



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
ҮНДЭСНИЙ ТӨВ

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2024

ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ
ЦАХИМ ХУРЛЫН ИЛТГЭЛИЙН ЭМХЭТГЭЛ-2024

УЛААНБААТАР ХОТ
2024 ОН

“Нийгмийн эрүүл мэнд-2024” ЭШ-ний цахим хурлын эмхэтгэл

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВ

**“НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД-2024”
ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ЦАХИМ ХУРЛЫН
ИЛТГЭЛИЙН ЭМХЭТГЭЛ**

“Нийгмийн эрүүл мэнд-2024” ЭШ-ний цахим хурлын эмхэтгэл

Хурал зохион байгуулагч

Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв

Ерөнхий редактор

НЭМҮТ-ийн Захирал, ХУ-ны доктор, дэд профессор С.Өнөрсайхан

Хариуцлагатай нарийн бичгийн дарга

НЭМҮТ-ийн Эрдэмтэн нарийн бичгийн дарга, АУ-ны доктор С.Цэгмэд

Эмхэтгэл хянасан

НЭМҮТ, ШУБА-ны албаны дарга, БУ-ны доктор Б.Энхтуяа

НЭМҮТ, ББУ-ийн дарга, БУ-ны доктор Э.Өлзийжаргал

Хэвлэлийн эх эмхэтгэсэн

НЭМҮТ, ШУБА-ны ЭША М.Анужин

НЭМҮТ, ШУБА-ны ЭША Б.Дэлгэрмаа

Хавтасны дизайн боловсруулсан

НЭМҮТ, ЭМДМА-ны Д.Баатарзолбоо

ISBN:

Холбоо барих хаяг: Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, Энхтайвны гудамж 17,
Улаанбаатар-210349

И-мэйл хаяг: info@ncph.gov.mn

Холбогдох утас: 976-11-458645

Факс: 976-11-458645

ГАРЧИГ

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД, ХООЛ СУДЛАЛ, ХҮНСНИЙ АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ		
1.	Хүн амын эрүүл мэнд, амьдралын чанарыг сайжруулахад нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй (хамт олны сувилахуй-сувилагч) чухал болох нь <i>Я.Энхжаргал, С.Туяа, Шота Огава, Ч.Энхтуул</i>	1-3
2.	Мөрөн гурван-эрдэнэ ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчдын цүнхний жинг антропометрийн үзүүлэлттэй харьцуулан судалсан байдал <i>Ч.Эрдэнэдаваа</i>	3-5
3.	Архаг нойр булчирхайн үрэвсэлд дасгал хөдөлгөөн ба хоолны дэглэмийн үзүүлэх нөлөө <i>Дашцэрэн Сайнцэцэг, Минат Көмект</i>	5-6
4.	Өсвөр насны охидын сарын тэмдгийн эрүүл ахуйн мэдлэгийг үнэлэх нь <i>Н.Оюунцэцэг</i>	6-8
5.	Өвөрхангай аймгийн хүн амын хооллолтын байдлын судалгаа <i>Б.Оюунчимэг, М.Ганцэцэг</i>	9-12
6.	Уушгины мэдрэг сүрьеэгээр хэвтэн эмчлүүлэгчдийг судалсан дүн <i>Б.Мөнх-Ундрах, Б.Мөнхзул, Э.Чулуунцэцэг, Ц.Алдар, Ц.Рэнцэнмягмар, Р.Оюунгэрэл</i>	12-13
7.	Монгол, америкийн нэгдсэн улс, канад, япон, бүгд найрамдах солонгос улс зэрэг улсад мөрдөгдөж байгаа “хоногийн хоол хүнсээр авбал зохих илчлэг, үндсэн шимт бодис, аминдэм, эрдэс бодис”-ын зөвлөмж хэмжээг харьцуулсан нь <i>М.Цэнд-аюуш</i>	14-15
8.	Улаанбаатар хотын дуу, шуугианы бохирдуулагчтай холбоотой өвчлөлийн тархалт <i>Э.Өнөрзаяа, Н.Мягмаржаргал, Б.Алтангэрэл, Ч.Мягмардорж, О.Оюун-Эрдэнэ, Б.Сувд</i>	15-16
9.	Дорнод аймаг болон Архангай аймгийн насанд хүрэгсдийн биологийн насыг харьцуулан судлах нь <i>З.Бямбасүрэн</i>	17-19
10.	Чацаргана жимсний антиоксидант идэвх ба үрэвслийн эсрэг нөлөөг судалсан дүн <i>Н.Нандинцэцэг, Соё ён Парк. Мин.ж.ё</i>	19-20
ТАРХВАЛ СУДЛАЛ, ОРЧНЫ ЭРҮҮЛ МЭНД, ХӨДӨЛМӨРИЙН АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ, ЭРҮҮЛ АХУЙ		
1.	Сонгинохайрхан дүүргийн зарим айл өрхүүдийн дотоод орчны агаарын чанарын үзүүлэлт	22-23

*М.Болор, Д.Даваалхам, М.Еркебулан, Х.Сэр-од, Горгорт Ч.Грэй, Жунфэнэ
Жанг, С.Мягмарчулуун*

2.	Нэгдсэн эмнэлгийн эмч, ажилтан гепатитын в, с, д вирусийн илрүүлэг, дархлаажуулалт дархлал тогтцыг судалсан нь <i>Х.Цэдэвсүрэн, Э.Болортуяа</i>	23-26
3.	Арвайхээр сумын сургуулийн өмнөх байгууллага, ерөнхий боловсролын сургуулийн агаар дахь нянгийн үзүүлэлтийг тодорхойлсон нь <i>Б.Оюунчимэг, Б.Дашзэвэг</i>	26-28
4.	Агаарын чанар болон амьсгалын тогтолцооны өвчлөлийн хамаарлыг тогтоосон дүн, Улаанбаатар хот, 2018-2023 он <i>Д.Отгонбаяр, С.Цэгмэд, Б.Сувд, Б.Ичинхорлоо, Б.Бурмаажав</i>	28-30
5.	Угаарын хийн цочмог хордлогын тохиолдлыг цаг уурын хүчин зүйлстэй холбон судалсан нь <i>Л.Нямсүрэн, Б.Дуламсүрэн, С.Эрдэнэбаяр, Б.Баттүвшин</i>	30-32
6.	Хүүхдийн цусанд хар тугалга тодорхойлсон дүн <i>Б.Содномцэрэн, Д.Хишигбуян, П.Гантуяа, Г.Оч</i>	32-33
7.	Химийн цочмог хордлогын тохиолдлын шалтгааныг судалсан үр дүн <i>Б.Баттүвшин, Б.Дөлгөөн, Г.Болормаа, Г.Номуунтуул, Т.Хосцэцэг, О.Сэргэлэн, А.Батбаяр</i>	33-34
8.	Монгол улс дахь полиобус энтеровирусийн тархалтыг лабораторийн аргаар судалсан дүн <i>Ц.Цэвээнсүрэн, Б.Төгөлдөр, Д.Мичидмаа, Б.Хоролгараг</i>	35-36
9.	Халдварт эритема өвчний оношилгооны асуудалд <i>Г.Хоролгараг, Н. Байгал, Л.Пүрэвсод, Б.Цэрэндулам, Д.Саруулбуян, Б.Энхжаргал, Б.Батсүх, У.Наранчимэг, Э.Энэрэл, Б.Мөнх-ундрах, М.Оюунгэрэл, Э.Одмаа, Р.Оюунгэрэл</i>	36-37
УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ АНАГААХ УХААН, ЭРҮҮЛ МЭНДИЙГ ДЭМЖИХ, ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БОЛОВСРОЛ, ЗАН ҮЙЛ СУДЛАЛ		
1.	Сувилагч нарт харилцааны ур чадвар эзэмшүүлэх арга зүйн асуудалд <i>А.Золзаяа, Б.Хулан, Э.Бямбасүрэн, М.Нарантуяа</i>	39-40
2.	Төв аймгийн 15-18 насны хүүхдүүдийн дундах бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчний талаарх мэдлэг, хандлагыг тодорхойлох нь <i>Т.Билгүүн, С.Нарангоо, О.Хүслэн, Б.Энхжаргал</i>	40-41
3.	Өсвөр насны хүүхдүүдийн дундах электрон тамхины хэрэглээ <i>Л.Содномцэрэн, У.Пагамдулам, Б.Элбэгзаяа</i>	41-43

4. Дорноговь аймгийн насанд хүрсэн эрэгтэйчүүдэд зонхилон 43-44
тохиолдож буй өвчлөл, нас баралтын судалгаа, 2016-2020
Т.Ундармаа, Б.Амаржаргал
5. Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагч бэлтгэдэг зарим улсуудын 45-46
хөтөлбөрийн жишээ
С.Туяа, С.Солонго, Я.Энхжаргал, Б.Оюунгоо

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД, ХООЛ СУДЛАЛ, ХҮНСНИЙ АЮУЛГҮЙ БАЙДАЛ



ХҮН АМЫН ЭРҮҮЛ МЭНД, АМЬДРАЛЫН ЧАНАРЫГ САЙЖРУУЛАХАД НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН СУВИЛАХУЙ (ХАМТ ОЛНЫ СУВИЛАХУЙ-СУВИЛАГЧ) ЧУХАЛ БОЛОХ НЬ

Я.Энхжаргал¹, С.Туяа¹, Шота Огава², Ч.Энхтуул¹
¹Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль,
²Япон улс, Тохто Их сургууль
enkhjargal.ya@mnums.edu.mn, 80094569

Түлхүүр үгс: Амьдралын чанар, нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй, хамт олны сувилахуй

Үндэслэл

АНУ-ын Нийгмийн эрүүл мэндийн Сувилахуйн Нийгэмлэгээс гаргасан тодорхойлолтоор Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй (НЭМС)-г “Сувилахуйн болон нийгмийн эрүүл мэндийн ШУ-д суурилсан хүн амын эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах цогц үйл ажиллагаа” гэж тодорхойлсон байдаг. ДЭМБ-аас баримталж буй НЭМ-ийн сувилахуйн бодлогод эх хүүхдийн эрүүл мэндэд үзүүлэх дэмжлэг, сургуулийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ, гэрийн асаргаа сувилгаа, өндөр настныг гэрт нь асрахад дэмжлэг үзүүлэх, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүст үзүүлэх гэрээр үзүүлэх сувилахуйн тусламж гэж тодруулснаар, НЭМ-ийн сувилагч (PHNs) нь Сувилахуйн боловсрол, практик, манлайлал, судалгаа шинжилгээний чиглэлээр мэргэшсэн, олон нийтийн /хамт олон/ эрүүл мэндийг сайжруулах мэргэжилтэн бөгөөд олон нийт /хамт олон/-д анхаарлаа төвлөрүүлж, хувь хүн, гэр бүл, хамт олон, нийт хүн амын өвчлөлөөс сэргийлэх, эрүүл мэндийг хамгаалах үйл ажиллагаа явуулах мэргэжилтэн юм” гэж тодорхойлжээ.

Зорилго

Хүн амын эрүүл мэнд, сайн сайхан байдал, амьдралын чанарыг сайжруулахад нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуйн болон сувилагчдын чиглэлээр хийгдсэн судалгаануудыг нэгтгэн, судалж, үр дүнг тоймлон, дүгнэхийг зорилоо.

Материал арга зүй

Medline, Scholar google, Web of Science Scopus цахим мэдээллийн баазуудыг ашиглан 2014-2024 онуудад хэвлэгдсэн бүрэн хэмжээний 1843 өгүүлүүдийг хайлтад хамруулав. Хайлтын стратегид ахисан түвшинд буюу Бүлэн оператораар (Boolean search strategy: ((public health nursing) OR (community health nursing*) OR (health *) AND ((quality of life) OR (“public health nursing “community health nursing”, “quality of life”)) түлхүүр үгс ашиглаж нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагчдын үүрэг, ажлын байр, хүн амын эрүүл мэнд, сайн сайхан байдал, амьдралын чанарт үзүүлсэн үр дүнг харьцуулан судлав.

Үр дүн

Бид 1843 илэрцээс судалгаанд оруулах шаардлага хангасан 47 өгүүллийг тоймлов. Судалгааны загвараар ангилбал чанарын судалгааны түүхчилсэн судалгаа 7 хувь, тоон судалгааны нэг агшны судалгаа 46 хувь, 12 хувь нь санамсаргүй хяналтат туршилт судалгаа, 31.5% хагас туршилтын судалгааны загвар 4 хувь нь системт тойм судалгаа байв. ДЭМБ-ын Европын Бүсээс анхан шатны НЭМС-ийн тусламж үйлчилгээний шинэ мэргэжилтэн болох Гэр бүл, Хамт олны сувилагч (FCN)-ийн үүргийг тодорхойлсон. ЭМ-ийн бодлогын хүрээнд Гэр бүл, Хамт олны сувилагч бол гэр бүл, олон нийтийн эрүүл мэндийн хэрэгцээг хангахад гол үүрэг гүйцэтгэдэг сувилагч юм. Зарим судалгаагаар хүн амын АЧ-ыг сайжруулах, эмнэлгийн үр ашиггүй зардлыг бууруулах, эрт илрүүлэг, архаг өвчний өөрийн хяналтыг сайжруулахад Мэргэшсэн сувилагч (APN) нарын гүйцэтгэх үүрэг өсөн нэмэгдэж, эмчгүй газарт ажиллах сувилагч мэргэжлийн эрэлт хэрэгцээ тогтвортой нэмэгдэх хандлагатай байжээ. Мөн хүүхэд, өсвөр үе, цэцэрлэг, сургууль, хамт олны эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах, хөдөлмөрийн эрүүл мэндийн сувилахуй, хамт олныг сэдэлжүүлэх, эрүүл мэндийн боловсролд суурилсан сувилахуйн тусламж үзүүлэх, өндөр настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн өөртөө үйлчлэх чадварыг нэмэгдүүлэх, гэрээр тусламж

үзүүлэх, олон мэргэжлийн багийн тусламж үйлчилгээг нэмэгдүүлэхэд ирээдүйн НЭМС-ийн тусламжийн чиг хандлага чиглэгдэж байна.

НЭМС нь эрүүл мэнд, өвчин эмгэг, нас баралтын талаар судалгаа шинжилгээг үйл ажиллагааныхаа тусламжтайгаар илрүүлж, цаашдын чиг хандлагыг тодорхойлоход судлаачийн түвшинд ажилладаг. Түүнчлэн сургуулийн сувилагч буюу хамт олны сувилагч нь өсвөр насныхны жирэмслэлтийн түвшин орон нутгийн, дүүрэг, улсын дунджаас өндөр байгааг судалж, сургуулийн удирдлагууд, эцэг эх, сурагчидтай хамтран асуудлыг шийдвэрлэхэд үр дүнтэй байжээ. Бидний судалсан зарим чанарын судалгаанд НЭМС нь хүн амын эрүүл мэнд, сайн сайхан байдал, амьдралын чанарыг сайжруулахад эерэг үр дүнтэй мэргэжилтэн хэдий ч сувилагчийн байр суурь, үүрэг, эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэх тогтолцоо, түүнд тулгарч буй бэрхшээлүүдийг Иран зэрэг орны судлаачид тоймлосон байна. НЭМ-ийн сувилагчийн дэлхий дахины хөгжлийн үе шатыг авч үзвэл Эрт үеийн гэрийн сувилгаа 1800 оноос өмнөх, Дүүргийн сувилахуй буюу 1800 оны дунд үеэс 1900 он хүртэлх, Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй буюу 1900 – 1970 он хүртэлх, Хамт олны эрүүл мэндийн сувилахуй 1970 оноос – одоог хүртэлх 4 үе шатанд авч үздэг. Хамт олны эрүүл мэндийн сувилахуй 1970 оноос өнөөг хүртэлх хөгжлийн үед Хамт олны сувилахуй буюу олон нийтэд суурилсан эмнэлзүй, ажлын байр, сургууль цэцэрлэгт чиглэсэн салбар хоорондын хамтын ажиллагаа, олон мэргэжлийн багийн ажиллагаанд түшиглэн эрчимтэй хөгжиж Сувилахуйн шинжлэх ухааны тэргүүлэх чиглэл болон цар хүрээгээ тэлсээр байна. Өөрөөр хэлбэл хүн өвчлөл нас баралтын тэргүүлэх чиглэл болох Халдварт бус өвчний эрсдэлийг бууруулах, эрчимтэй хянах, хувь хүний эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлснээр эмнэлэгт хэвтэх төвлөрлийг бууруулж, НЭМС-д суурилсан тусламж үйлчилгээгээр эрүүл иргэнийг чанартай урт наслуулах, эмнэлзүйн үйл ажиллагаа, эрүүл мэндийн боловсрол, өмгөөлөл, манлайлал, судлаачийн үүрэг улам нэмэгдэж байгаа юм. НЭМ-ийн сувилагчийн ажлын байр нь өрх, гэр, сургууль, цэцэрлэг, хөдөлмөрийн эрүүл мэнд, сүм хийд, хамт олны түвшинд ажиллаж, эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, сайжруулах, өвчин, осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх, оношилгоо эмчилгээ хийх хувь хүн, гэр бүл, хамт олон нийгмийн эрүүл мэндийг боловсрол түгээх чиглэлээр өргөжиж үүрэг нэмэгдэж ялангуяа анхан шатан бие даан ажилладаг Нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэшсэн сувилагч (registered nurses (RNs))-д суурилсан сэтгэл засал сувилгааны хөтөлбөр, үйлчлүүлэгчдийн архаг өвчний менежментэд дижитал зөвлөгөө сургалт, гэрийн эргэлт, хөнгөвчлөх тусламж үйлчилгээг гамшгийн тусламж, халдварт болон халдварын бус өвчлөлийн эрсдэлийг бууруулах, эрт илрүүлэг зэрэг хөндлөнгийн оролцоог үнэлсэн сувилахуйн хагас туршилтад судалгааны үр дүн харуулж байна.

