

# МОНГОЛ УЛСЫН СТАНДАРТ

## Ангилалтын код 11.020

Эрүүл мэндийн технологи - Хүүхдэд зонхилон тохиолдох зарим өвчний оношлогоо, эмчилгээ - 2 Health care technology - Diagnosis and treatment of some disease in children - 2	MNS 5953:2008
---	---------------

Стандартчилал, Хэмжилзүйн Үндэсний Зөвлөлийн 2008 оны 12 дугаар сарын 23-ны өдрийн 40 дүгээр тогтоолоор батлав.

Энэ стандарт нь 2009 оны 07 дугаар сарын 01-ний өдрөөс эхлэн хүчинтэй.

Энэ стандартын бүх шаардлагыг заавал мөрдөнө.

### 1 Зорилго

Хүүхдийн хоол боловсруулах эрхтэний эмгэгийг тусламж үйлчилгээний шатлал бүрт оношлож, өвчтөнд үзүүлэх тусламжийг үйлчилгээг эмийн зохистой хэрэглээг мөрдөн, үндэслэлтэй, дэс дараатай, зөв зохион байгуулж, бүх шатлалын эмнэлэгт түгээмэл хэрэглэгдэх боломжтой жишиг боловсруулж мөрдөхөд оршино.

### 2 Хамрах хүрээ

Энэхүү стандартыг Монгол улсын Эрүүл мэндийн хуулийн хүрээнд Хүүхдийн анагаахын чиглэлээр үйлчилгээ үзүүлж байгаа өмчийн бүх төрөл, хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллаж буй эмч мэргэжилтнүүд үйл ажиллагаандаа мөрдөнө.

### 3 Норматив, ишлэл

Энэ стандартад иш татаж хэрэглэсэн дараахь баримт бичигт өөрчлөлт орсон тохиолдолд хамгийн сүүлчийн албан ёсны хэвлэлээс иш татаж хэрэглэнэ.

- MNS 1-2: 2006, Монгол Улсын Стандартчлалын тогтолцоо. 2-р хэсэг: Стандарт боловсруулах арга зүй
  - MNS 4621:1998 Эрүүл мэндийг хамгаалах технологи: Эмчилгээ, оношлогооны түгээмэл үйлдлүүд
  - MNS 5081: 2001 Сум дундын эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагаа
  - MNS 5095: 2001 Аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагаа
  - MNS 5292: 2001 Өрхийн эмнэлгийн бүтэц, үйл ажиллагаа
  - Зонхилон тохиолдох өвчин эмгэгийн оношлогоо, эмчилгээний удирдамж
- Дэлхийн бусад орнуудад мөрдөгдөж байгаа стандартуудаас:*
- Ходоод-гэдэс судлаачдын Дэлхийн IX их хурлаас (1990) баталж, 1994 онд боловсронгуй болгосон (Хьюстон) Сиднейн ангилал
  - Helicobacter Pylori устгах эмчилгээг Маастрихтийн III удирдамжаас
  - Montreal 2003, 2005 Дэлхийн гастроэнтерологийн конгрессоос гаргасан "Бүдүүн гэдэсний өвөрмөц бус шархлаат үрэвсэл" удирдамж
  - 2005 онд АНУ Лос-Анжелосын гастроэнтерологийн нийгэмлэгээс "Сөрөг өвчний талаарх" удирдамж
  - Элэг судлаачдын 1994 онд Лос-Анжелос хотноо хуралдсан Дэлхийн конгрессоос гаргасан ангилал
  - "Хүүхдийн өвчний цогц менежмент" ДЭМБ-ын зөвлөмж зэргээс ишлэл болгосон.

## 4 УЛААН ХООЛОЙН СӨӨРГӨӨ УРСГАЛ БА ТҮҮНЭЭС ҮҮССЭН ҮРЭВСЭЛ

### 4.1 Тодорхойлолт

Улаан хоолойн доод хуниурын булчин суларснаас ходоод, дээд гэдэсний агуулагдахуун улаан хоолойд сэрж орсноос улаан хоолойн төгсгөлийн хэсгийн салст үрэвсэхийг улаан хоолойн сөрөг урсгалт үрэвсэл гэнэ (II, III шатлалын эмнэлэгт багажийн шинжилгээгээр батлагдсан байх ёстой).

Улаан хоолойн сөрөг урсгал гэдэг нь: Ходоодны агууламж хоолны зарим хэсэг улаан хоолой руу буцаж орох үзэгдэл юм.

### 4.2 Шалтгаан

#### 4.2.1 Улаан хоолойн бүтцийн өөрчлөлт

- Улаан хоолойн хэсгийн өрцний ивэрхий
- Таргалалт
- Улаан хоолойн мэс заслын дараа
- Улаан хоолой богино байх

#### 4.2.2 Булчингийн шалтгаан

- Холбогч эдийн эмгэг
- Улаан хоолойн төгсгөл хэсгийн хуниурт даралт буурснаас дутуу хаагдах

#### 4.2.3 Гадаад шалтгаан (Тамхи, архи, шоколад, кофе, өтгөн цай, эмийн бодис-кальцийн антагонист, $\beta$ -адреноблокатор, нитрат, антихолинэргийн)

### 4.3 Ангилал

Уян дурангийн шинжилгээнд гарсан өөрчлөлтөд тулгуурлан 4 зэрэгт хуваана. (II,III шатлалын эмнэлэгт)

4.3.1 А зэрэг улаан хоолойн доод хэсэгт 5 мм-ээс бага хэмжээтэй шалбархай нь 1-ээс 2 хананд байрлах.

4.3.2 В зэрэг улаан хоолойн доод хэсэгт 5 мм-ээс их хэмжээтэй шалбархай 1-ээс 2 хананд байрласан байх

4.3.3 С зэрэг олон тооны шалбархай нийлж, их тууш шалбархай үүсгэх бөгөөд энэ өөрчлөлт нь улаан хоолойн доод хэсгийн гадаргуйн 75 хувиас бага талбайг хамарна.

4.3.4 Д зэрэг улаан хоолойн доод хэсгийг бүрэн хамарсан шалбархай нь улаан хоолойн гадаргуугийн 75 хувиас их талбайг эзэлж цус алдалт, сорвижил, нарийсал, шархаар хүндэрдэг.

### 4.4 Эмнэлзүй

- Бижийн хамшинж (Ялангуяа гулгих, гашуун оргих, цээж хорсох)
- Өвдөлтийн хамшинж
- Зарим тохиолдолд эмнэлзүйн шинж тэмдэг илрэхгүй байж болно.
- Хүндрэлийн шинж (Өвдөлт нь хүзүү, нуруу, өвчүүний араар өвдөх, горойх, цустай бөөлжих)

### 4.5 Оношлогоо

#### Анхан шатны эмнэлэгт

- Өвчний өгүүлэл
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

#### II шатлалын эмнэлэгт

- Уян дурангийн шинжилгээ
- Рентген шинжилгээ

#### III шатлалын эмнэлэгт

- Рентген шинжилгээгээр улаан хоолойн доод хуниасны орчим дахь манометрийн даралт (20 мм.м.у.б-аас) бага байна.
- рН-метрээр улаан хоолойн орчинг тодорхойлох

#### 4.6 Эмчилгээ

**4.6.1 Хоол:** Хэт халуун хоол, хийжүүлсэн ундаа, хайрч шарсан зүйл, халуун ногоо зэрэг цочроох зүйлийг хориглоно. Хоол 11а, 1-ийг өвчний сэдэрлээс шалтгаалж өгнө.

**4.6.2 Дэглэм:** Өвчин хүнд биш үрэвсэл хөнгөн бол дараах зүйлийг зөвлөнө:

- Их гулгихгүй байхыг хичээх
- Өндөр дэртэй унтах, унтахдаа доош харж буюу баруун хажуугаар хэвтэх
- Тарган бол жингээ хасах
- Унтахын өмнөх 3 цагийн дотор хоол идэхгүй байх
- Хоол идсэний дараа хэвтэхгүй байх
- Бариу хувцас өмсөхгүй, бүсэлхийгээр чанга ороохгүй, чанга өлгийдөхгүй байх
- Цэвэр агаарт явах

#### 4.6.3 Эмийн эмчилгээ

- Улаан хоолойн салст хамгаалах
- Хөдөлгөөн зохицуулах эмүүд
- Үрэвслийн эсрэг эсийн нөхөн төлжилтийг сайжруулах
- Эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй бол III шатлалын эмнэлэгт хүндэрсэн үед мэс засал эмчилгээ хийнэ.

Хөнгөн үед бүх шатны эмнэлэгт эмчилгээ хийгдэнэ.

**4.7 Хяналт:** 3-аас 6 сар тутамд I шатлалын эмнэлэгт сэргийлэх үзлэгт хамрагдаж өвчин сэдэрээгүй бол жилд нэг удаа, шинжилгээг давтан хийнэ. Хүндэрсэн тохиолдолд 3 сар тутам шинжилгээг давтан хийнэ.

## 5 ХОДООД-ДЭЭД ГЭДЭСНИЙ ШАРХЛАА

### 5.1 Тодорхойлолт

Ходоод ба дээд гэдэсний мэдрэл–шингэний зохицуулга алдагдан эдгээр эрхтэний шүүрэл, хөдөлгөөний үйл хямарч, салстын хэсэг газрын тэжээл доройтсоны улмаас шарх үүсдэг дахилтат явцтай, даамжрах хандлагатай архаг эмгэг.

### 5.2 Шалтгаан

- Олон шалтгаантай боловч шарх үүсэхэд урьдчилсан нөхцөл ихээхэн нөлөөлнө.
- Гадаад (хоол хүнс, хорт зуршил, эмийн нөлөө, мэдрэл сэтгэцийн нөлөө, хеликобактер)
- Дотоод (ходоодны шүүрэл ихсэх, хөдөлгөөн хямрах, цусан хангамж алдагдах, дээд гэдэсний сөрөг урсгал, дархлаа сулрах, удамшил-бие галбирын онцлог)
- Ходоодны хамгаалах хүчин зүйл, хөнөөлт хүчин зүйлийн тэнцвэрт харьцаа алдагдах

### 5.3 Ангилал

- Байрлалаар нь:
  - Ходоодны шарх (дунд хэсэг, нугалуурын ба антраль хэсгийн)
  - Дээд гэдэсний шарх (булцууны, булцуунаас доорх)
  - Ходоод дээд гэдэсний
- Явцаар нь:
  - цөөн дахилттай (намжилт 3-аас олон жил)
  - олон дахилттай (намжилт 3-аас цөөн жил)
  - тасралтгүй дахилттай (намжилт 1 жилээс бага)
  - шарх анх илэрсэн
- Хэлбэрээр нь:

## MNS 5953:2008

- o хөнгөн
- o хүндэвтэр
- o хүнд
- Үе шатаар нь:
  - o сэдрэлийн
  - o намжлын (эмнэлзүйн хагас намжил, эмнэлзүйн бүрэн намжил)
- Эмгэг бүтцээр нь:
  - o гүн
  - o өнгөц
  - o зөв хэлбэртэй
  - o буруу хэлбэртэй
  - o нүүсэн шарх
  - o олон шарх
- Шүүс ялгаруулах үйл ажиллагаагаар нь:
  - o хэвийн
  - o багассан
  - o ихэссэн
- Уян дуранд илрэх байдлаар нь:
  - o Идэвхжилтийн үе (шинэ шарх)
  - o Эдгэрэлтийн үе (салстын шархны эдгэрэх)
  - o Сорвижилтын үе (шарх аних)
- Хүндрэлээр нь:
  - o Цус алдалт
  - o Ходоод дээд гэдэс цоорох
  - o Хажуугийн эрхтэнд нэвчих
  - o Зэргэлдээ эрхтэний үрэвсэл
  - o Сорвижилт үүсч, нарийсах

Энэхүү ангилалыг I шатлалд байрлал, явц, хэлбэр, үе шатаар нь, II ба III шатлалд бүхэлд нь мөрдөж оношлоно.

