

Аагаарын бохирдлын өртөлтөөс сэргийлэх зөвлөмжийг үнэлсэн дүн, Улаанбаатар хот

Золзаяа Д.¹, Болор Б.¹, Оюунчимэг Д.¹, Энхтуяа П.¹, Цэгмэд С.¹, Болормаа И.¹,
Чинзориг Б.¹, Амартүвшин Т.², Сувд Б.¹

¹Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, ²Монгол улсын их сургууль

Email: zolzaya0501@gmail.com

Abstract

Evaluation of air pollution prevention consultation, Ulaanbaatar

Zolzaya D.¹, Bolor B.¹, Oyunchimeg D.¹, Enkhuya P.¹, Tsegmed S.¹, Bolormaa I.¹,
Chinzorig B.¹, Amartuvshin T.², Suvd B.¹

¹National Center for Public Health, ²National University of Mongolia

Email: zolzaya0501@gmail.com

Introduction

Mongolia's capital hosts about half the country's total population, and its air pollution ranks among the highest in the world during winter. Air pollution is linked to reduced fetal growth, preterm birth, low birth weight, impaired cognitive intra-uterine development, impaired cognitive development, and even spontaneous abortion. Antenatal care includes fetal development monitoring, prevention of anemia, immunization against infectious diseases, prevention of sexually transmitted diseases, and any health risk factors such as environmental pollution.

Health care measures for pregnant women and children under one year of age have the potential to be highly effective because they are directly aimed at reducing pneumonia in children. As such, we need to conduct this survey to determine whether pregnant women were satisfied with the information and advice on air pollution prevention provided by health facilities and to take evidence-based measures.

Materials and Methods

The survey data were collected using quantitative and qualitative research methods. In this study, a total of 958 pregnant women participated from Songinokhairkhan district, Bayanzurkh district, and Bayankhongor province center. The overall satisfaction of health services is calculated using the three dimensions namely: satisfaction with health service, operation, and environment of the Health Organization. Satisfaction scores were assessed using an even-point scale. These are "Very Dissatisfied-1 point", "Dissatisfied-2 point", "Satisfied-3 point", "Very satisfied-4 point". The results were calculated after entering the survey data into SPSS-23, creating a database, and performing error control. The research methodology was discussed at the meeting of the Academic Council of the National Center for Public Health on December 25, 2019, and the methodology was approved by the Medical Ethics Committee of the MOH (Stagnant №2).

Results

The survey covered 958 pregnant women aged 16-45 in Bayanzurkh district Songinokhairkhan district, and Bayankhongor province. During antenatal care visits, the majority of pregnant women (BZD- 56.9%, SKHD- 68.3%, BKH province - 86.7%) were advised by their health specialists to go outside for fresh air, while women in Ulaanbaatar (BZD- 18.9%, SKHD- 24.7%) received the information and advice at the lowest percentage. Pregnant women in Ulaanbaatar were less involved in air pollution training than in Bayankhongor. Participants in the air pollution prevention training rated it as "satisfied" regardless of location. 37.2% of pregnant women obtained information on protecting their health from air pollution from the board of Family Health Center and 34% from their district health centers. 86.1% of the participants were able to obtain information on air pollution on their own, while 86% of them got information from their family and friends.

Conclusion

The percentage of pregnant women getting medical advice, training, and information on air pollution prevention from hospitals during their antenatal care visits was the highest in rural areas. Moreover, their level of satisfaction with counseling had been rated as "satisfied". Pregnant women often seek information on air pollution prevention from non-professional sources, such as their family and friends.

Keywords: Air pollution information, pregnant woman, satisfaction, Ulaanbaatar

Pp. 74-82, Figures 3, Tables 4, References 17

Үндэслэл

Монгол улсын нийт хүн амын тал нь амьдардаг Улаанбаатар хот нь дэлхийн хамгийн бохирдол ихтэй нийслэл хотуудын нэг юм. Хүн амын шилжилт, хөдөлгөөн 1989 онтой харьцуулахад 2019 онд 2.5 дахин нэмэгдэж [1], хотын хүн амын 80 хувийг гэр хорооллын айл өрх гэр, байшинд амьдарч нүүрсийг галлагаандаа ашиглаж байгаа нь агаарын бохирдол ихсэхэд ихээхэн нөлөөлж байна [2]. Агаарын бохирдол аюултай түвшинд хүрч хотын хүн ам ДЭМБ-ын удирдамжид заасан жилийн дундаж нарийн ширхэглэгт тоосонцорын (PM2.5) агууламж зөвлөмж хэмжээнээс 7 дахин [3, 4], 2011-2019 оны байдлаар Монгол улсын үндэсний стандартад заасан жилийн дундаж зөвшөөрөгдөх дээд түвшингээс буюу 0.6-3.7 их бохирдолтой байна [5]. Дэлхийн өвчний дарамтын судалгаанд агаарын бохирдол нь Монгол улсын хүн амын эрүүл мэндэд ялангуяа эх, хүүхдийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж байгааг тогтоосон. Тухайлбал 2014 онд хийгдсэн судалгааны дүнгээс харахад хотын гадаад орчны агаарын бохирдол нь үр зулбалттай хамааралтай байсныг тогтоосон [6]. Мөн түүнчлэн Улаанбаатар хотын агаарын бохирдол болон бага жинтэй нярайн төрөлттэй хамааралтай байгааг тодорхойлсон [7].

