

СУДАЛГАА

№4 ХОРТ ХАВДРААР ӨВЧЛӨГСДИЙН СЭТГЭЛ ГУТРАЛЫН ТҮВШИНГ
СУДАЛСАН ДҮНГ.Хандмаа¹, М.Туул¹, С.Пагмадулам¹, П.Батчулуун²¹Этүгэн их сургууль, Анагаах ухааны тэнхим
batchuluunpurev935@gmail.com

Үндэслэл: Хорт хавдрын өвчлөлийн дэлхийн дундаж 100000 хүн амд 9.3 байгаа бол Манай улсад энэ үзүүлэлт 93.7 буюу түүнээс 10 дахин их байна. Хорт хавдрын улмаас аймаг дүүргийн хавдар судлаач эмчийн хяналтад 2023 оны тайлангийн эцэст 28855 хүн хянагдан эмчлэгдэж байна. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын 2022 оны статистик мэдээллээр дэлхий дээр жил бүр 10 орчим сая хүн энэ өвчний улмаас нас барж байна. Монгол Улсад мөн адил хорт хавдрын өвчлөл, нас баралтын түвшин сүүлийн жилүүдэд эрчимтэй өсөж, 2021 оны байдлаар нийт нас баралтын хоёрдугаар шалтгаан болоод байна. Хорт хавдар нь хүний бие махбодид төдийгүй сэтгэлзүйн байдалд ч ихээхэн нөлөөлдөг. Хорт хавдрын онош тавигдсан мөчөөс эхлэн өвчтөн зөвхөн бие махбодийн төдийгүй сэтгэл зүйн хүнд сорилттой тулгардаг. Хорт хавдрын оношилгоо эмчилгээнд орчин үеийн дэвшилтэт арга технологиуд нэвтэрч байгаа хэдий ч өвчний сүүлийн шатанд оношлогдох, тохиолдол өндөр хэвээр байна. Хорт хавдар хүнд шатандаа оношлогдох тусам өвдөлт, эмчилгээний хүндрэл, санхүүгийн дарамт, ажил хөдөлмөр эрхлэлт, гэр бүлийн харилцаанд үүсэх өөрчлөлт зэрэг нь өвчтөнд сэтгэл гутрал, сэтгэлийн түгшүүр, айдас зэрэг сөрөг сэтгэл зүйн байдал үүсгэх үндэс болдог.

Сэтгэлийн хямрал нь хорт хавдартай

өвчтөнүүдийн дунд хамгийн түгээмэл тохиолддог сэтгэлзүйн шинж тэмдэг юм. АНУ-д өргөн хүрээнд хийсэн судалгаагаар хавдартай хүмүүст сэтгэл түгшилт 18-25%, хавдар нь эмчлэгдлээ гэхэд ахиад хавдартай болох вий гэсэн айдас 80%, гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг 5-30%, хавдраас шалтгаалсан сөрөг стрессүүд /гэр бүл, эдийн засаг, эрүүл мэндийн байдал, бие махбодод гарч буй өөрчлөлтүүд/ 30-40%, сэтгэл гутрал 10-30% тус тус илэрдэг байна. Судалгаагаар хорт хавдартай өвчтөнүүдийн сэтгэл гутралын тархалт нийт хүн амынхаас 2-3 дахин их байгааг баталсан байдаг. Сэтгэл гутрал нь хорт хавдрын эсрэг дархлааны хариу урвалд сөргөөр нөлөөлж, хавдрын тархалтыг нэмэгдүүлэх эрсдэлтэй байдаг. Сэтгэл гутралын түвшинг илрүүлж, эмчлэхгүй байх нь хорт хавдрын эмчилгээний үрдүнд сөргөөр нөлөөлж, өвчтөний амьдралын чанарыг бууруулж, эмчилгээний зардлыг нэмэгдүүлдэг.

Хорт хавдар нь хүний бие махбодод төдийгүй сэтгэлзүйн байдалд ч ихээхэн нөлөөлдөг. Хорт хавдрын онош тавигдсан мөчөөс эхлэн өвчтөн зөвхөн бие махбодын төдийгүй сэтгэл зүйн хүнд сорилттой тулгардаг.

