

Увс, Завхан, Ховд аймгийн иргэдийн улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын мэдлэг, хандлага, дадлыг үнэлсэн судалгаа

Б.Өлзийсайхан, Б.Анхзаяа, Д.Баяр, Б.Оюун-Эрдэнэ, Б.Тэгшжаргал, Л.Тулгаа, Б.Содгэрэл
Т.Шагдарсүрэнгийн нэрэмжит Анагаах Ухааны Хүрээлэн, АШУУИС
E-mail: ulziisaikhan.ims@mnums.edu.mn

Abstract

Survey of citizens' esophageal and gastric cancer knowledge, attitudes, and practices in Uvs, Zavkhan, and Khovd aimags

Ulziisaikhan B, Ankhzaya B, Bayar D, Oyun-Erdene B, Tegshjargal B, Tulгаа L, Sodgerel B.
Institute of Medical Sciences, MNUMS
E-mail: ulziisaikhan.ims@mnums.edu.mn

Introduction: Cancer continues to be one of the world's major health issues, with Mongolia continues to lead Asia in esophageal (100'000: 17.1) and gastric cancer incidence (100'000: 41.0). In the previous decade, 8,137 new cases of gastric cancer were reported in Mongolia. According to TNM staging, eight out of every ten people are diagnosed late, recognizing the need to improve people's knowledge, attitudes, and practices.

Methods: The survey was carried out using a questionnaire. A total of 320 participants between 17-80 ages from the aimags of Uvs, Khovd, and Zavkhan were chosen at random for the survey, and data was collected through social media. SPSS (v28.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) software was used for statistical analysis.

Results: The survey included 110, 106, and 104 participants from the aimags of Uvs, Zavkhan, and Khovd. A total of 320 participants, with 20.9% (67) and 79.1% (253) being male and female respectively. The average age was 35.56±9.15 years. The participants' mean knowledges, attitudes and practices scores were 7.54±2.7, 9.6±2.2, and 3.82±1.1 respectively in the first survey. Following the advocacy campaign, the mean knowledge, attitude, and practice scores increased to 9.3±2.7, 10.1±2.2, and 4.00±1.2, respectively.

Conclusion: The attitudes and practices of the participants were related to their level of knowledge. It is critical to increase health education and advocacy efforts in order to develop the appropriate attitudes and behaviors to reduce cancer-related deaths.

Keywords: Esophageal cancer, gastric cancer, knowledge, attitude, practice

Pp. 80-86. Tables 1, Figures 6, References 8

Оршил

Хорт хавдар нь дэлхий даяар тархсан эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудлуудын нэгт багтсаар байгаа бөгөөд тохиолдол болон нас баралтаараа дэлхий дахинаа Монгол улс (МУ) нэгдүгээрт орж байна. 2020 оны статистик мэдээллээр дэлхий нийтэд ходоодны хорт хавдрын өвчлөлөөр МУ (100'000:32.5) нэгдүгээр, Япон улс (100'000:31.6) хоёрдугаар, Бүгд Найрамдах Өмнөд Солонгос улс (БНСУ) (100'000:27.9) гуравдугаар байранд орж байсан бол ходоодны хорт хавдрын шалтгаант нас баралтаар МУ (100'000:24.6) тэргүүн байранд, Япон (100'000:8.2), БНСУ (100'000:6.1) 34, 56

дугаар байранд тус тус орж байна [1]. Эдгээр орнуудад 100'000 хүн амд тохиолдож буй ходоодны хорт хавдрын өвчлөлийн тоо ойролцоо байхад уг эмгэгийн шалтгаант нас баралт Япон, БНСУ-д 2 дахин бага байгаа нь тус улсууд ходоодны хорт хавдрын эсрэг авч хэрэгжүүлсэн урьдчилан сэргийлэлт, эрт илрүүлгийн хөтөлбөртэй холбоотой юм [2]. Ази тивд улаан хоолой (100'000:17.1), ходоодны хорт хавдрын (100'000:41.0) өвчлөлөөр МУ тэргүүлсээр байгаа ба 2020 оны байдлаар хорт хавдрын шалтгаант нас баралт нийт нас баралтын 10'000 хүн амд улаан хоолой хорт хавдар 26.7%, ходоодны хорт хавдар 73.3% ногдож байна