Дүгнэлт

НЭМ-ийн сувилагч өрх, гэр, сургууль, цэцэрлэг, хөдөлмөрийн эрүүл мэнд, сүм хийд, хамт олны түвшинд ажиллаж, нь эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, сайжруулах, өвчин, осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх, оношилгоо эмчилгээ хийх, хувь хүн, гэр бүл, хамт олон нийгмийн эрүүл мэндийг боловсрол түгээх чиглэлээр өргөжиж үүрэг нэмэгдэж ялангуяа анхан шатанд бие даан ажилладаг Нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэшсэн сувилагч (registered nurses (RNs))-д суурилсан хөтөлбөрөөр хүн амын эрүүл мэнд сайн сайхан байдал, АЧ-ыг сайжруулах үр дүнтэй байна.

THE IMPORTANCE OF COMMUNITY HEALTH NURSING (COMMUNITY HEALTH NURSING-NURSE) IN IMPROVING THE HEALTH AND QUALITY OF LIFE OF THE POPULATION

Enkhzhargal.Ya¹, Tuya.S¹, Shota Ogawa², Enkhtuul.Ch¹

¹National University of Medical Sciences,

²Japan.Tohto University

enkhjargal.ya@mnums.edu.mn, 80094569

Keywords: *Quality of life, PHNs, systematic review, and CHN*

Introduction

According to the American Public Health Association (APHA), community health nursing is the “practice of promoting and protecting the health of populations.” Also known as public health nursing, it strives to further social justice and equity so that every population achieves optimal health. Community health nurses serve individuals, families, and communities.

Aim

This study aimed to identify, review, summarise, and evaluate the importance of community health nursing (community health nursing-nurse) in improving the health and quality of life of the population.

Materials and Methods

All original articles published on PubMed, MedLine, Web of Science, Scholar google and Scopus databases were systematically reviewed between 2014 and 2024. A search strategy were searched using a Boolean search strategy following keywords: Boolean search strategy: ((public health nursing) OR (community health nursing*) OR (health *)) AND ((quality of life) OR (“public health nursing “community health nursing”, “quality of life”)).

Results

A total of 1843 free full articles articles were identified in all of the electronic medical databases and reviewed. We reviewed 47 articles that qualified for inclusion in the study from 1,843 results. Approximately according to the research design, 7% were historical qualitative research, 46% were quantitative research, 46% were quantitative research, 12% were RCT, 31.5% were quasi-experimental research designs, and 4% were systematic reviews. Some studies have shown that the role of Registered Nurses (APNs) in improving population health, reducing inefficient medical costs, early detection and self-management of chronic diseases has increased, and the demand for nurses in non-physician settings has steadily increased.

Conclusion

In conclusion PHNs work at the family, home, school, kindergarten, occupational health, church, and community levels to protect, support, and improve health, QOL and prevent illnesses and injuries, diagnose and treat individuals, families. The team expands its role in the field of public health education and works independently, especially at the early detection.

МӨРӨН ГУРВАН-ЭРДЭНЭ ЕРӨНХИЙ БОЛОВСРОЛЫН СУРГУУЛИЙН СУРАГЧДЫН ЦҮНХНИЙ ЖИНГ АНТРОПОМЕТРИЙН ҮЗҮҮЛЭЛТТЭЙ ХАРЬЦУУЛАН СУДАЛСАН БАЙДАЛ

Ч.Эрдэнэдаваа
Хөвсгөл аймгийн Эрүүл мэндийн газар
erdenedavaa_emq@khs.moh.gov.mn, 80222812

Түлхүүр үг: Биеийн жин, үүрэх, хэтэрсэн зөвлөмж

Үндэслэл

Манай орны нөхцөлд анги танхимд сурах бичиг, нэмэлт гарын авлага, ном хичээлийн хэрэгсэл, биеийн тамирын хувцас зэргийг үлдээж, хадгалах сав (locker) байдаггүйн улмаас сурагчид бүх хэрэглэгдэх зүйлсээ цүнхэндээ хийн авч явж байна. Монгол улсад одоогоор сурагчийн үүрэх ёстой цүнхний жингийн талаар гаргасан стандарт байдаггүй бөгөөд Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага болон бусад зарим орнуудын жишгийг баримталж байна. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын жишгээр хүүхдийн үүрэх ёстой цүнхний жин нь биеийн жингийн 10%-аас ихгүй байхыг зөвлөдөг. Австралийн Нуруу нугасны мэргэжлийн багаас гаргадаг сэтгүүлд сургуулийн насны хүүхдийн үүрч явдаг цүнхний жин нь тэдний нас, биеийн онцлогт тохироогүй болохыг тогтоосон байна. Иймд тэд сургуулийн бага насны хүүхдийн үүрч явах ачааны хүндийн дундаж хэмжээг тогтоож, стандарт гаргасан байна. Хэт хүнд цүнх удаан хугацаагаар үүрч явахад бие махбодын хүчилтөрөгчийн хэрэгцээ нэмэгдэж, улмаар булчин чангарч мэдрэлийн эсүүдийг дардаг байна. Энэ нь яс булчингийн тогтолцоо болон үе мөчийг гэмтээх аюултай бөгөөд бие махбодын яс булчингийн хөгжил гүйцэд явагдаж дуусаагүй байгаа хүүхэд, өсвөр үеийнхэнд илүү эрсдэлтэй тул энэхүү судалгааг хийх нь чухал ач холбогдолтой юм.

Зорилго

Хөвсгөл аймаг Мөрөн сумын Гурван-Эрдэнэ Ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчдын цүнхний жинг хүүхдийн антропометрийн үзүүлэлттэй харьцуулан судлах.

Материал, арга зүй

Энэхүү судалгааг дескриптив судалгааны нэг агшны загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд Мөрөн Гурван-Эрдэнэ Ерөнхий боловсролын сургуулийн 1430 хүүхдийг хамруулав.

Судалгааны тоон аргаар мэдээллийг цуглуулсан. Үүнд:

1. Антропометрийн хэмжилт /биеийн жин, өндөр/
2. Сурагчийн цүнхний жин

Судалгааны ажлын шинэлэг тал

Монгол улсад хүүхдийн үүрэх ёстой цүнхний жинг тогтоосон стандарт байхгүй, энэ талаар хийдсэн судалгаа ховор байна. АНУ, ОХУ зэрэгт хүүхдийн цүнхний стандартыг тогтоосон байдаг байна.

Үр дүн

1. Өөрийн биеийн жингийн 10%-аас хэтэрсэн жинтэй цүнх үүрч байгаа хүүхдүүдийн эзлэх хувь нийт сурагчдын дунд (N=1430) 23.4%, 1-5 дугаар ангийн сурагчдын дунд (N=749) 44.1% байна.
2. Сурагчдаас өөрийн биеийн жингийн 10-15 хувьтай тэнцэхээр жинтэй цүнх үүрч байгаа сурагчид 82%, 15-20 хувьтай тэнцэхээр жинтэй цүнх үүрч байгаа сурагчид 17%, биеийн жингийн 20 ба түүнээс дээш жинтэй цүнх үүрч байгаа сурагчид 1%-ийг тус тус эзэлж байна.
3. Биеийн жингийн 10%-аас хэтэрсэн жинтэй цүнх үүрч байгаа сурагчдын эзлэх хувь 1 дүгээр ангийнхны 60%, 2 дугаар ангийнхны 56%, 3 дугаар ангийнхны 39.7%, 4 дүгээр ангийнхны 28.7%, 5 дугаар ангийнхны 31.3%-ийг тус тус эзэлж байна.
4. Сурагчдын үүрч буй цүнхний дундаж жин нь 1 дүгээр анги 2.8 кг, 2 дугаар анги 2.9 кг, 3-4 дүгээр анги 3 кг, 5 дугаар ангийн 3.4 кг, 6 дугаар анги 2.8 кг, 7, 9 дугаар анги 2.5 кг, 8 дугаар

анги 2.4 кг, 10 дугаар анги 2.6 кг, 11 дүгээр анги 3.1 кг, 12 дугаар анги 3.6 кг жинтэй цүнх тус бүр үүрч байна.

Дүгнэлт

Хөвсгөл аймгийн Мөрөн сумын Гурван-Эрдэнэ Ерөнхий Боловсролын Сургуулийн сурагчдын 23.4%, бага ангийн сурагчдын 44.1% нь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын зөвлөмж хэмжээнээс хэтэрсэн жинтэй цүнх үүрч байна. Бага ангийн сурагчдын цүнхний жин нийт сурагчдын цүнхний жингийн дунджаас их байна. Энэ нь тухайн сургуулийн өсвөр насны сурагчдын яс, булчингийн хөгжилд сөргөөр нөлөөлж болохуйцаас гадна сурагчдын хичээлийн бүтээмжийг бууруулж болно.

A STUDY OF THE BAG WEIGHT OF STUDENTS AT THE RIVER-PEARL SECONDARY SCHOOL COMPARED TO ANTHROPOMETRIC INDICATORS

Erdenedavaa.Ch

Khovsgol Province, Department of Health

erdenedavaa_emg@khs.moh.gov.mn, 80222812

Keywords: *Body weight, carrying, overweight, recommendation*

Introduction

Mongolia currently lacks a standard for the appropriate weight of a child's school bag. The World Health Organization and several countries suggest that a child's bag should not exceed 10% of their body weight. Research from Uganda indicates that students carrying bags too heavy for their body weight can suffer from neck, back, shoulder, and muscle pain, highlighting the need for this research.

Purpose of the Study

This study aims to compare the weights of school bags carried by students at Gurvan-Erdene Secondary School in Murun Soum, Khuvsgul Province, with the children's anthropometric parameters.

Research Materials and Methodology

Data were collected from 1430 students at Murun Gurvan-Erdene Secondary School using a one-time descriptive research design. The quantitative data collection included anthropometric measurements (body weight, height) and the weight of the students' bags.

Results

1. 23.4% of all surveyed students (n=1430) carried bags exceeding 10% of their body weight.
2. Among primary school students (grades 1-5), 44.1% carried bags heavier than 10% of their body weight. Specifically, 82.4% carried 10-15% of their body weight, 16.4% carried 15-20%, and 1.2% carried over 20%
3. 50% of students with bags weighing 15% or more were aged 6-7 years.
4. Over 60% of first graders carried bags weighing more than 10% of their body weight.

Conclusion

In Murun Soum, Khuvsgul Province, 23.4% of all students and 44.1% of primary school students carry school bags exceeding the World Health Organization's recommended weight. This situation poses risks to the development of the bones and muscles of these students and could potentially impair their academic performance.

АРХАГ НОЙР БУЛЧИРХАЙН ҮРЭВСЭЛД ДАСГАЛ ХӨДӨЛГӨӨН БА ХООЛНЫ ДЭГЛЭМИЙН ҮЗҮҮЛЭХ НӨЛӨӨ

Д.Сайнцэцэг¹, Минато Кумико²

¹Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль,

Нийгмийн Эрүүл мэндийн сургууль, Шим тэжээл судлалын тэнхим

²Ваёо эмэгтэйчүүдийн их сургууль, Эрүүл мэндийн хоол зүйн тэнхим

saintsetseg@mnums.edu.mn, 88081593

Түлхүүр үг: Нойр булчирхай, хоолны дэглэм, идэвхтэй хөдөлгөөн

Үндэслэл

Монгол улсын хүн амын хоол тэжээлийн үндэсний 5-р судалгаагаар насанд хүрсэн хүний 45,7% нь илүүдэл жин ба таргалалттай байна. Мөн нойр булчирхайн хавдрын 50-60% нь илүүдэл жин ба таргалалттай болох нь судлагдсан байдаг.

Зорилго

Архаг нойр булчирхайн үрэвсэлтэй хархны нойр булчирхайнд хоолны дэглэм ба дасгал хөдөлгөөнийг хослуулснаар нойр булчирхайнд гарах өөрчлөлтийн судлах.

Материал, арга зүй

Судалгааны судлагдахуун нь архаг нойр булчирхай үрэвсэлтэй харх /WBN/Kob/. WBN/Kob Fatty хархыг Хүссэн хэмжээгээр идсэн (Ob), Хоолны дэглэмтэй (DR), Хоолны дэглэм ба хөдөлгөөн хосолсон (DR+Ex) гэсэн 3 бүлэгт хуваасан ба WBN/Kob Lean (L) нь хяналтын бүлэг. Ob бүлэг болон L бүлэг нь хоол тэжээлийн хязгаарлалтгүй бол DR бүлэг, DR+Ex бүлэг нь Ob бүлгээс 30%-аар багасгасан дэглэмтэй. DR+Ex нь хөдөлгөөнт эргэх зам дээр гүйнэ.

Үр дүн

Ob бүлгийн биеийн жин ба нойр булчирхайн жин нэмэгдсэн бол DR бүлэг, DR+Ex бүлгийнх буурсан байна. Мөн цусан дахь холестерин, сахрын хэмжээ Ob бүлэгт өндөр байсан бол DR бүлэг болон DR+Ex бүлэгт ач холбогдол бүхий буурсан. Харин инсулины мэдрэг чанар нь Ob бүлэгт бага байсан ба DR бүлэгтэй харьцуулахад ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдаагүй бол DR+Ex бүлэгтэй харьцуулахад ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдсан. Мөн нойр булчирхайн жинг нэгж биеийн жинд харьцуулахад Ob бүлэг болон DR бүлгийн хооронд ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдаагүй бол DR+Ex бүлэгтэй харьцуулахад ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдсан.

Дүгнэлт

Архаг нойр булчирхайн үрэвсэлд таргалалт нь үрэвслийг даамжруулж байсан бол хоолны дэглэм барьснаар нойр булчирхайн үйл ажиллагааг дэмжиж байна. Гэсэн хэдий ч нойр булчирхайнаас ялгарах инсулины мэдрэг чанарт зөвхөн хоолны дэглэм бус дасгал хөдөлгөөнтэй хослуулснаар ач холбогдол бүхий нөлөөг үзүүлж байна.

THE INFLUENCE OF DIETARY RESTRICTION AND EXERCISE ON PANCREATITIS IN WBN/KOB-FATTY RATS

Saintsetseg.D¹, Kumiko Minato²

¹National University of Medical Sciences,

School of Public Health, Department of Nutrition

²Wayo Women University, Department of Health Nutrition

saintsetseg@mnums.edu.mn, 88081593

Keywords: *Pancreas, diet, physical activity*

Introduction

We investigated the effect of habitual exercise and diet restriction on the hepatic fat accumulation in WBN/Kob fatty rats. Male 6-week-old WBN/Kob fatty rats were divided into obese (Ob), Diet restriction (DR), and diet restriction+exercise (DR+Ex) groups. Male WBN/Kob lean rats (L) rats were used as a control group. The rats in the L and Ob groups were maintained on ad libitum diets. The rats in the DR and DR+Ex groups were fed a 30% restricted diet. The rats in the DR+Ex group exercised voluntarily on a wheel ergometer. After 6 weeks of intervention, blood sugar and the insulin level in the OB group were significantly lower than those in the DR and DR+Ex groups. Although the HOMA-IR level in Ob group was significantly higher than DR+Ex groups, there was no significant difference in the DR group. The changes were suppressed by DR+EX, but not by DR intervention. These results suggest that habitual exercise inhibits fat accumulation in the pancrease of WBN/Kob fatty rats.

