



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2022 оны 02 сарын 10 өдөр

Дугаар 4/80

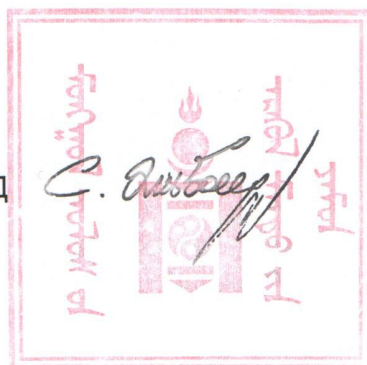
Улаанбаатар хот

Эмнэлзүйн заавар батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 8.1.5 дахь заалт, 36 дугаар зүйлийн 36.1 дэх хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Өндөр давтамжит радио долгионоор шамбарам түлэх эмчилгээний эмнэлзүйн зааврыг хавсралтаар баталсугай.
2. Тушаалын хэрэгжилт, тусламж, үйлчилгээний бэлэн байдлыг хангаж ажиллахыг аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар, өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирал нарт үүрэг болгосугай.
3. Энэхүү зааврыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил аргагүйн дэмжлэг үзүүлж ажиллахыг Дотрын анагаах ухааны мэргэжлийн салбар зөвлөл /Ц.Сарантуяа/, ерөнхий мэс засал судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөл /О.Ганбат/, Дүрс оношилгоо судлалын мэргэжлийн салбар зөвлөлд тус тус үүрэг болгосугай.
4. Тушаалыг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай мэдлэг, мэдээллийг олгох, хүний нөөцийг чадавхжуулах, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд шаардлагатай сургалтыг зохион байгуулахыг Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв /Б.Нарантуяа/, аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газрын дарга нарт үүрэг болгосугай.
5. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газар /Ж.Нарангэрэл/-т даалгасугай.

САЙД



С.ЭНХБОЛД

141220483

Эрүүл мэндийн сайдын 2022 оны ...  
дугаар сарын 10 өдрийн ... дугаар  
тушаалын хавсралт

## ӨНДӨР ДАВТАМЖИТ РАДИО ДОЛГИОНООР ШАМБАРАМ ТҮЛЭХ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЭМНЭЛЗҮЙН ЗААВАР

### **А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА**

**А.1 Онош:** Архаг шамбарам 1-3 р зэрэг

**А.2 Өвчний олон улсын код:** I84.0, I84.1, I84.2, I84.3, I84.8  
**Үйлдлийн код:** 49.43

**А.3 Хэрэглэгчид:** Мэргэшсэн бүдүүн шулуун гэдэсний мэс заслын эмч нарт хамаарна. Жич: (Бүдүүн шулуун гэдэсний мэс засал, RFA эмчилгээ хийх үнэмлэхтэй байх)

**А.4 Зорилго:** Энэхүү зөвлөмжийн зорилго нь шинжлэх ухаан технологийн ололт, орчин үеийн шинжлэх ухааны нотолгоо, мэргэжилтнүүдийн дүгнэлтэд тулгуурлан, орчин үеийн батлагдсан өндөр технологи бүхий шамбарамын өндөр давтамжит радио долгионоор түлэх эмчилгээг (RFA) эмнэлзүйн практикт нутагшуулах явдал юм.

- Стандартын шаардлага хангасан тоног, төхөөрөмжийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх
- Хүний нөөцийг мэргэшүүлэн, сургах, тасралтгүй сургалтыг зохион байгуулах

**А.5 Зааварт ашигласан нэр томъёо, тодорхойлолт, эх сурвалж:** Шамбарам өвчин нь дотор хуниас булчингийн агшилт, хошногоны судаслаг хөвсгөр бие шилжсэний улмаас үүсэж хошноогоор цус алдах, зангилаа тэмтрэгдэх, өвдөх, загатнах, эмгэг шүүрэл ялгарах шинжүүд илэрдэг. Орчин үеийн эмчилгээний үндсэн зорилго нь шинж тэмдгийг багасгах, арилгах, анатомийн хэвийн бүтцийг сэргээхэд оршино.

Энэхүү эмнэл зүйн зааврыг Английн NICE (National Institute for Health and Care Excellence) 2017 оны удирдамжид тулгуурлан хийв.

### **А.6. Үндсэн мэдээлэл**

**Тархвар зүй.** Шамбарам өвчин нь хүн төрөлхтөний дунд хамгийн түгээмэл тархсан өвчнүүдийн нэг бөгөөд нийт хүн төрөлхтөний 50-65% нь амьдралын хугацаандаа ямар нэг байдлаар шамбарамын шинж тэмдэг, өвчлөлөөр өвддөг гэсэн судалгаа байдаг. Насанд хүрсэн 1000 хүн тутамд 130-145 өвчлөлийн тохиолдол бүртгэгдэх бөгөөд нийт бүдүүн шулуун гэдэсний өвчлөлийн дотор 39-41% эзэлдэг гэсэн судалгаа байна. Өвчлөлийн тархац ихэнхи улсуудад адил буюу 4,4- 5 % байдаг. Гэвч уг өвчний тархац, өвчлөлийн байдал, эмчилгээний үр дүн, дахилтын талаар нэгдсэн тодорхой статистик дүн байхгүй, сүүлийн үеийн тархвар зүйн судалгаа тодорхой бус байна. Түүнчлэн уг өвчний үед өвчилсөн хүмүүсийн 40% орчим нь ямар нэг шинж тэмдэг зовиургүй, мөн хэдэн хувь нь эмчид хандсан, өөрийн

дураар эмчилгээ хийсэн зэргээс хамаарч нарийн тоо баримт эргэлзээтэй байна. Хүйсийн хамаарал үгүй боловч насжилт нэмэгдэх тусам тохиолдол нэмэгдэх хандлагатай.