Түлхүүр үг: сэтгэл гутрал, хорт хавдар, PHQ-9

Зорилго: Хорт хавдараар өвчлөгсдийн

сэтгэл гутралийн түвшинг тодорхойлж, түүнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлс хоорондын хамаарлыг судлах

Судалгааны арга аргачлал: Судалгааны мэдээллийг цуглуулахдаа тусгайлан бэлтгэсэн ДЭМБ-аас анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын эмч нарт зориулан гаргасан PHQ-9 сэтгэл гутрал илрүүлэх сорил, ерөнхий мэдээллийн 15 нийт асуумжаар цуглуулсан. Судалгааны ажилд дүн шинжилгээ хийхдээ IBM SPSS-26 программыг ашигласан. Судалгааг төвийн хэлбэлзлийн, байршлын үзүүлэлт

мөн тархалтын давтамжийн хүснэгтийг тооцон бүлэг хоорондын ялгааг хи квадратаар тооцсон.

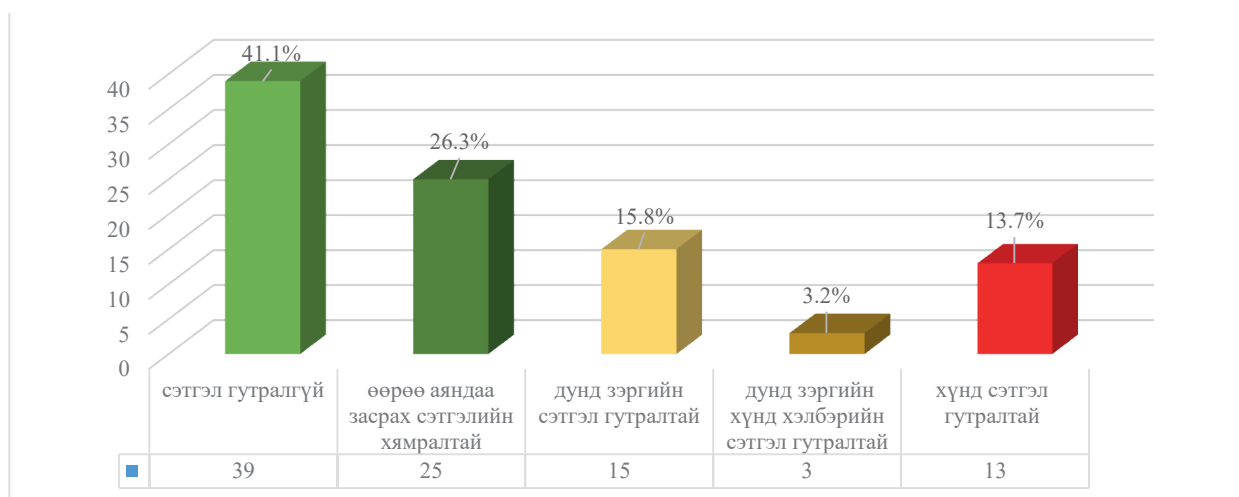
Үр дүн: Судалгаанд оролцогчдын 26.3% (25) нь эрэгтэй, 73.7% (70) нь эмэгтэй байна. Нийт судалгаанд оролцогчдын 39 (41.1%) нь сэтгэл гутралгүй, 25 (26.3%) нь өөрөө аяндаа засрах сэтгэлийн хямралтай, 15 (15.8%) нь дунд зэргийн сэтгэл гутралтай, 3 (3.2%) нь дунд зэргийн хүнд хэлбэрийн сэтгэл гутралтай, 13 (13.7%) нь хүнд сэтгэл гутралтай байна.

Хүснэгт 1. Нас хүйсийн харьцуулсан байдал

хүйс нас	эрэгтэй		эмэгтэй	
	тоо	хувь	тоо	хувь
25-44	12	12.6%	39	41.1%
45-60	8	8.4%	20	21.0%
61-75	5	5.3%	8	8.4%
76-90	0	0	3	3.2%
Нийт	25	26.3%	70	73.7%

Судалгаанд оролцогчдын 26.3% (25) нь эрэгтэй, 73.7% (70) нь эмэгтэй байна. Нийт судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь эмэгтэй хүмүүс байгаа бол цөөн хувийг

эрэгтэй хүмүүс эзэлж байна. Насны хувьд авч үзвэл 25-44 насны 51 (53.7%) хүн, 45-60 насны 28 (29.4%), 61-75 насны 13 (13.7%), 76-90 насны 3 (3.2%) байна.



