

Улаанбаатар хотын хүн амын бэлгийн замын зарим халдварт өвчний тархвар зүйн онцлог

*Дуламсүрэн Б., Эрдэнэбилэг С.
“Ач” Анагаах ухааны их сургууль*

Abstract

Epidemiological features of some sexually transmitted diseases among the population of Ulaanbaatar city

*Dulamsuren B., Erdenebileg S.
“Ach” Medical University*

Introduction

According to the World Health Organization (WHO), more than a million cases of sexually transmitted diseases (STDs) are registered in the world every day. Our country is among the countries with a concentrated spread of HIV infection among the population at risk According to the WHO classification. Although Mongolia is one of the countries with a low prevalence of HIV/AIDS, it is considered to a country with a high risk of STD caused from the location in the middle of the two countries where the HIV infection is spreading as fastest, thus it is important to study.

Purpose

The aim is to study the epidemiology of sexually transmitted diseases in the population of Ulaanbaatar. Material and Method

The study was conducted using a single-moment descriptive research design. The following information was obtained from the statistics of the Health Development Center. Including as following:

- Annual indicators of the disease: Statistical data of sexually transmitted diseases between 2017-2021 (Ulaanbaatar city)
- Annual indicators of the disease: 2017-2021 statistical data on the state of sexually transmitted diseases (city average and provincial average)

Result

Considering the prevalence rate of sexually transmitted infections per 10,000 population by age group, as of 2017-2021, the population aged 20-39 had the highest rate of infection with 9.4-154.2 cases, and in 2018, the population aged 30-39 had 146.2 cases was the highest.

In terms of the source of infection, 83.1 percent of the total cases in 2017-2021 were sexually transmitted.

Comparing the prevalence of sexually transmitted infections in the population of Ulaanbaatar by location and the number of cases per 10,000 population, as of 2017-2021, Bagakhangai district had more cases in 2017 and 2019, and Sukhbaatar district had 221.4 cases in 2018, which was the highest in the 5-year period, Nalaikh district recorded 64.7 cases in 2020 and 48.4 in 2021, which was the district with the highest number of cases in these years.

In terms of education, people with secondary education or below accounted for 94.1 percent of all cases in the 5-year average.

About the marriage status, 35.9 percent of all cases registered in 2017 were never married, and 53.5 percent were married. As of 2018-2021, there has been no significant increase or decrease in this indicator.

Conclusion

1. During 2017-2021, the cases of sexually transmitted infections (syphilis, gonorrhea, trichomoniasis) per 10,000 population was in 2018, the incidence of infection decreased by 2.7 cases, in 2019 it increased by 7 cases, and in 2020 it decreased by 2.2 cases, in 2021, it decreased by 18.3 cases from the previous year, and it is believed that sexually transmitted diseases are expected to decrease in the future.
2. The average rate of syphilis infection (2017-2021) per 10,000 population in Ulaanbaatar was 4.4 cases higher than the average of the provinces, the average of 4.1 cases of gonorrhea infection is likely to increase, and the average of trichomoniasis was 13.4 cases or was equal to average of the provinces and Ulaanbaatar. The problem affecting the incidence of sexually transmitted diseases is related to the level of education of the citizens. 9 out of 10 people have completed secondary education or less.

Key words: sexually transmitted infectious disease, syphilis, gonorrhea, Trichomoniasis
Pp.46-57 , Tables 2, Figures 8, References 23

Үндэслэл

Бэлгийн замын халдварт өвчин (БЗХӨ) нь халдвартай хүнээс ихэвчлэн бэлгийн хавьтлын үед дамжин халдварлаж, шээс бэлгийн замын эрхтэнг гэмтээхийн зэрэгцээ бусад эрхтэн тогтолцоонд ч нөлөөлдөг өвчин юм. БЗХӨ нь нян, вирус, эгэл биетэн, мөөг зэрэг бичил биетнээр үүсдэг. Эхээс ураг болон нярайд, цус, хамгаалалтгүй бэлгийн хавьталд орсон тохиолдолд халдвар дамжина [1].

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-ын мэдээлснээр дэлхий дээр өдөр бүр бэлгийн замын халдварт өвчин (БЗХӨ)-ний сая гаруй тохиолдол бүртгэгддэг бөгөөд дийлэнх нь шинж тэмдэггүй илэрдэг. Бэлгийн герпес вирусийн (HSV) халдвартай хүмүүсийн тоо 500 гаруй сая хүн (15-49 насны) байна. Хүний хөхөнцөр вирусийн (ХПВ) халдвар умайн хүзүүний хорт хавдраар жил бүр 311 000 гаруй хүн нас бардаг. 2016 онд 1 сая гаруй жирэмсэн эмэгтэй тэмбүүгээр өвчилсний улмаас 350 000 гаруй амьгүй төрөлт болсон. БЗХӨ нь бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндэд шууд нөлөөлж, үргүйдэл, хорт хавдар, жирэмслэлтийн үед хүндрэл үүсэх, хүний дархлал хомсдолын вирусийн халдвар авах эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг [2].

Жил бүр дэлхийн хэмжээнд эмчлэн эдгээх боломжтой БЗХӨ-ний 333 сая шинэ тохиолдол илэрч байгаагаас 20-24 насныхны дундах халдварын түвшин хамгийн өндөр, дараа нь 15-19 насныхан орж байна. Жилд 20 залуу хүн тутмын 1 нь ХДХВ болон бусад вируст халдварыг оруулахгүйгээр БЗХӨ-ний аль нэгээр халдварладаг гэж үзэж байна [3].

Заг хүйтэн, тэмбүү, хламиди, трихомониаз зэрэг бэлгийн замын халдварт өвчин (БЗХӨ) өдөр бүр 1 сая гаруй шинэ тохиолдлоор нэмэгдэж, дэлхийн нийгмийн эрүүл мэндийн хямралыг илэрхийлж байна [4]. 2022 оны нэгдүгээр сарын байдлаар улсын хэмжээнд бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний 741 тохиолдол бүртгэгдсэн нь нийт халдварт өвчний 0.5 хувийг бүрдүүлж байна. Бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний 32.7% тэмбүү, 37.9% заг хүйтэн, 29.3% трихомониаз, 0.1% нь ХДХВ/ДОХ эзэлж байна [5].

Монгол улсын хувьд БЗХӨ-ний хам шинжийн оношилгоо, эмчилгээг 2001 онд анх нэвтрүүлсэн. Тэмбүүгийн тохиолдол 2001 онд 100000 хүн амд 71 байсан ба 2001- 2004 оны хооронд энэ үзүүлэлт тогтвортой байсан. Харин 2005 оноос хойш нэмэгдэж, 2008 онд 100000 хүн амд 188 болж дээд цэгтээ хүрсэн. 2010 онд 100000 хүн амд 144 болж тэмбүүгийн тохиолдол буурч байсан ч 100000 хүн амд 152 болж дахин өссөн байна [6].

