	РВЭЭ-г аль болох эрт эхлүүлэх, бэлэн байдал нь хангагдсан тохиолдолд тухайн өдөртөө эхлэхийг санал болгоно.
ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэтэй байж болзошгүй насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан, хүүхэд	Сүрьеэг сэжиглэх шинж тэмдэг илэрч буй ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст тархины бүрхүүл, төв мэдрэлийн тогтолцооны өвчний (менингит) шинж илэрч байгаагаас бусад тохиолдолд РВЭЭ-г аль болох эрт эхлүүлж, сүрьеэгийн онош батлагдсан бол (сүрьеэгийн менингитээс бусад) 7 хоногийн дотор ойрын хяналт хийн, сүрьеэгийн эмийн эмчилгээг эхлүүлнэ.

Сүрьеэгээр өвдсөн үед ХДХВ-ийн халдвар батлагдсан насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан, хүүхэд (олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ хамаарна)	Сүрьеэгийн эмийн эмчилгээ эхэлснээс хойш хоёр долоо хоногийн дотор CD4 эсийн тооноос үл хамааран РВЭЭ-г аль болох эрт эхлүүлнэ.
ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэгийн менингитээр өвдсөн насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан, хүүхэд (эмнэлзүй эсвэл лабораторийн шинжилгээгээр батлагдсан)	Менингитийн шинж тэмдэгтэй хүмүүст нугасны усны шинжилгээний хариу гартал РВЭЭ эхлэлгүй хүлээнэ. РВЭЭ эхлүүлэх хугацааг сүрьеэгийн менингитийн эмийн эмчилгээ эхэлснээс хойш дөрөв түүнээс дээш долоо хоног хойшлуулна (найман долоо хоногийн дотор эхлүүлнэ). Сүрьеэгийн менингитийн эмчилгээнд нэмэлтээр кортикостероид хэрэглэх нь зүйтэй.
ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэ оношлогдсон боловч ретровирусийн эсрэг болон сүрьеэгийн эмийн эмчилгээнд хамрагдаагүй хүмүүс	Сүрьеэгийн эмийн эмчилгээг эхлүүлж, үүнээс хойш хоёр долоо хоногийн дотор РВЭЭ-нд аль болох эрт хамруулна.
ХДХВ-ийн халдвартай, криптококкын менингитээр өвдсөн насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан, хүүхэд	Цусанд критококкийн антиген эерэг гарсан тохиолдолд нугасны усны шинжилгээ яаралтай хийж криптококкийн гаралтай менингит үгүйсгэгдсэн бол РВЭЭ-г нэн даруй эхлүүлнэ. Криптококкийн гаралтай менингитийн үед төв мэдрэлийн тогтолцооны дархлал сэргэх үрэвслийн хам шинжийн шалтгаанаар нас барах эрсдэл нэмэгддэг тул РВЭЭ-г аль болох эрт эхлүүлэхэд эсрэг заалттай. Иймд мөөгөнцрийн эсрэг эмийн эмчилгээний Амфотерицин В агуулсан горимоор флуцитозин эсвэл флуконазолтой хослуулан 4 долоо хоног эсвэл флуконазол өндөр тунгаар 4-6 долоо хоног хэрэглэсний дараа РВЭЭ-г эхлүүлнэ
ХДХВ-ийн халдвартай, гистоплазмозоор өвдсөн хүмүүс	Төв мэдрэлийн тогтолцоог хамраагүй болох нь батлагдсан тархмал гистоплазмозын халдвартай хүмүүст РВЭЭ-г аль болох эрт эхлүүлнэ.

Хүснэгт 7. РВЭ-ийн нэршил, тун

Эмийн нэр	Тун	Хадгалах нөхцөл
Нуклеозидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НЭТС)		
Абакавир (ABC)	өдөрт 300 мг х 2 удаа, эсвэл өдөрт 600 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Зидовудин (ZDV)	өдөрт 250 мг х 2удаа, эсвэл өдөрт 300 мг х 2 удааг	

Эмийн нэр	Тун	Хадгалах нөхцөл
Эмтрицитабин (FTC)	өдөрт 200 мг х 1 удаа	
Ламивудин (ЗТС)	өдөрт 150 мг х 2 удаа, эсвэл өдөрт 300 мг х 1 удаа	
Нуклеотидын эргэх транскриптазыг саатуулагч (НтЭТС)		
Тенофовир (TDF)	өдөрт 300 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Нуклеозидын бус эргэх транскриптазыг саатуулагч (НБЭТС)		
Эфавиренз (EFV)	өдөрт 600 мг х 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Невирапин (NVP)	өдөрт 200 мг х 1 удаа 14 хоног, дараа нь 200 мг х 2 удаа	
Интегразыг саатуулагч (ИС)		
Долутегравир (DTG)	Өдөрт 50мг х 1-2 удаа	Тасалгааны хэмд
Ралтегравир (RAL)	Өдөрт 400 мг х 2 удаа	
Протеазыг саатуулагч (ПС)		
Дарунавир/ ритонавир (DRV/r)	DRV/r 800мг+100мг өдөрт 1 удаа	Тасалгааны хэмд
Этравирин (ETV)	Өдөрт 200мг 2 удаа	Тасалгааны хэмд
Лопинавир/ритонавир (LPV/r)	LPV/ r 133.3 мг +33.3 мг-р өдөрт 3 (400/100 мг) х 2 удаа EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 4 (533/133.33 мг) х 2 удаа LPV/r 200 мг +50 мг EFV, эсвэл NVP-тэй хавсарсан үед өдөрт 3 (600/150 мг) х 2 удаа	LPV-ын хөвмөлийг тасалгааны хэмд <30 хоног, удаан хадгалах бол хөргөгчинд хадгална

5.1.1. РВЭЭ эхлэх

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

Хүснэгт 8. РВЭЭ эхлэх

РВЭЭ-нд үйлчлүүлэгчийг бэлтгэх	
РВЭЭ-г эрт эхлэх	ХДХВ-ийн халдвар оношлогдсоноос хойш аль болох эрт боломжтой бол оношлогдсон өдөр нь РВЭЭ эхлэхээр үйлчлүүлэгчид РВЭЭ-ний талаарх зөвлөгөө өгнө.
РВЭЭ эхлэх	
Бүлэг	Заалт
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 ≤ 350 эс/мм ³ үед нэн даруй
10> насны хүүхэд	СД4 эсийн тоо, ДЭМБ-ын эмнэлзүйн үе шатаас үл хамааран РВЭЭ эхэлнэ. 2 \geq 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 ≤ 750 эс/мм ³ эсвэл 25% аас бага байгаа хүүхдүүд, 5 \leq настай ХДХВ-ийн халдварын хүнд явцтай, хожуу үе шатанд байгаа (ДЭМБ-ын эмнэлзүйн 3 ба 4-р шат), СД 4 эсийн тоо ≤ 350

	эс/мм 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, өсвөр насныхан ба хүүхэд	ХДХВ ба Сүрьеэгийн хавсарсан халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан ба хүүхдэд сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлснээс хойш хоёр долоо хоногийн дотор СД4 эсийн тооноос үл хамааран РВЭЭ-г аль болох эрт эхэлнэ. Рифампицин агуулсан горимоор сүрьеэгийн эмийн эмчилгээ хийлгэж байгаа насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан ба хүүхдэд (тохируулсан тунгаар) DTG – ийг 50 мг-аар хоногт 2 удаа уулгах буюу РВЭЭ ууснаас 12 цагийн дараа нэмэлт DTG – ийг 50 мг-аар уулгана.

Хүснэгт 9. РВЭЭ эхлэх горим

Хүн амын бүлэг	Нэгдүгээр эгнээний үндсэн горим	Нэгдүгээр эгнээний сонгох горим	Онцгой нөхцөл
Насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан Жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйчүүд	TDF + 3TC (эсвэл FTC) + DTG	TDF + 3TC + EFV 400 мг ^б	TDF + 3TC (эсвэл FTC) + EFV 600 мг ^б AZT + 3TC + EFV 600 мг ^б TDF + 3TC (эсвэл FTC) + PI/r ^б TDF + 3TC (эсвэл FTC) + RAL TAF ^а + 3TC (эсвэл FTC) + DTG ABC + 3TC + DTG TDF + 3TC (эсвэл FTC) + PI/r ^б
Хүүхдүүд	ABC + 3TC + DTG ^б	ABC + 3TC + LPV/r TAF ^г + 3TC (эсвэл FTC) + DTG	ABC + 3TC + EFV (эсвэл NVP) ABC + 3TC + RAL ^д AZT + 3TC + EFV ^е (эсвэл NVP) AZT + 3TC + LPV/r (эсвэл RAL)
Нярай	AZT (эсвэл ABC) + 3TC + RAL ^ё	AZT + 3TC + NVP	AZT + 3TC + LPV/r ^ж

а. TAF-ийг ясны сийрэгжилттэй болон бөөрний үйл ажиллагааны алдагдалтай хүмүүст хэрэглэнэ.

б. EFV-суурилсан РВЭЭ-г эмийн тэсвэржилт өндөр, хоруу чанарын улмаас DTG хэрэглэх боломжгүй нөхцөлд хэрэглэнэ.

в. DTG-ийг дөрвөн долоо хоногоос дээш насны, 3 кг-аас дээш жинтэй нярай, хүүхдүүдэд зөвшөөрөгдсөн тунгаар хэрэглэнэ.

г. TAF-ийн зөвшөөрөгдсөн нас, жингийн бүлэгт тохирсон тунгаар хэрэглэнэ.

д. Зөвхөн LPV/r бэлдмэл байхгүй тохиолдолд RAL -ийг сонголт хийх горимд хэрэглэнэ.

е. EFV-ийг гурваас доош насны хүүхдэд хэрэглэхгүй.

ё. РВЭЭ эхлүүлж байгаа нярайд RAL-суурилсан горимоос DTG руу аль болох хурдан шилжүүлнэ. Энэ удирдамжид нярайд ABC хэрэглэхээр заасан хэддй ч ABC-ийн сиропын олдоц ховор байдаг тул AZT-ийн сироп нь 3TC-тэй хослуулан амьдралын эхний дөрвөн долоо хоногт хэрэглэх тааламжтай сонголт хэвээр үлдэж байна.

ж. LPV/r сироп болон мөхлөгөнцөрийг хэрэв РВЭЭ-г хоёр долоо хоногтойгоос дээш

20 кг-аас доош жинтэй хүүхдэд (4 долоо хоногоос дээш, 3 кг-аас дээш жинтэй хүүхдэд) DTG-ийн уухад хялбар бутардаг шахмалыг хэрэглэх ба 20кг-аас дээш жинтэй хүүхдэд бүрмэл шахмалыг насанд хүрэгсдийн адил 50 мг-аар хэрэглэж болно.