Бүх насны хүн амын эрүүл амьдралыг хангах, сайн сайхан аж байдлыг дэмжих-Тогтвортой Хөгжлийн Зорилт 3, Эмэгтэйчүүд, Хүүхэд Өсвөр үеийнхний Эрүүл Мэнд-Дэлхий нийтийн шинэ стратеги (2016-2030) зэрэг олон улсын хөтөлбөрүүд нь зөвхөн эх хүүхдийг эсэн мэнд амаржуулах төдийгүй тэдний эрүүл мэнд, амьдралын бүхий л сайн сайхан боломжит нөхцөлийг хангахад гол анхаарлаа чиглүүлж байна [8]. Жирэмсэн үеийн тусламж үйлчилгээ нь эхийн эндэгдлийн үндсэн хэмжүүр бөгөөд хөгжиж буй улс орны жирэмсэн эмэгтэйн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний зайлшгүй

бүрэлдэхүүн хэсэг юм. ДЭМБ-аас хөгжиж буй орнуудад төрөлтийг оновчтой явуулах, эхийн эндэгдлийг бууруулахын тулд жирэмсэн үед хамгийн багадаа 4 удаа эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдахыг зөвлөдөг [8]. Дэлхий дахинд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 85.0 хувь нь жирэмсэн эмэгтэйн зохих тусламжийг дор хаяж 1 удаа авсан байдаг. Зөвхөн 58.0 хувь нь ДЭМБ-аас зөвлөж буй 4 удаагийн хяналтын үзлэгт хамрагдсан [9]. Жирэмсний хяналтанд ургийн хөгжлийг хянах, цус багадалтаас урьдчилан сэргийлэх, халдварт өвчнөөс сэргийлэх дархлаажуулалт, бэлгийн замын халдварт өвчнөөс сэргийлэх, аливаа эрсдэлт хүчин зүйл тухайлбал орчны бохирдол зэрэг эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ хамаарна. Тиймээс жирэмсэн эмэгтэйчүүд жирэмсний хяналтад агаарын бохирдлын сөрөг үр дагаврыг танин мэдэж, жирэмсний төлөвлөлт, бохирдлын өртөлтөөс урьдчилан сэргийлэх мэдлэгтэй байх нь төрөлт хэвийн явагдахад чухал ач холбогдолтой [10] билээ. Судалгаагаар эмч нарын дийлэнх нь ид ачааллын үедээ бага насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзлэг, дархлаажуулалт, хөнгөлөлттэй эмийн жор бичүүлж авахаар ирсэн үйлчлүүлэгч ихтэй тул агаарын бохирдлын өртөлтөөс сэргийлэх зөвлөгөө өгөх зав байдаггүй байна [11]. Жирэмсэн үе болон нэг хүртэлх насны хүүхдэд чиглэсэн тусламж үйлчилгээний арга хэмжээ нь хүүхдийн уушигны хатгалгааны бууралтад шууд чиглэж байгаа учраас өндөр үр нөлөө үзүүлэх боломжтой байдаг байна [12]. Иймээс бид эрүүл мэндийн байгууллагын агаарын бохирдлоос сэргийлэх талаарх зөвлөгөө, мэдээлэлд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн сэтгэл ханамжийг судалж нотолгоонд тулгуурласан арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх зорилгоор энэхүү судалгааг гүйцэтгэх шаардлагатай болсон.