#### **А.6.1 Тодорхойлолт:**

Шамбарам өвчин нь дотор хуниас булчингийн агшилт, хошногоны судаслаг хөвсгөр бие шилжсэний улмаас үүсэх ба гол шинжүүд нь хошноогоор цус алдах, зангилаа тэмтрэгдэх, өвдөх, загатнах, эмгэг шүүрэл ялгарах зэрэг юм.

Шамбарам өвчин нь бүдүүн шулуун гэдэсний нийт өвчлөлийн дотор 39-41% эзэлдэг. Шамбарам өвчний эхэн үе шат буюу 1-2-р зэргийн өвчлөл 60%-аас дээш тохиолдох ба үлдсэн тохиолдлууд нь 3-4-р зэргээр томорсон байдаг. Орчин үеийн эмчилгээний үндсэн зорилго нь шинж тэмдгийг багасгах, арилгах, анатомийн хэвийн бүтцийг сэргээхэд оршино.

#### **Эрүүл мэндийн боловсрол**

- Ислэг ихтэй хүнс болон шингэн юм хангалттай ууж хэвших
- Идэвхитэй амьдралын хэвшилтэй байх, дасгал хөдөлгөөнтэй байх
- Удаан хугацаагаар суугаа байрлалд байхаас зайлсхийх, боломжтой бол босож биеийн байрлал сольж байх
- Өтгөнөө хатаахгүй байх, дүлэх явцад нэмэлт дүлэлт хийхгүй байх
- Жорлон дээр удаан суухгүй эсвэл суухаас зайлсхийх

**Зорилтот бүлэг.** Хошноого шулуун гэдсээр цус гарсан, 50 наснаас дээш эрсдэлт бүлгийн хүмүүс, архаг өвчин (элэгний хатуурал, эрхтэн тогтолцооны дутагдал) болон хавдартай хавсарсан шамбарамтай, жирэмслэлт ба төрөлттэй холбоотой шамбарамын шинж илэрсэн.

#### **А.6.2 Эрсдэлт хүчин зүйл**

- Суугаа болон амьдралын идэвхигүй хэвшил (хотжилт)
- Өтгөн хаталт болон гүйлгэлт, буруу дүлэлт
- Нас >50
- Архи согтууруулах ундааны зохисгүй хэрэглээ
- Жирэмслэлт болон төрөлт
- Мэргэжлийн зарим онцлог нөлөө (шилчин, үлээвэр хөгжимчин, жолооч, хүндийг өргөлтийн тамирчин, оффисын ажилтан)
- Удамшил

#### **А.6.3 Өвчний тавилан:**

Шамбарам өвчний үе шатыг зөв тогтоож, эмчилсэн тохиолдолд тавилан сайн, эмчилгээнд үр дүнтэй. Шамбарамын үе шатыг асуумж, бодит үзлэгээр тогтоосны үндсэн дээр эрсдэлт бүлгийн (бүдүүн гэдэсний үрэвсэлт өвчний шинж илэрсэн, удамд хошноого шулуун гэдэсний хавдарын өвчлөлийн асуумжтай, 50 наснаас дээш) хүмүүсийг нэмэлт шинжилгээгээр хянах шаардлагатай. Шамбарам өвчин хавдарт шилжих эрсдэл бага боловч удаан хугацаанд эмчлэгдэхгүй, дур мэдэж эмчилгээ

хийх нь хавдар үүсэх эрсдлийг нэмэгдүүлдэг. Цөөн тохиолдолд шамбарам 4-р зэргээр томорсон, эмчилгээ хийхгүй цаг алдсан тохиолдолд өтгөн задгайралын шинж илэрдэг. Жирэмсэн, төрсний дараах үеийн шамбарамын үед эмийн эмчилгээ зааварлах ба шамбарамын үрэвслийн шинж даамжирсан, халдварлагдсан, цус алдалт амь насанд эрсдэлтэй тохиолдолд мэс ажилбар хийж болно. Архаг өвчин, хорт хавдарын төгсгөлийн үед шамбарамын эмчилгээнд зонхилон эмийн эмчилгээг хэрэглэнэ.

## **Б. ЕРӨНХИЙ БОЛОН БОДИТ ҮЗЛЭГ, БАГАЖИЙН ШИНЖИЛГЭЭ**

### **Б.1 Зовуурь, эмнэл зүй**

- Шамбарамын зангилаа тэмтрэгдэх
- Хошноогоор цус гарах
- Хошноогоор орчимд чийг дааж норох, эвгүй мэдрэмж төрөх
- Цус багадалт
- Зангилаа урваж гарах
- Дотуур хувцас бохирдох

### **Б.2 Асуумж**

- Амьдралын суугаа болон идэвхигүй хэв шинжтэй асуумжтай
- Архаг өтгөн хаталт ба гүйлгэх асуумжтай
- Өмнөх болон одоогийн жирэмслэлт, төрөлтийн явцад шамбарамын зовуурь илэрч байсан, байгаа
- Санамсаргүй болон үзлэгээр хошноогоор шамбарамын зангилаа буйг мэдсэн
- Хошноогоор орчимд эвгүй мэдрэмж төрөх, чийг дааж норох, цус гарах шинжүүд илэрсэн
- Өвдөлт илрэх, зарим үед гарч хавчигдах
- Архаг цус багадалтын шинж илэрсэн ядарч сульдсан