[3]. Хоол боловсруулах замын хавдар болох ходоод, улаан хоолойн хорт хавдар нь хавдрын шалтгаант нас баралтын дунд томоохон байрыг эзэлдэг бөгөөд хоруу чанар өндөр, тавилан муутай хавдарт багтдаг [2]. МУ-ын хэмжээнд сүүлийн 10 жилийн хугацаанд буюу 2010-2019 оны хооронд ходоодны хорт хавдрын 8137 шинэ тохиолдол бүртгэгдсэн байна. 2019 онд ходоодны хорт хавдрын 1046 шинэ тохиолдол бүртгэгдэж, сүүлийн 10 жилийн дунджаас 232-оор (28.5%), өмнөх оноос 145-аар (16.1%) тус тус нэмэгдсэн байна. Мөн улаан хоолойн хорт хавдрын өвчлөлөөр 2010-2019 оны хооронд улаан хоолойн хорт хавдрын өвчлөлийн 3446 шинэ тохиолдол бүртгэгдсэн байна [3]. Хорт хавдрын шинэ өвчлөлийн оношлогдсон үе шатыг сүүлийн 10 жилийн дунджаар харвал 10 хүний 2 нь эрт үедээ, 8 нь хожуу үедээ оношлогдож байгаа [3] нь МУ-д хавдрын эрт илрүүлэг, урьдчилан сэргийлэлт, ард иргэдийн мэдлэг, хандлага, дадлыг сайжруулах шаардлагатай байгааг харуулж байна. Ходоодны хорт хавдрын өвчлөлд хүргэж буй гол шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйл нь хеликобактерийн халдвар, тамхидалт, шинэ жимс жимсгэнэ, хүнсний ногооны хэрэглээ бага байх, удамшлын генийн өөрчлөлт, архи, согтууруулах ундаа хэтрүүлэн хэрэглэх зэрэг юм [3]. Мөн Монголын ард түмний уламжлалт халуун цай, хоол хүнс, мах идэх нь ходоод, улаан хоолойн хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл болохыг Доржготов нарын судалгаанд дурдсан байдаг [3]. 2020 онд Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагаас хүн амын нас баралтын шалтгаан болж буй нийт хавдрын 30%-50% нь архи, тамхины хэрэглээг зогсоох, биеийн жингээ хэвийн хэмжээнд хадгалах, дасгал хөдөлгөөн хийх, шарсан, хуурсан, давсалсан, нөөшилсөн бүтээгдэхүүн хэрэглэхгүй байх, давсны хэт их хэрэглээг хянах, өөх тосны хэрэглээг хязгаарлах эрсдэлийг бууруулах арга хэмжээ авснаар хорт хавдраас сэргийлэх боломжтой хэмээн зарласан [4]. Түүнчлэн ходоодны хорт хавдрын өвчлөл нь хооллох дадал, хорт зуршил (өлссөн үедээ тамхи татах), удамшил, урьд өвчилсөн ходоодны эмгэгтэй холбоотой байна. Тиймээс цаашид хүн амд хооллох зөв дадлыг хэвшүүлэх, урьдчилан сэргийлэх үзлэгт эрт хамруулах, эрүүл мэндийн мэдлэг боловсролыг дээшлүүлэх, сурталчилах, таниулах, амьдралын эрүүл зан үйл хэвшүүлэх арга хэмжээг зохион байгуулах зайлшгүй шаардлагатай байна. Иймээс бид МУ-д тохиолдож буй ходоод, улаан хоолойн хорт хавдрын талаар нийт ард иргэдийн дунд мэдлэг, хандлага, дадлыг судлан тогтоох зорилгоор уг судалгааг хийж гүйцэтгэлээ.

Зорилго

Баруун бүсийн Завхан, Ховд, Увс аймгийн иргэдийн дунд улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг үнэлэх

Зорилт

1. Улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэл, түүнээс сэргийлэх аргын талаарх мэдлэгийг үнэлэх
2. Улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлс, урьдчилан сэргийлэлт, оношилгоо, эмчилгээнд хандаж буй хандлага, дадалд үнэлгээ өгөх
3. Нөлөөллийн үйл ажиллагааны дараа судалгааны үр дүнг харьцуулан дүгнэх