Зураг 1. Сэтгэл гутралын түвшинг PHQ-9 сорилоор гаргасан байдал

Нийт судалгаанд оролцогчдын 39 (41.1%) нь сэтгэл гутралгүй, 25 (26.3%) нь өөрөө аяндаа засрах сэтгэлийн хямралтай, 15 (15.8%) нь дунд зэргийн сэтгэл гутралтай, 3 (3.2%) нь дунд зэргийн хүнд хэлбэрийн

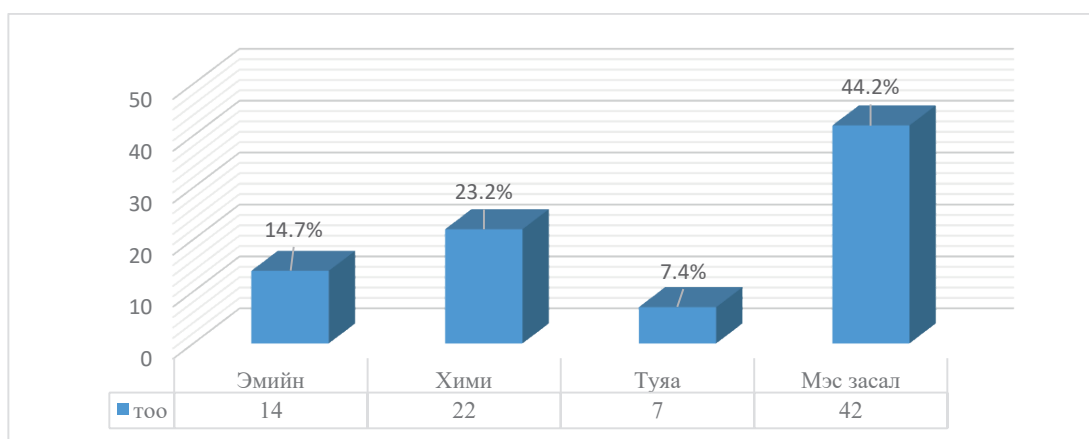
сэтгэл гутралтай, 13 (13.7%) нь хүнд сэтгэл гутралтай гэж гарсан байна. Үүнээс харахад дийлэнх хувь нь сэтгэл гутралтай байна.

Хүснэгт 2. Нас болон сэтгэл гутралыг харьцуулсан байдал

Нас	Сэтгэл гутралгүй n(%)	Өөрөө аяндаа засрах сэтгэлийн хямралтай n(%)	Дунд зэргийн сэтгэл гутралтай n(%)	Дунд зэргийн хүнд хэлбэрийн сэтгэл гутралтай n(%)	Хүнд сэтгэл гутралтай n(%)
25-44	18(18.9)	14(14.7)	9(9.6)	1(1.1)	7(7.4)
45-60	11(11.6)	9(9.6)	3(3.2)	1(1.1)	5(5.3)
61-75	9(9.6)	0(0)	2(2.1)	1(1.1)	2(2.1)
76-90	1(1.1)	1(1.1)	1(1.1)	0(0)	0(0)
Нийт	39(41.1)	24(25.2)	15(15.7)	3(3.3)	14(14.7)

Нийт судалгаанд оролцогчдын 25-44 насны 51,7 хувь байгаагаас сэтгэл гутралгүй 18,9 хувь, өөрөө аяндаа засрах сэтгэлийн хямралтай 14,7 хувь, дунд зэргийн сэтгэл гутралтай 9,6 хувь, дунд зэргийн хүнд хэлбэрийн сэтгэл гутралтай 1,1 хувь, хүнд сэтгэл гутралтай 7,4 хувь байна. 45-60 насны 30,8 хувийг эзэлж байгаагаас сэтгэл гутралгүй 11,6 хувь, өөрөө аяндаа засрах сэтгэлийн хямралтай 9,6 хувь, дунд зэргийн сэтгэл гутралтай 3,2 хувь, дунд зэргийн хүнд