Хүснэгт 10. РВЭЭ эхэлсэн хүүхдүүдэд тохиромжтой РВЭ-ийн горим шилжих

Одоогийн горим	Биеийн жин	Шилжих горим	Анхаарах асуудал
ABC + 3TC + NVP AZT + 3TC + EFV	<30 кг	ABC + 3TC + DTG	Дөрвөн долоо хоногоос дээш настай, 3 кг-аас багагүй жинтэй бол
ABC + 3TC + NVP ABC + 3TC + EFV ABC + 3TC + LPV/r AZT + 3TC + LPV/r	>30 кг	TLD	-

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 11. Насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд TLD (tenofovir disoproxil, lamivudine, dolutegravir) горимд шилжүүлэхэд анхаарах асуудал

Эмчилгээний горим шилжих хувилбар	Шилжих горим	Тайлбар
<i>Нэгдүгээр эгнээний РВЭЭ-тэй хүмүүст DTG зөвлөх нь</i>		
Эмнэлзүйн эсвэл дархлалын үр дүнгүй байдал буюу вирусийн ачаалал дарангуйлагдаагүй (>1000 хуулбар/мл)	AZT + 3TC + DTG	AZT + 3TC сонголтын оронд TDF + 3TC эмийн сонголтыг хэвээр үлдээж болно.
Вирусийн ачаалал дарангуйлагдсан (<1000 хуулбар/мл)	TLD	Өвчтөний сонголт, эмийн ханган нийлүүлэлтээс хамааран DTG суурилсан горимд шилжих эсэх шийдвэр гаргана.
РВЭЭ-тэй, эмнэлзүйн эсвэл дархлалын байдал тогтвортой боловч вирусийн ачаалал тодорхойлоогүй	TLD	Вирусийн ачаалал тодорхойлоогүй нь горим шилжүүлэхгүй байх үндэслэл болохгүй.
Нэгдүгээр эгнээний РВЭЭ-нд үр дүн тодорхойгүй байгаа	TLD	

Хүснэгт 12. Эмнэлзүйн болон дархлалын үр дүнгүй, вирусийн ачаалал дарангуйлагдаагүй тохиолдол

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 хүрэгсэд 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. Шаардлагатай гэж үзвэл СД4 эсийн тоог нэмэгдүүлэх, вирусийн эсрэг, үрэвслийг эсрэг, байгалийн дархлааг сэргээх бэлдмэл хэрэглэж болно. Жич: Меглюмины акридонацетат 600мг-аар хоногт 1 удаа 10 хоног уух</p>
Вирусийн Ачаалал дарангуйл	<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>

DTG суурилагагүй горимын эмчилгээ үр дүнгүй байгаа хүмүүст зөвлөмж болгох хоёрдугаар эгнээний үндсэн горим нь нуклеозидын эргэх транскриптаза саатуулагч эмтэй DTG хосолсон горим байна.

DTG суурилсан горимын эмчилгээ үр дүнгүй байгаа хүмүүст зөвлөмж болгох хоёрдугаар эгнээний үндсэн горим нь нуклеозидын эргэх транскриптаза саатуулагч эмтэй идэвхижүүлсэн протеаза саатуулагч хосолсон горим байна.

Хүснэгт 13. 2 р эгнээний РВЭЭ солих горим

Хүн амын бүлэг	I эгнээний РВЭЭ-нд үр дүнгүй	II эгнээний үндсэн горим	II эгнээний сонгох горим
Насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныхан	TDF + 3TC (эсвэл FTC) + DTG	AZT+ 3TC + ATV/r (эсвэл LPV/r)	AZT + 3TC + DRV/r
	TDF + 3TC (эсвэл FTC) + EFV (эсвэл NVP)	AZT +3TC + DTG	AZT + 3TC + ATV/r (эсвэл LPV/r эсвэл DRV/r)
	AZT + 3TC +EFV (эсвэл NVP)	TDF + 3TC (эсвэл FTC) + DTG	TDF + 3TC (эсвэл FTC) + ATV/r (эсвэл LPV/r эсвэл DRV/r)

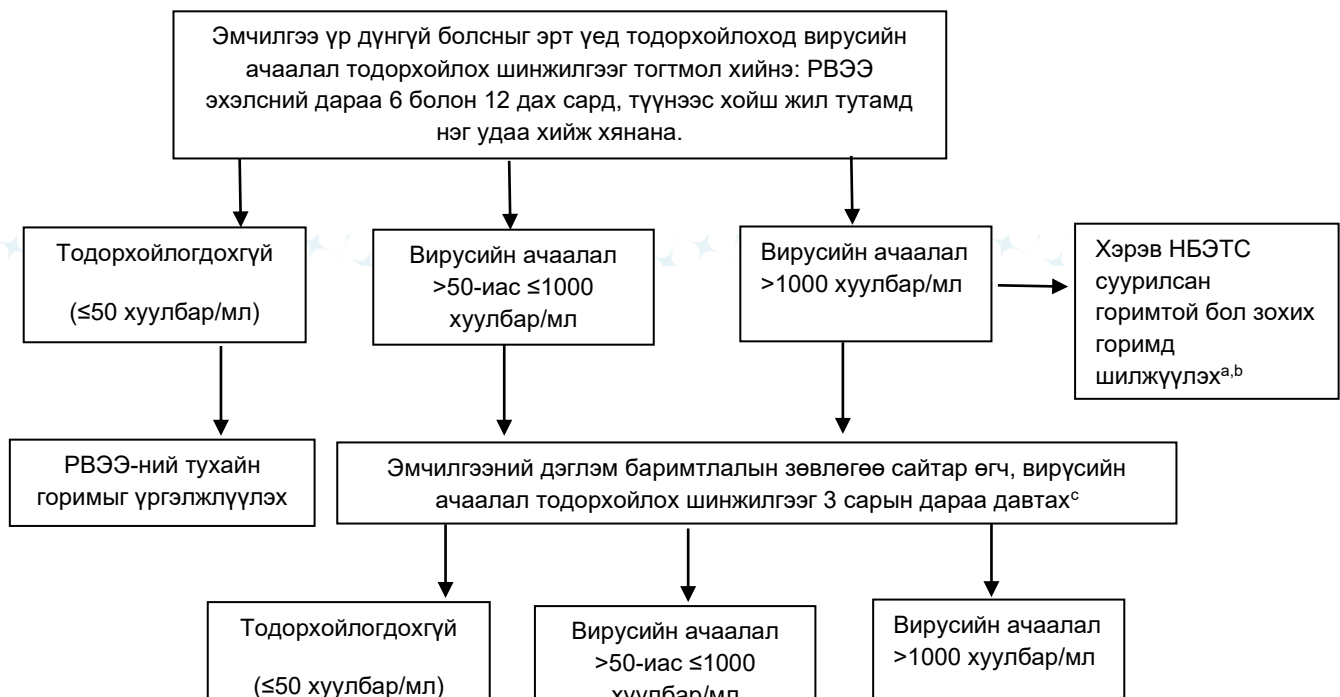
Хүүхэд болон нярай	ABC + 3TC + DTG	AZT+ 3TC + LPV/r (эсвэл ATV/rf)	AZT +3TC + DRV/r
	ABC (эсвэл AZT) +3TC + LPV/r	AZT (эсвэл ABC) + 3TC + DTG	AZT (эсвэл ABC) +3TC + RAL
	ABC (эсвэл AZT) + 3TC + EFV	AZT (эсвэл ABC) + 3TC + DTG	AZT (эсвэл ABC) +3TC + LPV/r (эсвэл ATV/r)
	AZT + 3TC + NVP	ABC + 3TC + DTG	ABC + 3TC + LPV/r (эсвэл ATV/r)

Хүснэгт 14. 1,2,3-р эгнээний РВЭЭ сонгох горим

Хүн амын бүлэг	I эгнээний горим	II эгнээний горим	III эгнээний горим
Насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныхан	2 НЭТС + DTG	2 НЭТС + ATV/r (эсвэл LPV/r)	DRV/r + 1–2 НЭТС ± DTG Генотип ашиглан горимыг оновчтой болгох (Хэрэв LPV-ийг ART-д хоёрдугаар эгнээний РВЭЭ горимд ашигладаг бол)
		2 НЭТС + DRV/r	Генотип ашиглан горимыг оновчтой болгох
	2 НЭТС + EFV	2 НЭТС + DTG	2 НЭТС + (ATV/r, DRV/r эсвэл LPV/r) ± DTG ^б
Хүүхэд	2 НЭТС + DTG	2 НЭТС + LPV/r (эсвэл ATV/r)	DRV/r + 1–2 НЭТС ± DTG 3-с доош насны хүүхдэд генотип ашиглан горимыг оновчтой болгох
	2 НЭТС + LPV/r	2 НЭТС + DTG	DRV/r + 1–2 НЭТС ± DTG 3-с доош насны хүүхдэд генотип ашиглан горимыг оновчтой болгох
	2НЭТС+ НБЭТС	2НЭТС + DTG	2НЭТС + (ATV/r, LPV/r эсвэл DRV/r) ± DTG

Вирусийн ачаалал тодорхойлох шинжилгээгээр РВЭЭ-ний үр дүнг хянах, эмчилгээний үр дүнгүй байдлыг оношилно.

Бүдүүвч 5. Эмчилгээний хяналтын алгоритм



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
- Эмийг үйлчлүүлэгчид 30 хоногоор олгох ба эмийн тууштай хэрэглээ 6 буюу түүнээс дээш сар тууштай $\geq 95\%$ хэрэглэсэн тохиолдолд 1-3 сараар, 5 ба түүнээс дээш жил тасралтгүй тууштай хэрэглэсэн тохиолдолд 3-6 сараар албаны даргын зөвшөөрөлтэйгөөр олгоно.
- 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. Ретровирусийн эсрэг эмийн гаж нөлөө

Ретровирусийн 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 ретровирусийн 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 15. РВЭ-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 ⁽ⁱⁱⁱ⁾					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	Дотор муухайрах			
RAL					Миопати,

Эмийн нэр	Арьс	Хоол боловсруулах	Элэг	Зүрх судас	Тулгуур эрхтэн
					Рабдомиолиз
<i>Протеазыг саатуулагч (ПС)</i>					
DRV	Тууралт	Дотор муухайрах, суулгах ⁽ⁱ⁾	Зүрхний ишем		
LPV					
<i>ПС дэмжигч</i>					
RTV					
Эмийн нэр	Шээс бэлгийн зам	Мэдрэл	Өөх тос	Бодисын солилцоо	Бусад
<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 ⁽ⁱⁱ⁾	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(OH) витамин Д↓
NVP					
ETV					
<i>Интегразыг саатуулагч (ИС)</i>					
DTG	eGFR↓ ⁽ⁱⁱⁱ⁾	Толгой өвдөх			*Системийн хэт мэдрэгшлийн хам шинж (<1%)
RAL		Сэтгэл санааны байдал өөрчлөгдөх			
<i>Протеазыг саатуулагч (ПС)</i>					
DRV	Нефролителиаз			Дислипидеми	

Эмийн нэр	Арьс	Хоол боловсруулах	Элэг	Зүрх судас	Тулгуур эрхтэн
LPV	eGFR↓			Дислипидеми	
<i>ПС дэмжигч</i>					
RTV	eGFR↓ ⁽ⁱⁱⁱ⁾				

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 16. 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 ³) 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 ажиллагаа үйл	TDF	TDF-г зогсоож дэмжих эмчилгээ хийнэ. Засралын дараа эмийг ZDV, ABC-аар сольж РВЭЭ-г дахин

алдагдах		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, токсоплазмоз, хүнд хэлбэрийн нянгийн халдварын урьдчилан сэргийлэлт болохын зэрэгцээ CD4 эсийн тоо бага хүмүүст ХДХВ-ийн халдварын шалтгаант өвчлөл, нас баралтын эрсдэлийг бууруулах ач холбогдолтой.