Материал, арга зүй

Судалгааг нэг агшингийн загвараар, асуумжийн аргаар хийж гүйцэтгэлээ. Судалгаанд Увс, Ховд, Завхан аймгийн 17-80 насны нийт 320 хүнийг санамсаргүй түүврийн аргаар 2021 оны 05 дугаар сарын 26-ны өдрөөс 2021 оны 08 дугаар сарын 17-ны хооронд хамруулсан ба олон нийтийн сүлжээ ашиглан мэдээллийг цуглуулав. Улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл, анхааруулах шинж тэмдэг болон эрт илрүүлгийн болон ерөнхий асуултуудаас судалгааны асуумж бүрдсэн. Судалгааны эхний асуумжийг авсны дараа иргэдэд улаан, хоолой ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл, эрт илрүүлэг, урьдчилан сэргийлэлтийн талаарх бичлэг, зурагт хуудсан мэдээлэл хүргэж мэдлэг, хандлага, дадлыг дахин үнэллээ. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, анагаахын чиглэлээр суралцагч оюутнуудыг судалгаанд хамруулаагүй. Судалгааны асуумж ерөнхий мэдээлэл, мэдлэг, хандлага, дадал гэсэн үндсэн 4 бүлэг, 35 асуултаас бүрдсэн. Мэдлэгийг 12, хандлагыг 14, дадлыг 7 оноогоор тус тус үнэлж, дундаж оноог тооцон сайн, дунд, муу түвшинд ангиллаа. Мэдлэг, хандлага, дадлыг судалгаанд хамрагдагсдын нас, хүйс, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлтийн байдалтай харьцуулсан. Статистик боловсруулалтыг SPSS (v28.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) программ ашиглан хийж гүйцэтгэлээ. Категори үзүүлэлт хоорондын ялгааг хи-квадрат тестээр шинжилж тархалтын хувиар илэрхийлсэн. Мөн судалгаанд оролцогчдын мэдлэгийн түвшин, хандлага, дадлын хамаарлыг шугаман регрессийн шинжилгээгээр тодорхойлов. Бүх статистик анализыг 2 талт байдлаар хийж p утга ≤ 0.05 байх тохиолдлыг статистик ач холбогдолтой гэж үзэв.

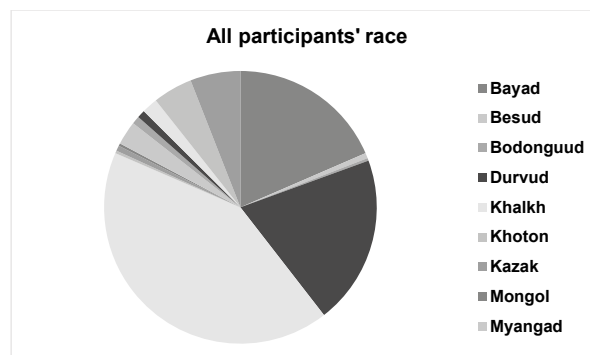
Судалгааны ёс зүй:

Анагаах ухааны хүрээлэнгийн Ёс зүйн хяналтын хорооны 2021 оны 03 сарын 19-ний өдрийн №02 хурлаар судалгааны ёс зүйн асуудлыг хэлэлцүүлж, судалгааг хэрэгжүүлэх зөвшөөрөл авсан.

Үр дүн**Судалгаанд хамрагдагсдын ерөнхий үзүүлэлт**

Судалгаанд Увс, Завхан, Ховд аймгийн 110, 106, 104 хүн тус тус хамрагдсан ба 17-80 насны 320 судалгаанд хамрагдагсдын 20.9% (67) эрэгтэй, 79.1% (253) эмэгтэй байлаа. Дундаж нас 35.56 ± 9.15 (хамгийн бага 17, хамгийн их 80). Нийт судалгаанд хамрагдагсдын яс үндэс, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлтийн байдлыг харьцуулан үнэлсэн. Судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх нь халх 138 (43.1%), дөрвөд, 64 (20.0%), баяд 55 (17.2%), захчин 20 (6.3%), өөлд 15 (4.7%), мянгад 9 (2.8%),

урианхай 6 (1.9%), сартуул 3 (0.9%), торгууд 3 (0.9%), бэсүүд 2 (0.6%), казак 2 (0.6%), бодонгууд 1 (0.3%), хотон 1 (0.3%), монгол 1 (0.3%) ястан байлаа (Зураг 1).

**Figure 1. All participants' race**

Боловсролын түвшингээр авч үзвэл дээд боловсролтой 87.5% (280), бүрэн дунд 10% (32) дунд 1.6% (5), тусгай дунд 0.9% (3) боловсрол эзэмшсэн байлаа (Хүснэгт 1).

Table 1. Demographic data

	1st study		2nd study	
	Number	(%)	Number	(%)
Gender				
Male	67	20.90%	67	21.9
Female	253	79.10%	239	78.1
Age				
>40	94	29.4	87	28.4
<40	226	70.6	219	71.6
Mean	35.56		35.66	
Education				
Academic	280	87.50%	267	87.3
Higher	32	10%	30	9.8
Secondary	5	1.60%	5	1.6
Vocational	3	0.90%	4	1.3
Employment				
Worker	67	20.90%	114	37.3
Officer	153	47.80%	153	50
Unemployed	26	8.10%	32	10.5
Disabled	5	1.60%	2	0.7
Herder	1	0.3%	1	0.3
Retired	2	0.6%	4	1.3
Race				
Khalkh	138	43.10%	135	44.1
Durvud	64	20.00%	56	18.3
Bayad	55	17.20%	53	17.3
Total knowledge level (12 оноо)				
High (10-12)	89	27.80%	185	60.5
Moderate (5-9)	189	59.10%	103	33.70%