### 5.4 Эмнэлзүй

- Өвдөлтийн хамшинж (Мойниганы хэмнэлт өвдөлт)
- Мэдрэл сульдлын хамшинж
- Бижийн хамшинж
- Цусархаг хамшинж

### 5.5 Оношлогоо

#### Анхан шатны эмнэлэгт

- Өвчний өгүүлэл
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

#### II, III шатлалын эмнэлэгт

- Уян дурангийн шинжилгээ
- Рентген шинжилгээ
- Баасанд далд цус алдалт илрүүлэх
- Хеликобактер (Hр) шинжлэх

#### Боломжтой бол:

- Ходоодны шүүс тодорхойлох
- Дааврын шинжилгээ (Гастрин ихэснэ, секретин самотостатин буурна, цус, шээсэнд пепсиноген – 1 үзнэ)

### 5.6 Ялгах оношлогоо

- Шинж тэмдгийн буюу хоёрдогч шарх
- Нойр булчирхайн цочмог буюу архаг үрэвсэл
- Мухар олгойн цочмог үрэвсэл
- Зүрхний шигдээс
- Цэсний архаг үрэвсэл
- Цэсний чулуужих өвчин

## 5.7 Эмчилгээ

### 5.7.1 Дэглэм: Хоол 1а, 1

Дэглэм (хэвлийн дотоод даралтыг ихэсгэх хөдөлгөөнийг хориглоно)

### 5.7.2 Эмийн эмчилгээ: III шатлалын эмнэлэгт

1. Ходоодны хүчит саармагжуулах: (Антацитүүд,  $H_2$  гистамины хүлээн авуур, протоны шахуургыг саатуулагч эмүүд)
2. Ходоод - дээд гэдэсний салстыг хамгаалах, нөхөн төлжих үйл ажиллагааг сайжруулах
3. Нр-ыг устгах гурвал, дөрвөл эмчилгээ
4. Хөдөлгөөн зохицуулах эмчилгээ

III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I, II шатлалд үргэлжлүүлэн хийнэ.

## 5.8 Хяналт

Ээлж эмчилгээнээс хойш 45 хоногийн дараа уян дурангийн шинжилгээ давтан хийнэ. Эхний жилд 4 удаа, 2 дахь жилээс жилд 2 удаа үзэж, дурангийн шинжилгээг давтан, Нр үзэж, жилд 1 удаа дахилтын эсрэг эмчилгээ хийнэ.

I шатлалын эмнэлгийн эмч нар өвчтөн хоол, хөдөлгөөний дэглэм хэрхэн мөрдөж, эмчилгээг үргэлжлүүлэн зөв хийж буйг хянахын тулд 3 сар тутам үзэж зөвлөгөө өгнө.

## 6 ХОДООД, ГЭДЭСНИЙ АРХАГ ҮРЭВСЭЛ

### 6.1 Тодорхойлолт

Ходоодны салст үрэвсэж, эсийн нөхөн төлжил алдагдаж булчирхайн эсүүд хатингаршин, ходоодны шүүрэл ялгарлын ба хөдөлгөөний үйл хямарлаар илэрдэг аажим удаан явцтай эмгэгийг ходоодны архаг үрэвсэл гэнэ.

### 6.2 Шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйл

#### 6.2.1 Гадаад (анхдагч) хүчин зүйл:

- Хооллолтын дэглэм алдагдах, зохисгүй хооллолт
- Эмийн бэлдмэлийн зохисгүй хэрэглээ
- Архаг хордлого
- Мэдрэл сэтгэцийн цочирдол
- Харшил

#### 6.2.2 Дотоод (хоёрдогч) хүчин зүйл:

- Хеликобактер (Нр)
- Элэг, цес, нарийн гэдэс, нойр булчирхайн архаг өвчнүүд
- Дотоод шүүрлийн булчирхайн өвчнүүд
- Бодисын солилцооны хямралууд
- Хүчилтөрөгчийн архаг дутал

### 6.3 Ангилал

Үүсгэж байгаа шалтгаанаар нь:

- Анхдагч (гадаад)
- Хоёрдогч (дотоод)

Үрэвслийн тархалтаар:

- Түгээмэл

## **MNS 5953:2008**

- Голомтот

Дурангийн шинжээр нь:

- өнгөц
- шалбархайт
- хатингаршилт
- хэт төлжилттэй

Ходоодны шүүрлийн шинжээр нь:

- хэвийн
- ихэссэн
- шүүрлийн үйл буурсан

Өвчний үе шатаар нь:

- сэдрэл
- хагас намжилт
- намжилт

### **6.4 Эмнэлзүй**

4 үндсэн хамшинжээр илэрнэ.

- Өвдөлтийн хамшинж (Хоолтой хэрхэн холбоотой)
- Бижийн хамшинж
- Мэдрэл сульдлын хамшинж
- Бодисын солилцооны хямрал

### **6.5 Оношлогоо**

**Анхан шатны эмнэлэгт:**

- Өвчний асуумж
- Бодит үзлэг
- Цусны шинжилгээ

**II, III шатлалын эмнэлэгт:**

- Уян дурангийн шинжилгээ
- Хеликобактер тодорхойлох
- Ходоодны шүүс шинжлэх
- Рентген шинжилгээ

### **6.6 Ялган оношлогоо**

- Ходоод, дээд гэдэсний шархлаа өвчин
- Цэсний замын үйлийн хямрал
- Мухар олгойн цочмог үрэвсэл
- Шимэгч хорхойтох өвчин
- Ходоодны үйл хямрал
- Гэдэсний лямбли
- Архаг энтерколит

### **6.7 Эмчилгээ**

- Хоол эмчилгээ: Хоол 1а, 1б, 1 өгнө.
- Дэглэм
- Үүсгэгчийн эсрэг эмчилгээ
- Ходоодны шүүс ялгаралтыг зохицуулж, ходоод хамгаалах, хөдөлгөөн зохицуулах эмчилгээ
- Физик эмчилгээ

II, III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ. Сэдрэлийн үед II, III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчилнэ.

## 6.8 Хяналт

Ходоод-дээд гэдэсний үрэвслийг оношлосон эхний жилд хүүхдийг үзэх наад захын хугацаа 3 сард нэг удаа (1 шатлалд) хянана. Нийт 5 жил хянах бөгөөд сэдэрснээс хойш 1 жилд 4 удаа, дараагийн 2 жилд 2 удаа Нр үзэж, дахилтын эсрэг эмчилгээ, ургамал эмчилгээ хийж, дахивал өөр бүдүүвчээр эмчилнэ. Өвчин бүрэн эдгэрнэ, олон дахивал шарх, хавдар үүснэ.

## 7 БҮДҮҮН ГЭДЭСНИЙ ӨВӨРМӨЦ БУС ШАРХЛААТ ҮРЭВСЭЛ

### 7.1 Тодорхойлолт

Тодорхой шалтгаангүйгээр бүдүүн гэдэс ялангуяа шулуун гэдэсний салстыг хамарсан тархмал шинж чанартай цусархагших, шархлах, идээрлэх, үжжих ба аажмаар холбогч эдээр солигдох эмгэгийг бүдүүн гэдэсний өвөрмөц бус шархлаат үрэвсэл гэнэ.

### 7.2 Шалтгаан

Бүрэн тогтоогдоогүй боловч:

- Гэр бүлийн дурсамжид харшлын өвчинтэй хүмүүс байх (сүү, сүүн бүтээгдэхүүн)
- Сэтгэлийн дарамт, стресс
- Халдвар (*hymphoreytia venerium* гэдэг вирус)

### 7.3 Ангилал

Эмнэлзүйн хэлбэрээр нь:

- хөнгөн
- хүндэвтэр
- хүнд

Үрэвслийн тархалтаар нь:

- шулуун гэдэсний үрэвсэл
- шулуун гэдэс тахир гэдсийг хамарсан
- бүдүүн гэдэсний зүүн талын үрэвсэл
- бүдүүн гэдэсийг бүхэлд нь хамарсан үрэвсэл

Өвчний үе шатаар нь:

- идэвхтэй
- намжилтын

Үрэвслийн идэвхээр нь:

- I зэрэг
- II зэрэг
- III зэрэг

Явцаар нь:

- цочмог
- архаг (тасралтгүй, дахилтат)

Хүндрэлээр нь:

А. Хэсгийн

- цооролт
- хордлогот тэлэгдэлт
- гэдэсний цус алдалт
- бүдүүн гэдэсний хөндийн нарийсалт
- хавдарт шилжих

Б. Ерөнхий

- элэгний үрэвсэл, элэг хатуурах, элэгний буглаа
- нойр булчирхайн үрэвсэл
- үений үрэвсэл
- эндокардит
- иридоциклит

## MNS 5953:2008

- цусны судасны бөглөөс
- үжил

### 7.4 Эмнэлзүй

- Бүдүүн гэдэсний цусархаг үрэвслийн хамшинж /гемоколит/:
- Өвдөлтийн хамшинж
- Хордлого сульдлын хамшинж
- Үе, холбогч эдийн гэмтэл

### 7.5 Оношлогоо

#### Анхан шатны эмнэлэгт

- Өвчний асуумж
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

#### II, III шатлалын эмнэлэгт:

- Биохимийн шинжилгээ
- Баасны шинжилгээ (копрограмм)
- Бүдүүн гэдэсний дурангийн шинжилгээ

#### Боломжтой бол

- Эдийн шинжилгээ

### 7.6 Ялган оношлогоо

- Кроны өвчин
- Цусан суулга
- Гэдэсний сүрьеэ
- Бүдүүн гэдэсний өмөн
- Ургацаг

### 7.7 Эмчилгээ

- Хоол '4
- Дэглэм (хэвлийн даралт ихэсгэх хөдөлгөөнийг хязгаарлана).
- Үрэвслийн эсрэг эмчилгээ хийнэ.
- Дээрх эмчилгээнд үр дүн өгөхгүй ба даавар, шаардлагатай үед цитостатик эмийг хэрэглэнэ.
- Гэдэсний нянгийн бичил орчныг тэгшитгэнэ.
- Аминдэм эмчилгээ хийнэ.

II, III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ. Сэдэрсэн тохиолдолд II, III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.

**7.8 Хяналт:** Өвчин эхэлсэн эхний хагас жилд сар бүр, дараа нь жилд 2 удаа үзлэгт хамрагдаж байна. Цаашид насан туршид эмчийн хяналтанд байна.

## 8 НАРИЙН - БҮДҮҮН ГЭДЭСНИЙ АРХАГ ҮРЭВСЭЛ

### 8.1 Тодорхойлолт

Олон төрлийн шалтгаан, эмгэг жамын механизмаар нарийн, бүдүүн гэдсэнд үрэвсэл-тэжээлийн өөрчлөлт явагдан хоол боловсруулалт, шимэгдүүлэлт, хөдөлгөөний ба ялгаруулах үйлийн хямралаар илэрдэг архаг өвчин.

### 8.2 Шалтгаан

- Халдварын
- Эмийн

- Харшлын
- Хоолны
- Гаж хөгжил
- Ферментийн дутал
- Дархлаа хямрал
- Шимэгч хорхой, лямбли
- Биед буй архаг голомтууд

### 8.3 Ангилал

Эмгэгийн байршлаар нь:

- Бүдүүн гэдэсний: Нийтдээ, мухар гэдэсний, хөндлөн гэдэсний, тахир, шулуун гэдэсний
- Нарийн гэдэсний
- Нарийн-бүдүүн гэдэсний

Бүтцийн өөрчлөлтөөр нь:

- Улайлттай
- Улайж хавагнасан
- Шалбарч шархалсан

Үе шатаар нь:

- Сэдрэлт
- Намжилт

Явцаар нь:

- Дахилттай
- Тасралтгүй дахилтат

Үйлийн хямралаар нь:

- Хөдөлгөөний өөрчлөлт
- Хоол боловсруулалтын өөрчлөлт
- Шимэгдүүлэлтийн өөрчлөлт

### 8.4 Эмнэлзүй

- Өвдөлтийн хамшинж
- Хоол шимэгдэл хямралын хамшинж
- Шингэн алдалтын шинжүүд
- Бодисын солилцооны хямралын шинжүүд

### 8.5 Оношлогоо

**Анхан шатны эмнэлэгт:**

- Өвчний өгүүлэл
- Бодит үзлэг
- Цусны ерөнхий шинжилгээ

**II шатлалын эмнэлэгт:**

- Биохими (электролит K, Na, Cl, уураг)
- Копрограмм
- Баасны нянгийн өсгөвөр

**III шатлалын эмнэлэгт:**

- Колоноскопи
- Ирригоскопи

### 8.6 Эмчилгээ

- Хоол эмчилгээ
- Эмийн эмчилгээ

## MNS 5953:2008

- Нянгийн эсрэг бэлдмэл
- Энтеросорбент бэлдмэл
- Гэдэсний нянгийн бичил орчныг тэгшитгэх
- Хоол боловсруулалт дэмжих
- Гэдэсний хөдөлгөөн саатуулах бэлдмэл
- Бодисын солилцоог тэгшитгэх
- Хэсэг газрын эмчилгээ
- Физик эмчилгээ (II, III шатлалд)

II, III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ. Сэдрэлийн үед II, III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлэн эмчилнэ.