Зорилго

Эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд агаарын бохирдлын өртөлтөөс сэргийлэх чиглэлээр өгч буй зөвлөмжийг үнэлэх

Материал, арга зүй

Судалгааны мэдээг тоон болон чанарын судалгааны аргуудыг ашиглан агшингийн загвараар явуулав. Судалгааг НЭМҮТ-ийн Эрдмийн зөвлөлийн 2019 оны 12 дугаар сарын 25-ны өдрийн хурал, ЭМЯ-ны Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хорооны хурлаар (Тогтоол №2) хэлэлцүүлж баталсан арга, аргачлалын дагуу гүйцэтгэсэн. Судалгаанд зорилтот түүвэрлэлтийн аргыг сонгосон бөгөөд Улаанбаатар хотын БЗД-ийн 13 хороо, СХД-ийн 16 хороо, Баянхонгор аймгийн 6 багийн 16-45 насны 958 жирэмсэн эмэгтэйчүүд хамрагдсан. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь 25-34 насны, дээд боловсролтой, гэр хороололд амьдардаг, 3-4 ам бүлтэй өрхүүдийг нэгжээр сонгогдов. Агаарын бохирдлын өртөлтөөс урьдчилан сэргийлэх зөвлөгөө нь шаардлагад нийцсэн, ойлгомжтой, хэрэгцээтэй байсан эсэх талаарх сэтгэл ханамжийг тэгш тоон хэмжээс (even-point scale)-ийг ашиглан сэтгэл ханамжийн оноогоор үнэлсэн. Үүнд: “Огт сэтгэл ханамжгүй -1-1.49 оноо”, “Сэтгэл дундуур -1.5-2.49 оноо”, “Сэтгэл хангалуун- 2.5-3.49 оноо”, “Маш их сэтгэл ханамжтай-3.5-4 оноо”, Сэтгэл ханамжийг тодорхойлох үзүүлэлт бүрийн сэтгэл

ханамжийн оноо нь тухайн үзүүлэлтэд хамаарах асуулт тус бүрт авсан онооны дундаж утгаар тодорхойлогдсон.

$$\frac{\text{Сэтгэл ханамжийн оноо}}{\text{=}} \times 100$$

$$\frac{(\text{Тухайн сэтгэл ханамжийг тодорхойлох үзүүлэлт тус бүрт авсан онооны нийлбэр})}{(\text{Тухайн сэтгэл ханамжийг тодорхойлох үзүүлэлтүүдийн тоо})} \times 100$$

Чанарын судалгааг ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлагаар урьдчилан боловсруулсан удирдамжийн дагуу 0-5 насны хүүхэдтэй эцэг эх, асран хамгаалагч, өрх болон аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн удирдах ажилтнууд нийт 40 хүнтэй ярилцаж эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд агаарын бохирдлоос сэргийлэх зөвлөгөө өгөхөд тулгамдаж буй бэрхшээл, боломжийг судалсан. Судалгааны тоон мэдээллийг SPSS-23 статистикийн программд шивж, мэдээллийн бааз үүсгэн, дундаж, итгэх хязгаар, сэтгэл ханамжийн онооны нийлбэр зэрэг үзүүлэлтүүдийг тооцоолов.

Үр дүн

Судалгаанд Улаанбаатар хотын БЗД-ийн 13 хороо, СХД-ийн 16 хороо, Баянхонгор аймгийн 6 багийн 16-45 насны 958 жирэмсэн эмэгтэйчүүд хамрагдсан. Судалгаанд хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь 25-34 насны, дээд боловсролтой, гэр хороололд амьдардаг, 3-4 ам бүлтэй өрх байна (Table 1).

Table 1. General characteristics of the surveyed population

Selected indicators	Location of research participants, %			Total
	BZD	SKHD	Bayankhongor aimag	
Age group				
16-24 age	21.1	26.8	23.3	23.9
25-34 age	60.8	53.4	53.3	57.0
Over 35 years old	18.1	19.8	23.3	19.1
Level education				
Primary	1.4	0.6	0.8	1.0
Incomplete	4.2	6.4	7.9	5.4
High school education	28.1	37.5	35.0	32.8
Professional	3.3	5.6	3.3	4.4
Higher education	62.8	49.7	51.2	56.2
By location				
Apartment	22.2	36.7	26.1	29.1
Ger district	61.9	63.1	71.0	62.9

Mixed	15.8	0.3	2.9	8.0
Family income				
Up to 500,000	20.3	21.1	34.0	21.3
500,000-1 million	48.1	46.9	34.0	46.9
1-1.5 million	20.8	20.6	21.8	20.8
1.5-2 million	7.8	6.7	7.6	7.3
2-2.5 million	2.2	2.5	1.3	2.3
More than 2.5 million	0.8	2.3	1.2	1.5
Members of the family				
1-2 families	13.3	10.6	7.1	11.7
3-4 families	65.3	59.7	62.1	62.6
More than 5	21.4	29.7	30.8	25.7
Total	360 (100.0)	358 (100.0)	240 (100.0)	958

Жирэмсний хяналтын явцад эрүүл мэндийн байгууллагаас жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн ихэнх хувь нь цэвэр агаарт гарах (БЗД-т 56.9%, СХД-т 68.3%, БХ аймагт 86.7%) гэсэн зөвлөгөөг авсан бол Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүд

(БЗД-т 18.9%, СХД-т 24.7%) агаарын чанарын индексийг ашиглан ажлаа төлөвлөх, гадуур гарах эсэхээ шийдэх зөвлөгөөг хамгийн бага хувиар авсан байлаа (Figure 1).