Low (0-4)	42	13.10%	18	5.90%
Total attitude level (14 оноо)				
High (12-14)	71	22.20%	87	28.4
Moderate (7-11)	220	68.80%	196	64.1
Low (0-6)	29	9.10%	23	7.5
Total practice level (7 оноо)				
High (5-7)	85	26.60%	105	34.3
Moderate (3-4)	196	61.30%	169	55.2
Low (0-2)	39	12.20%	32	10.5
Province				
Uvs	110	103		
Zavkhan	106	101		
Khovd	104	102		

Судалгаанд хамрагдагсдын мэдлэгийн түвшин

Судалгаанд хамрагдагсдын мэдлэгийн дундаж оноо 7.54 ± 2.7 (эрэгтэйд 6.3 ± 2.8 , эмэгтэйд 7.8 ± 2.6 , $p=0.0001$) байсан бөгөөд 0-4 оноог муу, 5-9 оноог дунд, 10-12 оноог сайн мэдлэгтэй гэж үнэллээ. Судалгаанд хамрагдагсдын 59.1% (189) нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлсийн талаарх мэдлэгийн түвшин дунд, 13.1% (42) нь хангалтгүй, 27.8% (89) нь мэдлэгийн түвшин сайн байна (Зураг 2).

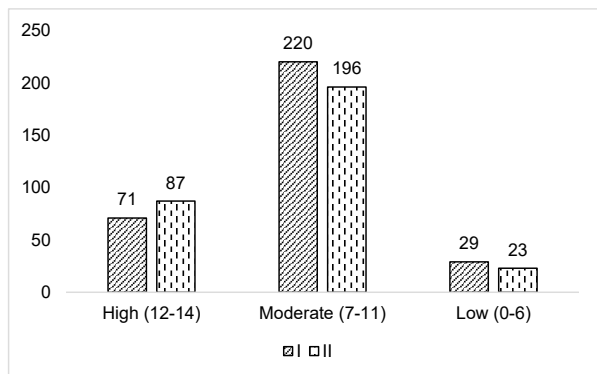


Figure 2. Total participants' knowledge level

Эхний судалгаанд хамрагдсан иргэдэд нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулсаны дараа мэдлэгийн дундаж оноо 9.3 ± 2.7 (эрэгтэйд 7.7 ± 3.4 , эмэгтэйд 9.7 ± 2.2) байсан бөгөөд судалгаанд хамрагдагсдын 33.7% (103) нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлсийн талаарх мэдлэгийн түвшин дунд, 5.9% (18) нь хангалтгүй, 60.5% (185) нь мэдлэгийн түвшин сайн байлаа (Зураг 2).

Судалгаанд хамрагдагсдын мэдлэгийг насны ангиллаар нь авч үзвэл 40-өөс доош насныхан сайн мэдлэгтэй 24.3%, дунд мэдлэгтэй 60.6%, мэдлэг хангалтгүй 15%-ийг эзэлж байна. 40-өөс дээш насныханд 36.2% сайн мэдлэгтэй, 55.3% нь дунд мэдлэгтэй, 8.5% мэдлэг хангалтгүй

байлаа. Эхний судалгаанд хамрагдсан иргэдэд нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулсаны дараа мэдлэгийг насны ангиллаар нь авч үзвэл 40-өөс доош насныхан сайн мэдлэгтэй 56.6%, дунд мэдлэгтэй 29.6%, мэдлэг хангалтгүй 13.6% ийг эзэлж байна. 40-өөс дээш насныханд сайн мэдлэгтэй 70.1%, дунд мэдлэгтэй нь 21.8%, мэдлэг хангалтгүй 8.0% байна (Зураг 3).