**8.7 Хяналт:** 6-гаас 12 сар тутамд үзлэгт хамрагдаж байна.

## 9 БҮДҮҮН ГЭДЭСНИЙ АРХАГ ҮРЭВСЭЛ

### 9.1 Тодорхойлолт

Олон төрлийн шалтгаанаар бүдүүн гэдэсний салстын өөрчлөлт үүсч, бүдүүн гэдэсний хөдөлгөөн, шүүрэл, шимэх үйл доголддог дахилтат, архаг явцтай өвчнийг бүдүүн гэдэсний архаг үрэвсэл гэнэ.

### 9.2 Шалтгаан

- Гэдэсний цочмог халдварт өвчин
- Эмийн хортой нөлөө
- Шимэгч хорхойтох өвчин
- Хоолны харшил, хоол хүнсний чанарын ба хэмжээний хомсдол
- Дээд гэдэс, ходоод, нойр булчирхай, цөсний зам, мэдрэлийн эмгэгүүд
- Ферментийн дутагдал
- Хоол боловсруулалт, шимэгдэлт буурах хам шинж
- Дархлаа хямрал
- Нарийн гэдэсний гаж хөгжил, түүнд мэс засал хийх

### 9.3 Ангилал

Шалтгаанаар нь:

- Гэдэсний халдварт өвчний дараах
- Нян ба шимэгч хорхой, эгэл биетнээр үүсгэгдсэн
- Хүнс тэжээлийн гаралтай
- Хорт бодис ба эмийн нөлөөгөөр

Эмгэг бүтцээр нь:

- Өнгөц
- Шалбархайт
- Хатингаршилт

Бүдүүн гэдэсний аль хэсгийг хамарсан байдлаар нь:

- Тархмал
- Хэсэгчилсэн

Үе шатаар нь:

- Сэдрэл
- Намжмал

Гэдэсний хөдөлгөөний алдагдлаар нь:

- Гэдэсний хөдөлгөөн хурдасч, хүчдэл ихэссэн
- Гэдэсний хөдөлгөөн буурч, хүчдэл суларсан

### 9.4 Эмнэл зүй

- үрэвслийн хамшинж
- өвдөлтийн хамшинж
- бижийн хамшинж
- мэдрэл сульдлын хамшинж

## 9.5 Оношлогоо

### Анхан шатлалын эмнэлэгт:

- Өвчний өгүүлэг
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

### II, III шатлалын эмнэлэгт:

- Баасны эмнэл зүйн ерөнхий шинжилгээ
- Бүдүүн гэдэсний рентген шинжилгээ (гэдэсний зураглал бүдэгрэх, гаустри арилах)

### III шатлалын эмнэлэгт:

- Бүдүүн гэдэсний уян дурангийн шинжилгээ

### Боломжтой бол:

- Баасанд гэдэсний нянгийн бичил орчны өөрчлөлт тодорхойлох

## 9.6 Ялган оношлогоо

Нарийн гэдэсний архаг үрэвсэл

Бүдүүн гэдэсний өвөрмөц бус шархлаат үрэвсэл

## 9.7 Эмчилгээ

- Хоол '4
- Эмийн эмчилгээ:
  - Нянгийн эсрэг эмчилгээ
  - Гэдэсний нянгийн бичил орчныг тэгшитгэх
  - Хордлого тайлах
  - Шинж тэмдгийн
- Хэсгийн эмчилгээ
- Физик эмчилгээ

II, III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлдэг. Сэдэрсэн тохиолдолд II, III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.

**9.8 Хяналт:** 3-аас 6 сар тутамд үзлэгт хамрагдаж байна. 5 жил хяналтад байлгах ба эхний жилд 4 удаа, дараагийн 2 жилд 2 удаа, сүүлийн жилд 1 удаа үзүүлж байх

## 10 БАГА ШИМЭГДЛИЙН ХАМШИНЖ /БШХШ/

### 10.1 Тодорхойлолт

Нарийн гэдэсэнд хоол тэжээлийн бодис боловсорч, шимэгдэх ажиллагаа алдагдан бие махбод шимт бодисоор дутагдах бүлэг шинжийг бага шимэгдлийн хамшинж гэнэ.

### 10.2 Шалтгаан

#### 10.2.1 Боловсруулалт муудах

- Гэдэсний хөндийд боловсруулалт муудах
- Энтерокиназагийн идэвхжилт буурах
- Цөсний хүчлийн дутагдал
- Гэдэсний ханын боловсруулалт алдагдах
- Гэдэсний ферментийн дутагдал

#### 10.2.2 Шимэгдэлт муудах

## MNS 5953:2008

- Төрөлхийн
- Хиломикроны нийлэгжилт доройтох
- Шимэгдэлт анхдагчаар буурах
- Шимэгдэлт хоёрдогчоор муудах

### 10.3 Ангилал

Шимэгдэлт алдагдсанаар нь:

- Хоол боловсруулалт буурах хамшинж
- Хоол шингээлт буурах хамшинж

Эмгэг жамаар нь:

- Гэдэсний хөндийд
- Гэдэсний эсийн
- Гэдэсний эсийн дараах

Шалтгаанаар нь:

- Анхдагч
- Хоёрдогч

### 10.4 Эмнэлзүй

- Мэдрэл-сульдлын хамшинж
- Бодисын солилцооны өөрчлөлтийн хамшинж
- Бижийн хамшинж

### 10.5 Оношлогоо

**Анхан шатны эмнэлэгт:**

- Өвчний өгүүлэг
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

**II, III шатлалын эмнэлэгт:**

- Баасны эмнэлзүйн ерөнхий шинжилгээ

**III шатлалын эмнэлэгт:**

- Уян дурангийн шинжилгээ
- Дээд гэдэснээс эдийн шинжилгээ (биопси) авах

**Боломжтой бол:**

- Гэдэсний нянгийн бичил орчныг тодорхойлох

### 10.6 Ялган оношлогоо

- Биж хамшинж
- БШХШ-ийн төрлүүдийг хооронд нь ялгах

### 10.7 Эмчилгээ

- Хоол (хоол №4) өгнө.
- Эмийн эмчилгээ:
- Хоол боловсруулалт ба шимэгдэлтийг дэмжих эмчилгээ
- Гэдэсний хэвийн бичил орчныг сэргээх эмчилгээ
- Нянгийн эсрэг эмчилгээ
- Бодисын солилцооны хямрал засах эмчилгээ

II, III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ.

Сэдэрсэн тохиолдолд II, III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.

**10.8 Хяналт:** 6-гаас 12 сар тутамд үзлэгт хамрагдаж байна.

**11.1 Тодорхойлолт**

Нойр булчирхайн гадаад, дотоод шүүрлийн алдагдлаар илэрдэг архаг даамжрах явцтай эмгэгийг хэлнэ. Хүүхдэд ховор тохиолдоно.

**11.2 Шалтгаан, нөлөөлөх хүчин зүйл**

- Удмын урьдал байдал
- Харшил
- Бусад эрхтэний эмгэгээс болж нойр булчирхайн цорго нарийсах, чулуу, хавдраар бөглөрөх
- Бодисын солилцооны хямрал
- Системийн өвчнүүд
- Хэвлийн гэмтэл

**11.3 Ангилал**

Шалтгаанаар нь:

- Анхдагч
- Хоёрдогч

Явцаар нь:

- Дахилтат (цөөн, олон)
- Өвдөлтийн (байнгын өвдөлтийн хамшинжтэй)
- Далд хэлбэр

Үе шатаар нь:

- Сэдрэх
- Хагас намжмал
- Намжмал

Эмнэлзүйн хэлбэрээр нь:

- Хөнгөн
- Хүндэвтэр
- Хүнд

Хүндрэлээр нь:

- Нойр булчирхайн талын (уйланхай, буглаа, шохойжих, хавдарт шилжих)
- Бусад эрхтэний талын хүндрэлүүд

**11.4 Эмнэлзүй**

- Өвдөлтийн хамшинж:
- Бижийн хамшинж:
- Мэдрэл сульдлын хамшинж:
- Бодисын солилцооны өөрчлөлтийн хамшинж

**11.5 Оношлогоо**

**Анхан шатны эмнэлэгт:**

- Өвчний өгүүлэг
- Бодит үзлэг
- Цусны ерөнхий шинжилгээ

**II, III шатлалын эмнэлэгт:**

- Биохими
- Чанд авиа
- Баасны шинжилгээ
- Хаймсуурдах

**Боломжтой бол:**

- Компьютер томограмм хийнэ

### 11.6 Ялган оношлогоо

- Ходоод, дээд гэдэсний бусад өвчнүүд
- Цөсний хүүдийн үрэвсэл
- Цөс чулуужих өвчин
- Нойр булчирхайн урвалж үрэвсэл
- Нойр булчирхайн үйл хямрал
- Гэдэсний түгжрэл

### 11.7 Эмчилгээ: III шатлалын эмнэлэгт эмчилнэ.

- Хоол
- Дэглэм
- Өвдөлт намдаах
- Агчилт тавиулах
- Хордлого тайлах
- Нянгийн эсрэг эмчилгээ
- Нойр булчирхай болон ходоодны шүүрэл дарах
- Гэдэсний хөдөлгөөн зохицуулах эмчилгээ

**11.8 Хяналт:** Ходоод гэдэсний замын ба бусад эрхтэн тогтолцооны өвчнийг тухай бүр бүрэн эмчилж вирусийн халдвараас сэргийлнэ. Оношлогдсон эхний жилд II, III шатлалын эмнэлэгт улирал тутам эмчийн үзлэгт орж, 6-гаас 12 сар тутамд цус, шээсний амилазаг тодорхойлж, улиралд 1 удаа баасны шинжилгээ, жилд 1 удаа цусны чихрийн хэмжээг тодорхойлох, чанд авиан шинжилгээ хийлгэнэ.

## 12 ЭЛЭГНИЙ АРХАГ ҮРЭВСЭЛ

### 12.1 Тодорхойлолт

6 сараас дээш хугацаагаар үргэлжилж, элгэнд бүтэц эвдрэлийн өөрчлөлт үүсгэдэг олон шалтгаантай, янз бүрийн идэвхжил бүхий өвчнийг элэгний архаг үрэвсэл гэнэ.

### 12.2 Шалтгаан

- Элэгний вирусийн халдвар (В, С, Д)
- Хордлого–харшлын шалтгаан (Элгийг сонгомол гэмтээх эмийн бодисууд сүрьеэгийн эсрэг бэлдмэлүүд, сульфаниламид, карбомазепин, дифенил, бэлгийн дааврууд, парацетамол, салицилатууд, нитрофураны бэлдмэлүүд, тетрацилин, цитостатик)
- Химийн бодисууд (мөнгөн усны бэлдмэлүүд, хортон шавьж устгах бэлдмэл, хүнд металлын давс, хлорт нэгдлүүд, хлорт устөрөгч)
- Халдварт өвчин (сүрьеэ, тэмбүү, бруцеллёз)
- Аутоиммуны (өөсөө дархлаат) шалтгаан
- Хоёрдогчоор: Цөсний замын архаг үрэвсэл, гаж хөгжил, цөсний сувгийн төрөлхийн битүүрэл, нарийн, бүдүүн гэдэсний үрэвсэл, цус эргэлтийн дутагдал, дотоод шүүрлийн ба бодисын солилцооны эмгэг (чихрийн шижин, хордлогот бах)
- Шалтгаан тодорхойгүй

### 12.3 Ангилал

Шалтгаанаар нь:

- вирусийн гаралтай (В,С,Д,Г ,F г.м )
- элэгний өөсөө дархлаат (1,2,3) хэлбэр
- элэг гэмтээгч эмийн болон хордлогын
- хоёрдогчоор элэг гэмтэх

- шалтгаан тодорхой бус

Үрэвслийн идэвхжлээр нь:

- идэвхгүй
- бага идэвхжилтэй (Алат хэвийнхээс 3 дахин ихсэх)
- дунд зэргийн идэвхтэй (Алат 10 дахин ихсэх)
- илэрхий идэвхтэй (Алат 10-аас дээш дахин ихэссэн)

Эмгэг бүтцийн шатаар нь:

- Үүдэн гурвал орчимд бага зэрэг фиброзтой
- Үүдэн гурвалын өмнөх таславчинд дунд зэрэг фиброзтой
- Үүдэн гурвалын төв таславч илэрхий фиброзтой
- Элэгний хэлтэнгийн бүтэц алдагдсан
- Элэгний хатуурал үүссэн

Вирусийн хөгжлийн шатаар нь:

- Вирусийн үржлийн үе (репликаци)
- Вирусийн үржил зогсонг үе (интеграци)

#### 12.4 Эмнэлзүй

- Мэдрэл сульдлын хамшинж
- Бижийн хам шинж
- Өвдөлтийн хамшинж
- Цусархаг хамшинж
- Шарлалтын хамшинж
- Цөс тогтонгшилын хамшинж
- Бодисын солилцооны өөрчлөлтийн хамшинж
- Дархлаа өрөвслийн хамшинж
- Дэлүү идэвхжих хамшинж
- Элэгний бага дутлын хамшинж

Зарим хүүхдэд далд явцтай сэдрэл хэдэн сараар үргэлжилж болно.