### **Б.3 Бодит үзлэг**

- Харж ажиглах
- Тэмтрэх
- Хурууны болон тольны үзлэг
- Хошноогоны рефлекс шалгах

### **Б.4 Лабораторийн шинжилгээ**

- Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ (Цусны шинжилгээгээр гипохром цус багадалт, үрэвслийн шинж илэрсэн)
- Өтгөнд далд цус илрүүлэх шинжилгээ эерэг
- Элэг, бөөрний үйл ажиллагаа
- Цусны бүлэгнэлтийн шинжилгээ
- ДОХ, Тэмбүү, В,С вирусын маркер
- Цусны бүлэг тодорхойлох

### **Б.5 Багажийн шинжилгээ**

- Зүрхний цахилгаан бичлэг
- Цээжний рентген зураг

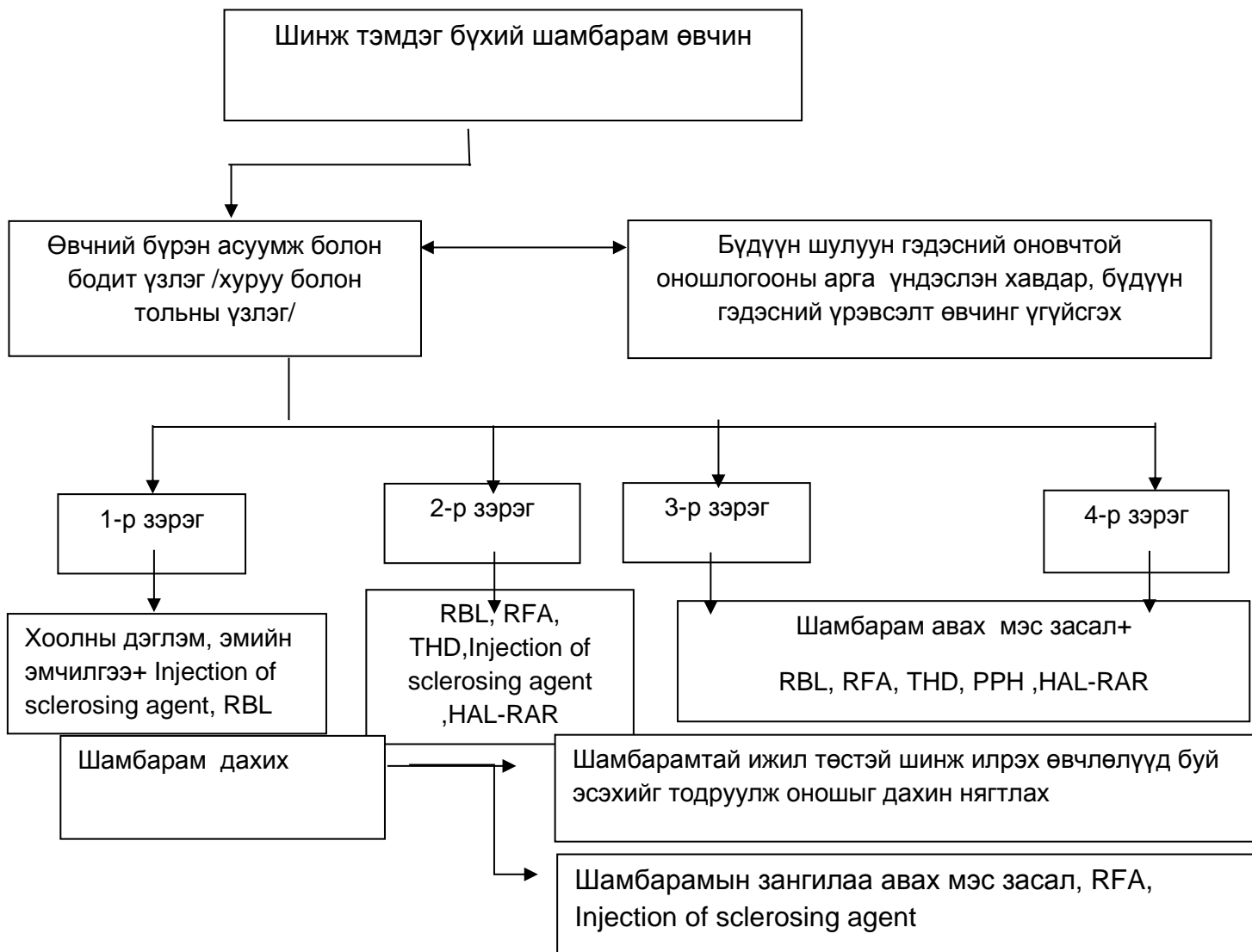
- Хэвлийн ЭХО
- Бүдүүн гэдэсний дуран. 50 наснаас дээш, хоол боловсруулах замын эмгэг сэжиглэсэн тохиолдолд ходоод болон бүдүүн гэдэсний дуран хийлгэнэ.
- Профилометри, манометр
- Допплер хэт авиан шинжилгээ
- Шамбарамын хагалгааны дараа давтан зовуурь илэрсэн тохиолдолд бүдүүн гэдэсний дуран болон ангиографи хийгдэж болно.