ӨСВӨР НАСНЫ ОХИДЫН САРЫН ТЭМДГИЙН ЭРҮҮЛ АХУЙН МЭДЛЭГИЙГ ҮНЭЛЭХ НЬ

Н.Оюунцэцэг

Өндөр-Улаан Сумын Эрүүл Мэндийн Төв

Oyintsetsegnergui@gmail.com, 93330401

Түлхүүр үг: Бэлгийн бойжилт, эрүүл мэнд, бэрхшээл, ариун цэврийн хэрэглэл, мөчлөг

Үндэслэл

Өсвөр нас бол хүүхэд нас, насанд хүрэгчдийн амьдралын дундын үе шат буюу 10-19 насны хоорондох үе ба хүний хөгжлийн өвөрмөц бөгөөд эрүүл мэндийн үндэс суурийг тавих чухал үе юм. Дэлхий дээр ойролцоогоор 1,5 тэрбум өсвөр насны хүүхэд байдаг бөгөөд тэдний 85% нь хөгжиж буй орнуудад амьдарч байна^{1,2}. Монгол улсад 2022 оны байдлаар 575651 мянган хүүхэд, өсвөр насныхан байна, үүнээс 281991 мянга нь охид байна³. Өндөр-Улаан сумын өсвөр насны 1092 хүүхэд, үүнээс 473 өсвөр насны охид байна⁴. Өндөр-Улаан сумын өсвөр насны охидын сарын тэмдгийн эрүүл ахуйн мэдлэгийг судлах, цаашлаад мэдлэг хандлагыг нэмэгдүүлэх шаардлагатай.

Зорилго

Амьдралын зөв дадал хэвшил нь олон төрлийн өвчнөөс сэргийлэх боломж бүрдүүлдэг. Иймээс өсвөр насны охидын сарын тэмдгийн эрүүл ахуйн мэдлэгийг судлах.

Материал арга зүй

Мэдээ материал цуглуулах тоон аргаар, google form ашиглан асуумжаар мэдээллийг цуглуулсан. Охидын судалгаанд 16 асуулт /охидын бэлгийн бойжилт, сарын тэмдгийн эрүүл ахуй, ариун цэврийн хэрэглэлийн зөв хэрэглээ/ дарааллаар тус судалгааг хийлээ. Судалгаанд Архангай аймгийн Өндөр-Улаан сумын Ерөнхий Боловсролын Сургуулийн өсвөр насны охид хамрагдсан.

Практик ач холбогдол

Өсвөр насны охидын сарын тэмдгийн эрүүл ахуй мэдлэгийг дээшлүүлэх, тэдэнд зориулсан мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг сайжруулах ач холбогдолтой.

Үр дүн

Судалгаанд 12-18 насныхан хамрагдсан бөгөөд үүнээс дундаж нь 14.8 настай хүүхдүүд байв. Стандарт хазайлтын хувьд алдаа багатай гарлаа. Эмэгтэй хүний нөхөн үржихүйн эрхтэн тогтолцоог мэднэ хэмээн 50.7% нь хариулсан бол, сайн мэдэхгүй хэмээн 43.5% нь хариулсан байв. Харин мэдэхгүй хэмээн 5.8% нь хариулжээ. Бэлгийн бойжилт буюу шилжилтийн үеийн онцлог нь хэдэн насанд явагддаг вэ хэмээх нь 10-19 насанд явагддаг хэмээн 40.6% ийг, 10-16 насныхан нь 37.7% ийг, 10-15 насныхан 15.9%, 10-13 насныхан нь 5.8% ийг тус тус эзэлжээ. Үүнээс үзэхэд 40.6 нь шилжилтийн үеийн онцлогийг мэддэг хэмээн үнэлжээ. Сарын тэмдгийн мөчлөг гэж юу вэ хэмээх асуумжийг насны бүтэцтэй харьцуулан үзэхэд 12 настай хүүхдүүд сарын тэмдгийн мөчлөгийн талаар ердөө 20% нь мэдэж байв.

- ✓ 13 настай хүүхдүүд 68.8% нь
- ✓ 14 настай хүүхдүүдийн 63.6% нь
- ✓ 15 настай хүүхдүүдийн 55.6% нь
- ✓ 16 настай хүүхдүүдийн 38.5% нь
- ✓ 17 настай хүүхдүүдийн 33.3% нь
- ✓ 18 настай хүүхдүүдийн 33.3% нь тус тус сарын тэмдгийн мөчлөг гэдэг нь нэг сарын тэмдгээс нөгөө сарын тэмдэг хүртэлх хугацааг хэлнэ хэмээн хариулжээ.

Мөчлөг 28-35 хоног байна хэмээн 27.5% нь хариулсан бол харин 20-30 хоног байна хэмээн 18.8% нь хариулжээ. Сарын тэмдгийн үеийн хямралаас үзэхэд гэдсээр базалж өвдөх хэмээн 47.8% нь хариулсан бол, ядарна хэмээн 31.9% нь, толгой өвдөх хэмээн 8.7% нь тус тус хариулжээ. Сарын тэмдэг ирсэн үед ямар нэг онцгой дэглэм шаардах уу хэмээх асуумжийн хувьд дэглэм

шаардана хэмээн 60.9% нь хариулсан бол, шаардахгүй хэмээн 39.1% нь хариулжээ. ($P>0.02$) байгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолтой хэмээн үнэллээ. Сарын тэмдгийн эрүүл ахуйд дараахаас аль нь орох вэ хэмээх асуултын хувьд ариун цэврийн хэрэглэлээ 3-4 цаг тутамд солих хэмээн мэдэж байгаа нь 44.1% ийг эзэлж байгаа бол харин ариун цэврийн хэрэглэлээ зөв сонгох хэмээн 26% ийг нь эзэлжээ. Сарын тэмдгийн үеэр охидод тохиолдох бэрхшээл байгаа эсэхээс үзэхэд хичээлийн дундуур ариун цэврийн хэрэглэлээ солих нь хамгийн том бэрхшээл байгаа бол харин, охидын ариун цэврийн газар тусдаа биш хэмээн 21.9% нь хариулжээ. Сургууль дээр бэлтгэлгүй ирэх нь 18.8%, сургуулийн ариун цэврийн газар, хаалга цоожгүй хэмээн 15.9% ийг тус тус эзэлжээ. Сургууль дээр гар угаах нөхцөл бүрдсэн эсэх нь гар угаах газар байхгүй хэмээн 94% ийг эзэлжээ. Ариун цэврийн хэрэглэлээ сонгодог хэмээн 58% ийг, энгийн буюу 2-3 дусалтайг сонгоно хэмээн 20.3% ийг, супер буюу 4-5 дусалтайг 10.1% нь хариулжээ. Шаардлага хангаагүй ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэх нь эрүүл мэндэд эрсдэл үүсгэх үү хэмээх нь загатнах, харшил үүсгэх, эвгүй үнэр гарах зэрэг нь шаардлага хангаагүй ариун цэврийн хэрэгсэл дээрх бүгдийг үүсгэдэг 46.4% хэмээн үзжээ. Ариун цэврийн хэрэглэлийг удаан солихгүй байх нь буруу хэмээн 97.1%, сарын тэмдэг ирээгүй байхад ариун цэврийн хэрэглэл хэрэглэх нь буруу хэмээн 82.6% нь, бусдад халдвар тараана хэмээн 62.3% ($p>0.04$) нь хариулжээ. Ариун цэврийн хэрэглэлийн мэдлэг нь сарын тэмдгийн мөчлөг нь хэрхэн хамаарч байгааг Kendall's tau_b корреляцийн аргаар шалгахад ($R=0.528^*$, $p=0.02<0.005$) гарсан нь шууд сул хамаарал байгааг илтгэж байгаа бөгөөд корреляци статистикийн ач холбогдолтой гарлаа. Сарын тэмдгийн мөчлөгийн мэдлэг ихсэх тусам ариун цэврийн хэрэглэлийн мэдлэг ихсэх нь харагдлаа. Насны бүтэц нь сарын тэмдгийн мэдлэгт хэрхэн хамаарч байгааг хоёр нэрлэсэн хувьсагчийн корреляцийн шалгуур крамерийн В коэффициент ($R=0.368$, $p=0.038$) гарсан нь шууд сул хамаарал байгаа бөгөөд статистикийн ач холбогдолтой байна. Өөрөөр хэлбэл насны байдал ихсэх тусам сарын тэмдгийн мэдлэг өсөх нь харагдлаа.

Дүгнэлт

1. Охидын бэлгийн бойжилт, сарын тэмдгийн талаарх ерөнхий ойлголт мэдлэгийн төвшнийг үнэлэхэд 33,8%-тай үнэлэгдэж, судалгаанд хамрагдсан охидын мэдлэг бага байна.
2. Сарын тэмдгийн үеийн эрүүл ахуйн мэдлэгийн түвшин 62,7%-тай үнэлэгдсэн боловч бэлэг эрхтэн угаахдаа саван хэрэглэхгүй байх, бэлэг эрхтнээ зөв угаах гэсэн хариултууд 20%-аас бага байгаа нь сарын тэмдгийн эрүүл ахуйн мэдлэг сайн гэж үнэлэх боломжгүй. Охидод сарын тэмдгийн үед тохиолдох бэрхшээл өндөр байна. Жишээ нь хичээлийн дундуур ариун цэврийн хэрэглэлээ солих, ариун цэврийн газар охидынх тусдаа биш, хаалга нь цоож байхгүй зэрэг.
3. Ариун цэврийн хэрэглэлийн зөв хэрэглээний талаарх мэдлэгийн түвшин 68,6%-тай байна. Ариун цэврийн хэрэглэлийн сонголт, таарсан ариун цэврийн хэрэглэлээ сонгодог гэж хариулсан нь 59,7%-тай байгаагаас харахад ариун цэврийн хэрэглэлийг зөв сонгож хэрэглэх мэдлэг муу байна. Сарын тэмдгийн мөчлөгийн мэдлэг ихсэх тусам ариун цэврийн хэрэглэлийн мэдлэг ихсэх нь харагдлаа.

ASSESSING MENSTRUAL HYGIENE KNOWLEDGE AMONG ADOLESCENT GIRLS

Oyuntsetseg. N
High-Red Arrow Medical Center
Oyuntsetsegnergui@gmail.com, 93330401

Keywords: *Puberty, Health, Challenges, Hygiene, Cycle*

Introduction

Adolescence is the period between childhood and adulthood, between the ages of 10 and 19, and is a unique and important period in human development that lays the foundation for health. There are approximately 1.5 billion adolescents in the world, 85% of whom live in developing countries^{1,2}. As of 2022, there are 575,651 thousand children and adolescents in Mongolia, of which 281,991 thousand are girls³. There are 1,092 teenage children in Ondor-Ulaan Sum, of which 473 are teenage girls⁴. It is necessary to study the knowledge of menstrual hygiene among adolescent girls of Ondor-Ulaan Sum, and further increase their knowledge and improve their attitudes.

Aim

Healthy lifestyle habits can prevent from many diseases. Therefore, to study the menstrual hygiene knowledge of adolescent girls.

Objective

1. To define the general understanding and knowledge about puberty and menstruation in girls.
2. Define menstrual hygiene knowledge.
3. Define knowledge about the correct use of sanitary products.

Material and method of research

The information was collected by the quantitative method of data collection and by questionnaire using google form. The questionnaire has 16 questions ordered in the following: puberty of girls, menstrual hygiene, correct use of sanitary napkins. Adolescent girls from the General Education School of Ondor-Ulaan Sum, Arkhangai province participated in the research.

Practical significance of research work

The significance of this research is to raise awareness of menstrual hygiene among teenage girls, and improve information, training, and promotion for them.

Conclusion

1. The general understanding of girls' puberty and menstruation was evaluated at 33.8%, and the knowledge of the girls involved in the study was low.
2. The level of knowledge of menstrual hygiene is estimated at 62.7%, but the answers about not using soap when washing the genitals and washing the genitals properly are less than 20%, so the knowledge of menstrual hygiene cannot be considered good. Girls have a lot of problems during menstruation. For example: changing sanitary napkins in the middle of the lesson, the toilet is not separated for girls, and the doors do not have a lock.
3. The level of knowledge about the correct use of sanitary napkins is 68.6%. 59.7% of girls answered that they choose the right sanitary napkins. It shows that the knowledge of choosing and using sanitary napkins is poor.

ӨВӨРХАНГАЙ АЙМГИЙН ХҮН АМЫН ХООЛЛОЛТЫН БАЙДЛЫН СУДАЛГАА

Б.Оюунчимэг, М.Ганцэцэг
Өвөрхангай Аймгийн Эрүүл Мэндийн Газар
Oyunchimeg1998@gmail.com, 88689110

Түлхүүр үг: Эрүүл мэндийг дэмжих хүнс, тохируулан хэрэглэх хүнс, хоногт хэрэглэх хэмжээ, монгол хүний хооллолтын зөвлөмж, хязгаардах хүнс

Үндэслэл

“Халдварт бус өвчний (ХБӨ) эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтыг тогтоох” IV судалгаагаар ХБӨ-ний шалтгаан болох архи, тамхины хэрэглээ, эрүүл бус хооллолт, хөдөлгөөний хомсдол зэрэг нь “чимээгүй тахлын” хэмжээнд хүрч байна. Монгол улсын 15-69 насны хүн ам 7 хоногийн 1.8 өдөрт жимс, 4.7 өдөрт хүнсний ногоо идэж байгаа бөгөөд Монгол хүний жимс хүнсний ногооны хэрэглээ нь ДЭМБ-ын “Эрүүл, зөв хооллолтын 5 нэгж” гэсэн зөвлөмжөөс доогуур буюу 3,2 нэгж байна. Аймгийн хүн амын хооллолтын байдлыг судалж, цаашид нотолгоонд суурилсан нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх шаардлага тулгарч байна.

Зорилго

Өвөрхангай аймгийн хүн амын эрүүл хүнсний хэрэглээ, хооллолтын дадлыг үнэлэхэд оршино.

Материал арга зүй

Судалгааны мэдээлэл цуглуулахдаа бэлтгэсэн 3 бүлэг 31 асуумжийг ашиглав. Статистик боловсруулалтыг SPSS 23 программыг ашигласан нийт аймгийн хэмжээнд 19 сумын 1595 хүнийг хамрууллаа.

Үр дүн

Судалгаанд оролцогчдыг хүйсийн хувьд авч үзэхэд эрэгтэй 35.4 хувь, эмэгтэй 64.6 хувийг, насны хувьд 30-49 насныхан 40.2 хувийг, төрийн албан хаагчид 33.7 хувийг тус тус эзэлж байна. Иргэдийн эрүүл мэндийг дэмжих хүнс буюу цагаан идээ, жимс жимсгэнэ, хүнсний ногооны хэрэглээг судлан үзэхэд:

1. Цагаан идээний хэрэглээ

Судалгаанд оролцогчдын 74.5-95.5 хувь нь цагаан идээ хэрэглэдэг ба үүнээс 16.7-46 хувь нь тогтмол хэрэглэдэг бол сүү, ааруулын хэрэглээ хамгийн өндөр, өрмийг хамгийн бага хэрэглэж байна. Монгол хүний хооллолтын зөвлөмжид хоногт хэрэглэх цагаан идээний хэрэглээ нь 3-4 нэгж буюу 350-500 гр байна хэмээн заасан байдаг бол иргэдийн 6.6 хувь цагаан идээг зохистой хэмжээнд хэрэглэдэг, 2.2 хувь нь огт хэрэглэдэггүй, 2.7 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс бага хэрэглэдэг бол 88.5 хувь нь цагаан идээг тогтмол хэрэглэхгүй байгаа ч нэг удаа хэрэглэхдээ зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн хэрэглэдэг байна. Цагаан идээний хэрэглээ 10-19 нас, 70-с дээш насныханд бага 20-39 насанд өндөр байна. Хоногт хэрэглэх цагаан идээг зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн хэрэглэх нь хангайн сумдад илүү өндөр хувийг эзэлж байна. Энэ нь хангай сумдад малын тоо толгой их, мөн аялал жуулчлал хөгжсөн байдагтай холбоотой цагаан идээг боловсруулан хэрэглэх нь илүү байж болох юм. Хоногт хэрэглэх цагаан идээний хэрэглээ харьяаллын хувьд статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Мөн судалгаанд оролцогчдын 68.7 хувь нь малын гаралтай цагаан идээг, 4.3 хувь нь үйлдвэрийн гаралтай цагаан идээг, 27 хувь нь хоёуланд нь хэрэглэж байна.