#### 12.5 Оношлогоо

**Анхан шатлалын эмнэлэгт:**

- Өвчний өгүүлэл
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

**II, III шатлалын эмнэлэгт:**

- Биохимийн шинжилгээ: (АсАТ, АлАТ, тимол, сульма)
- Шээсний шинжилгээ
- Чанд авиан шинжилгээ
- Вирусийн маркерүүдийг тодорхойлох.
- Цус бүлэгнэлт (цус бүлэгнэлтийн II, V, VII, IX хүчин зүйлүүд, протромбины индекс)

**Боломжтой бол:**

- Биопсийн шинжилгээ

#### 12.6 Ялган оношлогоо

- Элэгний архаг үрэвслийн олон хэлбэрийг хооронд нь
- Элэгний цочмог үрэвсэл
- Элэгний хатуурал
- Элэгний хавдар
- Цөс ба нойр булчирхайн архаг үрэвсэл
- Элэгний төрөлхийн фиброз

## 12.7 Эмчилгээ

**Дэглэм:** Элэгний архаг үрэвслийн сэдрэлийн үед хэвтрийн дэглэм сахиулна.

**Хоол:** 5а, 5

**Эмийн:**

- Элэгний эсийн сарьс бэхжүүлэх
- Цесний урсгалыг сайжруулах
- Бодисын солилцооны хямралыг засах
- Хоол боловсруулах ажиллагааг хэвийн болгох
- Гэдэсний нянгийн бичил орчны өөрчлөлтийг засах
- Дагалдах өвчнийг эмчлэх зэрэг суурь эмчилгээг хийнэ.

### III шатлалын эмнэлэгт

- Дархлаа зохицуулах эмчилгээ
- Вирусийн эсрэг эмчилгээг заалтын дагуу хяналт тавьж үргэлжлүүлж хийнэ.

III шатлалын эмнэлэгээс зөвлөсөн эмчилгээг I, II шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ. Сэдэрсэн үед III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.

**12.8 Хяналт:** Эхний 2 жилд 3 сард нэг удаа үзлэгт хамрагдаж, биохимийн шинжилгээ хийнэ. Дараагийн 2 жилд жилд 2 удаа үзлэгт хамрагдаж, биохими, чанд авиан шинжилгээ хийнэ.

## 13 ДИСБИОЦЕНОЗ БУЮУ ДИСБАКТЕРИОЗ

### 13.1 Тодорхойлолт

Гадаад ба дотоод шалтгааны улмаас гэдэсний нянгийн бичил орчинг бүрдүүлэгч нянгийн тоо, бүтэц бүрэлдэхүүн өөрчлөгдөх түүнчлэн хоол боловсруулах замын бусад эрхтэнд нян үржих эмгэг байдлыг нийтэд нь гэдэсний нянгийн бичил орчин өөрчлөгдөх хамшинж гэнэ.

### 13.2 Шалтгаан

- Чанаргүй хоол, хүнс
- Орчны нөлөө
- Халдвар
- Эмийн зохисгүй хэрэглээ
- Хоол боловсруулах замын өвчнүүд
- Дархлал, бодисын солилцооны төрөлхийн ба олдмол өвчнүүд

### 13.3 Ангилал

Хоол боловсруулах эрхтэний аль хэсэгт өөрчлөлт давамгайлж байгаагаар нь:

- Нарийн гэдсэнд нян үржих хамшинж
- Бүдүүн гэдсэнд нянгийн бичил орчин өөрчлөгдөх хамшинж

Нян судлалын шинжилгээний өөрчлөлтөөр нь:

- I зэргийн
- II зэргийн
- III зэргийн
- IV зэргийн

Эмнэлзүйн хэлбэрээр нь:

- Далд
- Хэсгийн
- Тархмал

Эзэнэгшлийн зэргээр нь:

- Эзэнэгшилтэй
- Хагас эзэнэгшилтэй
- Эзэнэгшилгүй

Агаартан, агааргүйтэн нянгийн харьцаагаар нь:

- Агааргүйтэн давамгайлсан
- Агаартан давамгайлсан
- Харьцаа алдагдсан

Зүйлээр нь:

- Тусгаар: (стафилококкын, протейны, мөөгөнцрийн ба бусад)
- Хавсармал (протей-клебсиеллийн ба бусад)

#### 13.4 Эмнэлзүй

- Өвдөлтийн хамшинж
- Бижийн хамшинж
- Бодисын солилцооны өөрчлөлтийн хамшинж
- Хоол боловсруулалт, шимэгдэл хямралын хамшинж

#### 13.5 Оношлогоо

**Анхан шатны эмнэлэгт:**

- Өвчний өгүүлэг
- Бодит үзлэг
- Цусны ерөнхий шинжилгээ

**II, III шатлалын эмнэлэгт:**

- Биохими
- Баасны эмнэлзүйн шинжилгээ (копрограмм)
- Баасны бактериологийн шинжилгээ

Боломжтой бол

- Гэдэсний нянгийн бичил орчны өөрчлөлтийг шинжлэх

**13.6 Эмчилгээ:** Энэ хамшинж биеэ даасан өвчин биш учир түүнд хүргэж буй шалтгааныг тодруулж уг өөрчлөлтийг засах эмчилгээ хийнэ.

- Хоол
- Дэглэм
- Эмийн эмчилгээ:
  - o Гэдэсний нянгийн эмгэг өөрчлөлтийг тэгшитгэх: Үүнийг 2 үе шатаар хийнэ.

1. Нөхцөлт эмгэгтөрөгчийн эсрэг

2. Хэвийн бичил орчныг сэргээх

- Бодисын солилцооны өөрчлөлтийг тэгшитгэх
- Хоол боловсруулалт, шимэгдүүлэлтийг дэмжих
- Дархлаа зохицуулах эмчилгээ

**13.7 Хяналт:** Гэдэсний хөдөлгөөний өөрчлөлтийг харгалзан хоолыг зохицуулна. Дисбактериозын эмчилгээг эмнэлзүйн шинж тэмдэг арилж, шинжилгээнд гэдэсний нянгийн хэвийн зураглал гартал тасралтгүй үргэлжлүүлнэ. Энэ нь урт хугацаа шаардана.

## 14 ЦӨСНИЙ ЗАМЫН ҮЙЛ, ХӨДӨЛГӨӨНИЙ ХЯМРАЛ (ЦЗД)

### 14.1 Тодорхойлолт

Цөс ялгаруулах замд бүтцийн өөрчлөлт гараагүй хэрнээ цөсний замын хүчдэл, хөдөлгөөн хямрах эмгэгийг цөсний замын үйл хямрал гэдэг.

### 14.2 Ангилал

Цөс ялгаруулах замын хөдөлгөөний хямрал:

- Цөс ялгаруулах замын хуниурын байдлаар: хүчдэл ихэссэн, багассан, холимог.

## MNS 5953:2008

- Цэсний хүүдий ба цэсний замын хөдөлгөөнөөр: хөдөлгөөн ихэссэн, багассан, холимог.

### 14.3 Эмнэлзүй

- Өвдөлтийн хамшинж (Кера, Ортнер, Мюссийн шинж эерэг)
- Бижийн хамшинж

### 14.4 Оношлогоо

#### Анхан шатлалын эмнэлэгт:

- Өвчний өгүүлэл
- Бодит үзлэг
- Цусны ерөнхий шинжилгээ

#### II шатлалын эмнэлэгт: +

- Чанд авиан шинжилгээ
- Биохими

#### III шатлалын эмнэлэгт: +

- Цэсийг хаймсуураар авч шинжлэх
- Холёцистографи

### 14.5 Эмчилгээ: Онош тодорхой тохиолдолд I шатлалд эмчилгээг хийж болно.

- Эмчилгээний хоол
- Эмийн эмчилгээ (Шинж тэмдгийн эмчилгээ: өвдөлт намдаах, цэс хөөх)
- Физик эмчилгээ

### 14.6 Хяналт: 3-аас 6 сар тутамд үзлэгт хамрагдаж байна.

## 15 ЦЭСНИЙ ХҮҮДИЙН АРХАГ ҮРЭВСЭЛ

### 15.1 Тодорхойлолт

Голдуу халдварын шалтгаанаар үүсдэг цэс ялгаруулах замын хөдөлгөөний алдагдал хавсардаг эмгэгийг цэсний хүүдийн архаг үрэвсэл гэнэ.

Цэсний хүүдийн үрэвсэл нянгийн халдвар, шимэгч хорхой, харшлын шалтгаантай үүссэнийг анхдагч, хоол боловсруулах замын дээд хэсгийн болон нойр булчирхайн эмгэгийн улмаас үүдэлтэйг хоёрдогч гэнэ.

### 15.2 Нөлөөлөх хүчин зүйл

- Цэсний хүүдийн цоргоны гажиг хөгжлүүд
- Цоргоны нугаларалт
- Буруу байрлал

### 15.3 Шалтгаан

Халдварын шалтгаан:

- Нян, вирүсийн халдвар
- Мөөгөнцрийн халдвар
- Шимэгч хорхой

Халдварын бус шалтгаан:

- Эмийн шалтгаант
- Ходоод гэдэсний бусад эмгэгүүдийн үед
- Харшлын эмгэг

### 15.4 Ангилал

Өвчин үүсгэгчээр нь:

- Нянгийн
- Шимэгчийн

Халдвар дамжих замаар нь:

- Цусаар
- Тунгалгийн замаар
- Өгсөх замаар

Нөлөөлөх хүчин зүйлээр нь:

- Цэсний зогсонгишил
- Тогтмол хооллохгүй байх
- Хэвлийн хөндийн бусад үрэвсэлт өвчний үед
- Цочмог холециститээр өвчилсөн
- Гэдэсний дисбактериоз

Явцаар нь:

- Сэдрэлийн үе
- Намжилтын үе

#### 15.4 Эмнэлзүй

- Өвдөлтийн хамшинж (Кера, Мерфи, Ортнер эерэг)
- Бижийн хамшинж
- Мэдрэл сульдлын хамшинж

#### 15.5 Оношлогоо

**Анхан шатлалын эмнэлэгт:**

- Өвчний өгүүлэл
- Бодит үзлэг
- Цусны ерөнхий шинжилгээ

**II шатлалын эмнэлэгт:**

- Биохими
- Чанд авиа

**III шатлалын эмнэлэгт:**

- Дээд гэдсийг хаймсuurдах
- Нян судлал
- Рентген шинжилгээ

**Боломжтой бол:**

- Компьютер томографи хийнэ.

#### 15.6 Ялган оношлогоо

- Ходоодны дээд гэдэсний архаг үрэвсэл, шархлаа өвчин
- Нойр булчирхайн архаг үрэвсэл
- Мухар олгойн үрэвсэл
- Бүдүүн гэдэсний өвөрмөц бус шархлаат үрэвсэл
- Судасны цусархаг үрэвслийн хэвлийн хэлбэр

#### 15.7 Эмчилгээ

Дэглэм:

Хоол 15

**Эмийн эмчилгээ:**

- Цэсний урсалтыг сайжруулах
- Өвдөлт намдаах
- Нянгийн эсрэг

**Эмийн бус эмчилгээ:**

- Физик эмчилгээ
- Рашаан эмчилгээ

II, III шатлалын эмнэлгээс зөвлөсөн эмчилгээг I шатлалын эмнэлэгт үргэлжлүүлнэ. Сэдэрсэн тохиолдолд II, III шатлалын эмнэлэгт хэвтүүлж эмчилнэ.

**15.8 Хяналт:** Эхний 2 жилд эмнэлгээс гарснаас хойш 4 сард нэг удаа, цаашдаа жилд 2 удаа ээлж эмчилгээ хийж, цэсийг хаймсуураар шинжилж, эмийн болон физик эмчилгээг хийнэ. Хоолны дэглэмийг 3-аас доошгүй жил мөрдөнө.

- 2 сар тутам цэсийг тогтмол угаана.
- Цэсний архаг үрэвслээр өвдсөн хүүхэд 3 жил диспансерийн хяналтад байна. 3-аас 6 сар тутамд үзлэгт хамрагдаж байна.