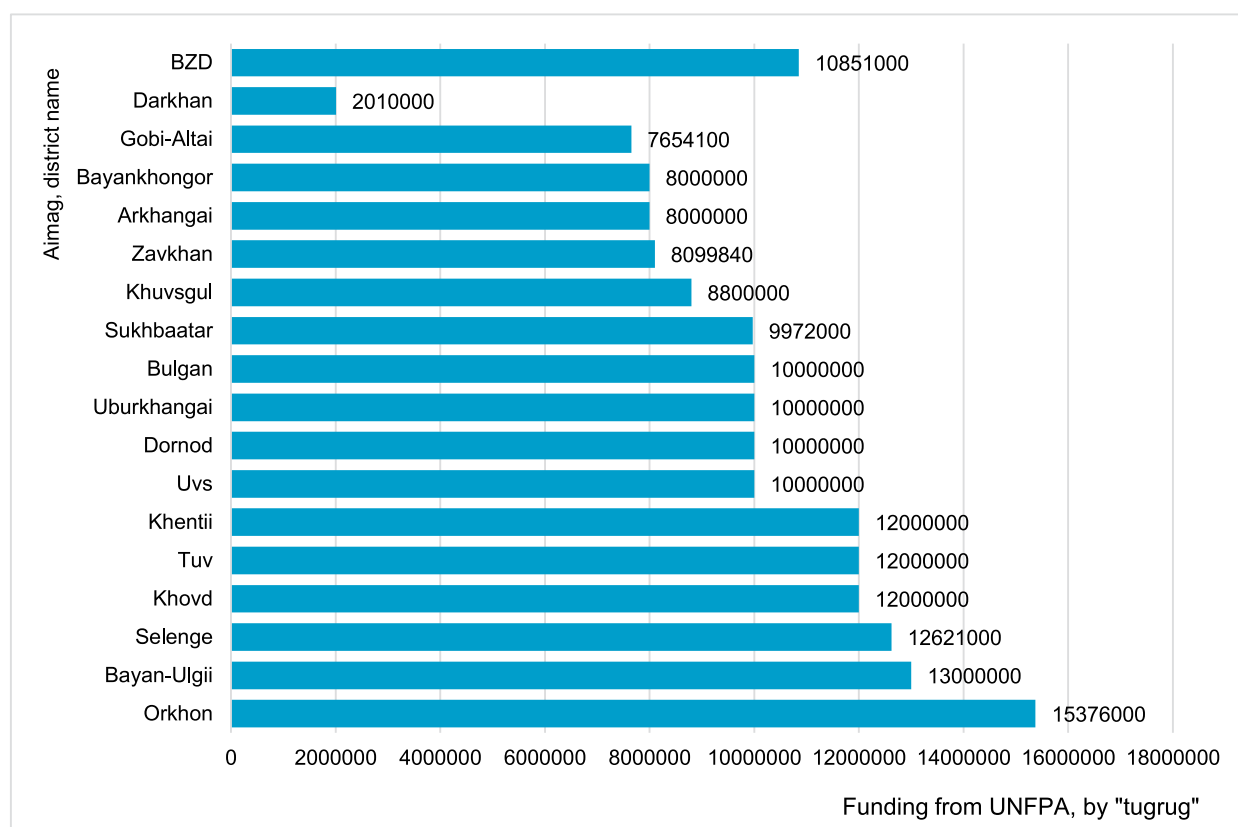


Figure 1. Advice on prevention of air pollution exposure, percentage of participants

Эмч, эмнэлгийн ажилчдын агаарын бохирдлын талаарх зөвлөгөөнүүдэд судалгаанд оролцогчдын сэтгэл ханамжийн түвшин

байршил хамаарахгүйгээр дунджаар 3 буюу “сэтгэл ханамжтай” байна (Table 2).

Table 2. Satisfaction with the need for air pollution prevention advice, by percentage of participants

Satisfaction level	BZD		SKHD		Bayankhongor aimag		Total	
	%	95%CI	%	95%CI	%	95%CI	%	95%CI
“Not at all satisfied”	0.4	0.1-3.1	0.4	0-2.8	0.9	0.2-3.4	0.4	0.1-1.5
“Dissatisfaction”	8.5	4.7-14.9	4.6	2.1-9.8	3.2	1.8-5.6	6.2	3.9-9.8
“Satisfied”	83.4	73.4-90.1	84.4	77.2-89.6	80.1	72.1-86.2	83.7	78.3-88
“Very satisfied”	7.7	4.8-12.1	10.6	6.7-16.4	15.8	10.2-23.9	9.6	7.2-12.9