ДЭМБ-ын ангиллын дагуу манай орон эрсдэлт бүлгийн хүн амын дунд ХДХВ-ийн халдварын төвлөрсөн тархалттай орны тоонд орсон [7]. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тэмбүүгийн тархалт 2000 онд 1.7%, 2016 онд 3.0% болж өссөн байна [8]. Орлогын түвшин бага хүн амын дунд ХДХВ-ийн

халдварын түвшин бага байгаа ч өндөр эрсдэлтэй юм [9]. Хот болон хөдөө орон нутагт тэмбүү, заг хүйтэн, трихомониазын тархалт нэмэгдсэн [10]. Манай улсын хүн амын дундах халдварт өвчний 28 хувийг бэлгийн замаар дамжих халдвар эзэлж байна [11].

Монгол орон ХДХВ/ДОХ-ын халдвар бага тархалттай орны тоонд ордог хэдий ч ХДХВ-ийн халдвар хамгийн хурдацтай тархаж байгаа хоёр том гүрний дунд оршдог, хилээр зорчих хөдөлгөөн ихтэй зэрэг шалтгаануудын улмаас БЗХӨ-ний тархалтын эрсдэл өндөртэй оронд тооцогддог тул хүн амын бэлгийн замын өвчлөлийн байдлыг судлах шаардлагатай байгаа бөгөөд ингэснээр Улаанбаатар хотын аль дүүрэгт өндөр тархалттай байгааг тодорхойлж, цаашид авах арга хэмжээг төлөвлөхөд түлхэц болно гэж үзэж байна [12].

Судалгааны ажлын зорилго

Улаанбаатар хотын хүн амын бэлгийн замын зарим халдварт өвчний тархвар зүйг судлахад оршино.

Судалгааны ажлын зорилт:

1. Улаанбаатар хотын 9 дүүргийн бэлгийн замын халдварт өвчний тархалтын 2017-2021 оныг харьцуулан түвшинг тогтоох
2. Бэлгийн замын халдварт өвчний тархалтын Улаанбаатар хотын дунджийг Аймгуудын дундажтай харьцуулах

Материал, арга зүй

Судалгааны загвар

Дескриптив судалгааны нэг агшны загварыг ашиглан судалсан.

Судалгааны хамрах хүрээ

Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн статистик үзүүлэлтээс 2017-2021 онуудын Аймгуудын дундаж болон Улаанбаатар хотын хүн амын бэлгийн замын халдварт өвчний үзүүлэлтийг авч судалсан.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн, түүврийн хэмжээ

Тоон судалгааны аргыг ашиглан Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн статистик үзүүлэлтээс дараах мэдээллийг авсан. Үүнд:

- *Өвчлөлийн жилийн үзүүлэлт:* 2017-2021 онуудын Бэлгийн замын халдварт өвчний тоон мэдээлэл (Улаанбаатар хотын 9 дүүргийн)
- *Өвчлөлийн жилийн үзүүлэлт:* 2017-2021 оны Бэлгийн замын халдварт өвчний байдлын тоон мэдээлэл (Хотын дундаж болон аймгуудын дундаж)

Судалсан үзүүлэлт:

- Тэмбүү
- Заг хүйтэн
- Трихомониаз

Судалгаанд оруулах, хасах шалгуур:

Оруулах шалгуур:

- Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн 2017-2021 оны мэдээллүүд
- Тухайн судалгааны агуулгатай холбоотой мэдээллүүдийг оруулсан

Хасах шалгуур:

- Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн 2017-2021 оны мэдээллүүдээс бусад оны мэдээллүүдийг оруулаагүй
- Тухайн судалгааны агуулгатай холбоогүй мэдээллүүдийг оруулаагүй

Судалгааны статистик боловсруулалт

Мэдээллийг нэгтгэх боловсруулахад Excel, SPSS25 программ дээр шивж, үр дүнд статистик боловсруулалт хийж үзүүлэлтүүдийн тархац, дундаж үзүүлэлтийг үзэх, 95%-ийн үнэн магадлалыг тодорхойлсон. Судалгааны ажлын үр дүнгийн дүрс зураглал, хүснэгтийг Microsoft Excel, текст бичиглэлийг Microsoft word 2016, танилцуулгыг Microsoft Power Point 2016 программ ашиглан хийж гүйцэтгэсэн.

Судалгааны ёс зүй

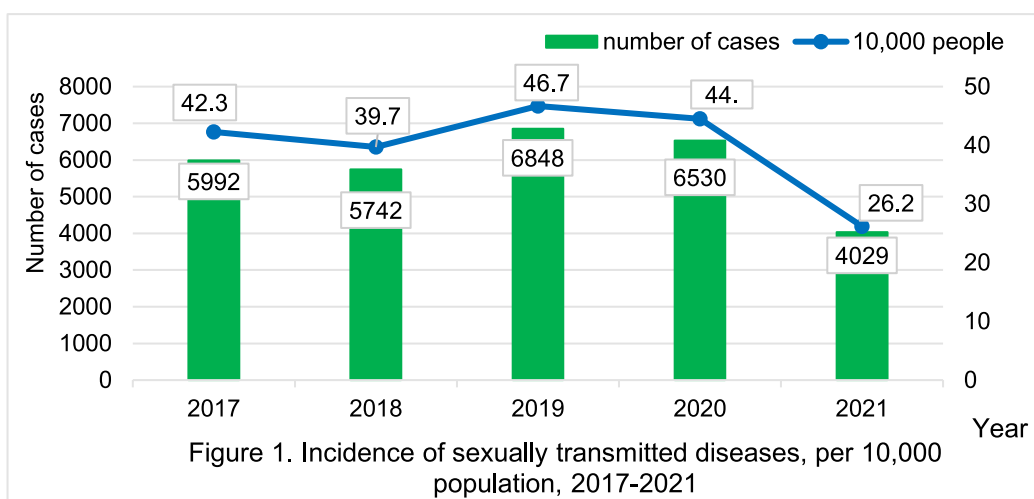
“Ач” АУИС-ийн ёс зүйн салбар хорооны хурлаар 2022 оны 12 дугаар сарын 02-ны өдөр хэлэлцүүлж зөвшөөрөл авсан (Тогтоолын дугаар 22/06/17).

“Ач” АУИС-ийн ёс зүйн салбар хорооны хурлаар 2023 оны 05 дугаар сарын 06-ны өдөр ёс зүйн дүгнэлт гаргуулсан (Тогтоолын дугаар 23/01/17)

Энэхүү судалгааг Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн мэдээнд үндэслэн хийсэн бөгөөд судалгааны бүхий л үе шатанд ёс зүйн зарчмыг чандлан сахисан.

Судалгааны үр дүн

Ерөнхий мэдээлэл: Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвөөс 2017-2021 оны Улаанбаатар хотын бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний мэдээлэл авсан бөгөөд нас, хүйс, илрүүлэлт, үндсэн онош, халдварын үүсвэр, дүүрэг, боловсролын түвшин, гэрлэлтийн байдал гэсэн үзүүлэлтүүдийг аван боловсруулалт хийсэн.