2. Хүнсний ногооны хэрэглээ

Судалгаанд оролцогчдын 81.4 хувь хүнсний ногоог хэрэглэдэг, 18.6 хувь хэрэглэдэггүй байна. Хамгийн өргөн хэрэглэдэг хүнсний ногоонд байцаа 39.8%, шар манжин 29.7%, улаан лууван 28% тус тус эзэлж байна. Монгол хүний хооллолтын зөвлөмжид хоногт 5 нэгж хүнсний ногоо хэрэглэх хэрэгтэй хэмээн заасан байдаг бол манай судалгаанд оролцогчдын 10.1 хувь нь хоногт 5 нэгж хүнсний ногоо хэрэглэдэг байна. Мөн 63.2 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс бага, 26.7 хувь зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн хэрэглэдэг байна. Дээрх хүснэгтээс харахад хүнсний ногооны хэрэглээ нь нас ахих тусам багасаж байна. Мөн хүнсний ногооны хэрэглээ насны хувьд статистик ач

холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Хүнсний ногооны хэрэглээг сумдаар харьцуулан үзэхэд Арвайхээр, Гучин-Ус сумдад зөвлөмж хэмжээнээс их, бусад сумдад зөвлөмж хэмжээнээс бага хэрэглэж байна. Иргэдийн хүнсний ногооны хэрэглээ харьяалалтай статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна.

3. Жимс, жимсгэнийн хэрэглээ

Судалгаанд оролцогчдын 63.4 хувь жимс, жимсгэнэ хэрэглэдэг бол 36.6 хэрэглэдэггүй байна. Нийт хүн амын 35.4 хувь нь 14 хоногт 1-6 удаа жимс, жимсгэнэ хэрэглэж байна. Судалгаанд оролцогчид алим, үзэм, чацаргана зэргийг түлхүү хэрэглэдэг байна. Монгол хүний хооллолтын зөвлөмжид хоногт 5 нэгж жимс, жимсгэнэ хэрэглэх хэрэгтэй хэмээн заасан байдаг бол манай судалгаанд оролцогчдын 20.6 хувь нь хоногт 4-5 нэгж жимс, жимсгэнэ хэрэглэдэг ба 48.4 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс бага жимс, жимсгэнэ хэрэглэж байна. Иргэдийн жимс, жимсгэнийн хэрэглээ 50-с дээш насныханд бусад наснаас бага байна. Мөн жимс, жимсгэнийн хэрэглээ насны хувьд статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Жимс, жимсгэнийн хэрэглээг сумдаар авч үзэхэд Арвайхээр сумын иргэдийн 82.6 хувь нь, Хужирт сумын 80.3 хувь жимс, жимсгэнэ хэрэглэж байгаа бол Есөнзүйл 17.9, Бүрд 33.3 хувь Богд сумын 35.6 хувь нь жимс, жимсгэнэ хэрэглэж байна. Үүнээс төв суурин газар болон аймгийн төвтэй ойр сумдын иргэдийн жимс, жимсгэнийн аймгийн төвөөс алслагдсан сумдаас өндөр байгаа нь харагдаж байна. Жимс, жимсгэнийн хэрэглээг харьяалалтай харьцуулан үзэхэд хоногт хэрэглэх зөвлөмж хэмжээнээс бага хэрэглэж байгаа нь Баян-Өндөр, Төгрөг, ЗБУ сумдын иргэд байна. Жимс, жимсгэнийн хэрэглээ нь харьяалалтай статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Иргэдийн тохируулан хэрэглэх хүнс буюу мах, махан бүтээгдэхүүн, гурил, гурилан бүтээгдэхүүний хэрэглээг судлан үзэхэд:

4. Гурил, гурилан бүтээгдэхүүний хэрэглээ

Нийт иргэдийн 67.2 хувь нь буудай 1-р гурил, гурилан бүтээгдэхүүнийг түлхүү хэрэглэдэг байсан ба гурилан бүтээгдэхүүн хэрэглэдэггүй иргэд байхгүй байна. Иргэдийн хоногт хэрэглэх гурилан бүтээгдэхүүний хэрэглээг судлан үзэхэд 65 хувь нь жигнэж хэрчсэн гурил, 58.9 хувь нь гэрийн боорцог, 54.6 хувь нь талх, 15.5 хувь нь болсон гоймон, пүнтүүз, 30 хувь үйлдвэрийн боорцог хэрэглэдэг байна. Монгол хүний хооллолтын зөвлөмжид хоногт 9-10 нэгж гурил, гурилан бүтээгдэхүүнийг тохируулан хэрэглэх хэрэгтэй хэмээн заасан байдаг бол манай судалгаанд оролцогчдын 7.2 хувь нь зөвлөмжид заасан хэмжээнд хэрэглэж байгаа бол, 63.6 хувь нь бага 25.8 хувь нь хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Хоногт хэрэглэх гурилан бүтээгдэхүүний хэрэглээг настай харьцуулан үзэхэд 10-19 насныхан зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Гурилан бүтээгдэхүүний хэрэглээ настай статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Боловсруулсан үр тариа нь боловсруулалтын явцад бүхэл үр тарианд агуулагдах эслэг, аминдэм, эрдсүүдийн хэмжээг бууруулдаг. Иймээс боловсруулсан үр тарианы хэрэглээг бүхэл үрийн хүнстэй харьцуулахад биеийн жин нэмэгдэх, инсулины мэдрэг байдлыг бууруулах, чихрийн шижин зэрэг халдварт бус өвчин үүсэхэд нөлөөлдөг байна. Иймд бид Өвөрхангай аймгийн насанд хүрэгчдийн халдварт бус өвчнөөр өвчлөх эрсдэлтэй хүн амын судалгааг гарган үзэхэд ХБӨ-өөр өвчлөх эрсдэлгүй хүн амын тархалт дөнгөж 2.0% байна. Насанд хүрсэн хүн амын 2 хүн тутмын 1 нь 56.3% нийтлэг эрсдэлт хүчин зүйлээс 3 ба түүнээс олон эрсдэл хавсран илэрсэн байна. ХБӨ-өөр өвчлөх өндөр эрсдэлтэй хүн амын тархалт эрэгтэйчүүдийн дунд эмэгтэйчүүдээс 2.2 дахин их байна. Энэ нь эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт болон тэдний амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлөх магадлалтай. Нас ахих тусам эрсдэлт хүчин зүйл хавсран илэрсэн хүн амын тоо өсөж байна. Мөн хүн амын 52.8 хувь илүүдэл жинтэй 17.8 хувь нь тарган байна.

5. Мах, махан бүтээгдэхүүний хэрэглээ

Судалгаанд оролцогчдын 97.1 хувь нь малын гаралтай махыг хэрэглэж байна. Монгол хүний хооллолтын зөвлөмжид хоногт 4-5 нэгж мах, махан бүтээгдэхүүнийг тохируулан хэрэглэх хэрэгтэй хэмээн заасан байдаг бол манай судалгаанд оролцогчдын 19.4 хувь зөвлөмжид заасан хэмжээгээр хэрэглэж байна. Мөн 15.6 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс бага 64.9 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн мах, махан бүтээгдэхүүнийг хэрэглэж байна. Малын махны илүүдэл хэрэглээ нь цусад дахь липид, тэр дундаа бага нягтралтай липопротеины (муу) холестерин ба триглицеридийн хэмжээг хэт нэмэгдүүлж улмаар зүрх судасны өвчин, чихрийн шижин, зарим төрлийн хорт хавдрын өвчлөлийн эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг. Иймд насанд хүрэгчдийн артерийн

гепертензийн тархалтыг үзэхэд 33.2 хувьтай байна. 50-59 насны 2 хүн тутмын нэг нь, 60 ба түүнээс дээш насны 10 хүн тутмын 7 орчим нь Артерийн гепертензтэй байна.

6. Иргэдийн эрүүл бус хүнсний хэрэглээ

Монгол хүний хооллолтын зөвлөмжид заасны дагуу хязгаартай хэрэглэх хүнс буюу 7 хоногт 2-оос хэтрүүлэн хэрэглэхгүй байхаар заасан байдаг. Тэгвэл судалгаанд оролцогчдын 27.2 хувь эдгээр хүнсийг огт хэрэглэдэггүй байна. Судалгаанд оролцогчдын 56.3 хувь 7 хоногт 1-2 удаа хязгаарлах хүнсийг тохируулан хэрэглэдэг бол 43.7 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Хязгаарлах хүнсний хэрэглээг насаар ялган үзэхэд өсвөр насныхан бусад насныхнаас илүү хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Иргэдийн хязгаарлах хүнсний хэрэглээ харьяалалтай статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Хязгаарлах хүнсийг зөвлөмж хэмжээнээс хэтрүүлэн хэрэглэх байдал нь төв суурин газар, зам дагуу сумд, томоохон сумуудад илүү өндөр байна.

7. Хүн амын хооллолтын дадал

Судалгаанд оролцогчдын 69.7 хувь өглөөний цайгаа тогтмол уудаг бол 8.8 хувь огт уудаггүй байна. Ажилгүй гэртээ байдаг иргэд, тэтгэврийн ахмад настнуудын өглөөний цайгаа тогтмол уух нь бусад бүлгээс өндөр байна. Өглөөний цайгаа тогтмол уудаг байдлыг хөдөлмөр эрхлэлттэй статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай ($P=0.000$) байна. Судалгаанд оролцогчдын 47.2 хувь өглөө цайндаа урьд өдрийн хоносон хоолоо иддэг байна. Мөн өдрийн хоолондоо 53.9 хувь махан хоол хийж иддэг бол 21.1 хувь түргэн хоол идэж байна. Хөдөлмөр эрхэлдэг иргэд болон оюутан сурагчдын дийлэнх нь өглөөний цайнд урьд өдрийн хоносон хоолоо иддэг байна. Өөх тостой, элдэв олон төрлийн амтлагчтай, шарсан хуурсан хоолыг хонуулж, олон дахин халааж идэх нь уг хоолны шим тэжээлийг багасгаж, бактери нян үржих таатай орчныг бий болгодог байна. Ийм хоносон хоолыг өдөр бүр байнга идсэнээр ходоодны шархтай болох аюулыг дагуулж байдаг талаар иргэдийн мэдлэг дутмаг байгаа нь харагдаж байна. Судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь 18 цагаас хойш оройн хоолоо идэж байна. Мөн оройн хоол иддэггүй иргэд 5.1 хувийг эзэлж байна.

Дүгнэлт

Иргэдийн эрүүл мэндийг дэмжих хүнс болох цагаан идээний зохистой хэрэглээ 6.6 хувь, хүнсний ногооны зохистой хэрэглээ 10.1 хувь, жимс жимсгэнийн зохистой хэрэглээ 20.4 хувьтай байна. Хүнсний ногоог хүн амын 63.2 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс 5.2 дахин бага, жимс, жимсгэнийг 48.4 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс 1.4 дахин бага хэрэглэж байна. Тохируулан хэрэглэх хүнс болох гурил, гурилан бүтээгдэхүүнийг хүн амын 25.8 хувь зөвлөмж хэмжээнээс 2.6 дахин их, мах, махан бүтээгдэхүүнийг хүн амын 64.9 хувь нь зөвлөмж хэмжээнээс 2.3 дахин их хэрэглэж байна. Энэ нь ХБӨ-өөр өвчлөх эрсдэлийг нэмэгдүүлэх магадлалтай юм. Хязгаарлах хүнсний (бүх төрлийн шоколад, чихэр, хийжүүлсэн болон чихэрлэг ундаа, бэлэн гоймон, түргэн хоол г.м) хэрэглээ бусад хүнсний хэрэглээнээс 8-15 дахин өндөр байна. Судалгаанд оролцсон өсвөр насны хүүхдүүдийн 10 хүүхэд тутмын 7 нь хязгаарлах хүнсийг хэтрүүлэн хэрэглэж байна. Судалгаанд оролцогчдын 47.2 хувь нь өглөөний цайнд хоносон хоол идэж байна. Өөх тостой, амтлагчтай, шарсан хуурсан хоолыг хонуулж, олон дахин халааж идэх нь уг хоолны шим тэжээлийг багасгаж, бактери нян үржих таатай орчныг бий болгодог. Ийм хоносон хоолыг өдөр бүр байнга идсэнээр ходоодны шархтай болох аюулыг дагуулж байдаг талаар иргэдийн мэдлэг дутмаг байгаа нь харагдаж байна.

RESEARCH ON THE NUTRITION STATUS OF THE POPULATION OF UVURKHANGAI PROVINCE

Oyunchimeg.B, Gantsetseg.M
Uvurkhanga Province Health Department
Oyunchimeg1998@gmail.com, 88689110

Keywords: *Health-promoting food, suitable food, daily intake, Mongolian diet recommendations, limited food*

Introduction

According to the IV study "Determining the prevalence of non-communicable disease (NCD) risk factors", the causes of NCDs, such as alcohol and tobacco consumption, unhealthy diet, and lack of physical activity, have reached the level of a "silent epidemic". The population of Mongolia aged 15-69 eats 1.8 days of fruits and 4.7 days of vegetables out of 7 days, and the consumption of fruits and vegetables by Mongolians is lower than WHO's recommendation of "5 units of healthy and proper nutrition" or 3.2 units. There is a need to study the nutritional status of the province's population and provide evidence-based public health care.

Materials and methods

3 groups of 31 questionnaires were used to collect research data. SPSS 23 software was used for statistical processing, and 1595 people from 19 provinces were included.

Results and discussion

The dietary recommendations for Mongolians state that the daily consumption of dairy products is 3-4 units or 350-500 grams, while 6.6 percent of citizens consume dairy products in an appropriate amount, 2.2 percent do not consume them at all, and 2.7 percent consume less than the recommended amount, while 88.5 percent Although dairy products are not regularly consumed, they consume more than the recommended amount once they consume them. The nutritional recommendations for Mongolians state that they should consume 5 units of fruits and vegetables per day, while 20.6 percent of the participants in our study consume 4-5 units of fruits and vegetables per day, and 48.4 percent consume less fruits and vegetables than the recommended amount. The nutritional recommendations for Mongolians state that they should consume 9-10 units of flour and baked goods per day, while 7.2 percent of the participants in our study consume the recommended amount, 63.6 percent consume less, and 25.8 percent consume too much. The nutritional recommendations for Mongolians state that they should consume 4-5 servings of meat and meat products per day, but 19.4 percent of the participants in our study consume the amount specified in the recommendations. Also, 15.6 percent consumed meat and meat products less than the recommended amount and 64.9 percent exceeded the recommended amount. According to the recommendations of the Mongolian diet, it is prescribed to consume limited foods, or not to consume more than 2 per week. Then, 27.2 percent of the respondents do not consume these foods at all. 56.3 percent of the participants in the study consume 1-2 times a week limited food, while 43.7 percent consume more than the recommended amount.

Conclusion

Appropriate consumption of dairy products, which are foods that support people's health, is 6.6 percent, appropriate consumption of vegetables is 10.1 percent, and appropriate consumption of fruits is 20.4 percent. 63.2 percent of the population consume vegetables 5.2 times less than the recommended amount, and 48.4 percent of fruits and vegetables consume 1.4 times less than the recommended amount. 25.8 percent of the population consume flour and baked goods, which are foods that are suitable for consumption, 2.6 times more than the recommended amount, and 64.9 percent of the population consume meat and meat products 2.3 times more than the recommended amount. This may increase the risk of NCDs. The consumption of restrictive foods (all types of chocolate, sweets, carbonated and sweet drinks, instant noodles, fast food, etc.) is 8-15 times higher than the consumption

of other foods. 7 out of 10 of the teenagers who took part in the study were consuming too much restrictive food.

УУШГИНЫ МЭДРЭГ СҮРЬЕЭГЭЭР ХЭВТЭН ЭМЧЛҮҮЛЭГЧДИЙГ СУДАЛСАН ДҮН

Б.Мөнх-Ундрах¹, Б.Мөнхзул², Э.Чулуунцэцэг²,
Ц.Алдар², Ц.Рэнцэнмягмар², Р.Оюунгэрэл¹

¹Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль,
Анагаах Ухааны сургууль, Халдварт өвчин судлалын тэнхим

²Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв, Сүрьеэгийн клиник
munkhundrakh@mnums.edu.mn, 88767795

Түлхүүр үг: Оношийн хожимдол, Ажилгүйдэл, Хорт зуршил

Үндэслэл

Сүрьеэ нь Монгол улсын нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлын нэг бөгөөд ард иргэдийн эрүүл мэндийн боловсрол, урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдахгүй байгаа нь өвчлөлийн тоог нэмэгдүүлж, оношийн хожимдлыг үүсгэж байна.