Хүснэгт 17. Ко-тримоксазолын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ (КУСЭ)

Насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд хийх КУСЭ тун	Өдөрт 960 мг-аар 1 уух (800 мг сульфаметоксазол + 160 мг триметоприм)
Сульфаниламидийн бэлдмэлүүдэд харшилтай үйлчлүүлэгч	Дапсон өдөрт 100 мг тунгаар ууна. Сонголт хийх: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Дапсон 50 мг-аар өдөрт 1 удаа уух + (пириметамин 50 мг + лейковорин 25 мг)-ийг 7 хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Дапсон 200 мг + пириметамин 75 мг + лейковорин 25 мг-аар 7 хоногт 1 удаа эсвэл ▪ Пентамидин 300 мг аэрозолыг сард нэг удаа эсвэл ▪ Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 1 удаа уух 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 18. КУСЭ эхлэх ба зогсоох заалт

Хүн амын бүлэг	Эхлэх заалт	Зогсоох заалт ^А
Насанд хүрэгсэд (жирэмсэн эмэгтэй хамаарна)	ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн хожуу болон хүнд хэлбэр (ДЭМБ-ын 3 ба 4-р үе шат) эсвэл CD4 \leq 350 эс/мм ³ бүх хүнд	Эмнэл зүйн байдал нь тогтворжсон ^а , дархлаа сэргэсэн болох нь нотлогдсон эсвэл РВЭЭ–ний дүнд вирусийн ачаалал дарангуйлагдсан тохиолдолд зогсооно ^б
ХДХВ-ийн халдвартай хүүхэд, өсвөр насныхан	ДЭМБ-ын эмнэлзүйн ангилал, CD4 эсийн түвшнээс үл хамааран бүх хүнд эхлүүлэх Нэн тэргүүнд: <ul style="list-style-type: none"> - ДЭМБ-ын эмнэлзүйн ангилал, CD4 эсийн түвшнээс үл хамааран 5 хүртлэх насны бүх хүүхдэд - ХДХВ-ийн халдварын эмнэлзүйн хожуу болон хүнд хэлбэр (ДЭМБ-ын 3 ба 4-р үе шат) эсвэл CD4 \leq 350 эс/мм³ байгаа 5 болон түүнээс дээш насны бүх хүүхэд 	5-аас дээш настай, эмнэл зүйн байдал нь тогтворжсон ^а , дархлаа сэргэсэн болох нь нотлогдсон эсвэл РВЭЭ–ний дүнд вирусийн ачаалал нь дарангуйлагдсан тохиолдолд зогсоож болно ^б
ХДХВ-ийн халдварт өртсөн нярай	Төрснөөс хойш 4-6 долоо хоногоос эхэлнэ	Хөхөөр хооллохыг зогсоосны дараа ба насанд нь тохирох шинжилгээгээр ХДХВ-ийн халдваргүй болох нь тогтоогдох

		хүртэл ^В
ХДХВ-ийн халдвартай ба сүрьеэтэй хүмүүс	Идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэтэй бүх хүмүүст CD4 эсийн тооноос үл хамааран хийнэ	Насанд хүрэгсэд ба хүүхдүүдийн зогсоох шалгуур хангах хүртэл

а Эмнэл зүйн байдал тогтворжсон насанд хүрэгсэд гэдэг нь РВЭЭ хийлгээд хамгийн багадаа 1 жил болсон ДЭМБ-ын эмнэл зүйн шинэ 2, 3, 4-р үе шатны шинж илрээгүй байхыг хэлнэ.

б CD4 эсийн тоо >350 эс/мм3, вирусийн ачаалал дарангуйлагдсан тохиолдлыг дархлаа эргэж сэргэсэн гэж үзнэ

в Хүүхдэд ХДХВ-ийн халдвар дамжсан тохиолдлын түвшин бага, нярайн ХДХВ-ийн халдварын оношилгооны хамралт өндөр, шинжилгээ, эмчилгээ, үйлчилгээний хамрагдалт сайн бол насны онцлогт тохирсон ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээгээр ХДХВ-ийн халдварыг үгүйсгэсэн даруйд ко-тримоксазолын хэрэглээг зогсоох

Хүснэгт 19. КУСЭ–ний тун

Эмийн нэр	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		
Ко-тримоксазол /SMX+TMP/	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
Изониазид	100 мг	0,5	1	1,5	2	2,5	300 мг	1
Изониазид / SMX+TMP+ B6/	Шахмал, SMX300мг/(TMP800мг/160 мг)25мг	-	-	-	0.5	0.5	300мг/(800мг/160мг)/25мг	1

SMX – сульфаметоксазол

TMP – триметоприм

5.2.2. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын урьдчилан сэргийлэлт

Хүснэгт 20. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын урьдчилан сэргийлэлт

Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
Микобактер авиум комплекс (МАК)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CD4 эсийн тоо <50 эс/мм³ ▪ Эмнэлзүйн байдалд үндэслэн - МАК-ын идэвхитэй хэлбэр - Түгээмэл МАК эмгэгийн эмчилгээ зогсоосон үед <p><i>Үндсэн эмчилгээ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Азитромицин 1200 мг-аар долоо хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Кларитромицин 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл ▪ Азитромицин 600 мг-аар долоо хоногт 2 удаа уух <p><i>Орлуулах эмчилгээ:</i> Рифабутин тунг тохируулна</p> <p><i>Зогсоох заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CD4 эсийн тоо РВЭЭ-ний үр дүнд 3 сар буюу түүнээс дээш хугацаанд >100 эс/мм³ хүртэл өссөн <p><i>Дахин эхлэх заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CD4 эсийн тоо <50 эс/мм³ хүрч буурах 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Түгээмэл МАК эмгэгтэй насанд хүрэгчид болон өсвөр насныханд РВЭЭ-ний үр дүнд ДСҮХШ үүсэхээс бусад үед хоёрдогчоор урьдчилан сэргийлэлт хийх . <p>МАК –ын эмчилгээний горимтой ижил</p> <p><i>Зогсоох заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Эмчилгээг 12 сар хийж дууссан ▪ МАК эмгэгийн шинж тэмдэг арилсан ▪ РВЭЭ-ний дүнд >6 сарын хугацаанд CD4 эс >200 эс/мм³ <p><i>Дахин эхлэх заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CD4 эс <100 эс/мм³
Энгийн хергес вирусийн халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Хүнд хэлбэрийн дахилтын давтамжийг цөөлөх <p><i>Эмчилгээ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ацикловир 400 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл ▪ Меглюмины акридонатацетат 600мг-аар хоногт 1 удаа уух ▪ Валацикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл ▪ Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух <p>CD4 эсийн тоон өсөлтийг харгалзахгүй үргэлжлүүлнэ.</p>
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"> ▪ Флуконазол 200 мг-аар хоногт 1 удаа уух <p>Доод тал нь 12 сарын турш үргэлжлүүлнэ.</p> <p><i>Зогсоох заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Эхлэл ба бэхжүүлэх эмчилгээ болон 1 жил архаг дэмжих эмчилгээ авсан <p><i>Дахин эхлэх заалт:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CD4 эс 100 >эс/мм³

Дагалдах халдвар	Анхдагч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ
Криптоспоридиоз	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Үйлчлүүлэгчийн дархлаа хүнд зэргээр дарангуйлагдахаас өмнө РВЭЭ эхлүүлэх ▪ МАК-ын урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд рифабутин, кларитромицин ууж байгаа бол энэ нь давхар криптоспоридио-зын сэргийлэлт болдог. 	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"> ▪ Флуконазол 150 мг хоногт 1 удаа эсвэл 7 хоногт 2 удаа уух <p><u>Улаан хоолойн мөөгөнцөр</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Флуконазол 150-200 мг хоногт 1 удаа уух эсвэл ▪ Посаконазол 400 мг хоногт 2 удаа уух <p>Эмчлэгдсэн бол зогсооно. Дахин эхлэх</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CD4 эсийн тоо >200 эс/мм3
Хүний хөхөнцөр вирус (ХХВ)-ийн халдвар	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 ▪ 13-26 насны эрэгтэйд: ХХВ-ийн 4 валентат вакцин 0,5 мл-ээр 0, 1-2, 6 дахь сард булчинд 1 удаа тарина 	Хоёрдогч урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийхгүй.

5.2.3. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын эмнэлзүйн оношилгоо, эмчилгээ

Хүснэгт 21. Зонхилон тохиолдох дагалдах халдварын оношилгоо, эмчилгээ

Дагалдах халдвар	Эмнэлзүйн шинж тэмдгүүд (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 >90%-д уушгины рентген шинжилгээгээр хоёр талын уушгины завсрын нэвчдэст өөрчлөлттэй.</p> <p><u>Дундаас хүнд зэргийн үйлчлүүлэгч:</u></p> <p>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>Орлуулах эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) 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. <p><u>Хөнгөнөөс дунд зэргийн үйлчлүүлэгч:</u> Амбулаториор эмчилж болно.</p> <p>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> Хоногт (TMP 15-20 мг + SMX 75-100 мг)/кг тунг 3 хувааж уух эсвэл TMP-SMX DS (давхар тунт буюу 160 мг/800 мг) эмийг 2 ширхэгээр хоногт 3 удаа ууна. <p>Орлуулах эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 Примаквин 30 мг-аар хоногт 1 удаа уух + клиндамицин 300 мг-аар 6 цаг эсвэл 450 мг-аар 8 цаг зайтай уух эсвэл Атоваквин 750 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух <p>Нэмэлтээр даавар эмчилгээг доорх үйлчлүүлэгчид хийнэ:</p> <ul style="list-style-type: none"> Тасалгааны агаарт PaO₂<70 мм.м.у.б эсвэл Альвеол-артерийн O₂-ийн градиент ≥35 мм.м.у.б байвал ПХ-ны эмчилгээ эхэлснээс 72 цагийн дотор аль болох эрт преднизолон эмчилгээг эхлэн дараах тунгаар хийнэ. <table border="1" data-bbox="336 1283 1417 1424"> <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></p> <p>Амны хөндийд цагаан салсархаг өнгөр ± улайлттай. Эмнэлзүйн өвөрмөц шинжээр оношилно. Бичил харуураар (10% КОН-ийн уусмалтай) хуурамч мицелиуд харагдана.</p> <p>Үндсэн эмчилгээ: 7-14 хоног</p> <ul style="list-style-type: none"> Флуконазол 100 мг тунгаар хоногт нэг удаа уух эсвэл Клотримазол 10 мг хавтгай үрлийг хоногт 5 удаа эсвэл <p>Хэсэг газарт:</p> <ul style="list-style-type: none"> Миконазол 50 мг амны хөндийн шахмалыг хоногт 1 удаа хүлхэнэ (залгиж, хазаж, жижиглэж болохгүй) <p>Орлуулах эмчилгээ: 7-14 хоног</p> <p>Итраконазол 200 мг сиропыг хоногт нэг удаа уух эсвэл</p> <ul style="list-style-type: none"> Посаконазол 400 мг сиропыг эхний өдөр 2 удаа уугаад цаашид хоногт 1 удаа уух. <p>Хэсэг газарт:</p> <ul style="list-style-type: none"> Нистатин 4-6 мл уусмалыг хоногт 4 удаа эсвэл нистатины пастиллыг 1-2 ширхэгээр 4-5 удаа түрхэнэ. 								