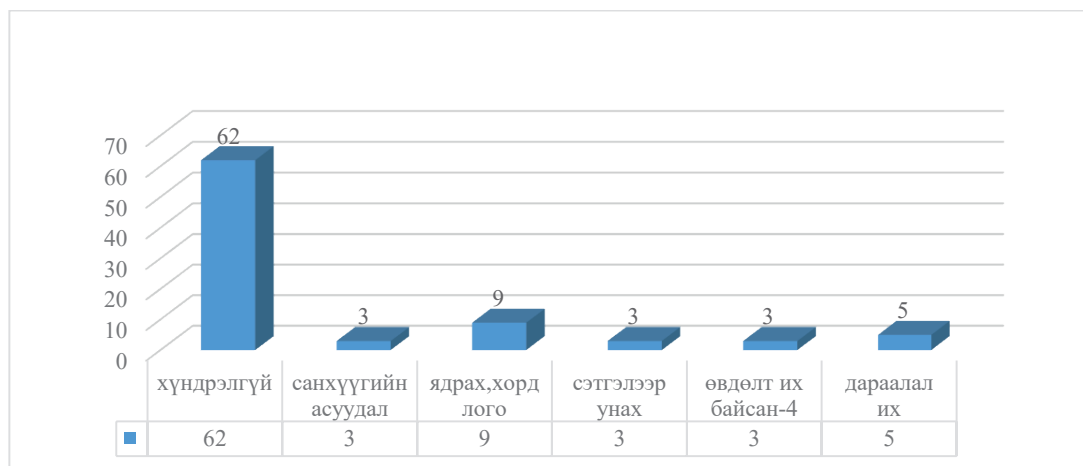
хэлбэрийн сэтгэл гутралтай 1,1 хувь, хүнд сэтгэл гутралтай 5,3 хувийг эзэлж байна. 61-75 насныхан 14,9 хувийг эзэлж байгаагаас сэтгэл гутралгүй 9,6 хувь, дунд зэргийн сэтгэл гутралтай 2,1 хувь, дунд зэргийн хүнд хэлбэрийн сэтгэл гутралтай 1,1 хувь, хүнд сэтгэл гутралтай 2,1 хувийг эзэлж байна. 76-90 насны 3,3 хувийг эзэлж байгаагаас сэтгэл гутралгүй 1,1 хувь, өөрөө аяндаа засрах сэтгэлийн хямралтай 1,1 хувь, дунд зэргийн сэтгэл гутралтай 1,1 хувийг эзэлж байна.



Зураг 2. Судалгаанд оролцогчдын эмчилгээний төрөл

Судалгаанд оролцогчдын эмчилгээ хийлгэсэн байдлыг судалж үзэхэд 42 буюу 44.2% нь мэс засал, 22 буюу 23.2% нь хими эмчилгээ, 14 буюу 14.7% нь

эмийн эмчилгээ, 7 буюу 7.4% нь туяа эмчилгээ хийлгэсэн байна. Үүнээс харахад дийлэнх хувийг мэс засал эмчилгээ эзэлж байна.



Зураг 3. Эмчилгээний явцад гарсан хүндрэл

Судалгаанд оролцогчдын эмчилгээний дараах хүндрэлийг судалж үзэхэд 62 буюу 72.9% нь эмчилгээ хийлгэхэд хүндрэлгүй. 9 буюу 10.6% нь ядарна хордлого өгсөн хүндрэлтэй. 5 буюу 5.9%-д дараалал их, 3 буюу 3.5%-д санхүүгийн асуудал, 3 буюу 3.5%-д сэтгэлээр унах, 3 буюу 3.5% -д өвдөлттэй байх нь хүндрэл болсон байна.

Дүгнэлт: Судалгааны дүнд хорт хавдраар өвчлөгсдийн дунд сэтгэл гутралын түвшин өндөр байна. Хорт хавдар нь хүнд хэлбэрийн эмгэг учраас хорт хавдраар өвдсөн хүний хувьд сэтгэлийн тэнхээ, сэтгэл санааны тогтвортой байдал, сэтгэл санааны дэмжлэг илүү шаарддаг байна. Хорт хавдар оношлогдсон цагаас эхлэн сэтгэл зүйн хувьд олон асуудал тулгардаг нь сэтгэл гутралд хүргэдэг. Тиймээс хорт хавдар оношлогдсон хүн бүрийн сэтгэл гутралын түвшинг үнэлж түүнд тохирсон арга хэмжээг үе шаттай зохион байгуулах нь ач холбогдолтой байна. Судалгаанд оролцогчдын 71 хувь нь нойрны хямралтай байна. Нойрны хямрал нь хорт хавдраар өвчлөгсдийн сэтгэл гутрал хоорондоо хамааралгүй байна. Сэтгэл гутрал нь тухайн хүний сэтгэл зүйн байдал болон бусад хүчин зүйлээс шалтгаалдаг байна.