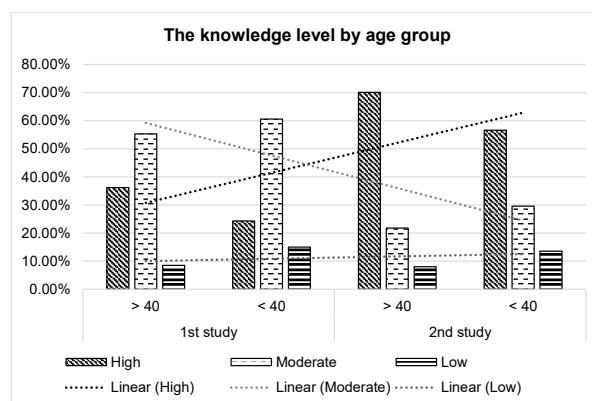


Figure 3. Total participants' knowledge level by age group

Яс үндсээр нь авч үзвэл халх ястан 21% (29) сайн мэдлэгтэй, 62.3% (86) нь дунд мэдлэгтэй, 16.7% (23) нь хангалтгүй, дөрвөд ястан сайн мэдлэгтэй нь 37.5% (24), дунд мэдлэгтэй нь 51.6% (33), хангалтгүй мэдлэгтэй нь 10.9% (7), баяд ястан сайн мэдлэгтэй 41.8% (23) дундаж мэдлэгтэй нь 54.5% (30), хангалтгүй 3.6% (2) байна. Харин 2 дахь судалгааны дараа харахад яс үндсээр нь авч үзвэл халх ястан сайн мэдлэгтэй нь 54% (73), дунд мэдлэгтэй нь 30.3% (41), хангалтгүй мэдлэгтэй нь 15.5% (21), дөрвөд ястан сайн мэдлэгтэй нь 60.7% (34), дунд мэдлэгтэй нь 26.7% (15), хангалтгүй мэдлэгтэй нь 12.5% (7), баяд ястан сайн мэдлэгтэй 73.8% (39) дундаж мэдлэгтэй нь 22.6% (12), хангалтгүй 3.7% (2) байна (Зураг 4).

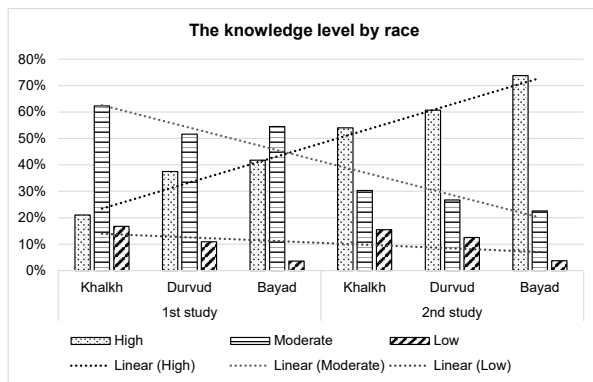


Figure 4. Total participants' knowledge level by race

Судалгаанд хамрагдагсдын дээд боловсролтой 280 хүний 70.7% тамхи татах нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдар үүсгэх үү?, 87.5% ходоодны үрэвсэл нь ходоодны хорт хавдар үүсгэдэг гэж бодож байна уу? 54.2% цээж хорсох гашуун оргих нь улаан хоолойн хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл болох уу? 73.2% хеликобактерийн халдвар нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын шалтгаан болж болох уу? 66% ногоо шинэ жимс нь ходоодны хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх үү? 61% ходоодны үрэвслийн эсрэг эмчилгээ нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх үү? 67.8% зохисгүй эмийн хэрэглээ улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын шалтгаан болдог уу? гэсэн асуултанд тус тус тийм гэж хариулсан бол 77.5% улаан хоолой ходоодны хорт хавдар удамшдаг уу гэсэн асуултанд мэдэхгүй гэж хариулсан байна. II судалгааны асуумжид хамрагдсан дээд боловсролтой 267 хүний 82.02% тамхи татах нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдар үүсгэх үү? 90.2% ходоодны үрэвсэл нь ходоодны хорт хавдар үүсгэдэг гэж бодож байна уу? 71.1% цээж хорсох гашуун оргих нь улаан хоолойн хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл болох уу? 85.7% хеликобактерийн халдвар нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын шалтгаан болж болох уу? 82.3% ногоо шинэ жимс нь ходоодны хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх үү? 76.4% ходоодны үрэвслийн эсрэг эмчилгээ нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх үү? 83.5% зохисгүй эмийн хэрэглээ улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын шалтгаан болдог уу? гэсэн асуултанд тус тус тийм гэж хариулсан бол 20.2% улаан хоолой ходоодны хорт хавдар удамшдаг уу гэсэн асуултанд мэдэхгүй гэж хариулсан байна (Зураг 5).