### Дүрс оношлогооны аргууд

Хүснэгт №1

	Давуу тал	Сул тал
Допплер хэт авиан шинжилгээ(TRUS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Дүрсийн өндөр нягтрал</li> <li>· Туяаны нөлөөгүй</li> <li>· Динамик зураг гаргах боломжтой</li> <li>· Цусан хангамж үнэлэх</li> </ul> <p>Хуниас булчин болон зөөлөн эдийн эмгэгүүдийг оношлох</p>	Эмчийн туршлагаас хамааралтай.
Бүдүүн гэдэсний дуран	<p>Оношлогооны ач холбогдол өндөр</p> <p>Бодит дүрслэл гарна</p> <p>Судасны гажигшил илрүүлэх ач холбогдолтой</p>	Тусгай тоноглол шаардлагатай Ажилбарын өмнө бэлтгэл шаардлагатай
Профилометри, манометри	<p>Хошног шулуун гэдэсний үйл ажиллагааны өөрчлөлт илрүүлэх боломжтой</p> <p>Хагалгааны өмнөх болон дараах эмчилгээний үр дүнг хянах</p>	<p>Тусгай тоноглол шаардлагатай</p> <p>Одоогоор манай улсад уг арга эмнэлзүйд нэвтрээгүй боловч олон улсын удирдамжуудад бүрэн тусгагдсан.</p>

## Б.6 ОНОШЛОГОО ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ДЭС ДАРААЛАЛ (АЛГОРИТМ)



**Б.6. Ялган оношлогоо**

Хүснэгт 2

<p>Хошноогоор цус алдах</p>	<p>Хошногоны цууралт Хошноого шулуун гэдэсний хоргүй ба хорт хавдрууд Шулуун гэдэсний салст урвах Шулуун гэдэс урвах Шулуун гэдэсний гэмтэл Бүдүүн гэдэсний шархлаа Шулуун гэдэсний өнчин шархлаа</p>	<p>Кроны өвчин Гемангиома Эндометроз</p>
<p>Шамбарамын зангилаа урвах</p>	<p>Шулуун гэдэсний салст урвах Шулуун гэдэс урвах Холбогч эдийн шалтгаантай хошногоны уршил Шулуун гэдэсний цэлмэнт аденомууд</p>	
<p>Хошноого орчмын өвдөлт</p>	<p>Хошногоны цууралт Цочмог ба архаг парапроктит Хошногоны хавдар Ахар сүүлний хүндэрсэн тератома Хошногоны хэлбэрээр хүндэрсэн Кроны өвчин Ахар сүүлний анхдагч өвдөлтийн хам шинж Эндометроз Шулуун гэдэсний өвдөлт</p>	
<p>Хошногоны загатнаа</p>	<p>Шулуун гэдэс урвах Чихрийн шижин хавдар Архаг парапроктит Шулуун гэдэсний хорт хавдар Хошноог хярзангийн мөөгөнцөр Арьсны харшил Хавьтлын шалтгаант арьсны үрэвсэл Хошноого хярзангийн ариун цэвэр муу</p>	<p>Өтгөн задгайрал Шулуун гэдэсний цэлмэнт  Хошногоны анхдагч загатнаа Кроны өвчин Цагаан хорхой Хайрст үлд</p>
<p>Хошноогоноос салслаг болон идээт ялгадас гарах</p>	<p>Шулуун гэдэс урвах Шулуун гэдэсний өнчин шархлаа Хошноого орчмын кондилома Хошногоны цууралт Хошноого шулуун гэдэсний хорт хавдрууд Шулуун гэдэсний цэлмэнт хавдар Цочромхой гэдэсний хам шинж Бүдүүн гэдэсний үрэвсэлт өвчнүүд(Кроны өвчин, бүдүүн гэдэсний шархлаа)</p>	

Хошног орчмын арьс хавагнах	Цочмог парапроктит Хошногону үү Хошног шулуун гэдэсний хорт хавдрууд ойролцоох эдэд үрэвсэлтэй Гүйлгэх Хярсангийн арьсны идээт үрэвсэл
-----------------------------	--

### **Б.8. Эрэмбэлэн ангилалт, яаралтай тусламж үзүүлэх шалгуур**

- Шамбарам гарч хавчигдсан үрэвссэн, идээлсэн
- Амь насанд эрсдэлтэй цус алдалт, цус багадалтын хүнд зэрэг

### **Б.9 Өвчний хүндрэл**

- Цус алдалт
- Халдвар
- Хошногону өмөн
- Өтгөн задгайрал

## **В.ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ГОРИМ**

**В.1** Мэс засал эмчилгээ /заалт, нөхцөл, бэлтгэл, арга техник, мэс заслын өмнө, явцад болон дараа тавих эрт үеийн хяналт/

### **Өндөр давтамжит радио долгионоор шамбарам түлэх ажилбар**

**Заалт:** Шамбарам өвчний 1-3 р зэрэг

#### **Эсрэг заалт:**

- Шамбарамын 4-р зэрэг эсвэл шамбарам эргэн тойрон томорсон өвчтөн (Цөөн тохиолдолд эмчилгээг цус тогтоох зорилгоор хийх боломжтой)
- Кроны өвчин болон бүдүүн гэдэсний тархмал шархлаат өвчний хошног шулуун гэдэсний хэлбэрийн үед
- Жирэмсэн
- Зүрхний расemaker -тай
- Цус шингэлэх эм хэрэглэж буй болон цусархаг хам шинжтэй өвчтөнд
- Өмнө нь хошног шулуун гэдэсний хавдараар өвдөж байсан асуумжтай өвчтөн,

### **Өндөр давтамжит радио долгионоор шамбарам түлэх эмчилгээний аргачлал**

#### **А.Өвчтөнд мэдээгүйжүүлэлт хийх аргачлал**

Ажилбарыг нугасны эсвэл хэсгийн мэдээгүйжүүлэлттэй хийнэ.