Бэлгийн замын халдварт өвчний тохиолдол 10 000 хүн амд ногдох тархалтын түвшинг харахад 2018 онд халдвар өмнөх оноосоо 2.7 тохиолдлоор буурч, 2019 онд өмнөх оноосоо 7 тохиолдлоор өсч, 2020 онд 2.2 тохиолдлоор буурч, 2021 онд өмнөх оноосоо 18.3 тохиолдлоор буурсан байна (Зураг 1).

Халдварын тохиолдлыг 10 000 хүн амд ногдох тохиолдлын тоог хүйсээр харьцуулан үзэхэд 2.1 (2017), 0.5 (2018), 2.2 (2019), 9.6 (2020), 6.9 (2021) тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд эмэгтэйчүүдэд тохиолдол их байна (Зураг 2).

Нийт халдварт өвчний илрүүлэлтийн байдлыг үзэхэд өвчний шалтгаан амбулаторт илрүүлсэн нь 2017-2021 онуудын байдлаар нийт илрүүлэлтийн 30-аас дээш хувийг эзэлж байна. 2021 онд хяналтаар илрүүлсэн нь 45.3 хувиар буурч, урьдчилан сэргийлэх үзлэгээр илрүүлсэн 29 хувь болж өмнөх оноосоо 2 дахин өссөн байна (Хүснэгт 1).

Table 1. A comparison of the incidence of sexually transmitted diseases by age group

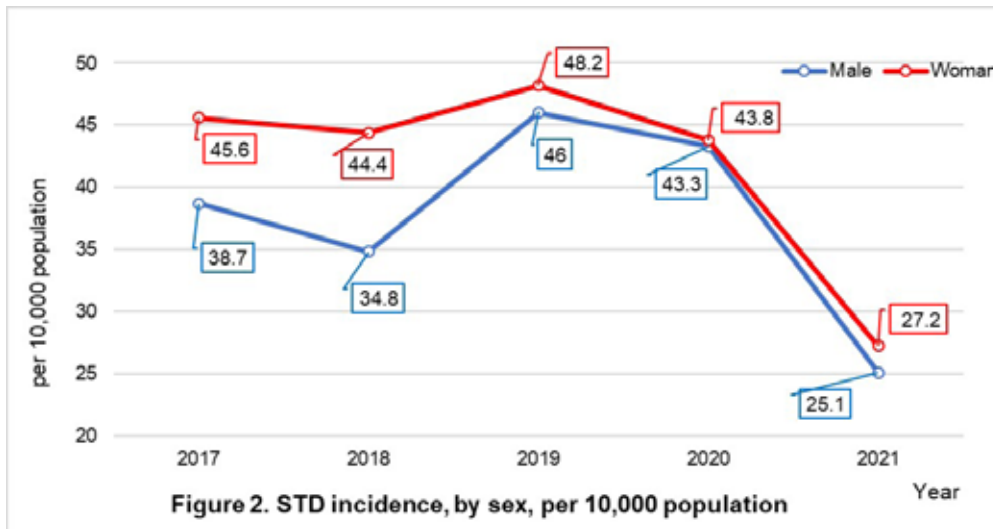
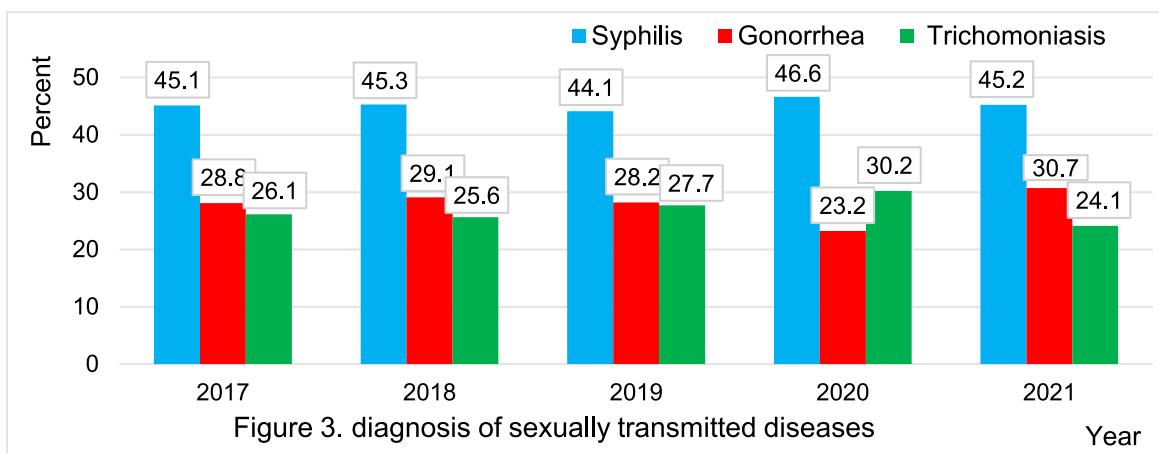


Table 1. A comparison of the incidence of sexually transmitted diseases by age group

№	Age group	2017 N=5992		2018 N=5742		2019 N=6848		2020 N=6530		2021 N=4029	
		real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population
1	0-9	56	1.7	17	0.5	45	1.3	27	0.7	14	0.4
2	10-19	790	26.8	336	17.5	792	38.5	744	34.3	418	17.8
3	20-29	3136	127.2	1252	57.9	3230	154.2	2951	147.2	1913	98.4
4	30-39	1378	53.5	3840	146.2	1727	64.9	1817	66.1	1097	38.7
5	40-49	467	25.5	200	10.8	692	37.0	637	33.2	401	20.2
6	50+	165	7.6	97	4.2	362	16.9	354	14.0	186	7.1

Бэлгийн замын халдварт өвчний тохиолдлыг 10 000 хүн амд ногдох тархалтын түвшинг насны бүлгээр ангилан авч үзэхэд 2017, 2019, 2020, 2021 онуудын байдлаар 20-39 насны хүн ам халдварын 98.4-154.2 тохиолдлыг эзэлж хамгийн өндөр түвшинтэй, 2018 онд 30-39 насны хүн ам 146.2 буюу тохиолдлын түвшин хамгийн өндөр байна (Хүснэгт 1).