Хэлцэмж: Е. Савасын Хорт хавдартай хүмүүсийн сэтгэл гутрал, сэтгэл

түгшилтийн тархалын судалгаа нь хорт хавдартай өвчтөнүүдийн дунд сэтгэл гутрал болон сэтгэл түгшлийн түвшинг үнэлсэн дүн шинжилгээний судалгаа юм. Судалгааны үр дүнд хорт хавдартай өвчтөнүүдийн 20-40%-д нь сэтгэл гутралын шинж тэмдэг илэрч байгааг харуулсан. Энэ нь хорт хавдрын эмчилгээний явцад, мөн өвчний онош тавигдсан үед сэтгэл гутралын түвшин нэмэгдэх хандлагатай байгааг илтгэдэг. Судалгааны авторууд сэтгэл гутралын түвшинг тодорхойлохдоо өвчний шат, нас, сэтгэл зүйн түүх, ажлын орчин, нийгмийн дэмжлэг зэрэг олон хүчин зүйлийг харгалзан үзсэн байгаа нь бидний судалгааны үр дүнтэй таарч байна.

А.С.Зигмонд болон Р.П.Снайтын 2018 онд хийсэн судалгаанд хорт хавдартай өвчтөнүүдийн сэтгэл гутралын түвшинг үнэлэхэд Хадас (HADS) шкалийг ашиглажээ. Хадас нь хоёр үндсэн хэсгээс бүрддэг: нэг нь түгшүүр, нөгөө нь сэтгэл гутралын шинж тэмдгийг хэмждэг. Судалгааны үр дүнд, хорт хавдартай өвчтөнүүдийн дунд сэтгэл гутралын түвшин өндөр байсан бөгөөд ихэнх өвчтөнүүд сэтгэл гутралын дунд буюу өндөр түвшинд байсан байна. Энэ судалгаагаар эмчилгээний явцад сэтгэл гутралын түвшинг бууруулахад сэтгэл

зүйн дэмжлэг, зөвлөгөө үйлчилгээ, гэр бүлийн дэмжлэг нь чухал үүрэг гүйцэтгэдгийг онцолсон.

С. Эрдэнэбат болон Б.Батжаргалын "Хорт хавдартай өвчтөнүүдийн сэтгэл гутралын түвшин, нийгэм-эрүүл мэндийн хүчин зүйлсийн нөлөөлөл" сэдэвт манай улсад хийгдсэн судалгаа нь хорт хавдартай өвчтөнүүдийн сэтгэл гутралын түвшинг тодорхойлоход чиглэсэн бөгөөд 200 өвчтөнийг судалжээ. Судалгааны үр дүнгээс харахад, хорт хавдартай өвчтөнүүдийн 35% нь сэтгэл гутралын шинж тэмдэг илэрч байсан бөгөөд эдгээр өвчтөнүүдийн сэтгэл гутрал нь өвчний сөрөг прогноз, эмчилгээний явцад гарсан хүндрэлүүдтэй холбоотой байжээ. Түүнчлэн, судалгаанд хорт хавдартай өвчтөнүүдийн сэтгэл гутралын түвшинг бууруулахад эмнэлгийн байгууллагын дэмжлэг, сэтгэл зүйн эмчилгээ, гэр бүлийн оролцоо чухал үүрэг гүйцэтгэдэг гэж тэмдэглэсэн.

Ёс зүйн зөвшөөрөл, ашиг сонирхол: Судлаачдын судалгааны өгүүлэл, нийтлэлүүдээс иш татан нэгтгэн бичсэн тул судалгаа болон судалгааны ёс зүйн хэм хэмжээг зөрчөөгүй болно.

Талархал: Энэхүү судалгааны ажлыг хийж гүйцэтгэхэд бүх талаар тусалж дэмжсэн Этүгэн их сургуулийн Анагаах ухааны тэнхимийн хамт олон, судалгааны багт талархал илэрхийлье.