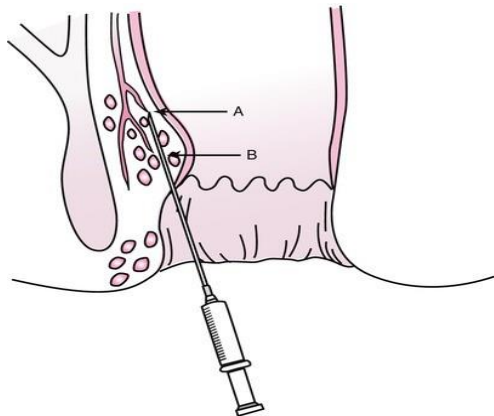
Хэсгийн мэдээгүйжүүлэлттэй хийх тохиолдолд хошногону эргэн тойронд 3 ба 9 цагт 0,5% Бупивикайн гидрохлорид эсвэл 1% лидокайн гидрохлоридын 10 мл уусмалаар нэвчүүлэн мэдээ алдуулж хийнэ. Мэдээгүйжүүлэлтийн явцад судас таарсан эсэхийг шалгана.

Ажилбарын өмнө хошногыг тамедины 0.7% уусмалаар арчиж ариутгана.

#### **Б.Тумесцент тарьж эдийн заагыг ялган гидродесекци хийх аргачлал**



Ажилбар хийхийн өмнө хошногоны толь оруулж шүдлэг шугамнаас дээш 0.5 см зайд зангилаа тус бүрд 2-4 мл 1% лидокайны уусмал салстын доогуур хийж хөвсгөр биет болон хуниас булчинг ялгаж түлэх эмчилгээний явцад булчин гэмтэхээс хамгаална.



## **В. RFA эмчилгээг хийх аргачлал**

RFA хөргүүрийн систем бүхий генератор ашиглана. 20 см яхүртэл урттай, хөргүүртэй, 17-18 G хэмжээтэй 0,5-1 см тойрогт идэвхитэй түлэх хошуутай зүүгээр хийнэ. Шамбарамын зангилааны хэмжээнээс хамаарч гүн болон давтамж, түлэх хүчийг сонгоно. Ихэвчлэн 25W-аар эдийн эсэргүүцэл 80-90  $\Omega$  болтол түлж, эдийн доторх температурыг хэмжин (40°C хүртэл) эдийн өнгө хувиртал түлэх эмчилгээг үргэлжлүүлнэ..

- Өвчтөнг дээш болон түрүүлгээ харсан байрлалд байрлуулж ажилбарыг хийнэ.
- 2 гуяны урд болон ар гадаргуу хэсэгт электрод наана.
- Шамбарамын зангилаанд шүдлэг шугамнаас дээш 0.5-1 см зайд хатгалт хийнэ.
- Шамбарамын зангилааг 1 байрлалд хөдөлгөхгүй болон хөдөлгөж түлж болно. Шамбарамын эдийн өнгө цайрч хувиртал түлнэ.
- Хатгалтын нүхийг түлэгч зүүгээр түлж цус тогтоон хэсэг хугацаанд эмчилгээний хэсэгт бөмбөлгөөр дарж үрэвслийн шингэнийг гаргана

## **Ажилбарын явцын хяналт:**

- Түлэгч зүү хэт гүн болон хэт өнгөц хатгахаас зайлсхийх
- Түлэгч зүү хатгасаны дараа зүүг дээш өргөж шалгах
- Ажилбарын явцад шүдлэг шугам руу хатгахгүй байх шаардлагатай
- Түлэх эмчилгээг зөвхөн шамбарамын үндсэн зангилаанд хийх ба завсрын зангилааг түлэхгүй салстын өргөн гүүр үлдээх шаардлагатай
- Ойролцоох эрхтэн (эмэгтэй хүнд, үтрээний ар хана, хошног болон бэлгийн уруул орчмын арьс) гэмтээхээс сэргийлнэ.
- Хуниас булчин түлэгдэхээс сэргийлж гидродиссекци хийнэ.
- Ажилбарын сувгийг хэт түлж онгорхой орхихоос сэргийлнэ.
- Түлэгч зүү орсон ажилбарын сувгийг ажилбар дууссаны дараа түлж цусыг тогтооно

---

<b>Том хүндрэлүүд</b>	<b>Жижиг хүндрэлүүд</b>
Цус алдах	Өвдөлт
Халдвар	Салст шархлах,цууралт үүсэх
	Шамбарам гарч хавчигдаж бүлэнтэх
	Шамбарам дахих
	Арьс түлэгдэх
	Шээс хаагдах

---

**Цус алдах хүндрэлийн үеийн тусламж**

Цус алдах хүндрэл RFA хийсэний дараах 1-2 долоо хоногт тохиолдож болно. Хэрэв цус гэнэт ихээр гарсан тохиолдолд эмнэлэгт яаралтай хандана.