Description: 1-1.49 “Not at all satisfied”, 1.5-2.49 “Dissatisfied”, 2.5-3.49 “Satisfied”, 3.5-4 “Very satisfied”

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд эрүүл мэндийн сургалтыг зохион байгуулдаг. Агаарын бохирдол, түүний өртөлтөөс сэргийлэх чиглэлээр сургалтад Улаанбаатар хотын жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хамрагдалт бага (БЗД-т 14.2%, СХД-т 16.9%), Баянхонгор аймагт илүү байлаа. Агаарын бохирдол, түүний өртөлтөөс сэргийлэх чиглэлээр сургалтад хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн сэтгэл

ханамжийн түвшин дунджаар 3 буюу “сэтгэл ханамжтай” байна.

Өрх болон аймаг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвийн мэдээллийн самбараас агаарын бохирдол, түүний өртөлтөөс сэргийлэх чиглэлээр мэдээллийг 37.2 хувь нь ӨЭМТ-ийн, 34% нь аймаг, дүүргийн ЭМТ-ийн мэдээллийн самбараас авдаг байна (Figure 2).

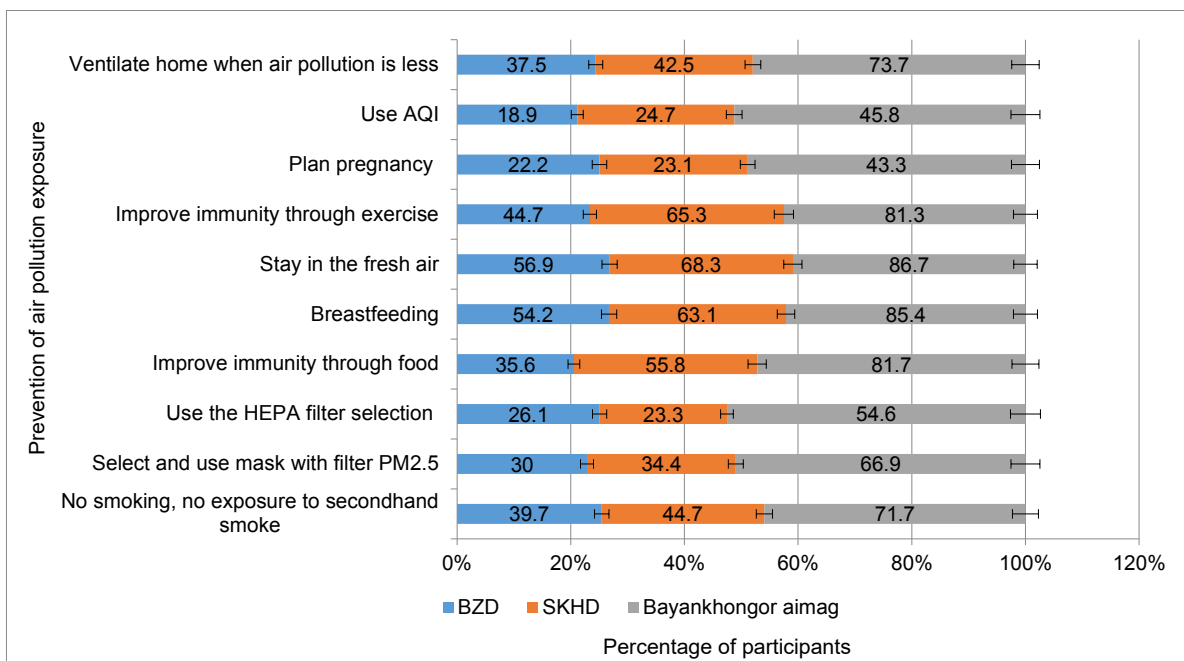


Figure 2. Information on air pollution from health information boards, percentage of pregnant women

Ярилцлагад хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчид НЭМҮТ-ийн цахим хуудаснаас агаарын бохирдлоос урьдчилан сэргийлэх

мэдээллийг авч хэвлэн иргэдэд түгээдэг талаараа ярьцгаасан.

Шигтгээ:

Эрүүл мэндийн байгууллагын орчинд мэдээлэл хомс байгаа. Бид өөрсдийн боломжоор НЭМҮТ-ийн сайтнаас агаарын бохирдлын талаарх мэдээллийг татаж авч А4 цаасан дээр хэвлэж самбарт хаддаг. Эмч нарт зориулсан гарын авлага, иргэдэд зориулсан брошюр хэрэгцээтэй байна.

ӨЭМТ-ийн дарга, Ч, 45 настай, БЗД

Бидэнд ямар ч гарын авлага, мэдээлэл байдаггүй тул ӨЭМТ-ийн цахим хуудсаар НЭМҮТ-өөс гаргасан мэдээллийг шэйр хийж л ажиллаж байна даа.