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



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



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>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пириметамин 200 мг тунгаар 1 удаа уух ба биеийн жингээс хамааруулан доорх эмчилгээг үргэлжлүүлэн хийнэ: <ul style="list-style-type: none"> ○ <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 ○ ≥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 • Лейковорины тунг хоногт 50 мг-аар 1-2 удаа уух хэмжээгээр ихэсгэж болно. <p>Орлуулах эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пириметамин (лейковорин)* + клиндамицин 600 мг-аар 6 цагийн зайтай уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл • TMP-SMX (TMP 5 мг/кг, SMX 25 мг/кг) хоногт 2 удаа уух юмуу венийн судсанд тарих эсвэл • Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух + Пириметамин (лейковорин)* эсвэл • 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 • Атоваквин 1500 мг-аар хоногт 2 удаа хоолтой хамт уух эсвэл • Пириметамин (лейковорин)* + азитромицин 900-1200 мг-аар хоногт 1 удаа уух <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 зогсоно.</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>Үндсэн эмчилгээ: <u>Ам уруулын гэмтэл:</u> 5-10 хоног эмчилнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Валацикловир 1 гр-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл • Меглюмины акридоацетат 600мг-аар хоногт 1 удаа уух • Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл • Ацикловир 400 мг-аар хоногт 3 удаа уух <p><u>Бэлгийн херпесийн анхны тохиолдол болон дахилт:</u> 5-14 хоног эмчилнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Валацикловир 1 гр-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл • Меглюмины акридоацетат 600мг-аар хоногт 1 удаа уух • Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 2 удаа уух эсвэл • Ацикловир 400 мг-аар хоногт 3 удаа уух <p><u>Салст бүрхэвчийн хүнд хэлбэрийн ЭХВ-ийн халдвар:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Эмчилгээг тариагаар эхэлнэ. • Ацикловир 5 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд тарих эсвэл • Меглюмины акридоацетат 250мг, 2,0мл-ийг хоногт 1 удаа булчинд тарих Тууралт эдгэрч, эргэн хэвийн болох үеэс дээрх тунгаар уух эмчилгээнд шилжинэ. • Салстын гэмтэл бүрэн эдгэртэл эмчилгээг үргэлжлүүлнэ. <p><u>Орлуулах эмчилгээ:</u> Ацикловирт тэсвэртэй ЭХВ-ийн халдварын үед:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Меглюмины акридоацетат 250мг, 2,0мл-ийг хоногт 1 удаа 10 хоног булчинд тарих эсвэл • 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). <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 Херпес зостер	<p>Мэдрэл дагасан, өвдөлт ихтэй олон тооны цэврүүт тууралт гарах шинж, эмнэлзүйн өвөрмөц шинжүүд илэрнэ.</p> <p>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Валацикловир 1 гр-аар хоногт 3 удаа уух эсвэл • Меглюмины акридонатацетат 600мг-аар хоногт 1 удаа уух эсвэл • Фамцикловир 500 мг-аар хоногт 3 удаа уух <p>Орлуулах эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ацикловир 800 мг-аар хоногт 5 удаа уух <p><u>Том хэмжээний арьсны гэмтэл бүхий эсхүл дотор эрхтэнийг хамарсан үед:</u></p> <p>Үндсэн эмчилгээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ацикловир 10-15 мг/кг тунгаар 8 цагийн зайтай венийн судсанд эмнэлзүйн сайжрал баталгаатай гартал тарих эмчилгээ хийх эсвэл • Меглюмины акридонатацетат 250мг, 2,0мл-ийг хоногт 1 удаа 10 хоног булчинд тарих <p>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.</p> <p><u>Торлогийн гаднах даамжрах үхжил:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • (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 • РВЭЭ-г эхлэх юмуу тохирох тун, горимд шилжүүлэх <p><u>Торлогийн цочмог үхжил:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • (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. <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 >6 сарын хугацаанд тогтвортой байгаа бөгөөд CD4 эсийн тоо >100 эс/мм3 болсон үед зогсоож болно.</p> <p>Үндсэн эмчилгээ: Эмчилгээг дор хаяж 2 эмээр эхэлнэ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кларитромицин 500 мг-аар хоногт 2 удаа + этамбутол 15 мг/кг тунгаар хоногт 1 удаа уух эсвэл • 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 <p>CD4+ эс <50 эс/мм3 болж буурсан, РВЭЭ хийх боломжгүй нөхцөлд нэмэлтээр доорх эмийг эмчилгээнд авна. Үүнд:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рифабутин 300 мг-аар хоногт 1 удаа уух (эмийн харилцан үйлчлэлийг харгалзан эмийн тунг тохируулна.) <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-эозины 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>Үндсэн эмчилгээний зарчим:</p> <ul style="list-style-type: none"> • РВЭЭ эхлэх • Амаар буюу венийн судсаар шингэн сэлбэж, электролитын алдагдлыг нөхөх • Суулгалт зогсоох шинж тэмдгийн эмчилгээг хөдөлгөөн зохицуулах эмээр хийх <p>Орлуулах эмчилгээ:</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 хөхөнцөр 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"> • 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. <p><u>Бүлэглэн гарсан эсвэл үйлчлүүлэгч өөрөө хүрэх боломжгүй үед эмчийн хийх эмчилгээ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • 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 • Гадна байрлалтай юмуу шулуун гэдэсний үүг мэс заслын аргаар тайрах, лазер хагалгаагаар эмчилнэ.

5.3. ХДХВ, сүрьеэгийн хавсарсан халдварын менежмент

Монгол улсад ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүмүүсийн нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан сүрьеэ болдог. Иймд сүрьеэ илрүүлэх бүдүүвчийн 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 аль болох эрт 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 үйлчлүүлэгчид дараах тохиолдолд сүрьеэ илрүүлэх үзлэг шинжилгээг хийнэ. Үүнд:

- ХДХВ-ийн халдвар шинээр оношлогдсон тохиолдолд, цаашид хяналтанд ирэх бүрт
 - Сүрьеэгийн эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрвэл
- ХДХВ, ДОХ-той үйлчлүүлэгчид сүрьеэ өвчний илрүүлгийг дараах аргаар хийнэ.

Үүнд:

- ХДХВ-ийн халдвартай хүнд сүрьеэ өвчин илрүүлэг хийхдээ ДЭМБ-ын зөвлөмж болгож буй дөрвөн шинж тэмдгийн илрүүлгийг ашиглах ба насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд ханиалгах, халуурах, биеийн жин багасах, шөнө хөлрөх, 10 хүртлэх насны хүүхдэд ханиалгах, халуурах, жин нэмэгдэхгүй байх, сүрьеэтэй хүнтэй ойрын хавьталд байх эмнэлзүйн шинжүүдийн аль нэг нь илэрч байвал онош тодруулах цээжний рентген шинжилгээнд хамруулна. Цээжний рентген зэрэг дүрс оношилгоонд өөрчлөлт илэрсэн бол молекул биологийн түргэвчилсэн аргаар нян судлалын (Xpert MTB/RIF) шинжилгээ хийж оношийг тодруулна.
- Сүрьеэгийн илрүүлэгт хамрагдах шаардлагатай 15-аас дээш насны хүмүүст цээжний дижитал рентген хийж, хариуг компьютерийн программын тусламжтай оношилгоонд хамруулж болно.
- Сүрьеэ өвчний илрүүлэгт ХДХВ-ийн халдвартай насанд хүрэгсэд, өсвөр насныханд С-урвалж уураг >5 мг/л дээш байх хариуг ашиглаж болно.

Хүснэгт 221. Сүрьеэгийн үүсгэгч, халдварыг илрүүлэх лабораторийн шинжилгээний аргууд

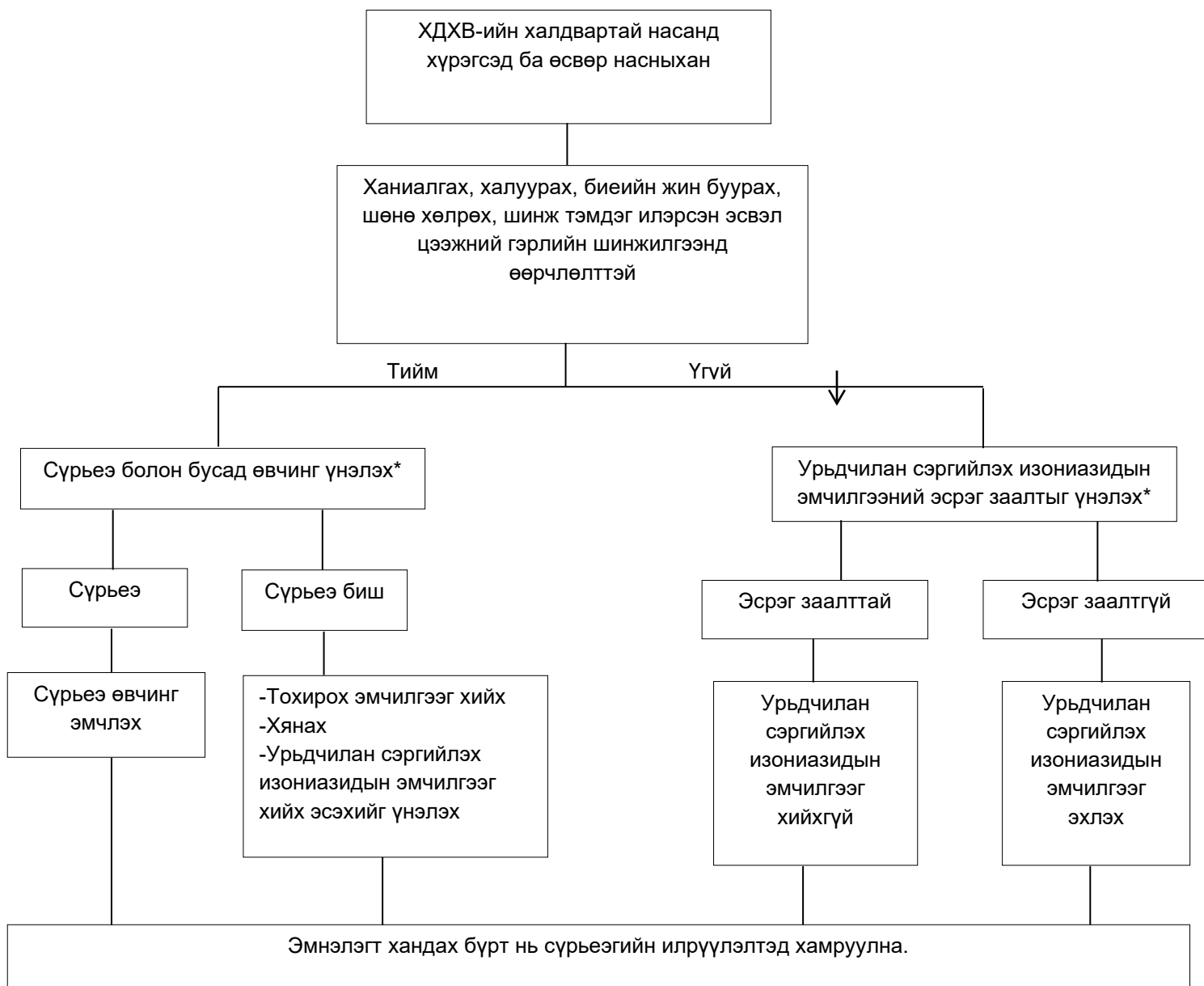
Шинжилгээний арга	Уушигны хэлбэрийн сүрьеэгийн сорьц	Уушигны бус хэлбэрийн сүрьеэгийн сорьц	Рифампицин тэсвэржилт	Изониазид тэсвэржилт
Xpert® MTB/RIF (Cepheid, Sunnyvale, CA, USA)	Шинж тэмдэг илэрсэн насанд хүрэгсэд ба хүүхэд <ul style="list-style-type: none"> - Цэр, - ходоодны шингэн, - хамар залгиурын шингэн, - өтгөн 	Менингит: тархи нугасны шингэн Лимфадегопати: лимфийн шингэн, лимфийн булчирхайн биопси Тархмал хэлбэрийн сүрьеэ: цус Бусад уушигны бус хэлбэр: Плеврийн хөндийн шингэн, хэвлийн хөндийн шингэн, перикардийн шингэн, үений шингэн эсвэл шээс	Тийм	Үгүй
Xpert® MTB/RIF Ultra (Cepheid, Sunnyvale, CA, USA)	Шинж тэмдэг илэрсэн насанд хүрэгсэд ба хүүхэд ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүмүүс	Менингит: тархи нугасны шингэн Лимфадегопати: лимфийн шингэн, лимфийн булчирхайн биопси	Тийм	Үгүй
Xpert MTB/RIF, Xpert MTB/RIF ultra, MTBDRplus	Сүрьеэгийн шинж тэмдэг илэрсэн бүх насанд хүрэгсэд Цэр		Тийм	Үгүй