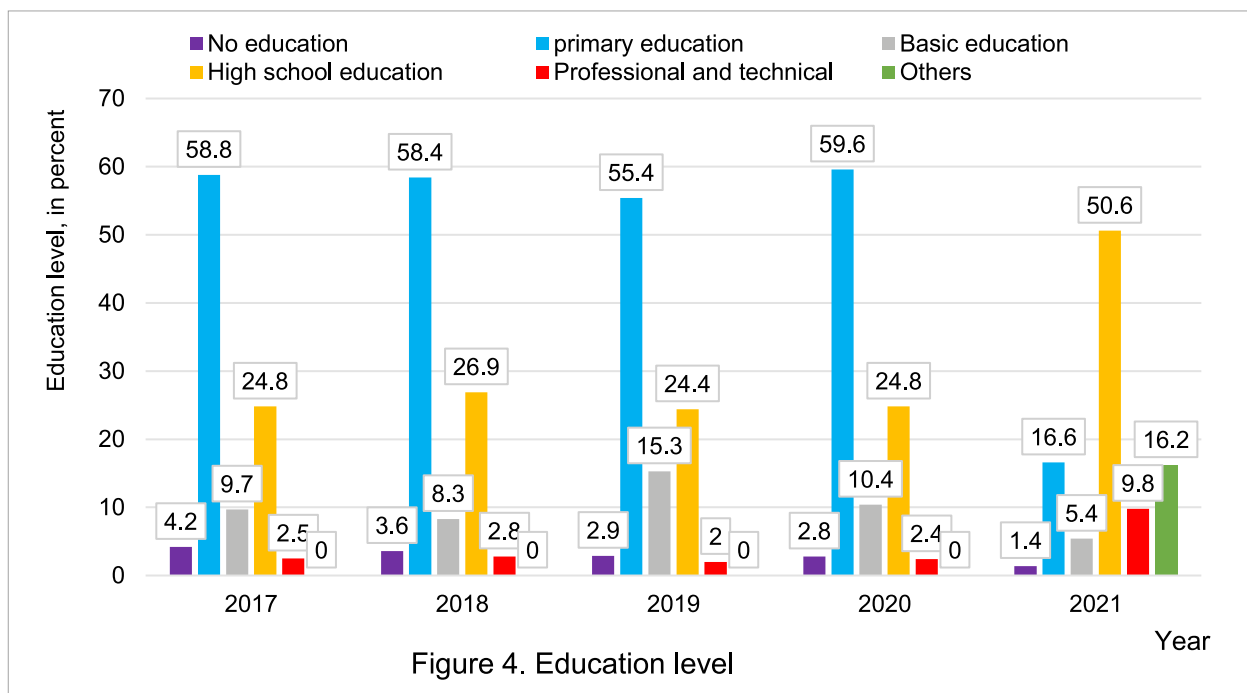
Бэлгийн замын халдварт өвчний 2017-2021 оны тохиолдлуудын үндсэн оношийг хувиар харьцуулан үзэхэд тэмбүүгийн тохиолдол он тус бүрд 40-өөс дээш хувийг эзэлж байна. 5 жилийн байдлаар тэмбүү, заг хүйтэн, трихомониазын халдварын өсөлт, бууралт жигд хувийг эзэлж байна (Зураг 3).

Халдварын эх үүсвэрийг харьцуулахад 2017-2020 оны 80-аас дээш хувийг тохиолдлын бэлгийн хавьтал, харин 2021 оны байдлаар энэ үзүүлэлт нь 64.3 хувь болж буурсан. Байнгын бэлгийн хавьтал нийт тохиолдлын хамгийн бага хувийг эзэлж байна.

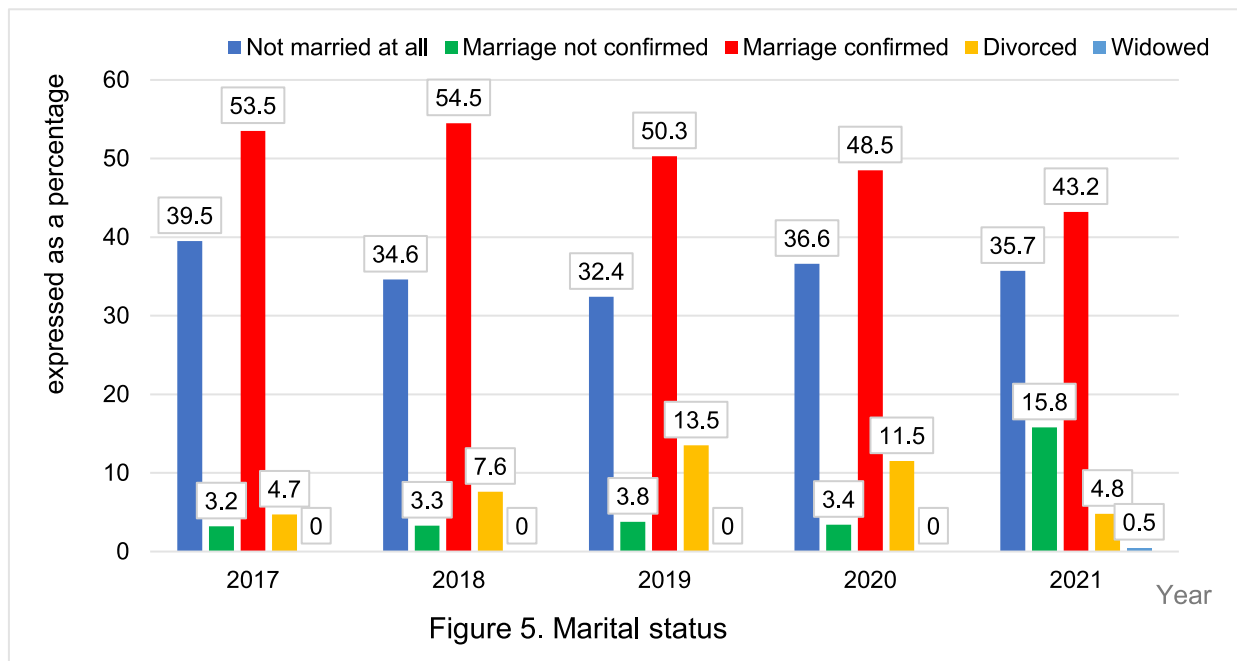
Table 2. Comparison of the distribution of sexually transmitted diseases in the population of Ulaanbaatar by location, per 10,000 population, 2017-2021

№	Location	2017 N=5992		2018 N=5742		2019 N=6918		2020 N=6530		2021 N=4029	
		real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population	real numbers	per 10,000 population
1	Baganuur	204	70.6	84	28.8	191	65.8	184	36.5	129	43.9
2	Bagakhangai	17	41.2	14	32.9	25	58.7	13	30.3	15	33.6
3	Bayangol	704	32.3	264	11.8	968	42.8	819	35.8	564	24.1
4	Bayanzurkh	1497	45.1	540	15.9	1824	51.7	1442	39.5	874	23.3
5	Nalaikh	254	69.3	172	46.2	227	60.3	247	64.7	188	48.4
6	Songino khairkhan	1356	42.5	1028	31.9	1767	54.5	1817	54.8	960	28.4
7	Sukhbaatar	668	48.6	3137	221.4	725	50.0	841	58.2	314	21.7
8	Khan-uul	543	33.0	258	14.8	437	23.9	555	28.9	859	42.3
9	Chingeltei	749	47.2	235	14.9	684	44.7	859	57.2	643	42.6