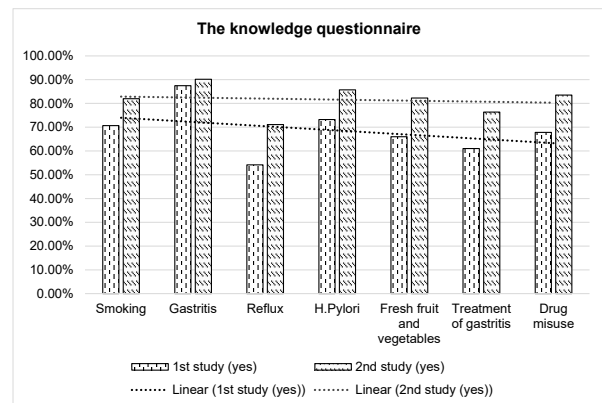


Figure 5. The knowledge questionnaire

Дээд боловсролтой хүмүүсийн 12.1% муу, 59.6% дунд, 28.2% сайн мэдлэгтэй байсан бол бүрэн дунд боловсролтой хүмүүсийн 18.7% муу, 53.1% дунд, 28.1% сайн мэдлэгтэй байлаа. Харин дараагийн судалгаанаас үзэхэд дээд боловсролтой хүмүүсийн 10.1% муу, 25.4% дунд, 64.4% сайн мэдлэгтэй байсан бол бүрэн дунд боловсролтой хүмүүсийн 30% муу, 36.6% дунд, 33.3% сайн мэдлэгтэй байлаа (Зураг 6).

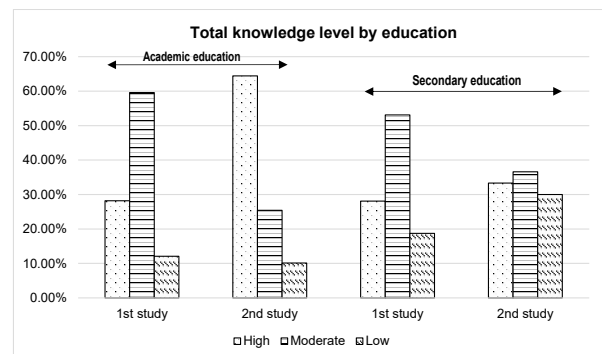


Figure 6. Total participants' knowledge level by education

Судалгаанд хамрагдагсдын хандлагын түвшин

Судалгаанд хамрагдагсдын хандлагын дундаж оноо 9.6 ± 2.2 (эрэгтэйд 8.6 ± 2.7 , эмэгтэйд 9.9 ± 2.01 , $p < 0.001$) байв. Дундаж оноогоор 0-6 муу, 7-11 дунд, 12-14 сайн хандлагатай гэж үнэлэхэд 9.1% (29) муу, 68.8% (220) дунд, 22.2% (71) сайн байлаа. Харин дараачийн судалгаанд хамрагдагсдын хандлагын дундаж оноо 10.1 ± 2.2 (эрэгтэйд 9.06 ± 2.6 , эмэгтэйд 10.4 ± 1.9) байв. Дундаж оноогоор 0-6 муу, 7-11 дунд, 12-14 сайн хандлагатай гэж үнэлэхэд 7.5% (23) муу, 64.1% (196) дунд, 28.4% (87) сайн байлаа. Улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраас өвчлөхөөс санаа зовдог уу? гэсэн асуултанд 37.2% (119) маш их, 32.5% (104) их, улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрт

илрүүлгийг чухал гэж үздэг үү? гэсэн асуултанд 73.8% (236) маш их, 22.2% (71) их, та өөрийгөө улаан хоолой, ходоодны хорт хавдар өвчнөөс урьдчилан сэргийлж чадна гэж бодож байна уу? гэсэн асуултанд 42.8% (137) бага, 16.3% (52) маш их, та хоол цайныхаа давсыг багасгая гэж боддог уу? гэсэн асуултанд 35.9% (115) маш их, улаан хоолой, ходоодны хорт хавдар эмчлэгддэг өвчин үү? гэсэн асуултанд 56.9% (182), 37.2% (119) мэдэхгүй, хэрэв танд жин буурах, горойх, цустай баах зэрэг шинж тэмдэг илэрвэл эмч, эмнэлэгт хандах уу? гэсэн асуултанд 92.5% (296) тийм гэж тус тус хариулжээ. Нөлөөллийн үйл ажиллагааны дараа улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраас өвчлөхөөс санаа зовдог уу? гэсэн асуултанд 38.2% (117) маш их, 31.7% (97) их, улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрт илрүүлгийг чухал гэж үздэг үү? гэсэн асуултанд 78.1% (239) маш их, 19.0% (58) их, та өөрийгөө улаан хоолой, ходоодны хорт хавдар өвчнөөс урьдчилан сэргийлж чадна гэж бодож байна уу? гэсэн асуултанд 33.7% (103) бага, 18.6% (57) маш их, та хоол цайныхаа давсыг багасгая гэж боддог уу? гэсэн асуултанд 36.6% (112) маш их, улаан хоолой, ходоодны хорт хавдар эмчлэгддэг өвчин үү? гэсэн асуултанд 70.6% (216), тийм 24.8% (76) мэдэхгүй, хэрэв танд жин буурах, горойх, цустай баах зэрэг шинж тэмдэг илэрвэл эмч, эмнэлэгт хандах уу? гэсэн асуултанд 91.2% (279) тийм гэж тус тус хариулжээ.