<p>Шээсэнд микобактерийн LAM антигенийг илрүүлэх хурдавчилсан антиген тест (LF-LAM)</p>	<p>Шээс -ХДХВ-ийн халдварын хожуу үе шатанд байгаа, CD4 эсийн тоо ≤ 100 эс/мкл, сүрьеэгийн шинж тэмдэгтэй ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс (насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан ба хүүхэд) - CD4-ийн тооноос үл хамааран ХДХВ-ийн халдвартай хүнд өвчтөнд сүрьеэгийн оношилгоонд туслах зорилгоор ашиглаж болно. Дээр дурдсанаас бусад тохиолдолд LF-LAM-ийг сүрьеэгийн оношилгоонд эсвэл сүрьеэгийн илрүүлэлтэнд ашиглаж болохгүй.</p>	<p>Шээс -ХДХВ-ийн халдварын хожуу үе шатанд байгаа, CD4 эсийн тоо ≤ 100 эс/мкл, сүрьеэгийн шинж тэмдэгтэй ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс (насанд хүрэгсэд, өсвөр насныхан ба хүүхэд) - CD4-ийн тооноос үл хамааран ХДХВ-ийн халдвартай хүнд өвчтөнд сүрьеэгийн оношилгоонд туслах зорилгоор ашиглаж болно.</p>	<p>Үгүй</p>	<p>Үгүй</p>
---	---	--	-------------	-------------



Бүдүүвч 6. ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй насанд хүрэгсэд болон өсвөр насныханд сүрьеэ илрүүлэх

ХДХВ-ийн халдвартай насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд сүрьеэг илрүүлэх алгаримт

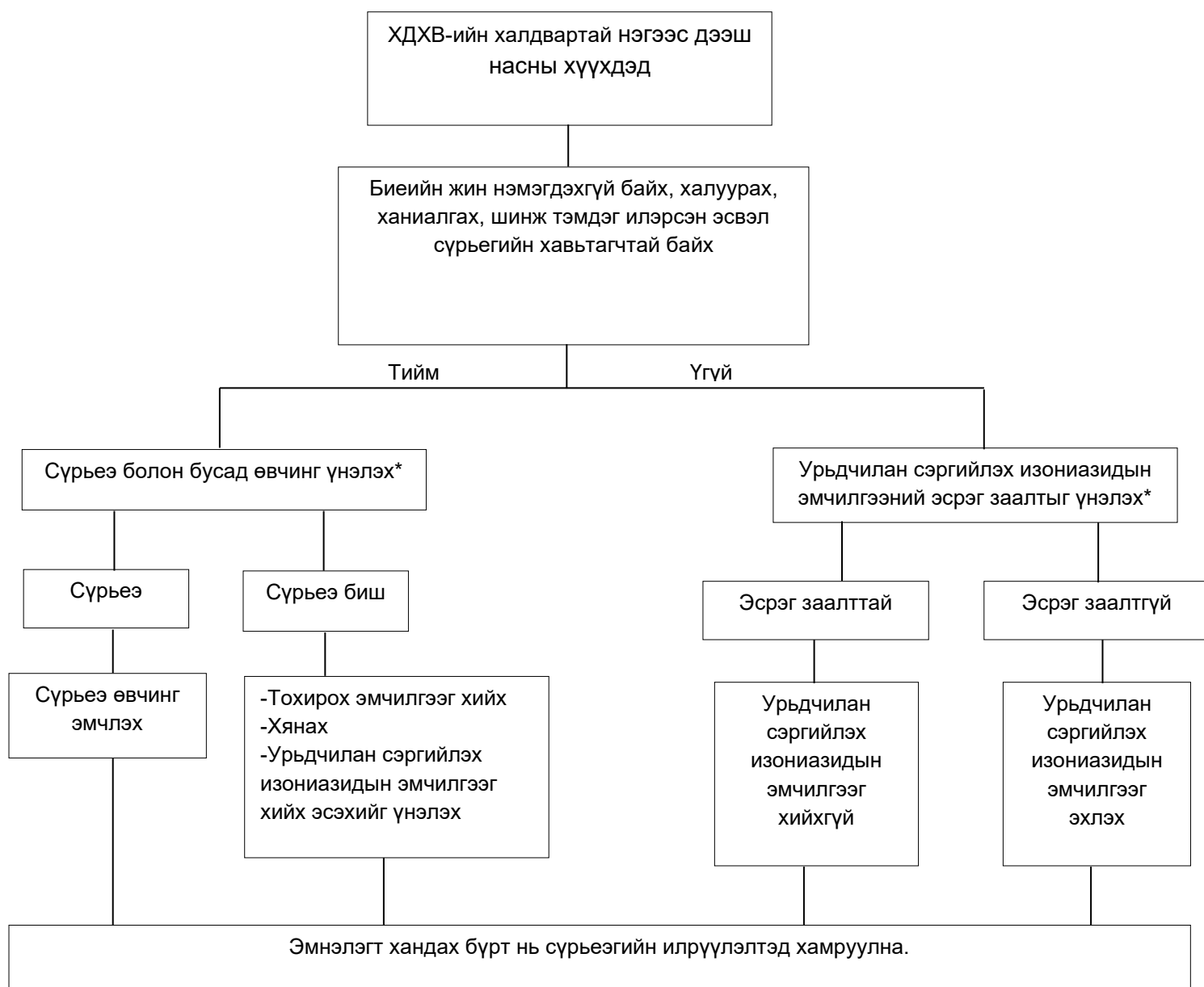


^aСүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврыг баримтлана.

^bЭсрэг заалт: Сүрьеэтэй эсвэл сүрьеэгүй байж болзошгүй тохиолдол, изиниазидад хэт мэдрэг, 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, карбомазепин, кротикостероид, этанол, фенитоин, варфарин гэх мэт)

Бүдүүвч 7. ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй 10-аас доош насны хүүхдэд сүрьеэ илрүүлэх

ХДХВ-ийн халдвартай нэгээс дээш насны хүүхдэд сүрьеэг илрүүлэх алгаримт



^aСүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний зааврыг баримтлана.

^bЭсрэг заалт: Сүрьеэтэй эсвэл сүрьеэгүй байж болзошгүй тохиолдол, изиниазидад хэт мэдрэг, 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, карбомазепин, кротикостероид, 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:

- ХДХВ-ийн халдвартай, эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй бүх хүмүүст 2-р эгнээний сүрьеэгийн эмийг аль болох эрт эхлүүлэх ба CD4 эсийн тооноос үл хамааран сүрьеэгийн эсрэг эмчилгээг эхлүүлсний дараа (эхний найман долоо хоногийн дотор) РВЭЭ-нд хамруулна.
- Зарим РВЭЭ болон моксифлоксацин, клофазимины тарилга хооронд давхцах, нэмэлт төрлийн хоруу чанар, эмийн харилцан үйлчлэл байж болох хэдий ч олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ эсвэл РВЭЭ-ний горимыг өөрчлөх үндэслэл болдоггүй.
- Сүрьеэгийн бедакулин ба РВЭ эфавиренц эмүүдийг хавсран хэрэглэхийг зөвлөхгүй.
- Сүрьеэгийн эмчилгээний горимд бедакулиныг хэрэглэх тохиолдолд ретровирусийн эсрэг эмчилгээний EFV эмгүй горимыг ХДХВ, ДОХ-ын эмчтэй зөвшилцөн сонгоно.
- ХДХВ, сүрьеэгийн хавсарсан халдварын үед РВЭЭ-ний горимыг оновчтой сонгон аль болох эрт эхлүүлэх ба хариу урвал, хордлого харшилийн урвалд сайн хяналт тавина.

ХДХВ-ийн халдвартай сүрьеэтэй үйлчлүүлэгчид РВЭЭ эхлэх

ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүмүүст (сүрьеэтэй эсэх нь тодорхойгүй) РВЭЭ-г аль болох хурдан боломжтой бол оношлогдсон өдөр нь эхлүүлнэ.

Сүрьеэ өвчнийг оношлох явцад РВЭЭ-г эхлүүлж болох ба хэрэв оношлогдвол 7 хоногийн дотор хяналт хийж сүрьеэгийн эмчилгээг эхлүүлнэ. РВЭЭ-г эхлэхийн өмнө ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүст менингитийн шинж тэмдгийг үгүйсгэнэ.

Сүрьеэтэй насанд хүрэгсэд болон хүүхдүүдэд РВЭЭ эхлэх хугацааг Хүснэгт 6. РВЭЭ эхлэх заалтаас харна уу.

5.3.3. ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч буй хүмүүст хийх ИУСЭ

ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ ба РВЭЭ хамтад нь хийх нь CD4 эсийн тоо цөөрөх, сүрьеэгээр өвдөх, нас баралтаас сэргийлэх давуу талтай байдаг.

Далд хэлбэрийн сүрьеэгийн халдвартай хүмүүсийг оношлох ба сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд хамруулах:

ХДХВ-ийн халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс

- ХДХВ-ийн халдвартай идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэгүй насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд ХДХВ-ийн халдварын тусламж үйлчилгээний цогц багцын хэсэг болгон сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг хийнэ.
- РВЭЭ-тэй хүмүүс, жирэмсэн эмэгтэйчүүд болон өмнө нь сүрьеэгийн эмчилгээ хийлгэж байсан хүмүүст дархлаа дарангуйлагдсан эсэхээс үл хамааран, (сүрьеэгийн далд халдварын шинжилгээ хийх боломжгүй байсан ч) эмчилгээ хийнэ.

- ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэтэй өвчтөнтэй хавьтал болсон, эмнэл зүйн үнэлгээгээр идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэгүй <12 сартай хүүхдэд сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг хийнэ.
- ХДХВ-ийн халдвартай, эмнэл зүйн үнэлгээгээр идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэгүй, ≥12 сартай хүүхдэд сүрьеэтэй өвчтөнтэй хавьтал болсон эсэхийг үл харгалзан ХДХВ-ийн халдварын тусламж үйлчилгээний цогц багцын хэсэг болгон урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг санал болгоно
- ХДХВ-ийн халдвартай, сүрьеэгийн эмчилгээг үр дүнтэй дуусгасан бүх хүүхдэд сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг хийж болно.
- ХДХВ-ийн халдвартай, ханиалгах, халуурах, жин буурах, шөнө хөлрөх шинж тэмдэгүүдээс илрээгүй байгаа насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд РВЭЭ хийлгэж байгаа эсэхээс үл хамааран урьдчилан сэргийлэх эмчилгээнд хамрагдахыг санал болгоно.
- ХДХВ-ийн халдвартай, идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэтэй байж болох ханиалгах, халуурах, жин буурах, шөнө хөлрөх шинж илэрсэн насанд хүрэгсэд ба өсвөр насныханд идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэ үгүйсгэгдсэн тохиолдолд урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийлгэхийг санал болгоно.
- ХДХВ-ийн халдвартай РВЭЭ хийлгэж байгаа хүмүүст цээжний рентген зургийн шинжилгээ хийлгэхийг санал болгох ба шинжилгээгээр хэвийн бус өөрчлөлт илрээгүй хүмүүст сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийнэ.