**Халдварласан үеийн арга хэмжээ**

RFA эмчилгээний үед зүүний үзүүрээр хэт гүн түлсэн болон ажилбарын сувгийг хэт түлж онгорхой орхисоноос үүсдэг. Антибиотик эмчилгээ болон боолт хийгдэнэ. Шаардлагатай тохиолдолд зүслэг хийж болно.

**Өвдөлтийн үеийн арга хэмжээ**

Шамбарамын RFA эмчилгээний өмнө заавал хэсгийн мэдээ алдуулах бодисоор салстын доогуур тарьж гидродесекци хийнэ. Ихэнх үйлчлүүлэгчид хөнгөн, дунд зэргийн өвдөлт үүсдэг. Харин цөөн тохиолдолд өвчин намдаах эм шаардагддаг. Шүдлэг шугамтай ойр болон шүдлэг шугам руу хатгаж түлэх, зүүний хэмжээ, эмчийн туршлага, зангилааны байрлал зэргээс өвдөлтийн хүч хамаардаг. RFA эмчилгээний дараа өвдөлт үргэлжилбэл парацетамол 3 хоног хүртэл хугацаанд өгч болно.

**Салст шархалж, цууралт үүссэн үеийн арга хэмжээ**

Ажилбарын явцад хэт гүн хатгаж булчин давхарга руу, мөн түүнчлэн шүдлэг шугам руу хатгасанаас ихэвчлэн үүснэ. Хэсэг газрын эмчилгээ хийгдэнэ.

**Шамбарам гарч хавчигдах, бүлэнтэх үеийн арга хэмжээ**

Зарим тохиолдолд шамбарамын зангилааны хөвсгөр биетийн цусны урсгал цочмоогоор хаагдсанаас үүсч болно. Эмийн эмчилгээ хийгдэнэ.

**Шамбарам дахисан үед авах хэмжээ**

Түлэх эмчилгээний дараа 4-10% шамбарамын шинж тэмдэг давтан илэрч болох ба энэ үед RFA эмчилгээг давтах эсвэл шамбарам авах мэс ажилбар хийгдэж болно.

**Арьс түлэгдэх, менежмент**

Арьс түлэгдэх боломж бага боловч цөөн тохиолдолд арьсны түлэгдэл үүсэхийг үгүйсгэхгүй. Мөнгөжүүлсэн болон цайрын исэлтэй тос түрхэнэ. Мөн хошноого орчмын ариун цэврийг сайтар сахиж өдөрт 3-4 удаа савантай усаар угаалга хийнэ.

### Шээс хаагдах үед авах арга хэмжээ

Ажилбарын дараа түр зуурын шээс хаагдах зовуурь үүсэж болох ба ихэвчлэн өвдөлт намдаах эмчилгээ хийгдсэний дараа аяндаа засарна. Эмчилгээнд үр дүн бага, шээс хаагдсан үед шээсний сүвээр гуурс тавьж болно.

### В.2 Эмийн бус эмчилгээ /заалт, эмчилгээ үргэлжлэх хугацаа, хүндрэл, анхаарах заалт/

- Эмчилгээний хоол №15.
- Стационарт 1-2 хоног хэвтэнэ.
- Боолтыг ажилбарын дараах 1 дэх хоногоос эхлэн өдөр бүр солино.
- Ажилбарын явцад хүйтэн бөмбөлгөөр жин тавьж болно.
- Дараах тохиолдлуудад боолтыг солино.
  - Боолтыг нэвтэрсэн.
  - Боолт өтгөнөөр бохирдсон

### В.3 Эмийн эмчилгээ

#### RFA ажилбарын дараах эмийн эмчилгээ

(Ажилбарын дараах 7 хоног хийгдэх эмийн эмчилгээ)

Хүснэгт 4

Эмийн нэр, тун	Хэрэглэх арга	Үргэлжлэх хугацаа	Зорилго	Тайлбар
Supp.Ketonal 100mg	Ажилбарын дараа шулуун гэдсээр хийх	Хагас задралын хугацаа 1.1-4 цаг	Өвдөлт намдаах	Ажилбарын үед өвдөлт үүсхээс сэргийлэх
Sol.Metamizol sodium 50 %-2 ml	Sol. Natrii chloride 0.9 % - 20 ml найруулсан уусмалыг венийн судсанд 6 цагийн зайтай маш аажим тарина	Өвдөлт намдах хүртэл	Өвдөлт намдаах	Өвчтний нас, элэг бөөрний үйл ажиллагаанаас хамааруулан тунг тохируулна.
Sol.Diclofenac sodium 75 mg	8 цагийн зайтай булчинд тарина			Опиоид эм шахуургаар хийж буй нөхцөлд өвчтний захын цусны хүчилтөрөгчийн ханамжийг хянан хамрын гуурсаар хүчилтөрөгч 2-10 литрээр тасралтгүй өгнө
Tab.Pantoprazol 20 mg	Өдөрт нэг удаа ууна	7 хоног	Ходоод хамгаалах	7 хоногийн турш ходоодны шархлаанаас сэргийлж ууна.

## В.4 ХЯНАЛТ

### Шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан өвчтөнийг хянах арга зүй.

Шамбарамын үе шатаас хамаарч эмийн болон мэс засал эмчилгээг сонголт хийнэ. Жирэмслэлт болон төрөлттэй холбоотой, түүнчлэн архаг өвчний төгсгөлийн үе шат, хавдартай хавсарсан шамбарамын үед эмийн эмчилгээг зааварлана.