ӨЭМТ-ийн их эмч Д., 44 настай, СХД

Агаарын бохирдлын талаарх мэдээллийг эрүүл мэндийн байгууллагаас авдаг гэж хариулагчдын дийлэнх нь ӨЭМТ-өөс мэдээлэл авсан байна.

Чанарын судалгаанд хамрагдсан эмч, эмнэлгийн ажилчид өвөл ялангуяа томуугийн

улиралд агаарын бохирдлоос сэргийлэх талаарх зөвлөгөөг жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд өгдөг гэжээ. Чанарын ярилцлагад хамрагдсан эмч нарын хувьд иргэдэд агаарын бохирдлоос сэргийлэх зөвлөгөөг өгч чадахгүй байгаа талаараа ярьж байсан.

Шигтгээ:

Манай эмч нар өвөл ханиад томуугийн эдгэрэлт муу үед тусламж үйлчилгээ үзүүлж байхдаа иргэдэд агаарын бохирдол эрүүл мэндэд хэрхэн нөлөөлж байгаа, яаж сэргийлэх талаар зөвлөгөө өгч ажилладаг. Хүүхдээ утаа ихтэй үед гаргахгүй байх, гэртээ чийгтэй цэвэрлэгээ тогтмол хийх, гэрээс гарахдаа өөрөө болон хүүхдэд амны хаалт зүүлгэх г.м.

ӨЭМТ-ийн их эмч Н., 48 настай, БЗД

Судалгаанд оролцогчдын 86.1 хувь нь агаарын бохирдлын талаарх мэдээллийг өөрөө олж авч чаддаг байна. Тэдгээрийн 86.0 хувь нь гэр бүл,

найз нөхдөөс, 85.6 хувь нь сурталчилгааны материал, 84.3 хувь нь эмчийн зөвлөгөө зэргээс мэдээллийг авдаг хэмээн нэрлэсэн (Table 3).

Table 3. Information on air pollution risk reduction, sources of information and areas covered by the survey

Sources	BZD	SKHD	Bayankhongor aimag	Total
	%	%	%	%
Family, friends	82.5	89.4	87.9	86.0
Promotional materials	84.7	87.2	78.8	85.6
Advice of doctor	84.2	85.6	74.2	84.3
Television	33.9	40.6	44.2	37.5
Internet	26.1	32.8	49.6	30.3

Судалгаанд оролцогчдын 43.3 хувь нь агаарын бохирдлын өртөлтөөс сэргийлэхэд ямар нэг хүндрэл гарсан гэжээ. Энэ үзүүлэлтэд тухайн

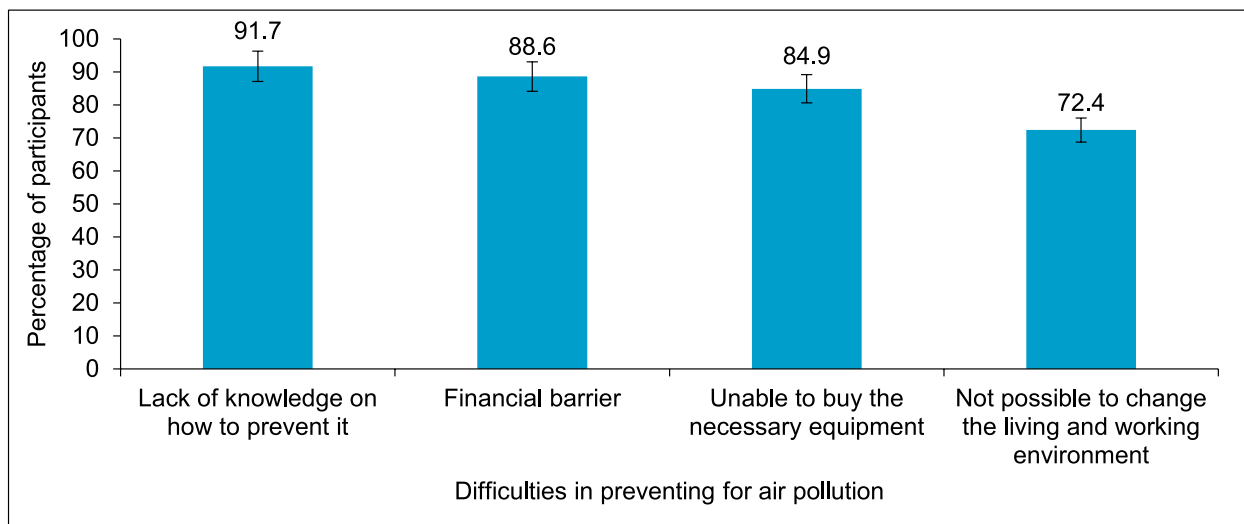
өрхийн орлогоос статистикийн ач холбогдол бүхий хамааралгүй байна (Table 4).