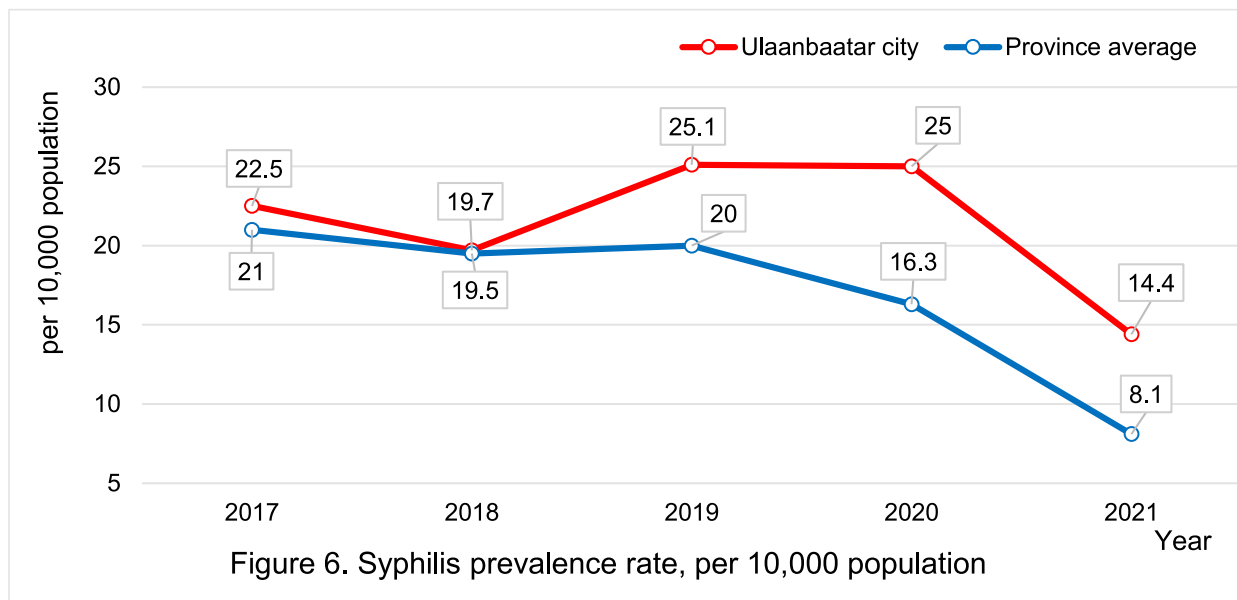
Улаанбаатар хотын хүн амын бэлгийн замын халдварт өвчний тархалтыг байршлаар нь 10 000 хүн амд ногдох тохиолдлын тоогоор харьцуулан үзэхэд 2017-2021 оны байдлаар Багахангай дүүрэгт 2017 болон 2019 онуудад их, Сүхбаатар дүүрэгт 2018 онд 221.4 тохиолдол ногдож байгаа нь 5 жилийн үзүүлэлтийг харахад хамгийн өндөр үзүүлэлт болж байна. Налайх дүүрэгт 2020 онд 64.7, 2021 онд 48.4 тохиолдол бүртгэгдсэн нь тус онуудад бусад дүүргүүдээс хамгийн их тохиолдол бүртгэгдсэн дүүрэг болж байна (Хүснэгт 2).



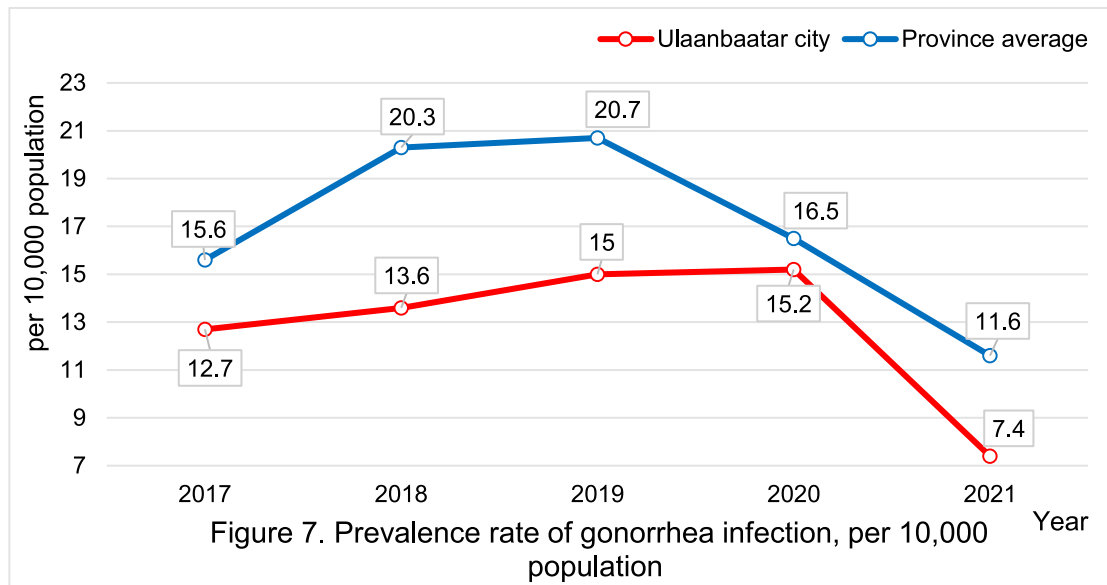
Улаанбаатар хотын хүн амын бэлгийн замын халдварт өвчин авсан хүмүүсийн боловсролын түвшинг харахад 2017-2020 оны байдлаар 55-аас дээш хувийг бага боловсролтой хүмүүс халдвар авсан байсан бол 2021 онд энэ үзүүлэлт нь 16.6 хувь буюу өмнөх оноос 43 хувиар буурсан байна харин бүрэн дунд боловсролтой хүмүүс 49.9 хувийг эзэлж байна (Зураг 4).



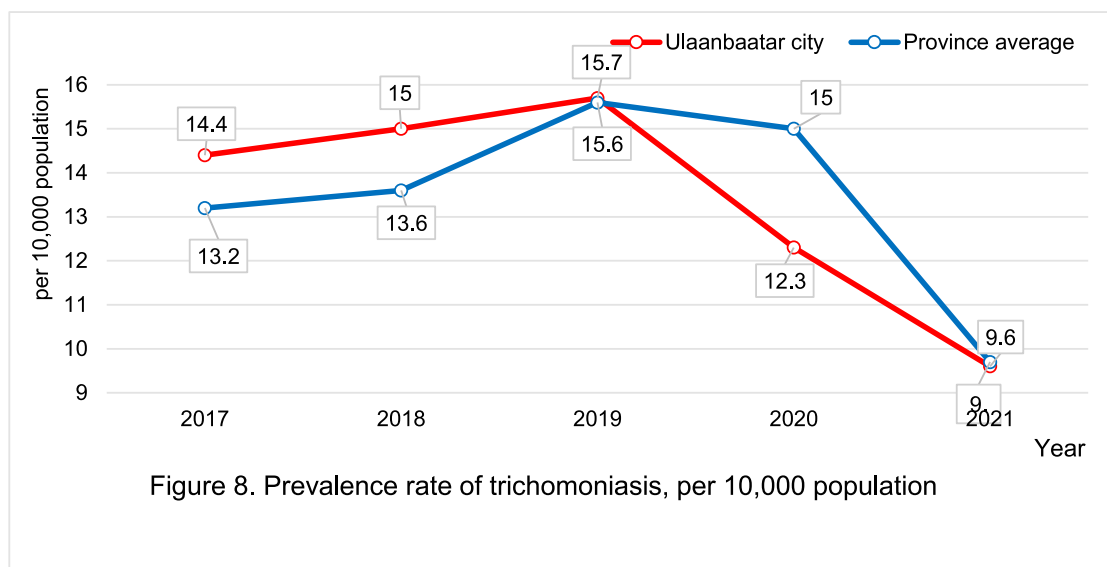
Халдвар авч байгаа хүмүүсийн гэрлэлтийн байдлыг харьцуулахад батлуулсан гэр бүлтэй хүмүүс 40-с дээш хувийг, огт гэрлээгүй хүмүүс 30-с дээш хувийг эзэлж байна (Зураг 5).