Номзүй

1. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Монгол улсад зонхилон тохиолдох хавдрын оношилгоо, эмчилгээний шинэ технологийн үнэлгээ, судалгаа. Published online April 10, 2022.
2. Статистик мэдээлэл 2022 он – Хавдар Судлалын Үндэсний Төв.
3. World Health Organization. The top 10 causes of death.
4. Д.Оюунчимэг, Д.Авирмэд, Д.Самбуунүрэв, Д.Соёлмаа, Г.Амарсанаа. Хорт хавдрын эрт илрүүлэлтийн эдийн засгийн үр ашгийн судалгаа.
5. Wang Y, Feng W. Cancer-related psychosocial

- challenges. *Gen Psychiatry*. 2022;35(5):e100871. doi:10.1136/gpsych-2022-100871
6. Khamechian T, Alizargar J, Mazoochi T. Prevalence of Depression in Patients with Cancer. Published online 2013.
7. Sun H, Yang Y, Zhang J, et al. Fear of cancer recurrence, anxiety and depressive symptoms in adolescent and young adult cancer patients. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2019;15:857-865. doi:10.2147/NDT.S202432
8. Naser AY, Hameed AN, Mustafa N, et al. Depression and Anxiety in Patients With Cancer: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*. 2021;12:585534. doi:10.3389/fpsyg.2021.585534
9. Zabora J, BrintzenhofeSzoc K, Curbow B, Hooker C, Piantadosi S. The prevalence of psychological distress by cancer site. *Psychooncology*. 2001;10(1):19-28. doi:10.1002/1099-1611(200101/02)10:1<19::aid-pon501>3.0.co;2-6
10. Рүвжирийн Сандуйжав. Хавдар Судал.; 2012, х-25
11. M.D. DeVita, Vincent T., Jr. (Editor), Ph.D. Lawrence, Theodore S., M.D. Cancer: Principles & Practice of Oncology (Cancer Principles and Practice of Oncology) 10th Edition.
12. Dunn, G. P., Old, L. J., & Schreiber, R. D. The Three Es of Cancer Immunoeediting: Elimination, Equilibrium, and Escape. *Nature Reviews Immunology*; 2004.
13. Pardoll, D. M. The Blockade of Immune Checkpoints in Cancer Immunotherapy. *Nature Reviews Cancer*;; 2012.
14. Gajewski, T. F., Schreiber, H., & Fu, Y. X. Innate and Adaptive Immune Cells in the Tumor Microenvironment. *Nature Immunology*;; 2013.
15. Memish, K., Martin, A., Bartlett, L., Dawkins, S., & Sanderson, K. Workplace Mental Health: An International Review of Guidelines. *Preventive Medicine*;; 2017.
16. World health organization.
17. Н.Отгон, Д.Энхтуяа, Н.Оюунчимэг, С.Мөнхтуяа, Ж.Одонтуяа, Е.Гүлжанат, Б.Мөнхзаяа, Т.Саранцэцэг, Т.Мандхай, Л.Насанжаргал, Ш.Сугармаа, Зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалт. Published online 2013.
18. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5th Ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association.; 2013.
19. Parker G, Fletcher K, Paterson A. Depression: A Cognitive Therapy Approach. 2nd Ed. Oxford: Oxford University Press.; 2020.
20. Сандагийн Бямбасүрэн. Сэтгэцийн Эмгэг Судлал.; 2007. х-56

ABSTRACT

A STUDY ON THE LEVEL OF DEPRESSION
AMONG CANCER PATIENTS

Khandmaa.G¹, Tuul¹.M, Pagmadulam¹.S, Batchuluun.P¹
¹Etugen University, Department of Medical Science
batchuluunpurev935@gmail.com

The global average cancer incidence is 9.3 per 100,000 population, while this figure is 93.7, or 10 times higher, in our country. At the end of the 2023 report, 28,855 people were being monitored and treated for cancer under the supervision of the province's district oncologists. According to the 2022 statistics of the World Health Organization, about 10 million people die from this disease every year in the world. In Mongolia, the incidence and mortality rate of cancer have also increased rapidly in recent years, and as of 2021, it has become the second leading cause of death.

To determine the level of depression in cancer patients and study the relationship between some factors affecting it research methods and scope: The study was conducted using a single-point analytical research design, and data were collected from 95 cancer patients under the care of a family health center between February 10, 2025 and March 20, 2025 using the PHQ-9, 18 Sleep Disorders Questionnaires, and 15 General Information Questionnaires, a total of 42 questionnaires issued by the WHO for primary health care providers. 26.3% (25) of the study participants were male, and 73.7% (70) were female. Of the total study participants, 39 (41.1%) were not depressed, 25 (26.3%) had self-limiting depression, 15 (15.8%) had moderate depression, 3 (3.2%) had moderate to severe depression, and 13 (13.7%) had severe depression. The majority of cancer

patients are depressed. Severe depression can make it difficult to perform simple social activities and may even lead to suicide, so psychiatric evaluation, diagnosis, and treatment are necessary.

Keywords: PHQ-9, cancer, depression