#### **RFA Ажилбарын дараах хяналт:**

Ажилбарын дараах 1, 3, 6≥ сарын хугацаанд үзлэг, шинжилгээг давтан хийнэ. Үүнд:

1. Бодит үзлэг (ерөнхий үзлэг, )
2. Лабораторын шинжилгээ: Цусны ерөнхий шинжилгээ, Биохими CRP
3. Эмнэл зүйн шинжийг шамбарамын хүндрэлийн зэргийн оноо (HSS score 0-15)-гоор үнэлнэ. Ажилбарын өмнөх ба дараах хяналтанд ашиглана.
4. Өтгөн задгайралын зэргийг Cleveland Clinic-ийн оноо (Cleveland Clinic [Wexner] score 0-20)-гоор үнэлнэ. Ажилбарын өмнөх ба дараах хяналтанд ашиглана.
5. Шамбарам түлэх эмчилгээний өмнө ба дараа хөвсгөр биетийн цусны урсгалын өөрчлөлтийг доплер хэт авиан шинжилгээ хийж нягтална.
6. Хавангаас шалтгаалан эмчилгээний дараах 48 цагт шамбарамын зангилаа хэмжээгээр томорсон бүлэнтсэн байж болно.
7. Өндөр давтамжит радио долгионоор түлэх эмчилгээг шаардлагатай бол давтан хийж болно.

Cleveland Clinic- ийн (CCS) өтгөн задгайралын зэргийн үнэлгээний хүснэгт

Өтгөн задгайрлын хэлбэр	Үгүй	Ховор	Заримдаа	Ихэвчлэн	Үргэлж
Хатуу					
Шингэн					
Унгас					
Живх хэрэглэдэг					
Амьдралын хэв маяг өөрчлөгдсөн					

Дүгнэлт: 0-20 оноогоор үнэлнэ.

0- Өтгөн барих чадвартай

1- 20 оноо өтгөн бүрэн задгайрсан

Хүснэгтийн оноог нэмж амьдралын хэв маяг өөрчлөгдсөн эсэхийг тогтооно.

Үгүй- 0 огт тохиолдож байгаагүй.

Ховор- 1 сард 1 тохиолдож байсан.

Заримдаа- 2 долоо хоногт 1 болон сард 1-с олон тохиолдож байсан.

Ихэвчлэн-3 долоо хоногт 1 буюу түүнээс олон тохиолдож байсан.

Үргэлж- 4 өдөрт 1 ээс олон тохиолддог.

### **HSS score(Шамбарамын хүндрэлийн зэрэг)**

		0	1	2	3
1	Шамбарамын улмаас өвдөх зовуурь хэр олон илэрч байсан эсэх				
2	Хошног орчимоор загатнах болон таагүй мэдрэмж хэр олон тохиолддог вэ				
3	Хүндрэх үед хэр их цус гардаг эсэх				
4	Дотуур хувцас өтгөнөөр бохирдох тохиолдол хэр олон байсан эсэх				
5	Хүндэрсэний дараа урваж гарсан шамбарамыг хуруугаараа засах оролдого хийдэг эсэх				

0- Үгүй

1- Долоо хоногт 1 ээс бага удаа

2- 1-6 долоо хоногт 1 удаа

3- Өдөр бүр

Хамгийн дээд оноо нь 15. Ажилбарын өмнөх болон дараах тестийг ашиглан шинжилнэ.

### **Үйлчлүүлэгчийг дараагийн шатны эмнэлэгт илгээх зарчим**

- Шамбарам 1-3 р зэрэг
- Шамбарамын хагалгааны(Longo procedure,HAL-RAR) дараа дахисан тохиолдолд өвчтөний сонголтгоор
- Хэрэв шамбарам өвчний шинж жирэмсний 28 долоо хоногоос дээш үед илэрсэн тохиолдолд харьяа төрөх эмэгтэйчүүдийн эмнэлэг рүү илгээж эмчилгээг тэнд нь хийнэ.

## **ГАРЧИГ**

### **А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА**

- A1 Онош
- A2 Өвчний олон улсын код
- A3 Хэрэглэгчид
- A4 Зорилго, зорилт
- A5 Зааварт ашигласан нэр томъёо, тодорхойлолт, эх сурвалж:  
(Норматив ишлэл)
- A6 Үндсэн мэдээлэл
- A6.1 Тодорхойлолт
- A6.2 Эрсдэлт хүчин зүйл
- A6.3 Өвчний тавилан

### **Б. ЕРӨНХИЙ БОЛОН БОДИТ ҮЗЛЭГ, БАГАЖИЙН ШИНЖИЛГЭЭ**

- Б.1 Зовуурь, эмнэлзүйн шинж
- Б.2 Асуумж
- Б.3 Бодит үзлэг
- Б.4 Лабораторийн шинжилгээ
- Б.5 Багажийн шинжилгээ
- Б.6 Оношилгооны алгоритм
- Б.7 Ялган оношилгоо
- Б.8 Эрэмблэн ангилалт, яаралтай тусламж үзүүлэх шалгуур
- Б.9 Өвчний хүндрэл