Table 4. Difficulties in preventing air pollution (by income level)

Average monthly family income	Yes		No	
	%	95%CI	%	95%CI
Up to 500,000	51.1	42.2-59.9	48.9	40.1-57.8
500,000-1 million	42.1	35.7-48.7	57.9	51.3-64.3
1-1.5 million	40.0	27.9-53.4	60.0	46.6-72.1
1.5-2 million	38.0	19.6-60.6	62.0	39.4-80.4
2-2.5 million	40.6	26.8-56.0	59.4	44.0-73.2
2.5-3 million	47.8	20.1-77.0	52.2	23.0-79.9
More than 3 million	53.6	5.8-95.6	46.4	4.4-94.2
Total	43.3	36.2-50.7	56.7	49.3-63.8

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд агаарын бохирдлоос сэргийлэхэд тулгарч буй бэрхшээлийг зураг 3-аар харуулав. Судалгаанд хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 91.7 хувь (95%ИХ:

89.1-93.8) нь хэрхэн сэргийлэх талаар мэдлэг дутуу байдагаас агаарын бохирдолоос сэргийлж чаддаггүй гэжээ (Figure 3).

**Figure 3. Difficulties in preventing air pollution (by reason)**

Хэлцэмж

Энэхүү судалгаагаар Улаанбаатар хотын БЗД, СХД болон Баянхонгор аймгийн жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн агаарын бохирдлын өртөлтөөс сэргийлэх чиглэлээр өгч буй зөвлөмжийг үнэлсэн. Эмч болон өвчтөний хоорондын харилцаа сайн байх нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үр дүнтэй байхад чухал нөлөөтэй [13]. Эмч-өвчтөний харилцааг өвчлөлийн үр дүнтэй судлан үзэхэд эмч шийдвэрээ гаргахдаа өвчтөнтэй ярилцах, өвчтөний мэдээлэл хайх чадвар, оролцоо сайжирч улмаар өвчтөний сэтгэл зүй болон эрүүл мэндэд сайнаар нөлөөлж байжээ [14].

Судалгааны дүнгээс харахад агаарын бохирдлоос сэргийлэх талаарх сургалтад Улаанбаатар хотын жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн

хамрагдалт бага буюу Баянзүрх дүүрэгт 14.2 хувь, Сонгинохайрхан дүүрэгт 16.9 хувь байсан бол Баянхонгор аймгийн оролцогчид илүү буюу 49.6 хувь нь хамрагдсан байлаа. Харин 2019 онд хийгдсэн Улаанбаатар хотын БЗД, СХД болон Баянхонгор аймгийн 532 эмч мэргэжилтний агаарын бохирдлын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг үнэлэх судалгаагаар оролцогчдын 86.8 хувь нь агаарын бохирдлын өртөлтийг хэрхэн тогтоож, зөвлөгөө өгөх талаарх ямар нэгэн сургалтад огт хамрагдаж байгаагүй гэжээ [11]. Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн сэтгэл ханамжийн түвшингээр тодорхойлдог. Эмч өвчтөнд урьдчилан сэргийлэх зөвлөгөө өгөх ур чадварыг Африк, Мали зэрэг улсуудад сайжруулах шаардлагатай талаар судалгаануудад дурьдсан байна [15, 16, 17]. Бидний судалгаагаар ч

жирэмсэн эмэгтэйчүүд агаарын бохирдлоос урьдчилан сэргийлэх зөвлөмжийг гэр бүл, найз нөхөд, сургалт сурталчилгааны материалаас авч байна. Иймд агаарын бохирдлын өртөлтөөс урьдчилан сэргийлэх зөвлөмжийг эмч, эмнэлгийн ажилчид жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд өгөх ур чадварыг сайжруулах шаардлагатай болох нь харагдлаа.

Чанарын ярилцлагад хамрагдсан эмч нарын хувьд иргэдэд агаарын бохирдлоос сэргийлэх зөвлөгөөг өгч чадахгүй байгаа талаараа ярьсан бөгөөд энэхүү үр дүн 2019 онд хийгдсэн судалгаанд хамрагдсан эмч нарын дийлэнх нь ид ачааллын үедээ бага насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзлэг, дархлаажуулалт, хөнгөлөлттэй эмийн жор бичүүлж авахаар ирсэн үйлчлүүлэгч ихтэй тул агаарын бохирдлоос сэргийлэх зөвлөгөө өгөх зав байдаггүй гэсэн судалгааны үр дүнтэй нийцэж байна [11].