**16 ШАРЛАХ ХАМШИНЖИЙГ ЯЛГАН ОНОШЛОХ**

**16.1 Тодорхойлолт**

Билирубин илүүдэл хэмжээгээр үүсэн арьс, салстад хуримтлагдан шарлах байдлаар илэрч байгаа хамшинжийг шарлалт гэнэ.

**16.2 Шалтгаан үүсэх механизм** Билирубины солилцоонд элэг 3 гол үүрэг гүйцэтгэдэг. Үүнд:

- Цуснаас билирубиныг барьж авах
- Билирубиныг глюкуроны хүчилтэй нэгдүүлэх
- Холбогдсон билирубиныг цэсний сувагт ялгаруулах үүрэгтэй. Эдгээр үйл ажиллагаа аль нэг хэсэгтээ өөрчлөгдөхөд шарлалт үснэ.

**Шарлалт үүсэх 4 механизм байдаг.**

- Гепатоцит эсэд үзүүлэх билирубины ачаалал ихсэх (улаан эс задрах)
- Гепатоцит эсийн билирубин барих чадвар буурах (цуллагийн)
- Хувьсах процесс (коньюгац) алдагдах
- Цэсний замаас ялгарах нь өөрчлөгдөх (механик)

Холбоот билирубин ихсэх өвчнүүд:

- Элэгний цочмог үрэвсэл
- Элэгний архаг үрэвсэл
- Элэгний хатуурал
- Цэсний замын бөглөрөл
- Анхдагч хатингаршилт холангит
- Эмийн шалтгаантай цэс зогсонгшил
- Үжил
- Бодисын солилцооны өөрчлөлт
- Халдварт өвчнүүд, сүрьеэ, тэмбүү гэх мэт

Холбоот бус билирубин ихсэх өвчнүүд:

- Судсан доторх ба гаднах цус задрал
- Жильберийн хамшинж
- Криглер-Найярын хамшинж
- Нярайн шарлалт
- Төрөлхийн глюкуронилтрансфераза ферментийн дутагдал

**16.3 Эмнэлзүйн ангилал:** 3 хэлбэрийн шарлалт байдаг.

- Элэгний дээрх (эритроцитийн задралтай холбоотой)
- Элэгний доорх (цэсний замын бөглөрөлтэй холбоотой)
- Элэгний эсийн гэмтэлтэй холбоотой

Билирубины хэлбэрээр нь:

- Холбоот билирубин давамгайлсан

- Холбоот бус билирубин давамгайлсан

#### 16.4 Эмнэлзүй

- Бижийн хамшинж
- Мэдрэл сульдлын хамшинж
- Шарлах шинж
- Цусархаг шинж

#### 16.5 Оношлогоо

##### Анхан шатлалын эмнэлэгт:

- Өвчний өгүүлэг
- Бодит үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

##### II шатлалын эмнэлэгт:

- Биохими
- Чанд авиа

##### III шатлалын эмнэлэгт:

- Цус бүлэгнэл шинжлэх
- Вирүсийн маркер
- Компьютер томограмм

#### 16.6 Ялган оношлох

Шарлах хам шинжийн 3 хэлбэрийг хооронд нь ялгана.

Бусад шарлалт үүсгэдэг өвчнүүдээс ялгана.

#### 16.7 Эмчилгээ:

Шарлалтын үед үүсгэж байгаа шалтгаанаас хамаарч эмчилгээ хийнэ.

- Үүсгэгчийн эсрэг эмчилгээ бактерийн гаралтай халдварын үед хийнэ.

(Төрөлхийн тэмбүү, токсоплазмоз, герпес, цитомегаловирус, микоплазм, листериод)

- Шинж тэмдгийг
- Цэсний замын битүүрэлтэй механик шарлалтын үед мэс заслын эмчилгээ яаралтай хийх шаардлагатай тул эрт оношлох нь чухал учир дараагийн шатны эмнэлэгт явуулна.

III шатлалын эмнэлгийн зааврын дагуу анхан шатны эмнэлэгт эмчилнэ.

III шатлалын эмнэлэгт оношлогдсон заалтын дагуу зохих тасагт нь эмчилнэ.

**16.8 Хяналт:** Шарлалт бүрэн арилтал хянах ба эхний 3 сард шинжилгээ хийнэ.

### 17 ХЯЛГАСАН ХОРХОЙТОХ (Энтеробиоз)

#### 17.1 Тодорхойлолт

Үүсгэгч нь энтеробиоз (*Enterobiosis vermicularis*) гэгдэх цайвар өнгөтэй, 9-өөс 12 мм урт хорхой, хүний нарийн гэдэс, бүдүүн гэдэсний дээд хэсэгт амьдардаг. Бохир гар, ахуйн хавьтлаар дамжин халдана.

#### 17.2 Эмнэлзүй

Далд үе: 12-оос 15 хоног.

- Хүүхэд тайван бус цочромхой болж нойрондоо муудах
- Хязан хошног орчмоор загатнах
- Хязан хошногны орчмоор маажсан ором байх
- Хордлого – харшлын шинж (толгой өвдөх, хоолонд дургүй болох, ядрах сульдах, шээс задгайрах г.м)

### 17.3 Оношлогоо

- Өвчний өгүүлэг (хошноого загатнадаг, нойр ямар байгаа, хорхой гарч байгаа эсэхийг тодруулах)
- Бодит үзлэг (хошногоны амсар, хярзан орчим улайсан, маажсан эсэхийг ажигла)
- Хялгасан хорхойн өндөг илрүүлэх
- Цусны шинжилгээ

### 17.4 Эмчилгээ

1. Хорхой хөөх эмчилгээ
2. Ариун цэвэр, эрүүл ахуйн дэглэм сахина.
3. Харшлын эсрэг эмчилгээ
4. Аминдэмжүүлэх эмчилгээ хийнэ.

### 17.5 Хяналт

- Эмчилгээг 14 хоногийн дараа давтан хийнэ.
- Хорхой илрүүлэх шинжилгээг цэцэрлэг, сургуулийн хүүхдэд тогтмол хийнэ.

## 18 ХҮҮХДИЙН ТӨВӨНХИЙГ ШУУД ДУРАНДАХ

### 18.1 Тодорхойлолт

Тодорхой заалтын дагуу хүүхдийн төвөнхийг шинжлэх, төвөнхийн хөндийд мэс ажилбар, мэс засал хийх зорилгоор дуран авай, төвөнхийн бичил мэс заслын багаж ашиглан гүйцэтгэж байгаа үйлдэл юм.

### 18.2 Зорилго

1. Хүүхдийн төвөнхийн хөндийг шинжлэх
2. Төвөнхийн хөндийд мэс засал, мэс ажилбар хийх
3. Төвөнхийн хөндийгөөс гадны биет, эдийн шинжилгээ авах

### 18.3 Заалт

- Амьсгал давчуу, дуу сөөнгө
- Дуу цээл боловч амьсгал давчуу
- Хүүхдийн нас бага
- Хүүхэд том боловч бие бүтцийн онцлогтой, тухайлбал хэлний уг том, хүзүү богино, хэсгийн мэдээгүйжүүлгийн бодист харшилтай, мэдрэлийн тогтолцоо тайван бус, унаж татдаг, залгиурын рефлекс хүчтэй илэрдэг зэрэг шууд бус тольдолтоор төвөнхийг шинжлэхэд бэрхшээлтэй байх
- Онош тодруулах зорилгоор урьд нь хийсэн эдийн шинжилгээний хариу эмнэлзүйн явц, шинжтэй таарахгүй тохиолдолд давтан шинжилгээ авч оношийг эцэслэн тавих зорилгоор төвөнхийг шууд дурандана.

### 18.4 Эсрэг заалт

#### 18.4.1 Туйлын

- Төвөнхийн өвчинтэй хавсарсан амьсгал, зүрх судас, элэгний хүнд эмгэг, уушгины эмгэгийн хурц үе, мэс засал, мэдээгүйжүүлгийн өндөр эрэдэлтэй тохиолдлууд
- Доод эрүүний гажиг, хүзүү болон нурууны ясны төрөлхийн хүнд хэлбэрийн гажиг зэрэг биеийн ерөнхий байдал болон бие бүтцийн хэсэг газрын онцлогоос хамаарч төвөнхийг шууд дурандахад хийхэд эсрэг заалттай байна.

#### 18.4.2 Харьцангуй

- Төвөнхийн эмгэгийн хурцадмал үе
- Эсрэг заалт нь өвчтөний биеийн байдалтай холбоотой гарна. Харин нас эсрэг заалт болохгүй.

**18.5 Бэлтгэл**

1. Хүүхдийн хоолыг 3-аас 4 цаг сойсон байх
2. Мэдээгүйжүүлэгч эмч үзэж, учирч болох эрсдлийг тооцон бэлтгэл хангах
3. Судсанд уян гуурс тавих
4. Судсаар шингэн сэлбэсэн байх
5. Мэс засал, мэс ажилбар, шинжилгээг төлөвлөгөөт журмаар хийх тохиолдолд цусны ерөнхий шинжилгээ, шээсний ерөнхий шинжилгээ хийж цээж гэрэлд харсан байх
6. Том хүүхдийн сэтгэлзүйн бэлтгэлийг эмч, сувилагч, эцэг эхчүүд хариуцаж хангана.

**18.6 Багаж хэрэгслэл**

- Клайнзасерийн төхөөрөмж
- Төвөнхийн бичил мэс заслын багажийн иж бүрдэл

**18.7 Үйлдлийн технологи**

1. Урьдчилан бэлтгэл хийсэн хүүхдийг хагалгааны орон дээр зохих журмаар байрлуулна.
2. Мэдээгүйжүүлнэ.
3. Үйлдлийг гүйцэтгэхдээ дараахь таних тэмдгээр баримжаалан төвөнхийн хөндийг дурандана.
4. Нэгдүгээр таних тэмдэг: хүүхэн хэл. Ларингоскопыг амны хөндий рүү оруулмагц харагдана.
5. Хоёрдугаар таних тэмдэг: төвөнхийн халжавч. Амны хөндий болон залгиурын хоорондох өнцөг тэгшрэхэд харагдана.
6. Гуравдугаар таних тэмдэг: утгуур мөгөөрс. Амны хөндий болон төвөнхийн хоорондох өнцөг тэгшрэхэд харагдана.
7. Дөрөвдүгээр таних тэмдэг: дууны завсар болон хөвчүүд. Ларингоскопын амсрыг төвөнхийн хөндийн амсартай харалдуулан байрлуулахад олдоно.

**18.8 Хүндрэл**

- Төвөнх дурандах үйлдэлтэй холбоотой хүндрэл:
  - зөөлөн эд салст бүрхүүл урагдах
  - залгиурын салст бүрхүүлд цус хурах
  - дээд үүдэн шүд эмтрэх, ганхах, унах
  - хэл, дээд уруул хавчигдах, хэлний мэдрэхүй алдагдах
  - доод эрүүний үе мултрах
- Төвөнхөд хийж байгаа ажилбар, мэс засалтай холбоотой хүндрэл:
  - хагалгааны үед цус алдах
  - хагалгааны дараа өвдөх
  - дууны хөвчид болон хөвчийн доорхи зайд тогтвортой хаван үүсэх
  - төвөнхийн саа, саажилт үүсэх
  - багалзуурын салст бүрхүүл хавагнах
  - арьсан доорхи эмфизем үүсэх
  - салст бүрхүүлийн үлдэгдлээс ур хэлбэрийн ургацаг үүсэх
  - төвөнхөд наалдац үүсэх, нийлж сорвижиж эдгэх
- Мэдээгүйжүүлэгтэй холбоотой хүндрэл:
  - төвөнх гэнэт агших, зүрх зогсох
  - хатгаа үүсэх

**18.9 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч**

Чих хамар хоолойн нарийн мэргэжлийн эмч.

## 18.10 Үйлдлийн гүйцэтгэл дэх явцын болон эцсийн хяналт

Үйлдэл хийсэн эмч хүүхдийг үргэлжлүүлэн амбулаториор хянана.

### 19 ХҮҮХДИЙН ЦАГААН МӨГӨӨРСӨН ХООЛОЙД ГУУРС ТАВИХ

#### 19.1 Тодорхойлолт

Амь насны заалтаар хүүхдийн цагаан мөгөөрсөн хоолойг мэс заслын аргаар нээж гуурс байрлуулах үйлдэл юм. Трахеостомийг төлөвлөгөөт, яаралтай болон хойшлуулашгүй заалтаар гүйцэтгэнэ.

#### 19.2 Зорилго

- Амьсгалах үйл ажиллагааг сэргээх

#### 19.3 Заалт

Хүүхдийн цагаан мөгөөрсөн хоолойг зүсэж гуурс тавих заалт (Wetmore-ийн (1982)-ыг баримтална.