Сүрьеэгийн далд халдварын эмчилгээний явцад анхаарах зүйлс:

- Эмийг шууд хяналттай уулгана.
- Эмчилгээг бүрэн гүйцэт хийх буюу бүх тунг хяналттай хэрэглэнэ.
- Эмчилгээний явцад гаж нөлөө, элэгний үйл ажиллагааг хянана.
- Эмчилгээний үед эмийн гаж нөлөө илэрсэн, сүрьеэгийн эмнэлзүйн шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд эмч нарын зөвлөгөөнөөр хэлэлцэж, асуудлыг шийдвэрлэнэ.
- Эмчилгээний үр дүнг тооцно.
- Эмчилгээ дууссанаас хойш 1 жилийн хугацаанд хяналт тавина.
- Сүрьеэгийн далд халдварын эмчилгээний үед пиридоксиныг захын мэдрэлийн эмгэг үүсэхээс сэргийлэх зорилгоор 10 мг/хоног, эмчилгээний зорилгоор 50-100 мг/хоног тунгаар ууна.
- ХДХВ-ийн халдвартай эмэгтэйчүүдэд жирэмсэн болон төрсний дараа сүрьеэгийн далд халдварын эмчилгээнд изониазид + котримоксазол + В6 гурвалсан бэлдмэлийн хослолыг хэрэглэх нь рифапентинд суурилсан богино хугацааны эмчилгээнээс илүү аюулгүй буюу хамгийн тохиромжтой.
- ХДХВ, ДОХ-той хүнд хийх сүрьеэгийн далд халдварын эмчилгээг Хүснэгт 13-т заагдсан горим, тун хэмжээг баримтлан хийнэ.

Хүснэгт 23. Сүрьеэгийн далд халдварын эмчилгээний горим, тун хэмжээ

Эмийн нэршил	Сироп болон шахмал эмийн савлагаа хэмжээ (мг)	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		
Изониазид	100 мг	0,5	1	1,5	2	2,5	300 мг	1
Изониазид / SMX+TMP+ B6/	Шахмал, SMX300мг/(TMP800мг/160 мг)25мг	-	-	-	0.5	0.5	300мг/(800мг/160мг)/25мг	1

Сүрьеэгийн далд халдварын эмчилгээний үр дүнг дараах байдлаар үнэлнэ.

- Эмчилгээ дуусгасан: Эмчилгээг бүрэн гүйцэд хийлгэсэн, эмчилгээ үр дүнгүй болсон гэх нотолгоогүй тохиолдол;
- Үр дүнгүй: Эмчилгээний явцад сүрьеэгээр өвчилсөн нь тогтоогдсон;
- Нас барсан: Эмчилгээний явцад нас барсан тохиолдол;
- Хяналтаас алдагдсан: Хэрэглэх ёстой эмийн тунгийн 30-аас дээш хувийг тасалсан байх, эмчилгээг дараалан 2 ба түүнээс дээш сараар тасалсан тохиолдол;

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, таталт 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)

5.3.4. 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.

5. ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ

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

Хүснэгт 24. ХДХВ-ийн халдвар эхээс хүүхдэд дамжихад нөлөөлөх хүчин зүйлүүд

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

5.1.2 Эхээс хүүхдэд ХДХВ-ийн халдвар дамжихаас сэргийлэх РВЭЭ, нярайн хооллолт

- ✓ Хэрэв жирэмсэн эмэгтэй жирэмсэн болон төрөх үедээ эсвэл төрсний дараа, хөхүүл үедээ ХДХВ-ийн халдвартай нь оношлогдвол БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмчийн хяналтанд хамруулж, эмнэлзүйн үе шат, CD4 эсийн тоо, жирэмсний хугацаа харгалзахгүйгээр РВЭЭ-г эхэлж, насан туршид нь үргэлжлүүлнэ.
- ✓ Эхэд нярайн хооллолтын талаар мэдээлэл, зөвлөгөө өгч, шийдвэр гаргахад нь дэмжлэг үзүүлнэ.
- ✓ Хэрэв эмэгтэй жирэмслэхээс өмнө ХДХВ-ийн халдвар оношлогдож, РВЭЭ эхэлсэн (6 буюу түүнээс дээш сар тууштай $\geq 95\%$ хэрэглэсэн) бөгөөд вирусийн ачаалал дарангуйлагдсан тохиолдолд эхээс хүүхдэд халдвар дамжихаас сэргийлэх талаар мэдээлэл, зөвлөгөөг өгч, эрсдэлийг үнэлэн өөрийн хүсэлтээр нь нярайг хөхний сүүгээр хооллож болно. Хөхний сүүгээр хооллож байгаа тохиолдолд нэмэлтээр хөхний сүү орлуулагчаар хооллохыг хориглоно. Хэрэв нэмэлтээр хооллох шаардлагатай тохиолдолд хөхөөр хооллохыг зогсооно.
- ✓ Дээрхээс бусад бүх тохиолдолд эхээс хүүхдэд халдвар дамжихаас сэргийлэх эрсдлийн талаар мэдээлэл, зөвлөгөөг өгч, зөвхөн хөхний сүү орлуулагчаар хооллоно.
- ✓ Жирэмсэн болон хөхүүл эмэгтэйд эмчилгээ үр дүнгүй байгаа болохыг эмнэлзүй болон вирусийн ачаалал, CD4 эс тоолох шинжилгээгээр хянаж хоёрдугаар эгнээний эмчилгээ эхлэх үнэлгээг хийнэ.

Хүснэгт 25. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн нярайн (РВЭЭ)

Эхийн РВЭЭ-нд хамрагдсан байдал	Нярайн РВЭЭ
<ul style="list-style-type: none"> • Эх төрөхөөс өмнө >4 долоо хоногийн хугацаанд РВЭЭ-нд хамрагдсан 	<ul style="list-style-type: none"> • Төрсний дараа 6-12 цагийн дотор невирапин (NVP) эмчилгээ эхэлнэ • 6 долоо хоног үргэлжлүүлнэ
<ul style="list-style-type: none"> • Эх төрөхөөс өмнө <4 долоо хоногийн хугацаанд РВЭЭ-нд хамрагдсан эсвэл төрөх үед, төрсний дараа оношлогдсон бол нярай халдвар авах өндөр эрсдэлтэй 	<ul style="list-style-type: none"> • Төрсний дараа 6-12 цагийн дотор невирапин (NVP) болон зидовудин (AZT) эмчилгээ эхэлнэ • 6 долоо хоног үргэлжлүүлнэ (хөхөөр хооллож байсан бол 12 долоо хоног үргэлжлүүлнэ. (AZT 6 долоо хоногийн дараа зогсоож болно.)
<p>Нярайн невирапин (NVP) эмчилгээний тун:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 2000-2499 гр жинтэй нярайд: 10 мг = 1 мл NVP сироп өдөр бүр уух ➤ ≥ 2500 гр жинтэй нярайд: 15 мг = 1.5 мл NVP сироп өдөр бүр уух <p>Нярайн зидовудин (AZT) эмчилгээний тун:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 2000-2499 гр жинтэй нярайд: 10 мг = 1 мл AZT сироп хоногт 2 удаа уух ➤ ≥ 2500 гр жинтэй нярайд: 15 мг = 1.5 мл AZT сироп хоногт 2 удаа уух 	

1. Нярайн урьдчилан сэргийлэлт дуусах үед эхийн цусан дах ХДХВ-ийн ачааллыг тодорхойлж, шаардлагатай тохиолдолд сунгах эсэхийг шийднэ.
Дараах нөхцөлд нярайн урьдчилан сэргийлэлтийг сунгана. Үүнд:

- Эх нь РВЭЭ-г эхлэх эсвэл үргэлжлүүлэх боломжгүй эсвэл татгалзсан бөгөөд хүүхдээ хөхөөр хооллохыг хүсч байгаа бол;
 - Эх хөхөөр хооллож байх хугацаандаа РВЭЭ-ний дэглэм хангалтгүй баримтлаж байгаа бол;
 - Нярайн урьдчилан сэргийлэлт дуусах үед эхийн вирусийн ачаалал өссөн.
2. Нярайн урьдчилан сэргийлэлтийг зогсоосон тохиолдолд дахин эхлүүлэхгүй. Хэрэв сунган үргэлжлүүлж байгаа тохиолдолд эх болон нярайг 4-6 долоо хоног тутам зохих үзлэг, шинжилгээнд хамруулж, цааш үргэлжлүүлэх эсэх шийдвэрийг гаргана.
 3. Эх нь РВЭЭ-тэй, эхийн цусанд ХДХВ-ийн ачаалал дарангуйлагдсан бол нярайг хөхөөр хооллохыг дэмжих бөгөөд ялангуяа амьдралын эхний 6 сард хөхөөр хооллоно. Боломжтой бол 2 нас хүртэл нь хөхүүлж болно.
 4. Хөхөөр хооллож байгаа үед нярайн урьдчилан сэргийлэлтийг 12 долоо хоног хийнэ. Эхийн цусанд ХДХВ-ийн ачааллыг тодорхойлж, нэмэгдсэн тохиолдолд сунгах эсэхийг шийдвэрлэнэ.
 5. 6 долоо хоногоос 1 хүртэлх насны хүүхэдтэй эхэд ХДХВ-ийн халдвар илэрвэл хүүхдийг хөхөөр хооллохыг зогсоож, хөхний сүү орлуулагчаар хооллон, 18 сар хүртэлх хугацаанд хүүхдийн болон БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын эмч хамтдаа хянана.
 6. Халдвартай эхээс төрсөн нярайн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, нярайн эрт илрүүлэг үзлэг, товлолт дархлаажуулалтыг батлагдсан журам, зааврын дагуу бүрэн хамруулна.

5.2. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйн төрөх тусламж үйлчилгээ

- 5.2.1. Хэрэв эмэгтэй жирэмслэхээс өмнө ХДХВ-ийн халдвар оношлогдож, РВЭЭ эхэлсэн (6 буюу түүнээс дээш сар тууштай $\geq 95\%$ хэрэглэсэн) бөгөөд вирусийн ачаалал дарангуйлагдсан тохиолдолд эхээс хүүхдэд халдвар дамжихаас сэргийлэх талаар мэдээлэл, зөвлөгөөг өгч, эрсдэлийг үнэлэн өөрийн хүсэлтээр нь төрөх замаар /үтрээгээр/ төрүүлж болно.
- 5.2.2. Дээрхээс бусад бүх тохиолдолд эхээс хүүхдэд халдвар дамжихаас сэргийлэх эрсдлийн талаар мэдээлэл, зөвлөгөөг өгч, эрсдэлийг үнэлэн, кесар хагалгаагаар төрүүлнэ.
- 5.2.3. Жирэмсэн эмэгтэйн тусламж, үйлчилгээ, оношилгоо эмчилгээнд анхаарах асуудлууд
 - 5.2.3.1. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйд аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн ХДХВ, ДОХ-ын эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч хамтран, шаардлагатай тохиолдолд ХӨСҮТ, ЭХЭМҮТ-өөс төрөлжсөн мэргэжлийн эмчийн зөвлөгөөг авч хянана.
 - 5.2.3.2. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйд харьяаллын дагуу эх барих эмэгтэйчүүдийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлнэ.
 - 5.2.3.3. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нь төрөлтийг удирдахдаа халдвар хамгааллын дэглэмийг чандлан баримталж ажиллана.
 - 5.2.3.4. ХДХВ-ийн халдвартай эхийг ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох аливаа хандлагыг гаргалгүй тусламж үйлчилгээ үзүүлэн, нууцыг чандлан хадгална.