Зорилго

Уушгины мэдрэг сүрьеэгээр хэвтэн эмчлүүлэгчдийн байдлыг судлах

Материал арга зүй

Бид 2023 оны 1 дүгээр сараас 2024 оны 01 дүгээр сарыг хүртэл ХӨСҮТ-ийн эмэнд мэдрэг сүрьеэгийн клиникийн тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн бүх тохиолдлын (n=700) өвчний түүхэнд эргэмж судалгаа хийв. Судалгааны үр дүнг MS Excel болон SPSS 25 программыг ашиглан дүн шинжилгээ хийсэн.

Үр дүн

Судалгаанд оролцогчдын 31.7% (222) эрэгтэй, 68.3% (478) эмэгтэй бөгөөд дундаж нас 45.97 ± 14.88 байв. Насны бүлгийн хувьд 15.9% (111) 18-29 нас, 19.7% (138) 30-39 нас, 23.6% (165) 40-49 нас, 21.3% (149) 50-59 нас, 13.6% (95) 60-69 нас, 6.0% (42) 70-аас дээш насныхан байв. Оршин суугаа хаягийн хувьд 23.4% (164) Баянзүрх дүүрэг, 20.1% (141) Сонгинохайрхан дүүрэг, 10.6% (74) Хан уул дүүрэг, 10.1% (71) Баянгол дүүрэг, 7.3% (51) Чингэлтэй дүүрэг, 6.6% (46) Сүхбаатар дүүрэг, 21.9% (153) хөдөө орон нутгаас хэвтэн эмчлүүлсэн байна. Нийгмийн байдлыг авч үзвэл 40.4% (283) нь ажил эрхэлдэг, 35.6% (249) ажилгүй, 11.1% (78) тэтгэвэр, 7.1% (50) групп, 3.3% (23) оюутан, 2.4% (17) малчид байна. Хорт зуршлыг авч үзвэл 39.4% (276) архи хэргэлдэг, 46.0% (322) тамхи татдаг байна. 12.3% (86) сүрьеэгийн хавьталтай, 87.7% (614) сүрьеэгийн хавьталгүй байв. Судалгаанд оролцогчдын 77.9% (545) анх удаа хэвтэн эмчлүүлсэн бол 22.1% (155) давтан хэвтсэн байна. Эмнэлзүйн хувьд уушгины түрхэц эерэг сүрьеэ (A15.0) 51.6 % (361), олон эрхтнийг хамарсан сүрьеэ (A19.1) 41.9% (293), 6.5% (46) бусад хэлбэрийн сүрьеэ оношлогдсон. Тэдний дундаж ор хоног 24.2 ± 15.4 (0-94) байв. Эмчлүүлэгчдийн 92.1% (645) биеийн байдал сайжирч диспансерын хяналтад гарсан, 6.9% (48) нас барсан, 0.1% (1) эмчилгээ үр дүнгүй байсан.

Дүгнэлт

Олон эрхтнийг хамарсан сүрьеэ 41.9% байгаа нь уушгины сүрьеэгийн тохиолдлууд хожуу шатандаа оношлогдож байна.

RESULTS OF STUDY PATIENTS HOSPITALIZED FOR DRUG-SUSCEPTIBLE TUBERCULOSIS

*Munkh-Undrakh.B¹, Munkhzul.B², Chuluuntsetseg.E²,
Aldar.Ts², Rentsenmyagmar Ts², Oyungerel.R¹*
*¹National University of Medical Sciences,
School of Medicine, Department of Infectious Diseases
National University of Medical Sciences*
*²Tuberculosis Clinic, National Center For Communicable Diseases
munkhundrakh@mnums.edu.mn, 88767795*

Keywords: *Diagnosis delay, Unemployment, Harmful habits*

Introduction

Tuberculosis is one of the public health problems in Mongolia and people's lack of health education and preventive examinations increases the number of diseases and causes delay in diagnosis.

Objective

To study the condition of hospitalized patients with pulmonary tuberculosis

Materials and methods

We conducted a retrospective study of the medical history of all cases (n=700) admitted to the clinical department of drug-susceptible tuberculosis at the National Center For Communicable Diseases from January 2023 to January 2024. The research results were analyzed using MS Excel and SPSS 25 software.

Results

31.7% (222) of the participants were male and 68.3% (478) were female, and the average age was 45.97 ± 14.88 . In terms of age group, 15.9% (111) are 18-29 years old, 19.7% (138) are 30-39 years old, 23.6% (165) are 40-49 years old, 21.3% (149) are 50-59 years old, and 13.6% (95) are 60-69 years old, 6.0% (42) were over 70 years old. In terms of residential address, 23.4% (164) Bayanzurkh district, 20.1% (141) Songinohairkhan district, 10.6% (74) Khan uul district, 10.1% (71) Bayangol district, 7.3% (51) Chingeltei district, 6.6% (46) Sukhbaatar district, 21.9% (153) were hospitalized from rural areas. Considering the social status, 40.4% (283) are employed, 35.6% (249) are unemployed, 11.1% (78) are pensioners, 7.1% (50) are in groups, 3.3% (23) are students, and 2.4% (17) are herders. Regarding harmful habits, 39.4% (276) drink alcohol and 46.0% (322) smoke. 12.3% (86) had TB contacts and 87.7% (614) did not have TB contacts. 77.9% (545) of the respondents were hospitalized for the first time, while 22.1% (155) were hospitalized again. Clinically, pulmonary smear-positive tuberculosis (A15.0) was diagnosed in 51.6% (361), multiorgan tuberculosis (A19.1) in 41.9% (293), and other types of tuberculosis in 6.5% (46). Their average bed days were 24.2 ± 15.4 (0-94). 92.1% (645) of the treated patients were sent to the dispensary, after their condition improved, 6.9% (48) died, and 0.1% (1) treatment was ineffective.

Conclusion

Multiorgan TB is 41.9%, which means that pulmonary TB cases are diagnosed at a late stage.

**МОНГОЛ, АМЕРИКИЙН НЭГДСЭН УЛС, КАНАД, ЯПОН, БҮГД НАЙРАМДАХ
СОЛОНГОС УЛС ЗЭРЭГ УЛСАД МӨРДӨГДӨЖ БАЙГАА “ХОНОГИЙН ХООЛ
ХҮНСЭЭР АВБАЛ ЗОХИХ ИЛЧЛЭГ, ҮНДСЭН ШИМТ БОДИС, АМИНДЭМ,
ЭРДЭС БОДИС”-ЫН ЗӨВЛӨМЖ ХЭМЖЭЭГ ХАРЬЦУУЛСАН НЬ**

М.Цэнд-Аюуш
Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
tsendayushmonhsaihan@gmail.com, 86482882

Түлхүүр үг: Хоол тэжээл, лавламж хэмжээ, шим тэжээл

Үндэслэл

Хоногт авах хоол тэжээлийн лавлагаа хэмжээ нь хоол тэжээлийн шошго, удирдамж, тухайн улсад тохирсон гарын авлага, зөвлөгөө, боловсролын хөтөлбөр боловсруулах, шим тэжээлийн хэрэглээг үнэлэх, хүн амын хоол тэжээлийн эрүүл мэндэд хяналт тавих, хоолны дэглэм төлөвлөх, хувь хүн болон хүн амын бүлгүүдэд тохирсон хоол тэжээлийн боловсрол олгох сургалтын материал боловсруулах, онцлог бүлгийн хоол төлөвлөх зэрэгт ач холбогдолтой. Иймд энэ нь хамгийн сайн, сүүлийн үеийн шинжлэх ухаанд суурилсан байх ёстой.

Зорилго

Монгол улсын хоногийн хоол тэжээл зөвлөмжийг зарим улсын хоол тэжээлийн зөвлөмжтэй харьцуулах.

Материал арга зүй

Монгол улсад мөрдөгдөж байгаа “Хоногийн хоол хүнсээр авбал зохих илчлэг, үндсэн шимт бодис, аминдэм, эрдэс бодисын зөвлөмж хэмжээ” болох Эрүүл мэндийн сайдын 2017 оны А74 тоот тушаал, АНУ, Канад, Япон, Солонгос улсад мөрдөгдөж байгаа хамгийн сүүлийн үеийн шинэчлэгдсэн “Хоол тэжээлийн лавламж хэмжээ”-ний зөвлөмж хэмжээтэй харьцуулав.

Үр дүн

Манай улсын хоногийн хоол хүнсээр авбал зохих илчлэг, үндсэн шимт бодис, аминдэм, эрдэс бодисын зөвлөмж хэмжээнд заасан илчлэг, уураг, өөх тос, эслэгийн хэмжээ бусад улс оронтой төстэй байна. Харин нүүрс усны зөвлөмж хэмжээ бага зэрэг их байна. Аминдэмийн хувьд Д, Е, В₁, В₂, В₃, В₅, В₆, В₇, В₁₂ хэмжээ ойролцоо байхад А, К, С аминдэмийн зөвлөмж хэмжээ бага байна. Эрдэс бодисын хувьд селен, магни, фосфор, иод, фтор, молбеден, хром, натри, хлорын хэмжээ ойролцоо байсан бол кальци, төмрийн хэмжээ үл ялиг их, харин калийн хэмжээ мэдэгдэхүйц их байна.

MONGOLIA, THE UNITED STATES OF AMERICA, CANADA, JAPAN, SOUTH KOREA, AND OTHER ALLIED COUNTRIES ARE INCLUDED IN THE COMPARISON OF RECOMMENDED DAILY INTAKES OF NUTRIENTS, ESSENTIAL COMPOUNDS, VITAMINS, AND MINERALS

Tsend-Ayush.M
National Center for Public Health
tsendayushmonhsaihan@gmail.com, 86482882

Keywords: *Nutrition, reference intake, nutrients*

Introduction

The recommended daily intake of nutrients is essential for developing nutritional labels, guidelines, country-specific manuals, recommendations, and educational programs; assessing nutrient intake; monitoring the population's nutritional health; planning diets; creating nutrition education materials tailored to individuals and population groups; and designing diets for specific groups. Therefore, it must be based on the latest and most reliable scientific research.

Aim

Compare Mongolia's daily nutritional recommendations with those of other countries.

Materials and methods

A comparison was made between the recommended daily intake of calories, essential nutrients, vitamins, and minerals outlined in Mongolia's Ministry of Health Order No. A74 of 2017 and the most recent dietary reference intakes used in the United States, Canada, Japan, and South Korea.

Result

The recommended daily intake of calories, protein, fat, and fiber in our country is similar to that of other countries. However, the recommended intake of carbohydrates is slightly higher. For vitamins, the levels of vitamins D, E, B1, B2, B3, B5, B6, B7, and B12 are comparable, while the recommended levels of vitamins A, K, and C are lower. Among minerals, the levels of selenium, magnesium, phosphorus, iodine, fluoride, molybdenum, chromium, sodium, and chlorine are similar, while calcium and iron levels are slightly higher, and potassium levels are noticeably higher.

УЛААНБААТАР ХОТЫН ДУУ, ШУУГИАНЫ БОХИРДУУЛАГЧТАЙ ХОЛБООТОЙ ӨВЧЛӨЛИЙН ТАРХАЛТ

Э.Өнөрзаяа, Н.Мягмаржаргал, Б.Алтангэрэл,
Ч.Мягмардорж, О.Оюун-Эрдэнэ, Б.Сувд
Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
unuruurdnbt@gmail.com, 90547799

Түлхүүр үг: Дуу шуугиан, сонсголын эмгэг, нойрны органик бус эмгэг, мэдрэл сульдал

Үндэслэл

Хүний эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх хүчин зүйлсийн нэг нь орчны дуу шуугиан байдаг тул нийгмийн эрүүл мэндийн чухал асуудал байдаг. Дуу шуугианы урт хугацааны өртөлт нь сэтгэцийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж стресс, сэтгэл гутрал, түгшүүр, нойрны хямралд хүргэдэг болохыг тогтоосон. Мөн цусны даралт ихсэх, мэдрэл сульдлын хам шинж, сонсголын алдагдалд хүргэх зэргээр амьдралын чанарт нөлөөлдөг тул дуу шуугианы зөвшөөрөгдөх түвшнийг тогтоож өгдөг байна. Улаанбаатар хотын хүн амын өсөлт, барилгажилт, хот төлөвлөлтөөс үүдэлтэй орчны дуу чимээний бохирдол нэмэгдсээр байна. Гэвч өнөөг болтол хүн амын дунд бүртгэгдэж байгаа сэтгэц, зан төрхийн эмгэг, нойргүйдэл, мэдрэл сульдал, анхдагч даралт ихсэлт, сонсгол бууралтад орчны дуу шуугианы бохирдлын нөлөө буй эсэхийг тогтоосон судалгааны ажил цөөн байна.

Зорилго

Улаанбаатар хотын хүн амын орчны, дуу шуугианаас үүдэлтэй өвчлөлийн тархалтыг судлах

Материал, арга зүй

Дескриптив судалгааны загвараар орчны дуу, шуугианы шалтгаант өвчлөлийн статистик мэдээнд эргэмж дүн шинжилгээ хийлээ. Дуу шуугианы бохирдлоос үүдэлтэй өвчлөл болох мэдрэл сульдал (F48.0), нойрны органик бус эмгэг (F51), анхдагч даралт ихсэлт (I10), сонсголын эмгэг (H83.3) зэрэг өвчлөлийг олон улсын Х ангиллын дагуу түүвэрлэн судаллаа. Судалгааны хамрах хүрээ нь Улаанбаатар хотын 2014-2023 оны хугацаанд бүртгэгдсэн мэдээлэлд SPSS-24 программ хангамжийг ашиглан тархвар зүйн шинжилгээ хийсэн.

Үр дүн

Улаанбаатар хотод 2014 оноос хойш дуу, шуугианаас үүдэлтэй мэдрэл сульдал, нойрны органик бус эмгэг, дуу шуугианаас үүдэлтэй сонсголын эмгэг тогтвортой нэмэгдэж байна. 2014 онд 10000 хүн амд мэдрэл сульдал (F48.0) 8.0 бүртгэгдэж байсан бол 2023 онд 10.2, нойрны органик бус эмгэг (F51) 0.3 бүртгэгдэж байсан бол 2023 онд 5.2, дуу шуугианаас үүдэлтэй сонсголын эмгэг (H83.3) 0.1 тохиолдол бүртгэгдэж байсан бол 2023 онд 0.6 болж нэмэгдсэн байна. Анхдагч даралт ихсэлт (I10) 2014 онд 10000 хүн амд 179.9 бүртгэгдэж байсан бол 2023 онд 156.6 бүртгэгджээ. Дээрх өвчлөлийг хүйсээр нь тооцоолоход эмэгтэйчүүд нь эрэгтэйчүүдээс 2 дахин их бүртгэгдсэн байна. Дуу, шуугианаас үүдэлтэй өвчлөлийг насаар тооцоолоход 2014 онд мэдрэл сульдал (F48.0) өвчний оноштой хүн амын дундаж нас 40.1 ± 12.6 , нойрны органик бус эмгэг (F51.0) 48.1 ± 14.5 , дуу шуугианаас үүдэлтэй сонсголын эмгэг (H83.3) 47.2 ± 12.7 , анхдагч даралт ихсэлт (I10) -ийн дундаж нас 59.0 ± 11.4 байжээ. Анхдагч даралт ихсэлт (I10)-ийн дундаж нас 2023 онд 58.0 ± 12.9 болж нэг насаар залуужсан байна. Дуу, шуугианаас үүдэлтэй өвчлөл Улаанбаатар хотын 40-60 насны хүн амд бүртгэгдэж байгаа нь амьдралын чанарыг бууруулж байна.

Дүгнэлт

Орчны дуу чимээний бохирдол хүн амын эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх түвшинд хүрсэн байгааг тогтоолоо.

PREVALENCE OF DISEASES RELATED TO NOISE POLLUTION IN ULAANBAATAR CITY

Unurzaya.E, Myagmarjargal.N, Altangerel.B,
Myagmardorj.Ch, Oyun-Erdene.O, Suvd.B
National Center for Public Health
unuruurdbt@gmail.com, 90547799

Keywords: *Noise pollution, noise effects on the inner ear, bilateral, organic sleep disorders, nonpsychotic mental disorders*

Introduction

Environmental noise is one factor that negatively affects human health, making it an important issue for public health. Long-term noise exposure has been shown to have adverse effects on mental health, leading to stress, depression, anxiety, and sleep disorders. Additionally, it can affect quality of life by causing high blood pressure, neurodegenerative symptoms, and hearing loss. In Ulaanbaatar, environmental noise pollution has increased due to population growth, construction, and urban planning. However, to date, limited research has been conducted to determine whether environmental noise pollution has a direct impact on the prevalence of mental health disorders, behavioral disorders, sleep disturbances, neurodegenerative symptoms, primary hypertension, and hearing loss among the population.

Objective

To study the prevalence of diseases caused by environmental noise in the population of Ulaanbaatar city.