- Амьсгалын дээд замын бөглөрөл
  - Ларинготрахеобронхит
  - Дууны хөвчөөс доод хэсгийн стеноз
  - Төвөнхийн халхавчийн хурц үрэвсэл
- Төв мэдрэлийн системийн эмгэг
- Зүрхний төрөлхийн гажууд
- Амьсгалын дистресс синдром
- Эрүү нүүрний эмгэгүүд
- 50 хоногоос дээш хугацаагаар нярай хүүхэд интубацитай байх

#### 19.4 Бэлтгэл

- Төлөвлөгөөт трахеостомийн үед хүүхдийн хоолыг 3-аас 4 цаг сойсон байх
- Мэдээгүйжүүлэгч эмч үзэж, учирч болох эрсдлийг тооцон бэлтгэл хангах
- Судсанд уян гуурс тавих
- Судсаар шингэн сэлбэсэн байх
- Мэс засал, мэс ажилбар, шинжилгээг төлөвлөгөөт журмаар хийх тохиолдолд цусны ерөнхий шинжилгээ, шээсний ерөнхий шинжилгээ хийж цээж гэрэлд харсан байх
- Том хүүхдийн сэтгэлзүйн бэлтгэлийг эмч, сувилагч, эцэг эхчүүд хариуцаж хангана.
- Амь насны заалтаар чих хамар хоолойн эмчээс өөр мэргэжлийн эмч ажилбарыг гүйцэтгэх бол зохих заалт, шийдвэрийг үндэс болгох бөгөөд ажилбарын бэлтгэл, үйлдлийн технологи нь ижил байна.

#### 19.5 Багаж хэрэгслэл

- Чих хамар хоолойн ерөнхий үзлэгийн ариун багаж, материал
- Трахеостоми мэс заслын багажууд: 15 номерийн хутга, анатомийн болон мэс заслын хямсаа, хагалгааны хайч, Фарабефийн мохоо дэгээ, ганц шүдтэй хурц дэгээ, Труссогийн тэлэгч, цус тогтоогч хавчуурууд, ховилтой сэтгүүр, зүү, зүү баригч, ариутгасан хайлдаггүй утаснууд, цахилгаан коагулятор, соруулгын аппарат, шприц, цагаан мөгөөрсөн хоолойд тавих металл болон гуурсууд

#### 19.6 Үйлдлийн технологи

1. Урьдчилан бэлтгэл хийсэн хүүхдийг хагалгааны орон дээр зохих журмаар байрлуулна.
2. Мэдээгүйжүүлнэ.

3. Хагалгааны талбайг ариутгадаг журмын дагуу спирт, иодын уусмалаар 3 дахин арчиж, ариутгана.
4. Хүзүүний урд хэсэгт төвөнхийг таних тэмдгүүдийг тэмтэрч олоод зүслэг хийх газрыг тэмдэглэнэ.
5. Бамбай мөгөөрсний доод ирмэгээс 3-аас 5 см зайд хүзүүний нугалаасны дагуу арьсанд хөндлөн зүслэг хийнэ.
6. Хүзүүний зөөлөн эдийг мохоо аргаар үечлэн нээнэ. Энэ үед туслах мэс засалч мохоо дэгээгээр шархыг хоёр тийш тэлэн татахын сацуу цагаан мөгөөрсөн хоолойг бас хоёр талаас нь шахах байдлаар бэхлэж байна.
7. Бамбай булчирхайн хүзүүвчийг мохоо аргаар чөлөөлж дээш татаад цагаан мөгөөрсөн хоолойн хальсыг гаргаад хуулна.
8. Ганц шүдтэй хурц дэгээгээр цагаан мөгөөрсөн хоолойг дэгээдэн татаж бэхлээд 2-оос 4 дүгээр цагирагт босоо зүслэг хийнэ.
9. Зүслэгээр үүссэн стомын амсрыг арьсанд бэхлэж оёно.
10. Трахеостомын гуурсыг шургуулж амьсгалыг шалгаж цэр салсыг соруулж авна.

### 19.7 Хүндрэл

#### 19.7.1 Эрт үеийн хүндрэлүүд (Wetmore:1982)

1. деканнюляци
2. хатгаа
3. пневмоторакс
4. арьсан доорхи эмфизем
5. гуурс бөглөрөх
6. цус алдалт
7. гуурсаар халдвар орох
8. трахеит
9. голчийн үрэвсэл
10. бусад

#### 19.7.2 Хожуу үеийн хүндрэлүүд (Wetmore 1982)

1. цагаан мөгөөрсөн хоолой-арьсны фистул үүсэх
2. гэнэт деканнюляци болох
3. цагаан мөгөөрсөн хоолойд грануляц ургах
4. стомын орох амсарт грануляц ургах
5. гуурс бөглөрөх
6. цус алдалт
7. гуурсаар халдвар орох
8. цагаан мөгөөрсөн хоолой зөөлрөх
9. залгих үйл ажиллагаа өөрчлөгдөх

### 19.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч

- Чих хамар хоолойн нарийн мэргэжлийн эмч
- Бусад мэргэжлийн эмч нар болон эмчлэх эрх бүхий эрүүл мэндийн ажилтнууд амь насны заалтаар үйлдлийг гүйцэтгэнэ.

### 19.9 Үйлдлийн гүйцэтгэл дэх явцын болон эцсийн хяналт

- 3-р шатлалын эмнэлэгт үйлдэл хийсэн эмч хүүхдийг үргэлжлүүлэн хянана.
- Бусад шатлалд үйлдэл хийгдсэн бол нарийн мэргэжлийн чих хамар хоолойн эмчийн хяналтанд орж хянуулна.

## 20 ХҮҮХДИЙН ЦЭСНИЙ ХҮҮДИЙГ ДУРУНГИЙН МЭС ЗАСЛААР АВАХ

### 20.1 Зорилго

Цэсний хүүдийн цочмог, архаг, чулуут архаг үрэвслийн үеийн мэс заслын эмчилгээ

## 20.2 Заалт

- Цөсний хүүдийн чулуут архаг үрэвсэл
- Цөсний хүүдийн полип
- Цөсний хүүдийн цочмог үрэвсэл (өвчин эхэлснээс 2-оос 3 хоногт)
- Цөсний хүүдийн архаг үрэвсэл

## 20.3 Эсрэг заалт

- Үйлчлүүлэгч татгалзвал
- Амьсгал, зүрхний үйл ажиллагааны алдагдлын эзэнгшилгүйн шат
- Цусны бүлэгнэлтийн алдагдал
- Цөсний хүүдийн хавдар
- Урьд нь хэвлийн хагалгаанд орж байсан тохиолдолд (наалдац ихтэй)

## 20.4 Бэлтгэл

### 20.4.1 Бэлтгэх багаж

- Хэвлийн дурангийн багаж төхөөрөмж
- Мэс заслын зарим багаж

### 20.4.2 Шаардлагатай эм бэлдмэл

- Ерөнхий унтуулгын эм тариа
- Өвдөлт намдаах, гилгэр булчин сулруулах эм
- Цус тогтоох бэлдмэл
- Физиологийн уусмал
- Нэрмэл ус
- Хэсэг газрын мэдээ алдуулагч эм
- Яаралтай тусламжийн эм тариа

### 20.4.3 Үйлчлүүлэгчийг бэлтгэх

- Үйлчлүүлэгч 12 цаг хоол идэлгүй өлөн байна.
- Зүрхний цахилгаан бичлэг хийж, артерийн даралтыг хэмжнэ.
- Үйлчлүүлэгчид эмчилгээний талаар тайлбарлан, өөрөөс нь буюу асран хамгаалагчаас таниулсан зөвшөөрөл авч баталгаажуулна.
- Үйлчлүүлэгчид эмийн тохирооны сорил тавина.
- Венын судсанд уян зүү тавьж, ажилбарын явцад судсаар тариа хийхэд бэлдэнэ.
- Үйлчлүүлэгчийг хагалгааны орон дээр гэдрэг харуулан, хөлөө салгасан байдалтай байрлуулан, орны толгой хэсгийг тонгойлгож, орыг зүүн тийш бага зэрэг хазайлгана.
- Судсаар унтуулах, өвчин намдаах, гилгэр булчин сулруулах эмчилгээ хийнэ.

## 20.5 Үйлдлийг гүйцэтгэх технологи

- Хагалгааны талбайг аюулхайн мөгөөрснөөс доош умдаг хүртэл хэвлийг бүхэлд нь 7,5 хувийн пovidоны уусмал эсвэл спирт иодоор 3 удаа арчиж цэвэрлэн ариун даавууг зохих ёсоор байрлуулна.
- Хүйсний доор хэвлийн голын шугамаар жижиг зүслэг (10-аас 11 мм) хийн Верещийн зүүг хэвлийд оруулан хийлж дурангийн 10 мм эсвэл 6 мм-ийн троакарийг хийнэ.
- Дараагийн 10 мм-ийн троакарыг дурангийн тусламжтайгаар хэвлийн голын шугамаар аюулхай мөгөөрснөөс доош хүйс хүртлэх зайн 4-ний нэг зайд байрлуулна.
- 3 дахь 5 мм-ийн троакарыг хэвлийн баруун хавирганы нумны доор 2-оос 4 см-т суганы шугамын урд байрлалд хийнэ. Энэ троакараар эндограсперийг оруулан цөсний хүүдийн хүзүү хэсэг болон Гартманы карманыг татаж өгнө.

- 2 дахь троакараар түлэгчтэй эндодессекторийг оруулан цөсний хүүдийг ялгана. Наалдац ихтэй тохиолдолд түлэгч дэгээг хэрэглэж болно.
- Цөсний хүүдийн артери болон цоргыг ялгаж хавчаараар хавчина.
- Тэлэгч дэгээний тусламжтайгаар цөсний хүүдийг сууринаас нь ялгаж салган авна.
- Авсан цөсний хүүдийгээ аюулхай орчмоор хийсэн 10 мм-ийн троакараар гаргаж авна.
- Хэвлийг сайтар шалган хэвлийн хийг гарган троакарыг ээлж дараалан авч шархыг оёно.
- Авсан цөсний хүүдийгээ формалинд бэхжүүлэн эмгэг судлалын лабораторит илгээнэ
- Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа 60-аас 90 хором

#### 20.6 Үйлдлийг гүйцэтгэхэд анхаарах зүйлс

- Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлыг зөв үнэлэх
- Гарч болзошгүй хүндрэлээс сэргийлж шаардлагатай эм тариа, багаж төхөөрөмжийг бэлэн байлгах
- Хүндрэл гарсан тохиолдолд болон хагалгааны эсрэг заалттай тохиолдолд лапаротомы хийж хагалгааг үргэлжлүүлнэ

#### 20.7 Хүндрэл

- Хэвлийн эрхтнүүд гэмтэх
- Судас гэмтэж, цус алдах
- Цөсний хүүдий цоорох

#### 20.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч

- Дурангийн мэс заслын эмч
- Дурангийн мэс заслын туслах эмч
- Мэс заслын сувилагч

#### 20.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон эцсийн хяналт

- Үйлдлийг гүйцэтгэсэн эмч нар

### 21 ХҮҮХДИЙН МУХАР ОЛГОЙГ ДУРАНГИЙН МЭС ЗАСЛААР АВАХ

#### 21.1 Зорилго

Мухар олгойн цочмог болон архаг үрэвслийн үеийн мэс заслын эмчилгээ

#### 21.2 Заалт

- Мухар олгойн цочмог үрэвсэл
- Мухар олгойн архаг үрэвсэл

#### 21.3 Эсрэг заалт

1. Үйлчлүүлэгч, түүний ар гэрийнхэн татгалзвал,
2. Дурангийн мэс заслын өмнө болон явцад дараахь эмгэгүүд оношлогдвол:
  - Мухар олгой буруу байрласан тохиолдолд
  - Мухар олгой цоорч гялтангийн тархмал идээт үрэвсэл үүссэн тохиолдолд
  - Чацархайн буглаа үүссэн үед
  - Мухар олгойн хавдар (хортой, хоргүй)
  - Мухар олгойн үрэвсэл бусад хэвлийн эмгэгтэй хавсарсан үед

#### 21.4 Бэлтгэл

##### 21.4.1 Бэлтгэх багаж

- Хэвлийн дурангийн багаж төхөөрөмж

- Мэс заслын зарим багаж

#### 21.4.2 Шаардлагатай эм бэлдмэл

- Ерөнхий унтуулгын эм тариа
- Өвдөлт намдаах, гилгэр булчин сулруулах эм
- Цус тогтоох бэлдмэл
- Физиологийн уусмал
- Нэрмэл ус
- Хэсэг газрын мэдээ алдуулагч эм
- Яаралтай тусламжийн эм тариа

#### 21.4.3 Үйлчлүүлэгчийг бэлтгэх

- Үйлчлүүлэгч, түүний ар гэрийнхэнд дурангийн мэс заслын эмчилгээний талаар танилцуулж, зөвшөөрөл авах
- Зүрхний цахилгаан бичлэг хийж, артерийн даралтыг хэмжих
- Үйлчлүүлэгчид эмчилгээний талаар тайлбарлан, өөрөөс нь буюу асран хамгаалагчаас таниулсан зөвшөөрөл авч баталгаажуулна
- Үйлчлүүлэгчид эмийн тохирооны сорил тавина
- Веныг судсанд уян зүү тавьж ажилбарын явцад судсаар тариа хийхэд бэлдэнэ
- Үйлчлүүлэгчийг хагалгааны орон дээр гэдрэг харуулан, хөлөө салгасан байдалтай байрлуулан, орны толгой хэсгийг тонгойлгож, орыг зүүн тийш бага зэрэг хазайлгана.
- Судсаар унтуулах, өвчин намдаах, гилгэр булчин сулруулах эмчилгээ хийнэ.