Судалгаанд хамрагдагсдын дадлын түвшин

Судалгаанд хамрагдагсдын дадлын дундаж оноо 3.82 ± 1.1 (эрэгтэйд 3.4 ± 1.1 , эмэгтэйд 3.9 ± 1.1) байв. Дундаж оноогоор 0-2 муу, 2-4 дунд, 4-7 сайн гэж үнэлэхэд 12.2% (39) муу, 61.3% (196) дунд, 26.6% (85) сайн үнэлгээтэй байна. 2 дахь судалгаанд хамрагдагсдын дадлын дундаж оноо 4.00 ± 1.2 (эрэгтэйд 3.4 ± 1.2 , эмэгтэйд 4.1 ± 1.1) байв. Дундаж оноогоор 0-2 муу, 2-4 дунд, 4-7 сайн гэж үнэлэхэд 2.6% (8) муу, 63.1% (193) дунд, 34.3% (105) сайн үнэлгээтэй байна. Судалгаанд оролцогчдын дадлыг үнэлэхэд нийт судалгаанд оролцогчдын 9.1% (29) байнга, 7.8% (25) заримдаа, тамхи татдаг 83.1% (266) тамхи татдаггүй, хоол идэх, унд уухдаа хэт халуунаар нь хэрэглэдэг 18.8% (60), заримдаа хэрэглэдэг 65% (208), хэт халуунаар нь хэрэглэдэггүй 16.3% (52), байнга давстай цай уудаг 39.4% (126), сул давстай уудаг 46.3% (148), давс хийдэггүй 14.4% (46), хоол идэхдээ сайн зажилж иддэг 37.5% (120), өдөр бүр хоолондоо ногоо хэрэглэдэг 28.1% (90) байсан. Судалгаанд оролцогчдын дадлыг үнэлэхэд нийт судалгаанд оролцогчдын 84.0%

(257) тамхи татдаггүй, 6.9% (21) байнга татдаг, 9.2% (28) заримдаа тамхи татдаг, хоол идэх, унд уухдаа хэт халуунаар нь хэрэглэдэг 15.4% (47), заримдаа хэрэглэдэг 65.4% (200), хэт халуунаар нь хэрэглэдэггүй 19.3% (59), байнга давстай цай уудаг 36.9% (113), сул давстай уудаг 43.8% (134), давс хийдэггүй 19.3% (59), хоол идэхдээ сайн зажилж иддэг 46.4% (142), өдөр бүр хоолондоо ногоо хэрэглэдэг 24.8% (76) байсан.

Хэлцэмж

Улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлс, шинж тэмдгийн мэдлэг, хандлага, дадлын талаарх олон нийтийн мэдлэгийг үнэлэх нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх зохистой бодлого боловсруулахад эерэг нөлөөтэй билээ. Эхний судалгаагаар Увс, Завхан, Ховд аймгийн иргэдийн улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын мэдлэг, түүнд хандах хандлага, халдвараас хамгаалах дадал дундаж түвшинд байлаа. Эхний судалгаанд хамрагдсан иргэдэд улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын эрсдэлт хүчин зүйл, эрт илрүүлэг, урьдчилан сэргийлэлтийн талаар нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулсаны дараа мэдлэгийн дундаж оноо 7.54 ± 2.7 байснаас 9.3 ± 2.7 болж, сайн мэдлэгтэй хүмүүсийн эзлэх хувь 27.8%-иас 60.5% болж өсжээ. Нөлөөллийн үйл ажиллагааны өмнө болон дараа иргэдийн мэдлэгийг насны ангилалаар үнэлэхэд зорилтот бүлгийн хүн амын буюу 40-өөс дээш насныхны мэдлэг (I судалгаа – 36.2%, II судалгаа – 70.1%), 40-өөс доош насныхантай харьцуулахад (I судалгаа – 24.3% II судалгаа – 56.6%) сайн байв. Манай судалгаанд хамрагдсан 40-өөс дээш насныхны мэдлэг сайн байсан хэдий ч улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраар өвчлөгдсний ихэнх нь 40-өөс дээш насныхан байдаг [5] [6]. Энэхүү судалгаагаар мэдлэгийн түвшин нь БНСУ-д хийсэн судалгааны дундажаас бага [6], Иран улсад хийсэн ижил төстэй судалгааны дундажаас өндөр [7] байлаа. 2020 онд хийсэн бидний өмнөх судалгаагаар Архангай, Увс аймгийн хүн амын дундах ходоодны хорт хавдрын талаарх мэдлэгийн түвшин бага байсан нь энэхүү судалгаанд хамрагдсан иргэдийн боловсролын түвшинтэй холбоотой буюу дээд боловсролтой хүмүүсийн эзлэх хувь бага (27.7%) байсан [8]. Хандлагын хувьд дундаж оноо 9.6 ± 2.2 байснаас 10.1 ± 2.2 оноо болж хандлага сайн байсан хүмүүсийн эзлэх хувь 22.2%-аас 28.4% болж өсжээ. Хандлага тааруу байсан иргэдийн хувь 9.1%-иас 7.5% болж буурсан байна. Улаан хоолой, ходоодны