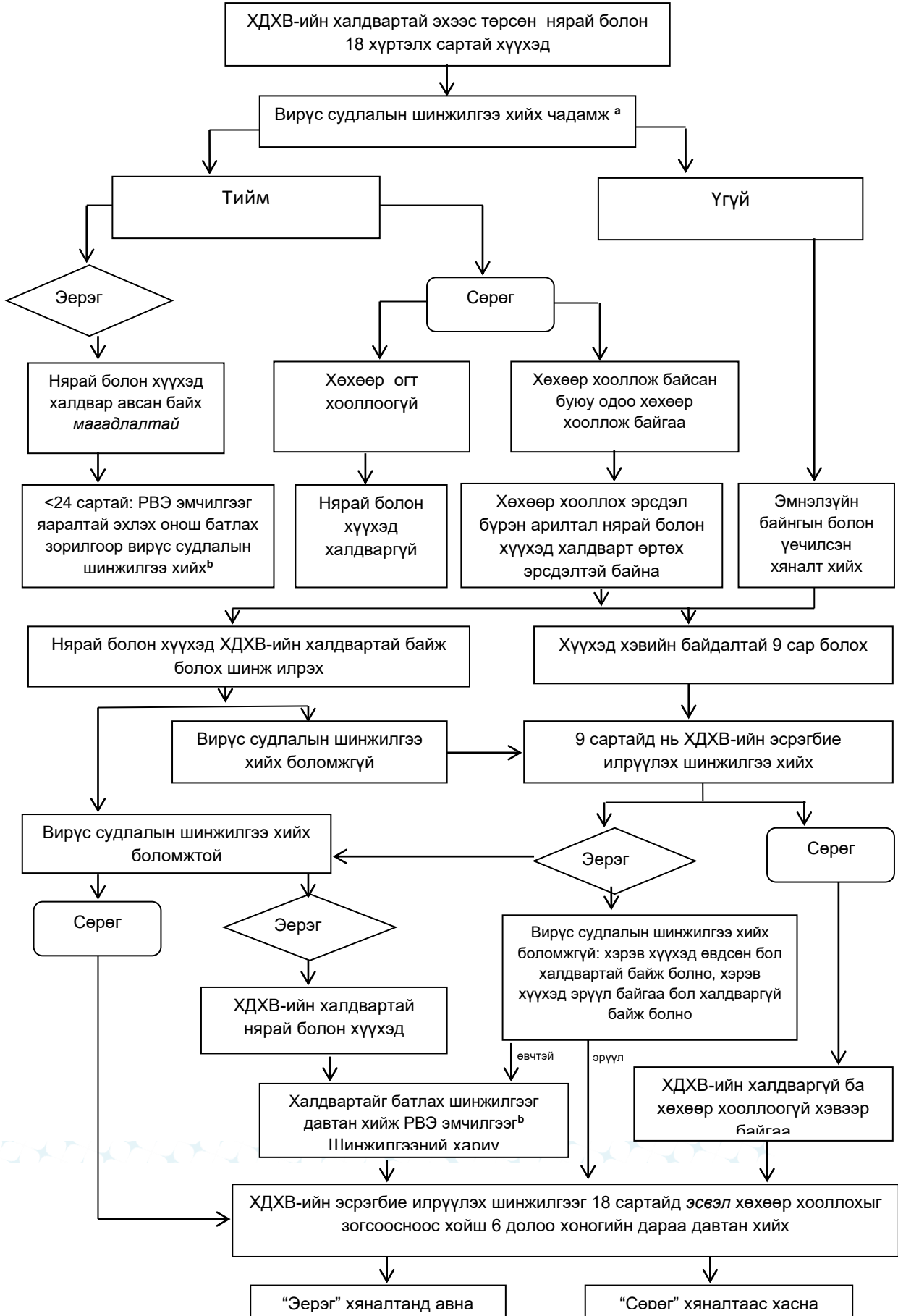
5.2.3.5. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэй, эх, нярайд эх барих эмэгтэйчүүд, хүүхдийн төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай тохиолдолд Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвд, халдварын чиглэлээр төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж үйлчилгээ шаардлагатай бол Халдварт өвчин судлалын үндэсний төвд шилжүүлнэ

5.3. Нярайн эрт оношилгоо

- ХДХВ-ийн халдвартай байж болзошгүй шинж тэмдэг бүхий нярайд ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийж, “эерэг” гарвал вирус судлалын шинжилгээнд хамруулна.
- ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн хүүхдийг нярайн эрт оношилгоонд хамруулна. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн нярайд халдварыг эрт оношлох зорилгоор ХДХВ-ийн нуклейн хүчлийг шууд илрүүлэх Полимеразын Гинжин Урвалын (ПГУ)-ын шинжилгээг боломжтой бол төрсөн даруйд эсвэл 6 долоо хоногийн дотор багтаан ХӨСҮТ-д хийлгэхээр илгээнэ.
- 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 ≥ 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.



Бүдүүвч 8. Нярайн эрт оношилгоо



^a нярай хүүхдэд төрсний дараа эсвэл төрсний дараах хамгийн эхний эргэлт хийх үед (төрсний дараах 4-6 дахь долоо хоног)

^b хэрэв шаардлагатай бол даруй РВЭЭ эхэлнэ. Тэр үед халдвар батлах шинжилгээг хийнэ.

Хүснэгт 26. Нярайд хийгдэх шинжилгээ

Ангилал	Шаардлагатай шинжилгээ	Зорилго	Авах арга хэмжээ
ХДХВ-ийн халдвартай эхээс төрсөн нярай	Эхээс төрсөн даруйд вирус судлалын шинжилгээ хийнэ Хэрэв төрсөн даруйд хийгээгүй бол 4-6 дахь 7 хоногт вирус судлалын шинжилгээ хийх	ХДХВ-ийн халдварыг оношлох	ХДХВ-ийн халдвартай бол РВЭЭ эхлэх
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

6. ХДХВ-ийн халдварын урьдчилан сэргийлэлт

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

Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (ӨӨС)

ХДХВ-ийн халдваргүй хүмүүст халдвар дамжих эрсдэлийг бууруулах зорилгоор TDF агуулсан РВЭЭ хэрэглэхийг өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (ӨӨС) гэнэ. ӨӨС-д дараах бүлгийн хүн амыг хамруулна. Үүнд:

- Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд
- Хар тамхи мансууруулах бодисыг судсаар тарьж хэрэглэгчид
- Трансжендэр эмэгтэйчүүд
- Эмэгтэй биеэ үнэлэгч
- Серодискордант хосын халдваргүй бэлгийн хавьтагчид (Хосууд гэдэг нь бэлгийн хавьталд орох идэвхитэй харилцаа бүхий хоёр хүнийг хэлэх бөгөөд гетеросекс болон ижил хүйсийн хосуудыг ялган зааглаагүй болно)
- Залуу эмэгтэйчүүд (18-24 нас)
- Өсвөр насныхан
- Хоригдол
- Жирэмсэн болон хөхүүл эмэгтэйчүүд
- ӨӨС хамрагдахаар өөрийн хүсэлтээр хандсан хүмүүс (халдварт өртөх хувь хүний эрсдэлт зан үйлийг үнэлнэ).

ӨӨС нь ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх цогц арга хэмжээний нэг хэсэг бөгөөд аюулгүй бэлгийн хавьтлын зан үйлийг орлохгүй. ӨӨС-ийн үйлчилгээг сургалтанд хамрагдсан сувилагч, эм зүйч, эмнэлгийн ажилтан, хүрч очих ажилтан, үе тэнгийн сургагч, сайн дурын ажилтан хүргэж болно.

ӨӨС-д

- Шинээр эхлэх үед
- Давтан хамрагдахын өмнө ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ үйлчилгээнд заавал хамруулна.

Хүснэгт 27. ӨӨС-ний горим, эхлэх болон зогсоох заалт, хяналт

Эхлэх шалгуур	<ul style="list-style-type: none">• ХДХВ-ийн халдвар сөрөг болох нь батлагдсан• ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэл өндөртэй буюу доорх эрсдлийн шалгуураас аль нэгийг хангасан:<ul style="list-style-type: none">○ Сүүлийн 12 сарын дотор эрэгтэй хүнтэй эсвэл ТЖЭ-тэй хамгаалалтгүй (жишээ нь: шулуун гэдсээр бэлгэвчгүй) бэлгийн хавьталд орсон, ирэх 3 сард шулуун гэдсээр бэлгэвчгүй бэлгийн хавьталд орох байх гэж өөрийгөө таамаглаж байгаа эсвэл○ Сүүлийн 12 сарын дотор БЗДХ-аар өвчилж байсан (тэмбүү, ЭХВ, заг хүйтэн, хламид, зөөлөн яр, ХХВ г.м.) эсвэл
---------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Сүүлийн 12 сарын дотор өртөлтийн дараах сэргийлэлтийг хэрэглэсэн
Горим	<ol style="list-style-type: none"> 1. Өдөр бүр уух: Нэг шахмал эмээр өдөр бүр тогтмол цагт ууна. Эхлэх тунг бэлгийн хавьтлаас өмнө хамгийн багадаа 2 цагийн өмнө уух ба хамгийн сүүлийн бэлгийн хавьтлаас хойш 2 өдөр үргэлжлүүлэн уусны дараа зогсоож болно. Тунг уугаагүй тохиолдолд санасан даруйдаа уух нь зүйтэй. 2. Хэрэгцээтэй үедээ уух (2+1+1)*: Бэлгийн хавьталд орохоос 2-24 цагийн өмнө хоёр шахмал, эхний тунг ууснаас хойш 24 цагийн дараа нэг шахмал, хоёр дахь тунг ууснаас хойш 24 цагийн дараа (буюу эхний тунгаас 48 цагийн дараа) нэг шахмалаар сүүлийн тунг ууна. Хэрэв бэлгийн хавьтал нэгээс олон хоног үргэлжилбэл 24 цаг тутамд нэг шахмал эм үргэлжлүүлэн тогтмол цагт ууна. 3. Өртөлтөөс өмнөх үргэлжилсэн 7 хоног ууж эхлүүлэх ба сүүлийн өртөлтөөс хойш 7 хоног үргэлжлүүлэн ууна.
ӨӨС-ийн РВЭ	TDF 300 мг + FTC 200 мг TDF 300 мг тунгаар өдөрт 1 удаа уух
Хяналт	<ul style="list-style-type: none"> • ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ, хяналтын үзлэгийг 3 сар тутам хийх • Үйлчлүүлэгчид шинж тэмдэг илрээгүй байсан ч 6 сар тутамд БЗДХ-ын шинжилгээ хийх • ӨӨС ууж хэрэглэх үед бөөрний үйл ажиллагаа хянах менежментийг Хүснэгт 29-ээс харна уу. • Хепатит В вирусийн халдварыг хянах: <ul style="list-style-type: none"> ○ ӨӨС ууж хэрэглэж буй хүмүүст элэгний В вирусийн гадаргуугийн антиген (HBsAg), HCV эсрэгбие илрүүлэх шинжилгээг ӨӨС эхлүүлэх үед нэг удаа эсвэл 3 сарын дотор хийнэ. Түүнээс хойш 12 сар тутам хийнэ. ○ ӨӨС-ийг ХВВ болон ХСВ-ийн халдвартай хүнд хэрэглэж болно. ○ ХДХВ-ийн халдвараас урьдчилан сэргийлэх Darivirine үтрээний цагирагийг эрсдэлт бүлгийн хүн амд хэрэглэж болно. ХВВ болон ХСВ-ийн халдвартай хүнд хэрэглэж болно. ○ ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээний хариу “эерэг гарсан хүмүүсийн цаашдын эмнэлзүйн үнэлгээ, эмчилгээний асуудлыг БЗДХ,ХДХВ,ДОХ-ын эмнэлзүйч эмч шийдвэрлэнэ. • Хяналтын үзлэг бүрт ӨӨС-ийн эмийн тууштай хэрэглээний дэглэм баримтлалын талаархи зөвлөгөө өгөх ба хэрэв тогтмол уухгүй байгаа нь ажиглагдвал зөвлөгөө өгөх давтамжийг нэмэгдүүлнэ. • Эмэгтэй үйлчлүүлэгчийн хяналтын үзлэг болгон дээр жирэмсний сорил тавьж, хариуг баримтжуулан ӨӨС үргэлжлүүлэх талаар үйлчлүүлэгчтэй болон жирэмсний хяналтын эмчтэй нь ярилцах • 3 сар тутамд эрсдэлт зан үйлийг үнэлж, эрсдэл бууруулах (бэлгэвч, чийгшүүлэгч гэх мэт) зөвлөгөө, мэдээлэл өгнө.
Зогсоох заалт,	<ul style="list-style-type: none"> • Үйлчлүүлэгчийн хүсэлт • Эмийн гаж нөлөө илрэх үед ӨӨС-ийг зогсоох шийдвэр гаргана.