#### 21.5 Үйлдлийг гүйцэтгэх технологи

- Хагалгааны талбайг аюулхайн мөгөөрснөөс доош умдаг хүртэл хэвлийг бүхэлд нь 7,5 хувийн пovidоны уусмал эсвэл спирт иодоор 3 удаа арчиж цэвэрлэн ариун даавууг зохих ёсоор байрлуулна.
- Хүйсний орчим жижиг зүслэг (10-аас 11 мм) хийн Верещийн зүүг хэвлийд оруулан хийлж дурангийн 10 мм-ийн троакарыг хийнэ.
- Дараагийн троакарыг дурангийн тусламжтайгаар хэвлийн баруун дээд хэсэгт хавирганы нуман доор 2 дахь троакарыг, умдагны дээд хэсэгт хэвлийн голын шугамаар 3 дахь троакарыг оруулна.
- Дурангийн хяналтан доор мухар олгойн чацархайнаас зөөлөн шүдтэй багажаар барин чацархайд хавчаар тавин (түлж, утсаар зангидаж) тайрна.
- Олгойн угаар 2 хэсэгт уургалан боож 2 зангилааны дундуур хайчаар хайчилж тайрч авна. Олгойн ёзоорын салстыг түлж, иодын уусмал түрхэн ариутгана.
- Үрэвссэн мухар олгойг 10 мм-ийн троакараар гаргаж авна.
- Хэвлийг сайтар шалган хэвлийн хийг гарган троакарыг ээлж дараалан авч шархыг оёно.
- Авсан олгойг формалинд бэхжүүлэн эмгэг судлалын лабораторит илгээнэ.
- Үйлдлийг гүйцэтгэх хугацаа 40-өөс 60 хором

#### 21.6 Үйлдлийг гүйцэтгэхэд анхаарах зүйлс

- Үйлчлүүлэгчийн биеийн байдлыг зөв үнэлэх
- Гарч болзошгүй хүндрэлээс сэргийлж, шаардлагатай эм тариа, багаж төхөөрөмжийг бэлэн байлгах
- Хүндрэл гарсан тохиолдолд болон хагалгааны эсрэг заалттай тохиолдолд лапаротомии хийж хагалгааг үргэлжлүүлнэ

#### 21.7 Хүндрэл

- Хэвлийн эрхтнүүд гэмтэх
- Судас гэмтэж, цус алдах

**21.8 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч**

- Дурангийн мэс заслын эмч
- Дурангийн мэс заслын туслах эмч
- Мэс заслын сувилагч

**21.9 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон эцсийн хяналт**

Үйлдлийг гүйцэтгэсэн эмч нар

**22 ХҮҮХДИЙН МЭНЭН ӨВЧИН****22.1 Тодорхойлолт**

Тархи нугасны бүрхэвчийн үрэвсэлт эмгэгийг мэнэн гэнэ. Аль ч насны хүн өвчлөх боловч нярай болон бага насны хүүхдэд элбэг тохиолддог, цочмог эхлэн түргэн даамжирдаг эрт оношлож, эрчимтэй эмчлэхгүй бол амь насанд аюултай, хөгжлийн бэрхшээлтэй байдалд хүргэдэг хүнд өвчин юм.

**22.2 Шалтгаан**

- Нян /менингококк, пневмококк, цус задлагч савханцар, стрептококк, сүрьеэгийн савханцар/
- Вирус
- Мөөгөнцөр
- Эгэл биет
- Бусад

**22.3 Эмнэлзүйн ангилал**

- Тархины бүрхэвчийн үрэвслийн хүрээгээр нь:
  - Зөөлөн ба торлог бүрхэвчийн үрэвсэл /лептоменингит/
  - Хатуу бүрхэвчийн үрэвсэл /пахименингит/
- Үрэвслийн /тархи, нугасны шингэний шинжилгээний/ шинжээр нь:
  - Идээт
  - Шүүдэст
- Явцаар нь:
  - Хэт цочмог
  - Цочмог
  - Цочмогдуу
  - Архаг буюу дахилтат
- Үүсэл гарлаар нь:
  - Анхдагч
  - Хоёрдогч /анхдагч голомтоос цус, тунгалгийн урсгал, мэдрэлийн судлаар дамжин/
- Үрэвслийн байршлаар нь:
  - Тархмал гэмтэх /бүх бүрхэвчийг нэлэнхүй хамарсан/
  - Голомтлон гэмтэх /тархины суурь ба орой хэсгийг хамарсан/
- Эмнэлзүйн илрэлээр нь:
  - Хөнгөн
  - Хүндэвтэр
  - Хүнд
  - Маш хүнд /нэн хүнд/

**22.4 Эмнэлзүй**

Үндсэн гурван хамшинжээр илэрнэ.

- I. Ерөнхий халдвар хордлогын - бие сулрах, булчин өвдөх, халуурах, хөөмийн салст улайх, ходоод гэдэс хямрах, чихүүдэс хүрэх, нүүр улайх, заримдаа арьсан дээр тууралт гарах, захын судсанд үрэвслийн урвал илрэх
- II. Мэнэнгийн хамшинж гавлын дотоод даралт ихсэх - толгой өвдөх, бөөлжих, толгой эргэх, сэтгэцийн болон хөдөлгөөний хөөрөл, татах, ухаан балартах ба алдах, тархи, нугасны шингэний даралт ихсэх
  - мэнэнгийн өвөрмөц шинж илрэх
  - хүзүүний булчин чангарах шинж илрэх ба илрэлийг нь хуруугаар хэмжинэ /Кернигийн шинж, Брузинскийн дээд, дунд, доод шинж, Гийений шинж, Бехтеревийн шинж, "мэнэнгийн байрлал" илрэх
  - нярай хүүхдэд халуурах буюу халуун буурах, сулбайх, цочих, гулгих, жин буурах, хөхөндөө муудах, арьс үнсэн саарал болох, эрээнтэх, гэдийх, татах, нойр муудах эсвэл унтамхай болох, зулай чинэрэх, лугших, Лесажийн "дүүжлэгдэх" шинж илрэх
  - бага насны хүүхдэд цочих, гэдийх, огих, бөөлжих, гэрэл шуугианд мэдрэг болох, унтамхай болох, толгой өвдөх, дагз хөших, татах, халуурах, Кернигийн ба Брузинскийн шинж зонхилно
- III. Тархи-нугасны шингэний бүтэц өөрчлөгдөх – эсийн тоо олшрох, эсийн харьцаанд нейтрофил давамгайлах, уураг нэмэгдэх, Пандийн урвал /++/-ээс дээш гарах, чихэр ба хлор багасах, өнгө, тунгалаг чанар нь өөрчлөгдөнө

## 22.5 Мэнэнгийн хүндрэл

### 1. Эрт үеийн хүндрэл

- Тархины эдийн хаваншил
- Тархины эдийн үрэвсэл хавсрах /менингоэнцефалит/
- Тархи нугасны эдийн үрэвсэл хавсрах /менингоэнцефаломиелит/
- Таталт
- Тархины ком, шок-д орох
- Тархины ховдол болон хатуу зөөлөн бүрхэвчийн доор шингэн хуралдах
- Тархины ховдол үрэвсэх /вентрикулит/
- Тархины буглаа үүсэх
- Олон эрхтэний дутмагшил
- Цус харвалт, цусархаг хамшинж илрэх

### 2. Хожуу үеийн хүндрэл /мэнэнгийн үлдэц/

- Тархи усжих
- Сонсгол сулрах, дүлийрэх
- Харааны мэдрэлийн үрэвсэл, харааны мэдрэлийн хөхлөгийн хатингаршил, хараа муудах, сохрох
- Сэтгэц, хэл ярианы хөгжлийн хоцрогдол, тэнэгрэл
- Хөдөлгөөний хөгжлийн хоцрогдол, тахир татуу болох
- эпилепси

## 22.6 Оношлогоо

### Анхан шатны эмнэлэгт:

- Өвчний тухай мэдүүлэг
- Мэдрэл зүйн үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

### II, III шатлалын эмнэлэгт:

- Тархи нугасны шингэний клиникийн, биохимийн, нянгийн шинжилгээ
- Цусны ариун чанар
- Хөөмийн арчдасны шинжилгээ
- Нүдний угийн шинжилгээ

- Тархины чанд авиан шинжилгээ (зулай битүүрээгүй бол)
- Тархины цахилгаан бичлэг
- Сүрьеэгийн сорил

### III шатлалын эмнэлэгт:

- Сонголын бичлэг

Техникийн боломжтой бол тархины доплерграмм, компьютерийн томограмм, тархи, нугасны шингэний дархлаа судлал, вирусийн эсрэг бие болон ДНК-ийг нуклейны хүчил тодорхойлох шинжилгээ хийнэ.

### 22.7 Ялган оношлогоо

- Тархины эдийн үрэвсэл
- Тархины буглаа
- Мэнэншил, шүүдэст мэнэн
- Тархины гэмтэл
- Тархи усжилт

### 22.8 Эмчилгээ

- Үүсгэгчийн эсрэг антибиотик эмчилгээ
- Гарааны антибиотик /түгээмэл тохиолдох үүсгэгчийн эсрэг, өргөн хүрээний үйлчлэлтэй эм сонгох/

Хөнгөн явцтайгаас бусад үед антибиотикийг судсаар хийнэ. Антибиотик эмчилгээг халуун буурснаас хойш 10-аас 14 хоног үргэлжлүүлж, тархи нугасны шингэнд эсийн тоо 1 мл-т 100-аас цөөн, лимфоцит 75 %-иас дээш нөхцөлд зогсооно.

- Даавар
- Шинж тэмдгийн /хордлого тайлах, гавлын дотоод даралт бууруулах, таталт намдаах, тархины цусан хангамж сайжруулах, дархлаа дэмжих/

### Идээт мэнэнгийн үеийн нянгийн эсрэг бэлдмэлийн сонголт

1-р хүснэгт

Үүсгэгч	Сонгох бэлдмэл	Орлох бэлдмэлүүд
Менингококк	Пенициллин эсвэл ампициллин	Левомецетин эсвэл Цефалоспорины гурав дахь үе
Пневмококк	Пенициллин эсвэл ампициллин	Цефалоспорины гурав дахь үе эсвэл левомецетин эсвэл ванкомицин
Цус задлагч савханцар	Цефалоспорины гурав дахь үе	Ампициллин+ левомецетин
В бүлгийн стрептококк	Пенициллин эсвэл ампициллин	Цефалоспорины гурав дахь үе
Грам сөрөг энтеробактер	Цефалоспорины гурав дахь үе + Аминогликозид	Пенициллин+ аминогликозид
Хөв идээлүүлэгч савханцар	Цефтазидин +аминогликозид	Оксациллин+аминогликозид Ванкомицин, гентамицин
Стафилококк	Оксациллин	
Листери	Ампициллин+ аминогликозид	Бактрим
Бактероид	Метронидазол	Левомецетин

### Идээт мэнэнгийн үед хэрэглэх антибиотикийн тун

2-р хүснэгт

Антибиотик	Хоногийн тун		Тарих хугацаа, (цагаар)
	Насанд хүрэгч	Хүүхэд	

<b>Пенициллины бүлэг</b>			
Бензилпенициллин	20-иос 40 сая нэгж	50,000 нэгж/кг	4
Ампициллин	6-гаас 8 г	0,1-ээс 0,2 г/кг	4
Карбенициллин	300-гаас 500мг/кг	50-иас 200 мг/кг	6
Оксациллин	2-оос 4 г	2 г	4
<b>Левомецетин</b>	3 г	0,15-аас 0,2 г	6
<b>Цефалоспорины гурав дахь үе</b>			
Цефотаксим /клафоран/	6-гаас 12 г	200 мг/кг	4-өөс 6
Цифтриаксон /роцефин/	1-ээс 4 г	20-иос 80 мг/кг	8-аас 12
Цефтазидин /фортум/	1-ээс 6 г		8
<b>Аминогликозид</b>			
Гентамицин	5 мг/кг	2 мг/кг	8-аас 12
Ванкомицин	2 г	40 мг/кг	12

**22.9 Хяналт**

- Мэдрэлийн эмчийн хяналтанд 1-ээс 3 жил сэргээн засах эмчилгээ хийнэ.
- Улирал бүр сонсгол, харааг шалгах
- Улирал бүр тархины цахилгаан бичлэг хийх
- 1 хүртэл насны хүүхдийн толгойн тойргийг сар бүр хэмжих

**22.10 Сэргийлэлт**

- Үндэсний дархлаажуулалтын товлолын дагуу хүүхдийг тавт вакцинд бүрэн хамруулах
- Хавьтагсад сэргийлэх эмчилгээ хийх

**23 Хүүхдийн тархины эдийн үрэвсэл****23.1 Тодорхойлолт**

Эмгэг төрөгчийн шууд оролцоотойгоор болон халдвар - харшил, харшил, хордлогын шалтгаанаар тархины эд үрэвсэх буюу тархины цус хангамж, тунгалгийн эргэлт алдагдахад үүсэх тархины эдийн өөрчлөлтийг багтаан ойлгоно.