Дүгнэлт

Жирэмсэн эмэгтэйчүүд хяналтын үзлэгийн үеэр агаарын бохирдлоос сэргийлэх талаарх эмчийн зөвлөгөө, сургалтанд хамрагдалт, эмнэлгийн орчноос мэдээлэл авсан байдал нь орон нутагт илүү өндөр бөгөөд тэдгээрийн зөвлөгөөний талаарх сэтгэл ханамжийн түвшин “сэтгэл хангалуун” байлаа. Жирэмсэн эхчүүдийн агаарын бохирдлоос сэргийлэх талаарх мэдээллийг өөрсдөө олж авах байдал ихэвчлэн мэргэжлийн бус эх үүсвэр буюу гэр бүл, найз, нөхдөөсөө авч байна.

Талархал

Энэхүү үнэлгээг хийхэд санхүүгийн болон техникийн туслалцаа үзүүлсэн НҮБ-ын Хүүхдийн сангийн “эх хүүхдийн эрүүл мэндэд агаарын бохирдлын үзүүлэх нөлөө” төслийг хэрэгжүүлэгчдэд судалгааны баг гүнээ талархаж байна.

Ном зүй

1. Статистикийн мэдээллийн сан-www.1212.mn
2. Өрхийн нийгэм, эдийн засгийн судалгаа, Үндэсний статистикийн хороо. 2019 он
3. P.B. Аллен ба бусад. “Улаанбаатар хотын агаарын бохирдол ба түүнээс үүдэлтэй нас баралтын үнэлгээ” Air Quality, Atmosphere & Health Сэтгүүл, 2013, 6 (1), 137-150 p.

4. Гуттикунда СК, Лодойсамба С, Булгансайхан Б, Дашдондог Б. “Улаанбаатар хотын тоосонцорын бохирдол” Air Qual Atmos Heal сэтгүүл, 2013; 6: 589-601 тал. Doi:10.1007/s11869-0130198-7
5. Үндэсний статистикийн хороо, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Улаанбаатар хотын агаарын бохирдлын хүний эрүүл мэндэд үзүүлэх нөлөө. 2020 он. p.9-13
6. Enkhmaa, D., Warburton, N., Javzandulam, B. et al. Seasonal ambient air pollution correlates strongly with spontaneous abortion in Mongolia. BMC Pregnancy Childbirth 14, 146 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-146>
7. Dorj G., Dayan A., Undram L. Is air pollution a risk factor for low birth weight in Ulaanbaatar, Mongolia?. Medicine, Environmental Science Open Access Library Journal. 1, 1-6. Doi: 10.4236/oal-ib.11008885.
8. WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. World Health Organization; 2016.
9. Lincetto O, Gomez P, Munjanja S. Antenatal care. Opportunities for Africa's newborns: practical data, policy, and programmatic support for newborn care in Africa. World Health Organization; 2006:55-62
10. Эрүүл мэндийн сайдын 2020 оны А/318-р тушаалын нэгдүгээр хавсралт, Жирэмсэн болон төрсний дараах үед үзүүлэх тусламж үйлчилгээний журам.
11. Отгонбаяр Д, Цэгмэд С, Сувд Б болон бусад. “Агаарын бохирдлын талаарх эмч, мэргэжилтнүүдийн мэдлэг, хандлага, дадал судалгааны дүнгээс”, Монголын Анагаах Ухаан, 2020-3 (193). 54-58 p.
12. “Хүүхдийн эрүүл мэндэд агаарын бохирдлын үзүүлэх нөлөө, шийдвэрлэх арга зам” эмхэтгэл. НЭМҮТ, МНЭММН, НҮБХС, 2016 он. 32 p.
13. Improving communication between health professionals and women in maternity care: a structured review. Rachel E. Rowe, Jo Garcia, Alison J. Macfarlane, Leslie L. Davidson Health Expect. 2002 Mar; 5(1): 63–83. Published online 2002 Nov 23. doi: 10.1046/j.1369-6513.2002.00159.x PMID: PMC5060132
14. Stewart MA. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review.

- Canadian Medical Association Journal, 1995; 152 : 1423–1433. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
15. World Health Organization (2019) Seventy-Second World Health Assembly Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030). 11 p.
16. International Medical Corps (2019) Assessment Report on the Quality of Maternal and Newborn Health Care in the Sikasso Region. 27 p.
17. Jaffre, Y. and Olivier de Sardan, J.P. (2003) Inhospitable Medicine. The Difficult Relationship between Caregivers and Care Receivers in Five Capitals of West Africa. APAD, Karthala "Men and Societe, Paris, 449 p.

Танилцаж, нийтлэх санал өгсөн:
Анагаахын шинжлэх ухааны доктор, профессор
Т.Эрхэмбаатар