Materials and Methods

A descriptive study design was used to analyze statistical data on noise-related diseases. The study focused on disorders caused by environmental noise, including F48.0, F51, I10, and H83.3 based on the International Classification of Diseases (ICD-10). The scope of the study includes data from Ulaanbaatar city between 2014 and 2023, and epidemiological analysis was conducted using SPSS-24 software.

Results

In 2014, the incidence of other nonpsychotic mental disorders (F48.0) per 10,000 population was 8.0, and by 2023, it had increased to 10.2. Sleep disorders not due to a substance or known physiological condition (F51) were recorded at 0.3 cases per 100,000 in 2014, and by 2023, this had risen to 5.2. The incidence of noise effects on the inner ear, bilateral (H83.3) was 0.1 cases per 10,000 in 2014, increasing to 0.6 by 2023. For primary hypertension (I10), in 2014, there were 179.9 cases per 10,000, but by 2023, this number had decreased to 156.6 cases per 100,000. When assessing the mentioned health conditions by gender, the prevalence among women is twice as high as that of men. Calculating the average age of patients with noise-induced diseases, in 2014, the average age of other nonpsychotic mental disorders (F48.0) was 40.1 ± 12.6 years, sleep disorders not due to a substance or known physiological condition (F51.0) was 48.1 ± 14.5 years, noise effects on inner ear, bilateral (H83.3) was 47.2 ± 12.7 years, and primary hypertension (I10) was 59.0 ± 11.4 years. By 2023, the average age of those with primary hypertension (I10) had decreased to 58.0 ± 12.9 years, a reduction of one year. The incidence of other nonpsychotic mental disorders in the 40-60 age group in Ulaanbaatar is negatively impacting the quality of life, as these age groups are more likely to experience the long-term effects of noise pollution.

Conclusion

It has been determined that environmental noise pollution has reached a level that negatively impacts public health.

ДОРНОД АЙМАГ БОЛОН АРХАНГАЙ АЙМГИЙН НАСАНД ХҮРЭГСДИЙН БИОЛОГИЙН НАСЫГ ХАРЬЦУУЛАН СУДЛАХ НЬ

З.Бямбасүрэн
Архангай аймаг, Ихтамир сум
Zbyambaa0@gmail.com, 99229815

Түлхүүр үг: Биологийн нас, бүс нутаг, зөв хооллолт, амьдралын зөв хэвшил, эрүүл мэнд

Үндэслэл

Хүний бие махбодын өөрчлөлт хувирал хөгшрөлтийн механизмыг нээн илрүүлэх үүнтэй холбоотой үүсэх өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх цаашид авах арга хэмжээг тодорхой болгох хүний амьдралын чанарыг дээшлүүлэх мөн хуанли нас, биологийн нас эрт хөгшрөлт түүнд бүс нутгийн хүчин зүйл хэрхэн нөлөөлж буйг харьцуулан судлах. Наслалт бол хөгшрөл биш эрүүл биеийн хэвийн үзэгдэл харин янз бүрийн өвчинтэй хавсарсан илрэх хөгшрөлтийг цагаас өмнөх буюу эмгэг хөгшрөлтийн шинж тэмдэг гэдэг. Энэ нь хүн бүрд харилцан адилгүй насанд илэрдэг бөгөөд янз бүрийн хугацаагаар явагддагийн улмаас **биологийн нас** гэсэн ойлголт гарж ирсэн. Эрдэмтэд **хуанлийн нас** нь төрсөн оноос хойш тухайн хүний насалж буй нас харин **биологийн нас** нь бие махбодын дасан зохицох боломж бодисын солилцоо бүтэц үйл ажиллагааны онцлогоор тодорхойлогдох биологийн төлөв байдал юм гэж тодорхойлдог. Хуанлийн нас Биологийн нас 2 таарч байвал физиологийн буюу **Эрүүл насжилт**, хэрэв биологийн нас хуанлийн наснаас хоцорч байвал хүний бие махбод залуу буюу урт наслах боломжтойг илтгэнэ. Харин биологийн нас нь хуанлийн наснаас илүү гарч байвал наснаасаа эрт хөгширч байгаа буюу **хэвийн бус эмгэг насжилт** гэнэ. Монгол орны Баруун бүсийн аймгууд нь далайн түвшнээс дээс дунджаар 2414 метр бөгөөд цаг агаарын хувьд хүйтэн сэрүүн уулархаг бүс нутагт хамаардаг мөн усны чанарын хувьд хатуулаг өндөртэй хүн амын дунд давсны хэрэглээ буруу хооллолтоос үүдсэн артерийн даралт ихсэлт, таргалалт их байдаг байна. Харин Дорнод аймгийн хувьд далайн түвшнээс дээш 560-1300 метрийн өндөрлөгт оршдог тал хээрийн бүсэд хамаарна мөн ард иргэдийн хувьд давсны хэрэглээ бага байдаг байна. Биологийн насжилтад хүний биеийн галбир, экологийн онцлог, нийгмийн байдал, ёс заншил нөлөөлөх бөгөөд энэхүү судалгаандаа баруун болон зүүн аймгийн цаг уурын байдал хооллолтын ялгаа амьдралын хэв маягийн өөр өөр байдал, биеийн жин нь биологийн насжилтад хэрхэн нөлөөлж байгаагаа харуулахыг хичээлээ.

Зорилго

Дорнод болон Архангай аймгийн насан хүрэгсдийн биологийн насыг тодорхойлох, харьцуулан дүгнэх, түүнд газарзүйн байдал, амьдралын хэв маяг, таргалалт хэрхэн нөлөөлж байгааг судлах хооллолтын байдалд үнэлгээ өгч дүгнэлт хийж зөвлөгөө өгөх.

Практик ач холбогдол

1. Судалгаанд хамрагдсан аймгуудын хүн амын эрүүл мэнд зохих хэмжээгээр үнэлэгдсэн тэдэнд үзүүлэх нэм- үйлчилгээ чиг хандлага тодорхой болно.
2. Цагаасаа эрт хөгшрөлт бие махбодын эрхтэн систем ачаалал хэр байгааг судалснаар нийт хүн ам юунд илүү анхаарах амьдралын чанарыг дээшлүүлэхэд анхаарах зохих талаар мэдлэгтэй болно.
3. Таргалалт болон халдварт бус өвчлөлөөс сэргийлэхэд хувь нэмэр оруулах.
4. Нийт хүн амын бүс нутгийн хувьд юунд илүү анхаарах тал дээр цаашид судлах боломж олдоно.

Үр дүн

Судалгаанд Дорнод болон Архангай аймгийн нийт 30-59 насны 100хүн хамрагдсан. Үүнээс эрэгтэй 41, эмэгтэй 59 хүн хамрагдав. Дорнод аймгийн ард иргэдийн дундаж хуанлийн нас нь 40 байсан бол дундаж биологийн нас 44 байв. Архангай аймгийн ард иргэдийн иргэдийн дундаж

хуанлийн нас нь 46 байсан бол дундаж биологийн нас 59 байв. Хөгшрөлтийн хурдцыг хуанлийн нас болон биологийн насны зөрүүгээр үнэлэх бөгөөд дараах 5 зэрэг болгон үнэлнэ.

- -15-аас -9 нас /эрс удааширсан/
- -8,9-өөс -3 нас /аажим явцтай/
- -2,9-өөс +2,9 /хэвийн явцтай/
- +3-аас +8,9 /хурдан явцтай/
- +9 өөс +15 нас /огцом хурдассан/

Үүнээс үзэхэд Дорнод аймаг +4 буюу хөгшрөлтийн **явц хурдан** үзүүлэлттэй байна.

Архангай аймаг нь +13 буюу **огцом хурдассан** үзүүлэлттэй байна.

Дүгнэлт

Биеийн жингийн индексээр авч үзвэл Архангай аймгийн иргэдийн дундаж БЖИ 29 буюу илүүдэл жинтэй гарч байна. Харин Дорнод аймгийн иргэдийн БЖИ 24 буюу эрсдэлтэй гарч байна. Дээрх судалгаанаас харвал Дорнод аймаг буюу тал хээрийн бүсийн нутгийн иргэдийн биологийн нас Архангай буюу өндөрлөг хангайн бүсийн нутгийн иргэдийнхээс бага байна. Энэ нь хүний амьдралын эрүүл мэндийн чанарт газар нутгийн байршил буюу бүс нөлөөлдгийг илэрхийлж байна. Мөн Дорнод аймгийн иргэдийн БЖИ бага Архангай аймгийн иргэдийн БЖИ их гарч байгаа нь биологийн нас буюу дотор эрхтний насжилтад хооллолт, амьдралын буруу хэв маяг Ажлын байр болон зан үйл, эрүүл мэндийн үнэлгээний асуултаар ихэвчлэн амьдралын буруу хэвшил, хорт зуршил болон хооллолтын буруу хэв маяг, хөдөлгөөний дутагдал, эрүүл мэндийн боловсрол дутмаг байгаа нь биологийн нас өндөр гарахад нөлөөлж байна.

COMPARATIVE STUDY OF BIOLOGICAL AGE OF ADULTS IN DORNOD PROVINCE AND ARKHANGAI PROVINCE

Byambasuren. Z
Arkhangai Province, Ikhtamir Soum
Zbyambaa0@gmail.com, 99229815

Keywords: *Biological age, region, proper diet, proper lifestyle, health*

Introduction

To discover the mechanism of aging of the human body, to clarify the measures to be taken to prevent diseases related to it, to improve the quality of human life, and to compare the effects of regional factors on calendar age, biological age, and premature aging. Longevity is not old age but a normal phenomenon of a healthy body, but aging manifested in combination with various diseases is called premature or pathological aging. It manifests itself at different ages for each person, and due to the fact that it takes place in different periods, the concept of **biological age** has emerged. Scientists define **calendar age** as the age of a person since birth, while **biological age** is a biological state determined by the body's adaptability, metabolic structure, and function. Calendar age, if the biological age matches 2, it indicates physiological or **healthy aging**, if the biological age is later than the calendar age, it indicates that the human body can live young or long. But if the biological age is more than the calendar age, it is **premature aging or abnormal pathological aging**. The western regions of Mongolia are on average 2414 meters above sea level, and the population belongs to the cold and cool mountainous regions and the water quality is high. Hypertension and obesity caused by salt consumption and improper diet are high among the population. As for Dornod Province, it belongs to the steppe zone located at an altitude of 560-1300 meters above sea level, and salt consumption is low for the people. Biological age is influenced by human body shape, ecological features, social status, and customs. In this study, we will show how the climate of the western and eastern provinces, the difference in diet, the different lifestyles, and body weight affect biological age.

Aim

To determine and compare the biological age of adults in Dornod and Arkhangai provinces, to study how geography, lifestyle, and obesity affect it, to evaluate and give advice on the nutritional status.

Practical significance of research work

If the health of the population of the surveyed provinces is properly assessed, the trend of additional services provided there will become clear. By studying the burden on the body's organs and systems due to premature aging, the general population will gain knowledge about what to pay more attention to in order to improve the quality of life. Contribute to the prevention of obesity and non-communicable diseases. There will be opportunities for further research on what is more important for the region of the general population.

Innovative side

This study was conducted in Ulaanbaatar in 2009, and it is the first time it has been conducted locally. It is also innovative that it is measured with a tanita device. The Tanita device provides 10 parameters of the human body and is easy to use and transport. It was measured from citizens according to the recommendations of the Public Health Center. Physical parameters

Research results

A total of 100 people aged 30-59 from Dornod and Arkhangai provinces participated in the survey. Of these, 41 men and 59 women participated. The average calendar age of people in the Eastern Province was 40, and the average biological age was 44. The average calendar age of the citizens of Arkhangai province was 46, while the average biological age was 59. The speed of aging is evaluated by the difference between calendar age and biological age and is evaluated in the following 5 degrees

1. -15 to -9 years old /drastically slowed down/

2. -8,9 to -3 years /slowly progressing/
3. -2.9 to +2.9 /with normal progress/
4. +3 to +8,9 /fast progress/
5. +9 to +15 years/suddenly accelerated/

According to this, the Eastern Province has +4 or rapid aging
Arkhangai province has +13 or a sharp acceleration indicator.

Conclusion

Looking at the body mass index, the average BMI of the people of Arkhangai province is 29 or overweight.

On the other hand, the BMI of the citizens of the Eastern Province is 24, which is at risk. According to the above study, the biological age of the local people of Dornod province or steppe region is lower than that of the local people of Arkhangai or highland Khangai region. This means that the location or region affects the health quality of human life. Also, the BMI of the citizens of Dorno Province is low, and the BMI of the citizens of Arkhangai Province is high. deficiency and lack of health education contribute to a higher biological age.

ЧАЦАРГАНА ЖИМСНИЙ АНТИОКСИДАНТ ИДЭВХ БА ҮРЭВСЛИЙН ЭСРЭГ НӨЛӨӨГ СУДАЛСАН ДҮН

Н.Нандинцэцэг¹, Со Ён Парк², Мүн.Ж.Ё²

¹Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

²БНСУ-ын Чанвоны Үндэсний их сургуулийн Био-Анагаахын шинжлэх ухааны тэнхим
narannandin@gmail.com, 80714055

Түлхүүр үг: DPPH, липополисахарид, нитрит, нийлбэр флавоноид, нийлбэр полифенол

Үндэслэл

Чацаргана (*Hippophae rhamnoides*) жимсийг эрт дээр үеэс эмчилгээний болон тэжээллэг ач холбогдолтой хэмээн хүнсэнд хэрэглэж ирсэн. Энэ жимс нь олон төрлийн флавоноид, полифенол, витамин, өөх тосны хүчил, органик хүчил, эрдэс бодис гэх мэт шим тэжээлт, биологийн идэвхт нэгдлүүдээр баялаг юм. Чацаргана жимсний органик уусгагчаар хандалсан хандны антиоксидант идэвх болон RAW264.7 макрофагийн эс дэх үрэвслийн эсрэг нөлөө маш бага судлагдсан.

Зорилго

Чацарганын органик уусгагчийн ханданд антиоксидант идэвх болон үрэвслийн эсрэг нөлөөг судлах

Материал, арга зүй

Чацаргана жимсийг хөлдөөж хатаагаад, 70%-ийн этанол, гексан, хлороформ, этил ацетат, н-бутанол, усаар тус тус дараалан хандалж ханднуудыг гаргаж авсан.

Үр дүн

Чацаргана жимсний этилацетатын хандад нийлбэр флавоноид (1 мг этилацетатын ханд 1.54 мг кверцетинтэй тэнцэнэ) болон нийлбэр полифенолын (1 мг этилацетатын ханд 0.39 мг галлын хүчилтэй тэнцэнэ) харьцангуй өндөр агууламжтай байсан. DPPH-ийн шинжилгээгээр бүх ханднууд нь чөлөөт радикалыг дарангуйлах идэвхтэй, ялангуяа этилацетатын ханд хамгийн өндөр идэвхтэй байсан. Этилацетат болон гексаны ханднууд нь 24 цаг липополисахаридаар (1 мкг/мл) өдөөсөн RAW264.7 эсэд азотын ислийн үүсэлтийг хүчтэй дарангуйлж байсан. Чацаргана жимсний органик уусгагчийн ханднууд нь 24 цагийн турш липополисахаридаар өдөөсөн RAW264.7 эс дэх COX-2, NOS-2, IL1 β болон IL10 генүүдийн түвшинд харьцангуй бага нөлөө үзүүлсэн.

Дүгнэлт

Энэхүү судалгаагаар чацаргана жимсний этил ацетатын ханд нь исэлдэлтийн эсрэг үйлчилгээтэй бөгөөд этил ацетатын болон гексаны ханднууд нь үрэвслийн эсрэг үйлчилгээтэй болохыг харуулж байна.

ANTI-OXIDATIVE ACTIVITIES OF SEABUCKTHORN EXTRACTS AND THEIR ANTI-INFLAMMATORY EFFECTS

Nandintsetseg.N¹, So-Yeong Park², Moon.J.Y²

¹National Center for Public Health²,

Department of Bio-Health Sciences, Changwon National University, Korea

narannandin@gmail.com, 80714055

Keywords: DPPH, lipopolysaccharide, nitrite, total flavonoid, total polyphenol

Introduction

Sea buckthorn (*Hippophae rhamnoides*) berry has long been used for its medicinal and nutritional value. It is rich in nutrients and biologically active components, including a variety of flavonoids, polyphenols, vitamins, fatty acids, organic acids, minerals and so on. Still, very few studies were found on anti-oxidative activities of organic solvent extracts from Sea buckthorn berries and their anti-inflammatory effects in RAW264.7 macrophages.