хорт хавдар өвчнөөс урьдчилан сэргийлэлтийн талаар асуумжид баруун аймгийн иргэдийн хувьд 42.8%-иас 52%-ийн үзүүлэлттэй гарсан нь урьдчилан сэргийлэлт маш чухал болохыг харуулсан байна. Дадлын дундаж оноо 3.82 ± 1.1 байснаас 4.00 ± 1.2 болж дадал сайн байсан иргэдийн эзлэх хувь 26.6%-иас 34.3% болж өссөн бол хандлага хангалтгүй байсан иргэдийн хувь 12.2%-иас 2.6% болж бууржээ. Улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын голлох шалтгаан болох давсны хэрэглээтэй холбоотой асуумжид байнга давстай цай уудаг 39.4%, сул давстай уудаг 46.3%, давс хийдэггүй 14.4% гэж хариулсан нь баруун аймгийн иргэдийн давсны хэрэглээ өндөр байгааг харууллаа. Судалгаанд хамрагдсаны ихэнх нь эрт илрүүлэг, түүний ашиг тусын талаар эерэг хандлагатай буюу 73.8% нь улаан хоолой, ходоодны хорт хавдарт эрт илрүүлэг маш их чухал гэж үзсэн байлаа.

Дүгнэлт

1. Увс, Завхан, Ховд аймгуудын иргэдийн дунд улаан хоолой, ходоодны хорт хавдрын талаарх мэдлэг, түүнд хандах хандлага, дадлын түвшин дундаж байна.
2. Судалгаанд хамрагдсан иргэдэд нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулсаны дараа иргэдийн мэдлэг 30.2%, хандлага 6.2%, дадал 7.7%-иар тус тус өссөн ба мэдлэг, хандлага, дадлын түвшин хангалтгүй байсан иргэдийн мэдлэг 7.2%, хандлага 1.6%, дадал 7.2%-иар тус тус буурсан байна.
3. Судалгаанд хамрагдагсдын хандлага, дадал мэдлэгийн түвшинтэй хамааралтай байгаа тул цаашид энэ талын мэдлэг олгох сургалт, сурталчилгааны ажлуудыг улам эрчимжүүлэх улаан хоолой, ходоодны хорт хавдраас хэрхэн урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэгт цаг алдалгүй хамрагдах талаар хүн амын мэдлэгийг дээшлүүлэх нь хавдрын шалтгаант нас баралтыг бууруулах зөв хандлага, дадал хэвшүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм. Хүн амын эрүүл мэндийн

боловсролыг сайжруулах арга хэмжээ авах эрт илрүүлгийн шинжилгээнд тогтмол хамрагдах зайлшгүй шаардлагатай байна.

Номзүй

1. WHO. Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2020, stomach, both sexes, all ages. 2021; Available from: <https://gco.iarc.fr/today/>.
2. Tulгаа L, et al., Study on the risk factors of gastric cancer. Mongolian Medical Sciences, 2020. 2(192): p. 37-44.
3. ҮСХ and ЭМХТ, Хавдрын өвчлөл, нас баралт (Сүүлийн 10 жилийн баримтын судалгаа). 2020.
4. WHO, Report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. 2020.
5. ЭМХТ, Эрүүл мэндийн үзүүлэлт. 2019.
6. Liu, Q., et al., Awareness of risk factors and warning symptoms and attitude towards gastric cancer screening among the general public in China: a cross-sectional study. BMJ Open, 2019. 9(7): p. e029638.
7. Mansour-Ghanaei, F., et al., Knowledge about gastric carcinoma in North of Iran, a high prevalent region for gastric carcinoma: a population-based telephone survey. Asian Pac J Cancer Prev, 2012. 13(7): p. 3361-6.
8. Д.Баяр, Т.Насанжаргал, Д.Ганчимэг, Б.Тэгшжаргал, Б.Анхзаяа, Б.Өлзийсайхан, Л.Тулгаа, Б.Батболд, Архангай ба Увс аймгийн хүн амын дундах ходоодны хорт хавдрын талаарх мэдлэгийг үнэлсэн байдал. Мэдлэгээ тэлэхүй, 2021: p. 191-192.

*Танилцаж нийтлэх санал өгсөн:
АУ-ны доктор Б.Батболд*