2017-2021 оны байдлаар тэмбүү халдварын тархалтын түвшин 10 000 хүн амд ногдох тохиолдол Улаанбаатарын дундаж аймгуудын дундажаас жил бүр их байна. 2017 онд 1.5 тохиолдлоор, 2018 онд 0.2, 2019 онд 5.1, 2020 онд 8.7, 2021 онд 6.3 тохиолдлоор тус тус их байна (Зураг 6).



2017-2021 оны байдлаар заг хүйтэн халдварын тархалтын түвшин 10 000 хүн амд ногдох тохиолдол аймгуудын дундаж Улаанбаатарын дундажаас жил бүр их байна. 2017 онд 2.9 тохиолдлоор, 2018 онд 6.7, 2019 онд 5.7, 2020 онд 1.3, 2021 онд 4.2 тохиолдлоор тус тус их байна (Зураг 7).



2017-2021 оны байдлаар трихомониаз халдварын тархалтын түвшин 10 000 хүн амд ногдох тохиолдол Улаанбаатарын дундаж аймгуудын дундажаас 2017, 2018 онуудад их, 2020 онд аймгуудын дундаж үзүүлэлт их, 2019, 2021 онуудад 0.1 тохиолдлоор их бага байна (Зураг 8).

Хэлцэмж

Бидний судалгаанд бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний тохиолдлыг хүн амын насны бүлгээр авч үзэхэд 20-39 насныхан дунд тохиолдлын тоо их байгаа нь Ashley Kirzinger., Cailey Mucana., Mollyann Brodie. “Бэлгийн замаар дамжих халдварын талаарх олон нийтийн мэдлэг, хандлага” судалгаатай харьцуулахад дэлхий дахинд бэлгийн замын халдварт өвчин 20-39 насныхан дунд мөн адил их тохиолдож байгаа бөгөөд хөгжиж буй орнуудад бэлгийн замын халдварт өвчний тархалт маш өндөр байна [13].

Улаанбаатар хотын хүн амын бэлгийн замын халдварт өвчний тохиолдлыг 2017 оны байдлаар боловсролын түвшинтэй нь харьцуулан авч үзэхэд 20-39 насны хүмүүсийн 2.5 хувь нь боловсролгүй, 10 хувь нь суурь боловсролтой, 29.6 хувь нь бүрэн дунд боловсролтой, 56.7 хувь

нь бага боловсролтой байгаа бол Чимэдсүрэн О., Өнөрцэцэг Ч., Хишигтогтох Д. “Налайх дүүргийн зорилтот бүлгийн хүн амын дунд бэлгийн замаар дамжих халдварын талаарх мэдлэг, хандлага, дадал” 2017 онд хийгдсэн судалгаанд хамрагдсан 15-24 насны оюутан залуучуудын 63.3 хувь нь төрийн их дээд сургуульд, 31.1 хувь нь хувийн өмчийн их дээд сургуульд, 5.5 хувь нь мэргэжил сургалт үйлдвэрлэлийн төвд суралцдаг байна. Суралцаж буй дамжааны хувьд 34.0 хувь нь 1-р дамжаа, 27.2 хувь нь 2-р дамжаа, 14.9 хувь нь 3-р дамжаа, 21.7 хувь нь 4-р дамжаа, 2.2 хувь нь 5 болон 6-р дамжааны оюутнууд байна. Нийт 1874 оюутан залуучууд тэмбүүгийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан бөгөөд тэдний 0.6 хувь нь буюу 12 оюутан халдвартай байсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад БЗХӨ тархалт их байгаа нь боловсролын байдал хамааралтай байгаа нь харагдаж байна [14].

Бидний судалгаанд БЗХӨ авсан хүн амын боловсролын түвшингээр авч үзэхэд бүрэн дунд болон түүнээс доош боловсролтой хүн ам халдварын тохиолдлын 90-өөс дээш хувийг эзэлж байсан тэгвэл 2016 онд хийсэн Francesco Drago., Dr. Giulia Ciccarese., Dr. Francesca Zangrillo. “Италийн өсвөр насныхны бэлгийн замын халдварт өвчин ба бэлгийн зан үйлийн талаарх өнөөгийн мэдлэгийн судалгаа”-нд Италийн өсвөр насныхны бэлгийн эрүүл мэнд, нөхөн үржихүйн хэрэгцээний өнөөгийн байдлыг тодорхойлсон. Судалгааны мэдээлэлд үндэслэн Италийн сургуулиудад бэлгийн боловсролын талаар зохих хичээл болгон нэвтрүүлэх зайлшгүй шаардлагатай байгаа бөгөөд сургууль бүр сурагчдад насны бүлэгт тохируулан бэлгийн боловсрол олгох, бэлгийн замын халдварт өвчний талаар мэдээлэл өгөх эмнэлгийн үйлчилгээг бий болгох хэрэгтэй байна. Ингэснээр БЗХӨ-ний талаарх мэдлэгийг сургуулийн наснаас нь дээшлүүлснээр залуучууд өөрсдийн эрүүл мэнддээ анхаарах, зөв зан үйлийг хэвшүүлж чадна гэсэн дүгнэлт гарсан [15]. Мөн бидний судалгаанд бэлгийн замаар дамжих халдварын насны бүлгээр зургаан бүлэг болгон авч үзэхэд 20-29 насныхан хамгийн их халдварын тохиолдол бүртгэгдсэн харин Монгол улсын хүний эрхийн үндэсний комисс. “Өсвөр насны охидын бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, эрхийн асуудал” баримтын судалгааны үр дүнд 2017 оны байдлаар Улсын хэмжээнд БЗХӨ-ний 22230 тохиолдол бүртгэгдсэнээс 15-19 насны охидын өвчлөл 1653 тохиолдол буюу нийт өвчлөлийн 7.43%-ийг эзэлж байна. Зонхилон тохиолдох БЗХӨ (тэмбүү, заг хүйтэн, триохомониаз)-ний 15364 бүртгэгдсэнээс 15-19 насны охидын өвчлөл 1091 тохиолдол буюу 7.1% байна. ХДХВ-ийн халдвар авсан 1 охин бүртгэгдсэн байна. Төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн 11.3%-ийг өсвөр насны буюу 15-19 насны охид эзэлж байгаа бөгөөд 2016 оны байдлаар 3 өсвөр насныхан төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд төрүүлсэн. 15-19 насны охидын 98.8% нь орчин үеийн жирэмснээс сэргийлэх арга хэрэгсэл (ЖСАХ)-ийн талаар мэдлэгтэй байна. Гэхдээ гэрлэсэн, эсхүл бэлгийн идэвхтэй амьдралтай 24 хүртэлх насны охид, залуу эмэгтэйчүүдийн 57.4% нь ЖСАХ огт хэрэглэдэггүй. ЖСАХ-ийн хангагдаагүй хэрэгцээ 15-19 насны охидын дунд тогтвортой өндөр үзүүлэлттэй байгаа бөгөөд 2018 оны байдлаар 36.4% байсан нь улсын дундаж (16.0%)-аас даруй 2 дахин өндөр үзүүлэлт байна гэсэн судалгааны дүгнэлттэй харьцуулан үзэхэд мэдлэг байдаг ч амьдралдаа хэрэгжүүлдэггүйг харуулж байна [16].