Objective

To investigate anti-oxidative activities of Sea buckthorn berry extracts in various organic solvents and their anti-inflammatory effects in LPS-treated RAW264.7 cells.

Materials and methods

Sea buckthorn berries were first freeze-dried and extracted with 70% ethanol, which was successively sub-fractionated with hexane, chloroform, ethyl acetate, n-butanol and water.

Results

Our results indicated that Sea buckthorn possessed relatively high contents of total flavonoid (1.54 mg of quercetin equivalents per mg of ethyl acetate fraction) and total polyphenol (0.39 mg of gallic acid per mg of ethyl acetate fraction) in its ethyl acetate fraction. In DPPH assay, all the sub-fractions possessed free radical scavenging activity, particularly the highest in the ethyl acetate fraction. Both ethyl acetate- and hexane-fractions showed strong inhibitory potencies to nitric oxide production induced by lipopolysaccharide (1 µg/ml) treatment for 24 h in RAW264.7 cells. However, organic solvent fractions of *Sea buckthorn* showed relatively low modulatory effects against expressions of COX-2, NOS-2, IL1β and IL10 genes which were over-expressed by LPS treatment for 24 h in RAW264.7 cells.

Conclusion

Our study suggests that sea buckthorn ethyl acetate fraction possessed potential antioxidative activities and both ethyl acetate- and hexane-fractions may have anti-inflammatory activity.

ТАРХВАР СУДЛАЛ, ОРЧНЫ ЭРҮҮЛ МЭНД,

ХӨДӨЛМӨРИЙН АЮУЛГҮЙ
БАЙДАЛ, ЭРҮҮЛ АХУЙ



СОНГИНОХАЙРХАН ДҮҮРГИЙН ЗАРИМ АЙЛ ӨРХҮҮДИЙН ДОТООД ОРЧНЫ АГААРЫН ЧАНАРЫН ҮЗҮҮЛЭЛТ

М.Болор¹, Д.Даваалхам^{1,2}, М.Еркебулан², Х.Сэр-Од²,
Грегори Ч.Грэй³, Жунфэнг Жанг⁴, С.Мягмарчулуун²
¹Монголын хүрээлэн буй орчин, хөдөлмөрийн эрүүл мэндийн төв
²Нийгмийн эрүүл мэндийн сургууль,
Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль
³Техасын Их Сургууль
⁴Дьюк Их Сургууль
bolormunkhbaylarkh@gmail.com, 99778224

Түлхүүр үг: Агаарын бохирдол, чийгшил, температур, pm 2.5, Purple Air device

Үндэслэл

Хүн амьдралынхаа 80-90%-ийг доторх орчинд өнгөрүүлдэг бөгөөд хөгжиж буй орнуудад сууцны доторх орчны агаарын бохирдол нь нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлуудын нэг болж байгаа ба зарим бохирдуулагч доторх орчинд гадна орчноос өндөр агууламжтай байдгийг судлаачид тогтоосон байдаг. Монгол Улсын нийслэл Улаанбаатар хотын агаар дахь PM2.5 тоосонцрын хоногийн дундаж агууламж өвлийн улиралд 750 мкг/м³ хүртэл нэмэгдэж, ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс даруй 50 дахин их буюу дэлхийн хамгийн их бохирдолтой 10 хотын тоонд багтаж байна.

Зорилго

Улаанбаатар хотын Сонгинохайрхан дүүргийн зарим айл өрхүүдийн дотоод орчны агаарын чанарын үзүүлэлтүүдийг сууцны төрлөөр харьцуулан үнэлэх.

Материал, арга зүй

Дотоод орчны агаарын чанарын үзүүлэлтүүдийг тодорхойлоход сууцны төрлөөр (гэр, байшин, орон сууц ялгаатай байдлаар түүвэрлэн, айл өрхүүдийн дотоод орчны агаарын чийгшил, температур, нарийн ширхэгт тоосонцрыг (PM) Purple Air багажаар 2023 оны 10 дугаар сараас 2024 оны 1 дүгээр сарын хооронд хэмжиж, Сонгинохайрхан дүүргийн 10 айл өрхийг хамруулсан. Үр дүнгийн өгөгдөл боловсруулалтыг Microsoft Excel болон SPSS 25.0 программ ашиглан хийсэн.

Үр дүн

Айл өрхийн сууцны агаарын чийгшил монгол гэрт $2.13 \pm 46.27\%$, дунджаар 16.96%, байшинд $5\% \pm 65\%$, дунджаар 20.60% байсан, харин орон сууцанд $2.0 \pm 40.1\%$, дунджаар 10.14%. MNS 4585:2007-д 30-60% байх стандарттай харьцуулахад айл өрхийн агаарын чийгшил хангалтгүй байна. Дотоод орчны агаарын хэм монгол гэрт $-16.4 \pm 49.3^\circ\text{C}$, дунджаар 29.75°C , байшинтай айл өрхөд $0.02 \pm 49.9^\circ\text{C}$, дунджаар 28.2°C , харин орон сууцанд агаарын хэм $22.83 \pm 36.69^\circ\text{C}$ байсан ба дунджаар 32.05°C байв. MNS 4585:2007-т зааснаар гэрийн дотоод орчны агаарын хэм $18-22^\circ\text{C}$ байх хэмжээтэй харьцуулахад сууцны төрлөөр ялгаагүй өндөр байв. Айл өрхийн дотоод орчны агаар дахь PM2.5-ын хэмжээ монгол гэрт 2.5 ± 651.3 мкг/м³ хооронд хэлбэлзэж, дунджаар 90.77 мкг/м³, байшинтай айл өрхөд 1.2 ± 787.7 мкг/м³ дундаж нь 96.1 мкг/м³ байсан бол орон сууцанд амьдардаг айл өрхөд 1.1 ± 751.3 мкг/м³ дунджаар 74.76 мкг/м³ байв. ДЭМБ-ын зөвлөмж болох 24 цагийн дундаж болох 15 мкг/м³ үзүүлэлттэй харьцуулахад 5-6 дахин их байв.

Дүгнэлт

Судалгаанд хамрагдсан айл өрхүүдийн дотоод агаарын чанарын үзүүлэлтүүд болох агаарын чийгшил, температур, PM2.5 нь сууцны төрлөөр ялгаатай, MNS 4585:2007 дотоод орчны бичил цаг уурын үзүүлэлт стандарттай харьцуулахад чийгшил бага, агаарын хэм өндөр байна. Харин PM2.5-ын түвшнийг ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээтэй харьцуулахад 5-6 дахин өндөр үзүүлэлтүүд

гарч байгаа нь айл өрхүүдийн дотоод орчны агаарын чанарын үзүүлэлт хангалтгүй түвшинд байгааг илтгэж байна.

INDOOR AIR QUALITY OF SOME HOUSEHOLDS IN SONGINOKAIRKHAN DISTRICT, ULAANBAATAR

*Bolor.M¹, Davaalham.D^{1,2}, Erkebulan.M², Sir-Od.H²,
Gregory C.Gray³, Zhongfeng Zhang⁴, Mygmarchuluun.S²*

¹Mongolian Center for Environment and Occupational Health

¹School of Public Health,

National University of Medical Sciences

²University of Texas

³Duke University

bolormunkhbaylarkh@gmail.com, 99778224

Keywords: *Air pollution, humidity, temperature, pm 2.5, Purple Air device*

Aim

To evaluate the indoor air quality parameters of some households in Songinohairkhan district of Ulaanbaatar city by comparison of dwelling types.

Materials and methods

In order to determine indoor air quality parameters, the indoor air humidity, temperature, and fine particulate matter (PM) of the households were measured using the Purple Air device between October 2023 and January 2024, covering 10 households in Songinohairkhan district. Data processing of the results was done using Microsoft Excel and SPSS 25.0 software.

Results

Air humidity of households in gers was $2.13 \pm 46.27\%$, average 16.96% , $5\% \pm 65\%$, average 20.60% in houses, and $2.0 \pm 40.1\%$, average 10.14% in apartments. Relative to the standard of 30-60% in MNS 4585:2007, the air humidity of the household is insufficient. The indoor air temperature in gers was $16.4 \pm 49.3^\circ\text{C}$, an average of 29.75°C , in houses $0.02 \pm 49.9^\circ\text{C}$, an average of 28.2°C , while in apartments was $22.83 \pm 36.69^\circ\text{C}$, and an average of 32.05°C . According to MNS 4585:2007, the indoor air temperature of the house was $18-22^\circ\text{C}$ regardless of the type of dwelling. The amount of PM_{2.5} in the indoor air of households varied between $2.5 \pm 651.3 \mu\text{g}/\text{m}^3$ in gers, with an average of $90.77 \mu\text{g}/\text{m}^3$, and $1.2 \pm 787.7 \mu\text{g}/\text{m}^3$ in households with houses, and the average was $96.1 \mu\text{g}/\text{m}^3$, $1.1 \pm 751.3 \mu\text{g}/\text{m}^3$ in the households living in an apartment, with an average of $74.76 \mu\text{g}/\text{m}^3$. It was 5-6 times higher than the WHO recommendation of $15 \mu\text{g}/\text{m}^3$ as a 24-hour average.

Conclusion

The indoor air quality indicators of the surveyed households, such as air humidity, temperature, and PM_{2.5}, differ by type of apartment, humidity is low, and air temperature is high compared to the MNS 4585:2007 indoor microclimate standard. However, the PM_{2.5} level is 5-6 times higher than the WHO recommendation, which indicates that the indoor air quality of households is at an insufficient level.

НЭГДСЭН ЭМНЭЛГИЙН ЭМЧ, АЖИЛТНЫ ГЕПАТИТЫН В, С, Д ВИРУСИЙН ИЛРҮҮЛЭГ, ДАРХЛААЖУУЛАЛТ ДАРХЛАЛ ТОГТОЦЫГ СУДАЛСАН НЬ

Х.Цэдэвсүрэн, Э.Болортуяа
Баянхонгор аймаг Нэгдсэн эмнэлэг
Tsedeevee0408@gmail.com, 88206704

Түлхүүр үг: *Идэвхжил, шинжилгээ, элэгний вирус, ажилчид, тоо*

Үндэслэл

Нэгдсэн эмнэлэг нь нийт 362 ажилтантай үүнээс халдварын эрсдэл өндөртэй тасаг нэгжүүдэд нийт ажиллагсдын 151 буюу 41,7% нь ажиллаж байна.

Эрүүл мэндийн ажилтны урьдчилан сэргийлэх үзлэг шинжилгээнд хамруулах, эмчлэн эрүүлжүүлэх, халдвараас сэргийлэх зорилгоор дархлаажуулах гепатитын В, С, Д вирусийн илрүүлэг шинжилгээ, дархлал тогтцын шинжилгээнд хамруулах ажлуудыг жил бүр зохион байгуулан ажилладаг. Манай байгууллага нь 2005 оноос эхлэн эмч ажилтнуудаа гепатитын В, С вирусийн илрүүлэг шинжилгээ хийж, 2012 оноос гепатитын В вирусийн дархлаажуулалтад хамруулах ажлуудыг зохион байгуулж эхэлсэн нь сайн боловч вирустэй ажилтнуудаа вирусийн идэвхжилийг тодорхойлж хянах, эмийн эмчилгээ хийлгэх шаардлага байсан ч өртөг зардал өндөр байснаар эмчилгээ, шинжилгээ хийлгэж чадахгүй байсан. 2017 онд “Элэг бүтэн монгол” хөтөлбөр хэрэгжиж эхэлснээр В, С вирусийн эмийн эмчилгээ, вирусийн идэвхийг тодорхойлох шинжилгээ үнэ төлбөргүй болж, эмч ажилтнуудаа шинжилгээ, эмчилгээнд бүрэн хамруулах ажлыг зохион байгуулснаар вирустэй ажилтнуудыг элэгний хатуурал болон бусад хүндрэлүүдээс урьдчилан сэргийлэх боломжтой болсон гэж үзэж энэ чиглэлээр хийгдсэн ажлын үр дүнг судалж үзэх болсон.

Зорилго

Эмч, ажилтнуудад хийгдсэн гепатитын В, С, Д вирусийн илрүүлэг, эмчилгээ гепатитын В вирусийн дархлаажуулалт, дархлал тогтцын шинжилгээнд хамрагдалтын үр дүнг судлахад оршино.

Материал, арга зүй

1. Судалгааны загвар: Дескриптив
2. Мэдээлэл цуглуулсан арга: Нэгдсэн эмнэлгийн ХСХА-ны 2010-2022 оны жилийн эцсийн тайлан, 2005 оноос хийгдсэн гепатитын В, С илрүүлэг шинжилгээний дүнг нэгтгэх
3. Судалгааны боловсруулалт: Microsoft Excel программыг ашиглан боловсруулалтыг хийсэн.

Үр дүн

1. Эмч, эмнэлгийн ажилтнуудад гепатитын С вирусийн илрүүлэг шинжилгээнд хамруулж идэвхжилийг тодорхойлж, эмийн эмчилгээ хийгдсэнээр, гепатитын В вирусийн халдвартай ажилтныг D вирусийн илрүүлэг шинжилгээг хийлгэж хавсарсан вирус байгаа эсэхийг эрт илрүүлснээр элэгний үрэвсэл архагшиж хүндрэх, элэгний хатуурал болон бусад хүндрэлээс сэргийлнэ.
2. Гепатитын В вирусийн илрүүлэг шинжилгээг хийж дархлаажуулалтад хамруулж дархлал тогтцыг үзүүлж, дархлал тогтоогүй ажилтныг дахин дархлаажуулалтад хамруулж байгаа нь В вирусийн халдвар авахаас сэргийлэх чухал ач холбогдолтой.
3. Мэдээллийн нэгдсэн сантай, 12 жилийн судалгаатай болсон.

HBV, HCV илрүүлэг шинжилгээ хийгдсэн он хамрагдсан хүний тоо

Үр дүн 1. 2016, 2017 онуудад илрүүлэг шинжилгээнд хамрагдсан ажилчдын тоо хамгийн өндөр хамрагдалтай байна. Энэ нь 2017 оноос Элэг Бүтэн Монгол үндэсний хөтөлбөр хэрэгжиж эхэлсэнтэй холбогдуулан эрт илрүүлэг шинжилгээний хамрагдалт нэмэгдсэн.

HBV, HCV -тэй ажилчдын тоо

Үр дүн 2. 2017 оноос илрүүлэг шинжилгээний хамрагдалт нэмэгдсэнтэй холбоотой В вирустэй-16 хүн, С вирустэй-103 хүн бүртгэгдсэн. Жил бүр ажлаас чөлөөлөгдсөн, шилжсэн, тэтгэвэрт гарсан хүмүүсийг хасаж, шинээр илэрсэн хүмүүсийг нэмэх байдлаар судалгаагаа шинэчилдэг. 2005 онд В вирустэй-4 ажилтан, С вирустэй-14 ажилтан, 2006 онд В вирустэй-4 ажилтан, С вирустэй-8 ажилтан, 2007 онд В вирустэй-11 ажилтан, С вирустэй-46 ажилтан, 2010 онд В вирустэй-11 ажилтан, С вирустэй-46 ажилтан, 2014 онд В вирустэй-13 ажилтан, С вирустэй-79 ажилтан, 2015 онд В вирустэй-9 ажилтан, С вирустэй-54 ажилтан, 2016 онд В вирустэй-15 ажилтан, С вирустэй-74 ажилтан, 2020 онд В вирустэй-15 ажилтан, С вирустэй-84 ажилтан, 2021 онд В вирустэй-13 ажилтан, С вирустэй-79 ажилтан, 2022 онд В вирустэй-10 ажилтан, С вирустэй-71 ажилтан, 2023 онд В вирустэй-9 ажилтан, С вирустэй-69 ажилтан бүртгэгдсэн байна.

HCV ажилтнуудын идэвхжил тоолуулах шинжилгээний хамралт, хийгдсэн эмчилгээ

Үр дүн 3. 2017 онд С вирустэй 103 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-87 үүнээс идэвхтэй-37, идэвхгүй-50 хүн, эмчилгээ хийлгэсэн-24 хүн, эмчилгээнд хамрагдаагүй-16 хүн. 2020 онд С вирустэй 84 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-83 үүнээс идэвхтэй-0, идэвхгүй-53 хүн, эмчилгээ хийлгэсэн-30 хүн, эмчилгээнд хамрагдаагүй-1 хүн. 2022 онд С вирустэй 79 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-79 үүнээс идэвхтэй-0, идэвхгүй-52 хүн, эмчилгээ хийлгэсэн-27 хүн. 2023 онд С вирустэй 69 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-69 үүнээс идэвхтэй-0, идэвхгүй-46 хүн, эмчилгээ хийлгэсэн-23 хүн.