### **В. ЭМЧИЛГЭЭНИЙ АЛГОРИТМ**

- В.1 Мэс засал эмчилгээ /заалт, нөхцөл, бэлтгэл, арга техник, мэс заслын өмнө, явцад болон дараа тавих эрт үеийн хяналт/
- В.2 Эмийн бус эмчилгээ /заалт, эмчилгээ үргэлжлэх хугацаа, хүндрэл, анхаарах заалт/
- В.3 Эмийн эмчилгээ /эмийн нэрийг олон улсын нэршлээр бичнэ. /Нэгдүгээр үргэлжлэх хугацаа, анхаарах заалт, хоруу нөлөөний тухай мэдээлэл/
- В.4 Хяналт

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

НОМ ЗҮЙ

## ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

БШГМЗК	Бүдүүн шулуун гэдэсний мэс заслын клиник
УНТЭ	Улсын нэгдүгээр төв эмнэлэг
ШУ	Шинжлэх ухаан
ЭХО	Хэт авиан шинжилгээ
BPRST	Bleeding, Prolapsing, Reducibility, Skin tags, Thrombosis
CCS	Cleveland Clinic Score
CRP	C-Reactive Protein
HAL-RAR	Hemorrhoid artery ligation- Recto anal repair
HSS	Hemorrhoid severity score
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
PPH	Procedure for Prolapse and Hemorrhoids
RBL	Rubber band ligation
RFA	Radiofrequency ablation
THD	Transanal hemorrhoidal dearterialization
TRUS	Transrectal ultrasonography

## Ном зүй

1. Lohsiriwat V. Hemorrhoids: from basic pathophysiology to clinical management. *World J Gastroenterol.* 2012;18(17):2009–2017. doi: 10.3748/wjg.v18.i17.2009. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Riss S, Weiser FA, Schwameis K, et al. The prevalence of hemorrhoids in adults. *Int J Colorectal Dis.* 2012;27(2):215–220. doi: 10.1007/s00384-011-1316-3. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Gupta PJ. Novel technique: radiofrequency coagulation—a treatment alternative for early-stage hemorrhoids. *Med Gen Med.* 2002;4(3):1. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Thomis S, Verbrugghe P, Milleret R, Verbeken E, Fournau I, Herijgers P. Steam ablation versus radiofrequency and laser ablation: an in vivo histological comparative trial. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2013;46(3):378–382. doi: 10.1016/j.ejvs.2013.06.004. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Nyström PO, Qvist N, Raahave D, Lindsey I, Mortensen N, Group SoOPPSts Randomized clinical trial of symptom control after stapled anopexy or diathermy excision for haemorrhoid prolapse. *Br J Surg.* 2010;97(2):167–176. doi: 10.1002/bjs.6804. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Lee MJ, Morgan J, Watson AJM, Jones GL, Brown SR. A validated severity score for haemorrhoids as an essential prerequisite for future haemorrhoid trials. *Tech Coloproctol.* 2019;23(1):33–41. doi: 10.1007/s10151-019-01936-9. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Gupta PJ. Radiofrequency coagulation versus rubber band ligation in early hemorrhoids: pain versus gain. *Medicina (Kaunas)* 2004;40(3):232–237. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Gupta PJ. Radiofrequency coagulation: a new option for early grade bleeding hemorrhoids. *Bratisl Lek Listy.* 2006;107(5):192–196. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Gupta PJ. Radiofrequency coagulation: a new option in early grades of bleeding hemorrhoids. *Bratisl Lek Listy.* 2005;106(8–9):274–278. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Filingeri V, Angelico R, Bellini MI et al. (2012) Prospective randomized comparison of rubber band ligation (RBL) and combined hemorrhoidal radiocoagulation (CHR). *European Review for Medical & Pharmacological Sciences* 16:224-9
11. Filingeri V, Angelico R, Bellini MI et al. (2013) Ambulatory therapy with combined radiocoagulation. *European Review for Medical & Pharmacological Sciences* 17:130-3

## НЭМЭЛТ ТЭМДЭГТ:

1. [Radiofrequency ablation for the treatment of haemorrhoidal disease: a minimally invasive and effective treatment modality - PubMed \(nih.gov\)](#)
2. [Safety and effectiveness of hemorrhoidal artery ligation using the HAL-RAR technique for hemorrhoidal disease | SpringerLink](#)
3. [Overview | Radiofrequency treatment for haemorrhoids | Guidance | NICE](#)



4. [A New Classification for Hemorrhoidal Disease: The Creation of the "BPRST" Staging and Its Application in Clinical Practice - PubMed \(nih.gov\)](#)
5. [ac-2020-02-06.pdf \(coloproctol.org\)](#)

### **Эмнэл зүйн заавар боловсруулсан**

- УНТЭ-ийн “Бүдүүн Шулуун Гэдэсний мэс заслын тасаг” “Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлгийн Зүрх Судасны Төв”

Ж.Ганцолмон-Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлгийн Бүдүүн Шулуун Гэдэсний Мэс Заслын эмч, тэргүүлэх зэргийн эмч

Б.Булган - Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлгийн Зүрх Судасны Төвийн Судасны мэс заслын эмч

### **Хянан шалгасан**

- АШУ-ны доктор, профессор, зөвлөх зэргийн эмч, Хүний гавъяат эмч УНТЭ-ийн ЕМЗТ-ийн зөвлөх эмч О.Сэргэлэн
- Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлгийн Эрдмийн зөвлөлийн нарийн бичгийн дарга АУ- ны доктор, дэд профессор С.Чимэдцэрэн