Бидний судалгаанд 2017-2021 оны байдлаар нийт бэлгийн замын халдварт өвчнөөс тэмбүү өвчний халдварын тохиолдол 45.1 хувь (2017), 45.3 хувь (2018), 44.1 хувь (2019), 46.6 хувь (2020), 45.2 хувь (2021) эзэлж байгаа бол Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2021” оны үзүүлэлтэд бэлгийн замын халдварт өвчнийг төрлөөр харвал 2011-2012 онд заг хүйтэн (гоноккок халдвар) нийт бэлгийн замаар дамжих халдварын 36.9-38.4 хувийг эзэлж тэргүүлдэг байсан бол 2013 оноос хойш тэмбүү өвчний тохиолдол 38.8-46.6 хувийг эзэлж байна [17].

Бидний судалгаанд 2017-2021 онд бэлгийн замаар дамжих халдварын тохиолдлыг харьцуулан үзэхэд буурах хандлагатай байгаа ХӨСҮТ-ийн тандалт судалгааны багаас гаргасан хэтийн төлөвтэй нийцэж байна [18].

Бидний судалгаанд 20-39 насны хүн ам илүү халдварын тохиолдол авсан байгаа нь боловсролын түвшинтэй холбоотой гэж үзэж байгаа бөгөөд бэлгийн замын халдварт өвчнөөр өвчилсөн хүмүүс бүрэн дунд болон түүнээс доош боловсролтой байна. Үүнийг 2016 онд хийсэн Эрдэнэтунгалаг Т., Жүгдэржав б., Тунгалаг Б., Энхжаргал О., Оюунчулуун Б. "Монгол улсад сүүлийн 5 жилд

бүртгэгдсэн төрөлхийн тэмбүү” судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад жирэмсний хяналтад хамрагдаж тэмбүү илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 2.2%-д тэмбүү илэрсэн мөн төрөлхийн тэмбүүтэй хүүхэд төрүүлж буй эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь 20-24 настай, боловсролын түвшин доогуур, ажилгүй байгаагаас гадна тэдний ихэнх нь жирэмсний хяналт, тэмбүү өвчин илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдаагүй эмэгтэйчүүд байгаа тул жирэмсний хяналтын тусламж үйлчилгээ, тэр дундаа тэмбүү илрүүлэх шинжилгээний чанар, хүртээмж, хамрагдалтыг улсын хэмжээнд сайжруулах шаардлагатай байна гэсэн дүгнэлт нь бидний судалгааны үр дүнгийн боловсруулалттай ижил байна [19].

2016 онд хийсэн Зул Н. “Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд тэмбүү өвчнийг илрүүлсэн илрүүлэлтийн байдалд хийсэн судалгаа”-нд халдвар авсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 63% нь 22-27 настай, 70% ажил эрхэлдэггүй, 50 орчим хувь нь гэр бүлгүй, 80% нь гэр хороололд амьдардаг байна. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тэмбүү өвчний халдвар авч байгаа шалтгаан нь бэлгэвч хэрэглэдэггүй, бэлгийн хавьтагч архи хэрэглэдэг, байнгын бус олон хавьтагчтай зэрэг нь эрсдэлт хүчин зүйл болж байна гэсэн судалгааны үр дүн гарсан бол бидний судалгааны БЗХӨ-ний тохиолдлын эх үүсвэрийг тодорхойлоход 2017-2021 оны байдлаар 60-аас дээш хувийг тохиолдлын бэлгийн хавьтал эзэлж байгаа нь тохиолдлын бэлгийн хавьталд орох нь халдвар авах өндөр эрсдэлтэй гол шалтгаан юм [20].

Бидний судалгаанд тэмбүү халдварт өвчний тохиолдол 2017-2021 онуудад өссөн буурсан үзүүлэлттэй 2019 оны байдлаар 10 000 хүн амд 25.1 байгаа хамгийн өндөр үзүүлэлт байгаа ч Эрүүл мэндийн төвийн гаргасан “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт” дээр тэмбүү, заг хүйтний өвчлөл, 10 000 хүн амд, 2008-2017” оны сүүлийн арван жилийн (2008-2017) хугацаан дахь тэмбүү халдварын тохиолдолтой харьцуулахад 2015 онд 25.9 байсан түүнээс хойш буурч байсан үзүүлэлттэй байсан бол 2019 онд дахин нэмэгдэж 2020 оноос эхлэн дахин буурч байна. Мөн заг хүйтэн халдварын тохиолдол 2019 онд 10 000 хүн амд 20.7 болж ихэссэн ба 2020 оноос эхлэн буурч байсан ч 2018-2019 онуудад ихэссэн байна [21].

Leiwen Fu., Yinghui Sun., Min Han., Fei Xiao. Нарын “1990-2019 он хүртэл ХДХВ-ийг эс тооцвол бэлгийн замаар дамжих таван нийтлэг халдварын тархалтын хандлага: Дэлхийн, бүс нутаг, үндэсний түвшинд 2019 оны өвчлөлийн ачааллын судалгааны үр дүн”-д Дэлхий даяар БЗХӨ-ний тохиолдлын тоо 1990 онд 486.77 сая байсан бол 2019 онд 769.85 сая болж 58.15%-иар өссөн боловч SDI өндөртэй бүс нутгуудад тэмбүү, хламидийн ASR мэдэгдэхүйц нэмэгдсэн гэсэн үр дүн гарсан байгаа нь бидний судалгаатай харьцуулахад Улаанбаатар хотын БЗХӨ-ний тохиолдол 2019 онд бусад онуудаасаа өссөн үзүүлэлттэй ижил байна [22].

Мери И., Эндрю Э., Девид Ж. “Ахмад настангуудын бэлгийн замаар дамжих халдварын байдал” судалгааны үр дүнд хөгжингүй болон хөгжиж буй улс орнуудын аль алинд нь ХДХВ өндөр настай хүмүүст нэмэгдэж байгаа бөгөөд ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэл өндөртэй бүх хүмүүст боловсрол олгох, урьдчилан сэргийлэх стратегид онцгой анхаарах хэрэгтэй. Ахмад настнуудын БЗХӨ-ний эрсдэлийг бууруулахад шаардлагатай мэдлэг, ур чадвар олгох, насны онцлогт тохирсон арга хэмжээг боловсруулах шаардлагатай гэсэн дүгнэлт гарсан бол бидний судалгаатай харьцуулан үзэхэд 50 болон түүнээс дээш гэсэн насны бүлгийнхэнд 2017-2021 оны байдлаар 10000 хүн амд 4.2-16.9 тохиолдол бүртгэгдсэн байгаа нь тийм ч бага үзүүлэлт биш тул анхаарах шаардлагатай гэж үзэж байна [23].