**23.2 Шалтгаан**

- Халдвар /вирус, нян, үүсгэгч тодорхойгүй/
- Халдвар - харшил /томуу, улаан бурхан, салхин цэцэг, гахайн хавдар, ревматизм, сүрьеэ, риккетсиоз г.м/
- Харшил

**23.3 Ангилал**

- Үүсгэгч ба өвчний эмгэг жамаар нь:
  - Анхдагч
    - \* арбовирусийн – хачгийн ба шумуулын
    - \* энтровирусийн – энгийн херпес, зостер, цитомегаловирус
    - \* ретровирусийн - ХДХВ
    - \* миксовирусийн – гахайн хавдар, томуу
    - \* ривдовирусийн – галзуугийн
  - Хоёрдогч - улаан бурхан, улаанууд, салхин цэцэг
- Өвчлөлийн улирлын хамаарлаар нь:
  - улирлын шинжтэй эсэх
- Үрэвслийн шинжээр нь:
  - халдвар
  - халдвар-харшил
  - харшил
- Эмгэгийн байрлалаар нь:

- гадрын доорх бүтэц
- бага тархины
- дунд тархины
- завсрын тархины
- баганыг гэмтээсэн
- Тархины эдийн гэмтлийн байдлаар нь:
  - лейко
  - полио
  - панэнцефалит
- Өвчний явцаар нь:
  - цочмог
  - цочмогдуу
  - архаг
- Эмнэлзүйн байдлаар нь:
  - маш хүнд
  - хүнд
  - хөнгөн

#### 23.4 Эмнэлзүй

Хүүхдийн анхдагч энцефалит ихэнхдээ вирусийн шалтгаантай байна. Заримдаа халдварт өвчний 5-аас 7 дах хоногт мөн өвчин эдгэрэх үед, дархлаажуулалт хийсний дараагаар хоёрдогч энцефалит тохиолдоно. Өвчин голдуу цочмог явцтай байх бөгөөд дараах шинж тэмдгүүд илэрнэ:

- халдвар хордлогын /бие сулрах, булчин өвдөх, халуурах, хөөмийн салст улайх, ходоод гэдэс хямрах/
- гавлын дотоод даралт ихсэх /толгой өвдөх, бөөлжих, толгой эргэх, сэтгэцийн болон хөдөлгөөний хөөрөл, татах, ухаан алдах/
- голомтот шинж. Үүнд:
  - тархины баганын: /зовхи буух, нүд хялайх, хамар уруулын нугалаас хэм бус болох, дуу бүдгэрч, сөөнгөтөх, гунших, хахаж цацах/
  - бага тархины: /толгой эргэх, нистагм, хөдөлгөөний тэнцвэр алдагдах/
  - тал бөмбөлгийн: /хэсэгчилсэн ба ерөнхий уналт, саа, саажил, хэлгүйдэл/
  - эмгэг хөдөлгөөн илрэх.

Өвчний маш хүнд /цахилгаан/ хэлбэрт гэнэт өндөр халуурч, толгой нэн хүчтэй өвдөн, ухаан алдаж, татах бөгөөд хэдхэн цаг, хэдэн хоног дотор үхэлд хүргэнэ. Өвчний шинж бүдэг буюу хөнгөн үед толгой өвдөх, халуурах, толгой эргэх, хүзүүний булчин чангарах, юм хоёрлон харагдах, гар хөл бадайрах байдал ажиглагдана.

#### 23.5 Оношлогоо

##### I шатлалын эмнэлэгт:

- Өвчний тухай мэдүүлэг
- Мэдрэл зүйн үзлэг
- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

##### II, III шатлалын эмнэлэгт:

- Тархи нугасны шингэний шинжилгээ
- Тархи нугасны шингэний нянгийн шинжилгээ
- Нүдний угийн шинжилгээ
- Тархины цахилгаан бичлэг

Техникийн боломжтой бол тархины компьютерийн томограмм, MRJ, вирусийн эсрэг бие болон ДНК-ийн нуклейны хүчил тодорхойлох шинжилгээ хийнэ.

#### 23.6 Ялган оношлогоо

## MNS 5953:2008

- Энцефалитын урвал
- Тархины хавдар
- Тархины буглаа
- Мэнэн
- Тархины цус харвалт

### 23.7 Эмчилгээ

- Шалтгааны эсрэг
  - вирусийн эсрэг өвөрмөц эм, нянгийн эсрэг эм
  - антигистамин
  - даавар
- Шинж тэмдгийн /гавлын дотоод даралт бууруулах, хордлого тайлах, таталт намдаах/
- Дархлаа дэмжих
- Нөхөн сэргээх

### 23.8 Хяналт

Мэдрэлийн эмчийн хяналтанд эмчлэгдэнэ. Тархины цахилгаан бичлэг, нүдний угийн шинжилгээг улиралд 1 удаа хийлгэнэ.

## 24 0-ээс 3 насны хүүхдийн сонсгол шинжлэх

### 24.1 Зорилго

0-ээс 3 насны хүүхдийн сонсголыг шалгана. Шинэ төрсөн нярай бүрийн сонсголыг нарийвчлан шалгана.

### 24.2 Тодорхойлолт

0-ээс 3 насны хүүхдийн сонсголыг Герман улсад үйлдвэрлэсэн Capella аппаратаар шалгана. Энэ аппаратаар тухайн хүүхдээс хамааралгүйгээр бодит байдлыг шалгаж үзнэ. Гадна чихний сувагт бэхэлсэн микрофоны тусламжтай янз бүрийн давтамжийн дуу чимээг хүүхдийн чихэнд өгч дунгаас ирэх хариу урвалыг бичиж гаргана.

### 24.3 Заалт

- Нярайн шарлалт удаан үргэлжилсэн
- Апгарын 5 баллаас доош төрсөн нярай
- Төрөх үеийн жин 1500 граммаас бага байх
- Эрүү нүүр болон хамар хоолойн гаж хөгжилтэй нярай
- Төрөлхийн болон удамшлын өвчтэй нярай зэргийг тимпанометрийн үзүүлэлт хэвийн гарсан тохиолдолд шалгана.

### 24.4 Эсрэг заалт

- ТМС-ийн гаралтай уналт таталттай өвчтөн
- Дунд чихний үрэвсэлтэй өвчтөн
- Тимпанометрийн шинжилгээнд өөрчлөлттэй гарсан

#### 24.4.1 Харьцангуй эсрэг заалт

- Гадна болон дунд чихний гаж хөгжил

### 24.5 Бэлтгэл

- Өвчтөнийг урьдчилж чих хамар хоолойн эмч үзэж чихний хулхийг авч бэлдэнэ. Тимпанометрийн шинжилгээг заавал хийнэ.
- Бэлтгэх багаж: Аппарат Capella

### 24.6 Үйлдлийн технологи

1. Хүүхэд удаан хугацаагаар суухад бэрхшээлтэй тул урьдчилж өөрийн нойроор нь унтуулсан байх ба өвчтөнийг суулгаж чихэнд микрофоныг суулган аппараттай холбож шинжилгээг эхэлнэ.
2. Микрофон чихэнд хэвийн суусан үед шинжилгээг аппарат өөрөө бичиж эхэлнэ.
3. Тодорхой хугацааны дараа шинжилгээ бичигдэж дуусах үед үзүүлэлт компьютерт бичигдэж эхэлнэ.
4. Хэвлэгчээр хэвлэн хариуг их эмч оношлон үр дүн ар гэрт танилцуулна.

#### **24.7 Үйлдлийг гардан гүйцэтгэгч**

Сонсголын лаборант, Сонсголын их эмч

#### **24.8 Үйлдлийн гүйцэтгэлд явцын болон эцсийн хяналт**

Үйлдлийг гүйцэтгэсэн эмч лаборант нар

**ТӨГСӨВ.**

#### **АШИГЛАСАН НОМ ЗҮЙ:**

1. Гантуяа.С “Хүүхдийн элэгний архаг үрэвслийн шалтгаан, эмнэлзүй, эмчилгээний зарим асуудал”, АУ-ны магистрын зэрэг хамгаалсан дипломын төсөл, УБ, 1996, 47х
2. Малчинхүү.Д, Агваандорж.Д “Хүүхдийн хоол боловсруулах тогтолцооны зонхилон тохиолдох өвчнүүд”, УБ, 2007 он
3. Энхдолгор.Г, Долгор.Л, Бира.М ба бусад, “Хоол боловсруулах эрхтэний эмгэг”, УБ, 2003 он, 398 х
4. “Хүүхдийн өвчний цогц менежмент” ДЭМБ-ын зөвлөмж, сурах бичиг.
5. Ш.Шерлок, Дж.Дули Заболевания печени и желчных путей Москва 1999 с 232-246, 302-344, 347-380, 690-697
6. Н.П.Шабалов “Детские болезни”, Москва, 2008
7. Логинов А.С, Парфенов А.И, Руководство для педиатрии “Болезни кишечника”, Москва, 2000 г, 375-394 с, 203-211с
8. Деннисов.М.Ю “Практическая гастроэнтерология для педиатра”. М 2001, 376 с
9. Гастроэнтерологии, гепатологии, проктологии, 1998, 14 6-9 с
10. Дмитриева Е.В, Москалева Е.П, Северин Е.С “Роль апоптоза в патогенеза хронических вирусных гепатитов”, ИС-РЖГГК, 15, 2003, 7-13 с
11. Ивашинка В.Т, “Болезни печени и желчевыводящих путей руководство для врачей”, Ленинград, 2000 г
12. Баранов А.А, под редакции ФАМП “Заболевание органов пищеварение у детей”, Москва, 2002 г
13. WHO-on Hepatitis, hcv [research-list-owners@mail-list.com](mailto:research-list-owners@mail-list.com)

**MNS 5953:2008**

14. Blum N.E. Variants of hepatitis B, C and D viruses. Molecular biology and clinical significance Digestion. 1995. V12. p 85-95
15. Desmet V.J, Gerber M, Hoofnagle J.N, Manns M, Scheuer P.J.: Classification of chronic hepatitis: diagnosis, grading and staging. Hepatology 1994;19:1513-1520
16. J C L Booth, J O`Grade, J Neuberger. Clinical guidelines on the management of hepatitis C. Gut 2001; 49; supp I:I 1-121
17. Sleisenger M.H and Fordtran Y.S, Gastrointestinal disease diagnosis, management IV edition, 2023p
18. Warren J.R, Marshall B.J Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis. Lancet 1983, 1; 1273-1275
19. Хөгжиж байгаа орнууд дахь Helicobacter pylori-н оношлогоо, эмчилгээний удирдамж, (Дэлхийн гастроэнтерологийн байгууллага OMGE-ийн удирдамж) Maastricht III Florence Consensus Report 2005 (in press) American Gastroenterological Association medical position statement: Evaluation of dyspepsia Gastroenterology 2005 November; 129 (5); 1756-1780 p <http://www.gastrojournal.org/article/PIIS0016508505018184/fulltext>
20. Guidelines for Ulcerative Colitis Management Reviewed from Medscape Medical News, Posped 11/13/2007