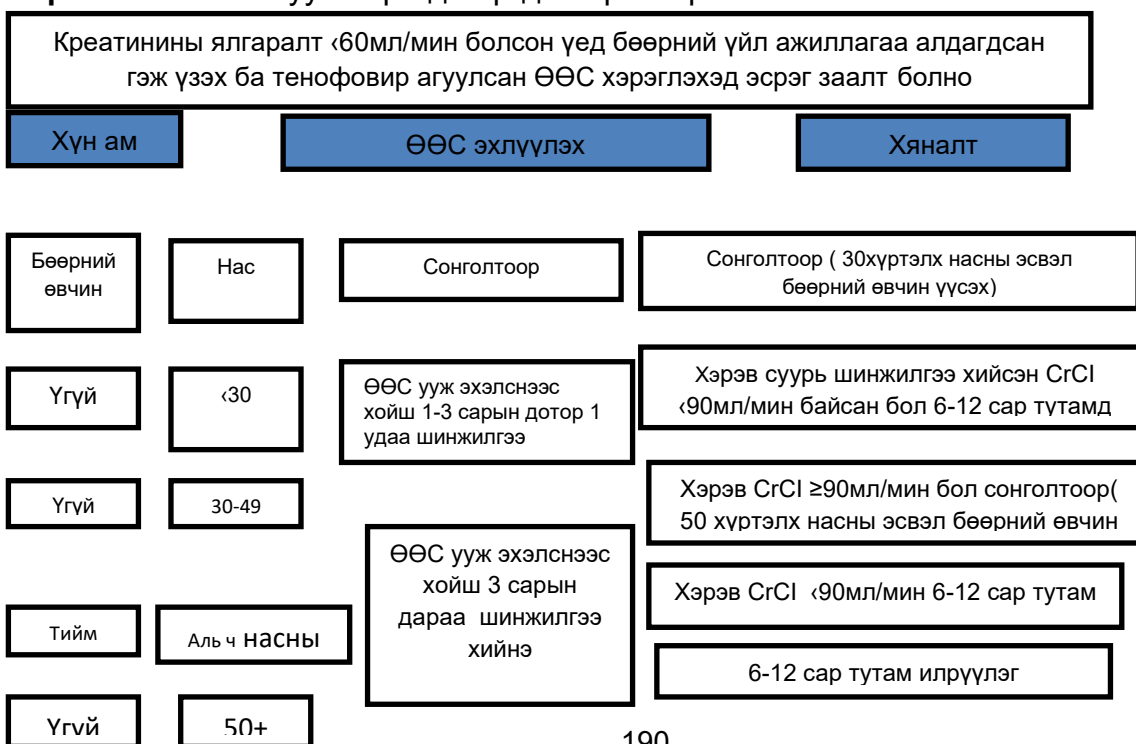
авах арга хэмжээ	<p>Зогсоох үед авах арга хэмжээ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ӨӨС-ийн эмийг зогсоохдоо хамгийн сүүлийн өртөлтөөс хойш 2 өдөр үргэлжлүүлэн уусны дараа зогсооно. • ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг давтана. • Хэрэв жирэмсэн бол жирэмсний хяналтын эмчид нь жирэмсний эрт үедээ TDF/FTC ууж байсан талаар мэдээлнэ.
------------------	---

*Хэрэгцээтэй үедээ уух горимыг төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эрэгтэй, хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийлгээгүй хүнд санал болгоно.

Хүснэгт 28. ӨӨС-ийг эхлэх ба зогсоох үед РВЭ уух хугацаа

Бэлгийн хавьтлаас 2-24 цагийн өмнө 2 шахмал эм ууж эхлүүлэх ба сүүлийн өртөлтөөс хойш 2 хоног үргэлжлүүлэн ууна.	Өртөлтөөс өмнөх үргэлжилсэн 7 хоног ууж эхлүүлэх ба сүүлийн өртөлтөөс хойш 7 хоног үргэлжлүүлэн ууна.
Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эрэгтэй хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийлгээгүй нон-бинари хүмүүс <ul style="list-style-type: none"> • Сизжендер эрэгтэй • Трансжендер эрэгтэй • Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эрэгтэй, хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийлгээгүй нон-бинари хүмүүс 	Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эмэгтэй <ul style="list-style-type: none"> • Сизжендер эмэгтэй • Трансжендер эрэгтэй • Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эмэгтэй нон-бинари хүмүүс
	Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эрэгтэй, хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийлгээгүй нон-бинари хүмүүс <ul style="list-style-type: none"> • Даавар хэрэглэж байгаа трансжендер эмэгтэй • Даавар хэрэглэж байгаа, төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эрэгтэй нон-бинари хүмүүс
	Тарилгын хэрэглээтэй холбоотой өртөлт бүхий хүмүүс

Хүснэгт 29. ӨӨС ууж хэрэгдэх үед бөөрний үйл ажиллагаа хянах



6.1. Өртөлтийн дараах сэргийлэлт (ӨДС)

Өртөлтийн дараах сэргийлэлт гэдэг нь ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдлийг бууруулахад чиглэсэн арга хэмжээ юм.

Өртөлтийн дараах сэргийлэлтийг ХДХВ, тэмбүү, гепатитийн В вирусийн халдварт өртсөн үед (Цусаар, Салстаар: бэлгийн хавьтал, нүд, хамар, амны хөндийн) халдвар авах эрсдлийг бууруулахад зорилгоор хэрэглэнэ. Үүнд: шинжилгээний өмнөх ба дараах зөвлөгөө өгөх, эрсдлийн үнэлгээ хийх, өртсөн болон эх уурхай болсон хүнд ХДХВ, тэмбүү, гепатитийн В вирусийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулах, анхны тусламж үзүүлэх, горимын дагуу урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ хийх, эмнэлзүйн болон лабораторийн хяналт тавих зэрэг үйл ажиллагаа орно.

ӨДС-ийн зарчим:

- Эрсдэлд орсныг тогтоосон байх
- Ялгаварлан гадуурхахгүй байх
- Нууцыг хадгалах
- Мэдээлэлд суурилсан зөвшөөрөл авах

ӨДС дараах тохиолдолд шаардлагагүй:

- Эрсдэлд өртсөн хүн нь ХДХВ-ийн халдвартай байх,
- Халдварын эх уурхай нь ХДХВ-ийн халдваргүй байх,
- Эрсдэлтэй” шингэнд хүрэлцээгүй байх,
- Эрсдэлгүй шингэнд өртсөн байх

Бүдүүвч 9. ӨДС-ийн арга хэмжээ авах дараалал



Хүснэгт 30. Биологийн шингэний ХДХВ-ийн халдвар дамжуулах эрсдэл

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

ӨДС эхлэх

ХДХВ-ийн халдварын өртөлтийн дараах сэргийлэлтэд ретровирусийн эсрэг хоёр ба гурван эмийн хослол (гурван эмийн хослол илүү үр дүнтэй)-ыг хэрэглэнэ.

Өртөлтийн дараах сэргийлэлтийн РВЭЭ-ний эхний тунг нэн даруй (1-2 цагийн дотор) эхэлж, 28 хоног үргэлжлүүлнэ. Урьдчилан сэргийлэх эмчилгээг 72 цагаас хойш хийх нь үр дүнгүй.

Хүснэгт 31. ӨДС-нд РВЭЭ сонгох горим

Насанд хүрэгчид ба өсвөр насныхан	Хүүхэд*(10≥ нас)
Үндсэн горим: TDF + 3TC (эсвэл FTC)	Үндсэн горим: AZT + 3TC Сонгох горим ABC + 3TC TDF + 3TC (эсвэл FTC)
НЭМЭХ нь <i>доорх эмүүдээс аль нэгийг сонгох</i> + DTG (гол зөвлөж буй 3 дах эм)эсвэл + LPV/r эсвэл + RAL эсвэл + DRV/r	НЭМЭХ нь + DTG (гол зөвлөж буй 3 дах эм)эсвэл + LPV/r эсвэл + RAL эсвэл + DRV/r эсвэл + ATV/r <i>(Хүүхдийн жин, насны онцлогт тохируулан зөвшөөрөгдсөн тун, найрлагаар)</i>

*4 долоо хоногоос дээш настай, 3-20 кг жинтэй хүүхдэд DTG-ийн уусдаг шахмалыг, 20кг-аас дээш жинтэй хүүхдэд насанд хүрэгсдийн адил 50 мг бүрмэл шахмалыг хэрэглэнэ.

ӨДС цомогт:

1. Ретровирусийн эсрэг эм - 1 хайрцаг
2. Жирэмсний хурдавчилсан сорил -1 ш
3. Яаралтай ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эм - 1 хайрцаг
4. Бүртгэлийн маягт

Анхаарах зүйлс

1. Эрсдэлд өртсөн хүн ихэвчлэн айж сандардаг тул сэтгэлзүйн зөвлөгөөнд хамруулна.
2. ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээг өртсөн дарууд, түүнээс хойш 3, 6 дахь саруудад давтан хийнэ. Давтан үзлэгт тогтмол хамрагдахыг үзлэгт ирэх бүрт нь сануулна.
3. Хоёрдогчоор халдвар дамжуулахаас сэргийлэх (цус, эд, эрхтэний донор болох, хүүхдээ хөхөөр хооллох, хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орох, хүсээгүй жирэмслэхээс сэргийлэх) талаар зөвлөгөө өгнө. Бэлгэвч хэрэглэхийг зөвлөнө.
4. Эмчилгээний тууштай байдлыг хангах, эмийн гаж нөлөөний талаар зөвлөж эмийн 28 хоногийн тунг эхний ирэлтээр олгоно.ӨДС-ийн цогц үйлчилгээний нэг хэсэг болгон бүх эмэгтэйчүүдэд суурь болон хяналтын үзлэгээр

жирэмсний сорил тавина.

5. Бэлгийн хүчирхийлэлд өртсөн, жирэмсэн биш охид, эмэгтэйчүүдэд бэлгийн хавьталын эрсдэлд өртсөнөөс хойш аль болох эрт буюу таван өдрийн дотор жирэмслэхээс сэргийлэх яаралтай уух эмийг хэрэглэхийг санал болгоно. Яаралтай ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эмийг хэрэглэхийг хүсэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдэд DTG-г сонголтоор хэрэглэнэ.
6. Халдварын эх уурхай тэмбүү, гепатитийн В, С вирусийн хавсарсан халдвартай бол өртсөн хүнд оношилгоо, урьдчилан сэргийлэлтийг батлагдсан зааврын дагуу хийнэ.
7. ХДХВ-ийн халдварт байнга өртөх эрсдэлтэй хүнд ӨДС биш ӨӨС хамрагдахыг зөвлөнө.

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. Баримтлах 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.

оОо

Товчилсон үгийн жагсаалт:

ABC	Абакавир
АГ	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
ДЭМТ	Дүүргийн эрүүл мэндийн төв
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
ШБЗҮМӨ	халдвар
	Шээс бэлгийн замын үтрээний мөөгөнцөрт өвчин
ЭБУ	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
	Эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэх
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	Sulfamethoxazol + trimetoprim
TDF	Тенофовир
TPHA	Treponema Pallidum Heamoagglutination Assay
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory
ZDV	Зидовудин