Дүгнэлт:

1. 2017-2021 оны бэлгийн замын халдварт өвчний тохиолдол (тэмбүү, заг хүйтэн, трихомониаз) 10000 хүн амд ногдох тархалтын түвшинг харахад 2018 онд халдварын тохиолдол өмнөх оноосоо 2.7 тохиолдлоор буурч, 2019 онд өмнөх оноосоо 7 тохиолдлоор өсч, 2020 онд 2.2 тохиолдлоор буурч, 2021 онд өмнөх оноосоо 18.3 тохиолдлоор буурсан бөгөөд цаашид бэлгийн замын халдварт өвчин буурах магадлалтай байна гэж үзэж байна.

2. Тэмбүүгийн халдварын дундаж үзүүлэлт (2017-2021) 10000 хүн амд тооцсоноор Улаанбаатар хотод аймгуудын дундаж үзүүлэлтээс 4.4 тохиолдлоор их, заг хүйтэн халдварын хувьд аймгуудын дундаж 4.1 тохиолдлоор их байгаа нь нэмэгдэх магадлалтай, трихомониаз халдварын аймгуудын дундаж болон Улаанбаатарын дундаж 13.4 тохиолдол буюу тэнцүү байна. Бэлгийн замын халдварт өвчнөөр өвчлөхөд нөлөөлж буй асуудал нь иргэдийн боловсролын түвшинтэй холбоотой байна. 10 хүн тутмын 9 нь бүрэн дунд болон түүнээс доош боловсролтой байна.

Ном зүй

1. Legalinfo.mn, “БЗДХ, ХДХВ, ДОХ-ын тусламж үйлчилгээ үзүүлэх журам” (accessed NOV.10.2022) <https://moh.gov.mn/uploads/files/305.pdf>
2. World Health Organization, Sexually transmitted infections (STIs), august 2022, [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. UNESCO., Боловсрол 2030. Бэлгийн боловсролын олон улсын арга зүйн удирдамж. х.24 https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000370842/PDF/370842mon.pdf.multi?fbclid=IwAR3KNw2FSDWJtJZWawZn3MJVBovcxi_PrvPakOf00LP-tDDZYXpneHeGKfU
4. Robert W Eisinger., Emily Erbeling., Anthony S Fauci. Refocusing research on sexually transmitted infections, 2020. <https://academic.oup.com/jid/article-abstract/222/9/1432/5564379>
5. Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв, 2022 он, NCPHMongolia
6. Байгальмаа Ж., Эрдэнэчимэг Ч., Отгонсүх С. Монголд тэмбүүгийн мэдээ нэмэгдэж байна: 2001-2011 оны үндэсний тандалтын үр дүн, 2012 он
7. АШУҮИС, “Халдварт өвчний эпидемиологи”, УБ 2015 он, х.19
8. Erdenetungalag E., Eline L., Setsen Z. Adult female syphilis prevalence, congenital syphilis case incidence and adverse birth outcomes, Mongolia 2000–2016. 2018. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468042717300581>
9. Dulmaa N., Josy E Hagan. Risk Factors and Prevalence of HIV and Sexually Transmitted Infections Among Low-Income Female Commercial Sex Workers in Mongolia. 2007 он. <https://www.jstor.org/stable/44969165>
10. Suzanne M Garland., Sepehr N Tabrizi., Shujun Chen., Byamba Ch . Prevalence of Sexually Transmitted Infections (Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis, Trichomonas vaginalis and Human Papillomavirus) in Female Attendees of a Sexually Transmitted Diseases Clinic in Ulaanbaatar, Mongolia. 2001 он. <https://www.hindawi.com/journals/idoj/2001/527868/>
11. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт УБ хот, 2015 он х.65
12. Адъяасүрэн З., Алтанцэцэг Т., Баатархүү О., Хоролсүрэн Н. Халдварт өвчин. УБ хот. 2013 он. х.230-250
13. Ashley Kirzinger., Cailey Mucana., Mollyann Brodie. Public Knowledge and Attitudes About Sexually Transmitted Infections. 2020. Public Knowledge and Attitudes About Sexually Transmitted Infections: KFF Polling and Policy Insights | KFF
14. Чимэдсүрэн О., Өнөрцэцэг Ч., Хишигтогтох Д. “Налайх дүүргийн зорилтот бүлгийн хүн амын дунд бэлгийн замаар дамжих халдварын талаарх мэдлэг, хандлага, дадал” судалгаа, УБ хот, 2017 он. х.48 3. Налайх Бэхэ-ний Суурь Судалгаа Mon | PDF (scribd.com)
15. Зул Н. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд тэмбүү өвчнийг илрүүлсэн илрүүлэлтийн байдалд хийсэн судалгаа. УБ хот. 2016 он
16. Монгол улсын хүний эрхийн үндэсний комисс. Өсвөр насны охидын бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, эрхийн асуудал. УБ хот, 2018 он х.12 Өсвөр насны охидын ББНҮЭМЭ-ийн асуудал 2018 (yumpu.com)

17. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2021. УБ хот. 2022 он. х.105
18. Энхбаатар Л. Бэлгийн замын халдварт өвчинтэй тэмцсэн түүх. УБ хот. 2006 он. х.199
19. Эрдэнэтунгалаг Т., Жүгдэржав Б., Тунгалаг Б., Энхжаргал О., Оюунчулуун Б. Монгол улсад сүүлийн 5 жилд бүртгэгдсэн төрөлхийн тэмбүү. УБ хот. 2016 он
20. Эрүүл мэндийн төв, “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт” УБ хот, 2017 он. х.153
21. Leiwen Fu., Yinghui Sun., Min Han., Fei Xiao. Incidence Trends of Five Common Sexually Transmitted Infections Excluding HIV From 1990 to 2019 at the Global, Regional, and National Levels: Results From the Global Burden of Disease Study 2019. 2022. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2022.851635/full>
22. Francesco Drago., Dr. Giulia Ciccarese., Dr. Francesca Zangrillo. A Survey of Current Knowledge on Sexually Transmitted Diseases and Sexual Behaviour in Italian Adolescents. 2016. IJERPH | Free Full-Text | A Survey of Current Knowledge on Sexually Transmitted Diseases and Sexual Behaviour in Italian Adolescents (mdpi.com)
23. Poynten Mary., Grulich Andrew E.; Templeton David J. Sexually transmitted infections in older populations. 2013. https://journals.lww.com/co-infectiousdiseases/fulltext/2013/02000/sexually_transmitted_infections_in_older.12.aspx?fbclid=IwAR34YkOwUDSP43JOQW

*Танилцаж, нийтлэх санал өгсөн:
Анагаах ухааны доктор Ч.Эрдэнэчимэг*