В вирустэй ажилтнуудын идэвхжил тоолуулах шинжилгээний хамралт, хийгдсэн эмчилгээ

Үр дүн 4. 2017 онд В вирустэй 16 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-16 үүнээс идэвхтэй-2, идэвхгүй-14 хүн, эмчилгээтэй-2 хүн, 2020 онд В вирустэй 14 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-14 үүнээс идэвхтэй-2, идэвхгүй-12 хүн, эмчилгээтэй-2 хүн, 2022 онд В вирустэй 12 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-12 үүнээс идэвхтэй-2, идэвхгүй-12 хүн, эмчилгээтэй-2 хүн

2023 онд В вирустэй 9 хүнээс идэвхжил тоолуулсан-9 үүнээс идэвхтэй-2, идэвхгүй-7 хүн, эмчилгээтэй-2 хүн

Үр дүн 5. В вирустэй 9 ажилтныг Д вирус илрүүлэг шинжилгээнд 5 ажилтныг хамруулсан байна.

Үр дүн 6. Жил бүр дархлаажуулалтаас хоцорсон, шинээр ажилд орсон ажилчид, дархлал тогтцын түвшин бага ажилчдыг дархлаажуулалтад хамруулж байна. 2013 онд 2-р тунд 196 хүн, 2017 онд 3-р тунд 96 хүн, 2019 онд 3-р тунд 123 хүн, 2020 онд 3-р тунд 37 хүн, 2022 онд 3-р тунд 52 хүн, 2023 онд 3-р тунд 20 хүн тус тус гепатит В вирусийн эсрэг вакцинд хамрагдсан байна.

Үр дүн 7. Гепатит В вирусийн дархлаажуулалтад хамрагдсан ажилтнуудыг 2018 оноос дархлал тогтцын шинжилгээнд нийт 343 ажилтныг хамруулсан. 2018 онд 60 хүн, 2019 онд 110 хүн, 2023 онд 23 хүн, 2021 онд 48 хүн, 2022 онд 50 хүн, 2023 онд 52 хүн Anti-Hbs тодорхойлох шинжилгээнд хамрагдсан.

Дүгнэлт

1. Манай байгууллагын нийт ажиллагсдын 26.2% нь В, С, D вирустэй байна. Илрүүлэг шинжилгээний дүнгээс үзэхэд С вирустэй эмч ажилтны тоо их байгаа ч идэвхжил өндөр ажилтнуудыг эмийн эмчилгээнд бүрэн хамруулсан.
2. Судалгаанаас харахад В, С вирустэй ажилтнуудыг идэвхжил тоолуулах шинжилгээнд 98.9% тай хамруулсан.
3. Гепатит В вирусийн дархлаажуулалтад давхардсан тоогоор 504 хүн /3 тунд/ хамруулсан үүнээс дархлал тогтцын шинжилгээнд давхардсан тоо 293 хүн хамрагдсан байна.

RESEARCH ABOUT DOCTORS AND EMPLOYEES' HEPATITIS B, C, AND D VIRUS DETECTION AND IMMUNIZATION

Tsedevsuren.Kh, Bolortuya.E
Hospital in Bayankhongor province
Tsedevsee0408@gmail.com, 88206704

Keywords: *Activation, Analysis, Liver Virus, Workers, Numbers*

Introduction

There are a total 362 employees in the hospital. 151 or 41.7% of them work in units with a high risk of infection. Each year, health-care workers are involved in the prevention, treatment, and infection of hepatitis B, C, and D viruses. Since 2005, our organization has conducted hepatitis B and C virus detection tests for its medical staff. Not only it has begun to organize immunizations for hepatitis B virus since 2012 but it also requires to identify viral activation and medicate employees with virus, but they could not afford treatment or testing because of high costs. With the launch of the "Healthy Mongolians" program in 2017, analysis for viral therapy and activation were free of charge so that doctors fully integrate their staff into testing and treatment. The results of this work have studied, suggesting that viral employees can prevent liver disease and other exasperations.

Aim

To study the effectiveness of hepatitis B, C, and D virus detection, hepatitis B virus immunization, and immunization tests performed by doctors and staff.

Research method

1. Research design: Descriptive
2. Method to collect Information: Combining the final report of the HSCA Hospital 2010-2022 and the results of hepatitis B and C detection tests conducted since 2005
3. Research development: made the processing using Microsoft Excel software.

Research result

1. Doctors and staff can diagnose hepatitis C virus and prevent inflammation of liver, liver disease, and other exasperations by early detection of hepatitis B virus.
2. It is important to prevent the spread of the virus by involving analysis of hepatitis B virus, immunization and employees not being immune can be re-immunized.
3. Created complex database and twelve-year study.
4. In 2016 and 2017, the number of employees who underwent screening is the highest. Since 2017, in connection with the implementation of the Whole Liver Mongolia national program, the coverage of screening tests has increased.

АРВАЙХЭЭР СУМЫН СУРГУУЛИЙН ӨМНӨХ БАЙГУУЛЛАГА, ЕРӨНХИЙ БОЛОВСРОЛЫН СУРГУУЛИЙН АГААР ДАХЬ НЯНГИЙН ҮЗҮҮЛЭЛТИЙГ ТОДОРХОЙЛСОН НЬ

Б.Оюунчимэг, Б.Дашзэвэг
Өвөрхангай аймгийн Эрүүл Мэндийн Газар
Oyunchimeg1998@gmail.com, 88689110

Түлхүүр үг: Хөгц мөөгөнцөр, цус задлагч коккууд, бичил биетний ерөнхий тоо, эрүүл ахуйн норм, барилга байгууламжийн насжилт

Үндэслэл

Сүүлийн жилүүдэд гадаад дотоод орчны агаарын бохирдол нь манай улсад нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болж байна. ДЭМБ-ын үзэж байгаагаар дотоод орчны агаарын бохирдол нь өвчлөл үүсэхэд томоохон эрсдэлт хүчин зүйл болдог ба дэлхийн нийтийн өвчлөлийн 2.7 хувь нь дотоод орчны бохирдлоос үүдэлтэй байдаг нь тогтоогджээ. Агаарын бохирдол нь хүний эрүүл мэнд, тэр дундаа хүүхдийн эрүүл мэндэд эхийн хэвлийд байх үеэс нь эхлэн ноцтой хохирол учруулдаг. Хүүхдийн эрүүл мэнд, тэдний суралцах чадварт тэдний 2 дахь гэр болох сургууль хүрээлэн буй орчны хүчин зүйлүүдийн үзүүлэх нөлөөлөл 20-70 хувь, тухайлбал сургуулийн дотоод орчны агаарын чанар, бичил цаг уур, цэвэрлэгээ зэрэг эрүүл эрүүл ахуйн нөхцөлөөс гадна бусад олон хүчин зүйл сөргөөр нөлөөлдөг болохыг судлаачид тогтоосон байдаг. Иймд Ерөнхий боловсролын сургууль, Сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллага зэрэг хүүхэд олон цагаар байдаг байгууламжуудын дотор агаарын чанарт анхаарал хандуулж, үнэлгээ хийх нь зайлшгүй чухал юм.

Зорилго

Өвөрхангай Ерөнхий боловсролын сургууль, Сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллага нянгийн үзүүлэлтийг тодорхойлох, үр дүнд үндэслэн зөвлөмж хүргүүлэх

Материал арга зүй

Өвөрхангай аймгийн Стандарт хэмжил зүйн хэлтсийн итгэмжлэгдсэн сорилтын лабораторид Арвайхээр суманд үйл ажиллагаа явуулдаг 14 цэцэрлэг, 6 ерөнхий боловсролын сургуулийн анги танхимын агаараас нян судлалын шинжилгээг авч шинжлүүлэв.

Үр дүн

Үнэлгээнд хамрагдсан сургууль, цэцэрлэгийн өрөө тасалгааны талбай дунджаар 51.8 м² (18.0±90.0) хэмжээтэй байна. Тус шинжилгээнд хамрагдсан байгууллагууд нь гэр хорооллоос дунджаар 1.6 км, төв замаас дунджаар 0.4 км, уурын зуухнаас дунджаар 1.1 км зайтай байна. Бүх анги танхим нь вакум цонхтой. Бүх байгууллагууд төвийн шугамтай холбогдсон. Хэмжилт хийх явцад сургуулийн ангид дунджаар 40.2 (min 30, max 44) хүүхэдтэй, цэцэрлэг 39.8 (min 25, max 52) хүүхэдтэй байв. Үнэлгээнд 20 байгууллагын 20 өрөө тасалгаа, коридорт агаарын нянгийн шинжилгээг авч 3 үзүүлэлтийг гарган дүгнэлт хийлээ. Шинжилгээнд хамрагдсан байгууллагуудаас цус задлагч коккууд илрээгүй, бичил биетний ерөнхий тоо зохих хэмжээнд байсан бол 9 байгууллагат 11 байгууллагад хөгц мөөгөнцөр илэрсэн. Хөгц мөөгөнцөр нь барилга байгууламж, агааржуулалт, цэвэрлэгээ үйлчилгээ гэх мэт олон хүчин зүйлээс болж үүсдэг ба Америкийн аж үйлдвэрийн эрүүл ахуйн хүрээлэнгээс жирэмсэн эмэгтэйчүүд, нярай, бага насны хүүхдүүд болон ахмад настнууд нь бусад хүмүүстэй харьцуулахад Хөгц мөөгөнцрийн хор нөлөөнд илүү өртөмхий болохыг тогтоосон байдаг.

Иймд агаар дахь нянгийн шинжилгээнд хөгц мөөгөнцөр илэрсэн нь суралцагсдын эрүүл таатай орчинд сурч боловсрох нөхцөлийг алдагдуулах, мөн эрүүл мэндэд ч сөрөг нөлөө үзүүлж байгааг харуулж байна. Учир нь мөөгөнцөр харшил, амьсгалын замын өвчлөл, тархи мэдрэлийн системийг гэмтээх, хараа, нүдний гэмтэл гэх мэт олон өвчний эх суурь болж байдаг ба мөөгөнцрийн спор амьсгалаар дамжин уушгинд хүрч хорт хавдар үүсэх шалтгаан ч болдог байна.

Сургалт, хүмүүжлийн орчны эрүүл ахуйн шаардлага (MNS 6799:2019)-д Ерөнхий боловсролын сургуулийн хичээлийн танхимд 1 хүүхдэд ногдох талбай 2.0 м.кв, ердийн хэвийн шинжтэй цэцэрлэгт 1 хүүхдэд ногдох талбай 5.5 м.кв заасан байдаг. Иймд бид шинжилгээ өөрчлөлттэй гарсан ангиудын анги дүүргэлтийг судлан үзэхэд Ерөнхий боловсролын сургуулиуд анги дүүргэлт эрүүл ахуйн нормоос хэтэрсэн (min 36.5, max 86.7), сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагуудын хувьд Арвайхээр сумын 3, 4 дүгээр цэцэрлэгийн анги дүүргэлт эрүүл ахуйн нормд байна. Барилга байгууламж, инженерийн шугам сүлжээний засвар, ашиглалтын хугацааны жишиг норм /БНбд 13-04-03/-оор тоосгон барилга 40 жил, модон барилга 30 жил, төмөр бетон барилга 50 жил, канад модон барилга 30 жил гэж заасан байдаг. Арвайхээр суманд үйл ажиллагаа явуулж буй төрийн өмчийн 14 цэцэрлэг, 6 сургуулийн 20 хувь нь 50-аас дээш жилийн насжилттай ашиглалтын хугацаа дууссан, 15 хувь нь 36-49 жил, 5 хувь нь 21-35 жил, 10 хувь нь 11-20 жил болж байгаа бол 45 хувь нь харьцангуй саяхан ашиглалтад орсон 0-10 жилийн насжилттай байна. Үнэлгээнд хамрагдсан сургуулийн барилга байгууламжийн ашиглалтад орсон огноог авч үзэхэд сургуулийн барилгууд нь 50-с дээш жилийн насжилттай 2 сургууль, 11-20 жилийн насжилттай 1 сургуульд хөгц мөөгөнцөр илэрсэн, 10-20 жилийн насжилттай 1 сургууль, 0-10 жилийн насжилттай 2 сургуульд хөгц мөөгөнцөр илрээгүй байна. Харин цэцэрлэгээр авч үзвэл 50-с дээш жилийн насжилттай 2 цэцэрлэг, 36-49 жилийн насжилттай 3 цэцэрлэг, 0-10 жилийн насжилттай 3 цэцэрлэгт хөгц мөөгөнцөр илэрсэн, 0-20 жилийн насжилттай цэцэрлэгүүдэд хөгц мөөгөнцөр илрээгүй байна. Мөн сургууль цэцэрлэгт эрүүл ахуй халдвар хамгааллын хяналтын чиглэлээр үнэлгээ хийхэд урьдчилан сэргийлэх хяналтад хамрагдсан цэцэрлэгийн 85,7 хувь нь тоглоомын талбайн аюулгүй байдлыг бүрэн тохижуулж засварлаагүй, 85 хувь нь ариун цэврийн тоног төхөөрөмж эвдрэл гэмтэлтэй, бүх цэцэрлэг хог хаягдлын бүртгэл хөтөлдөггүй, 1 цэцэрлэг нүхэн жорлонтой зэрэгцээ хүнсний зоорь, 13 алхмын зайд хүнсний ногоо тарьсан байсан, зарим сургууль халдваргүйжүүлэх уусмал найруулах, хадгалах өрөөгүй, 2 сургууль хуучин сургуулийн хананд байрлах агааржуулалтын системийг шавардсан байсан, бүх сургууль цэцэрлэг агаарын нянгийн шинжилгээнд хамрагдаагүй, нийт сургуулийн 66,6 нь гар угаах орчин нөхцөл болон ариун цэврийн өрөө хүрэлцээгүй, тоног төхөөрөмж эвдрэл гэмтэлтэй байсан байна. Иймд барилга байгууламжийн насжилт ихсэх тусам барилгын чанар муудах, агааржуулалт, эрүүл ахуй, халдвар хамгаалал мөн сургууль цэцэрлэгийн ачаалал хэтэрсэн байгаа зэрэг нь мөөгөнцөр үүсэх шалтгаан болж байж болох юм.

Дүгнэлт

1. Судалгаанд хамрагдсан сургуулиудын агаар дахь нянгийн шинжилгээнд хөгц мөөгөнцөр илэрсэн нь суралцагсдын эрүүл таатай орчинд сурч боловсрох нөхцөлийг алдагдуулж байна.
2. Сурагчдын анги дүүргэлт эрүүл ахуйн нормоос хэтэрсэн байгаа нь ерөнхий боловсролын сургууль, сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагын ачаалал их болон хүрэлцээ хангалтгүй байгааг харуулж байна.
3. Барилга байгууламжийн насжилт ихсэх тусам барилгын чанар муудах, агааржуулалт, эрүүл ахуй, халдвар хамгаалал мөн сургууль цэцэрлэгийн ачаалал хэтэрсэн байгаа зэрэг нь мөөгөнцөр үүсэх шалтгаан болж байж болох юм.

DETERMINATION OF BACTERIAL PARAMETERS IN THE AIR OF A PREVIOUS ESTABLISHMENT AND SECONDARY EDUCATION SCHOOL OF ARVAYEER SUM SCHOOL

Oyunchimeg.B, Dashzeveg.B
Uvurkhangai Province Health Department
Oyunchimeg1998@gmail.com, 88689110

Keywords: *Mold, hemolytic cocci, general number of microorganisms, sanitary standards, age of buildings*

Introduction

In recent years, indoor and outdoor air pollution has become a public health problem in our country. According to the World Health Organization (WHO), indoor air pollution is a major risk factor for disease, and 2.7 percent of global diseases are caused by indoor air pollution. Air pollution seriously damages human health, including the health of children from the time they are in the womb. Children's health and their ability to learn are affected by 20-70 percent of the environmental factors of the school, which is their 2nd home, such as the air quality, microclimate, and cleanliness of the school environment, as well as many other factors. researchers have determined. Therefore, it is essential to pay attention to and evaluate the air quality in facilities where children spend many hours, such as secondary schools and preschools.

Materials and methods

At the accredited testing laboratory of the Standard Metrology Department of Uvurkhangai Province, 14 kindergartens and 6 secondary schools operating in Arvaikheer suman were analyzed by air bacteriological analysis.

Results and discussion

The average size of the classrooms of the evaluated schools and kindergartens is 51.8 m² (18.0±90.0). The institutions included in the analysis are on average 1.6 km from the home, 0.4 km from the main road, and 1.1 km from the boiler. All classrooms have vacuum windows. All institutions are connected to the central line. During the measurement, there were on average 40.2 (min 30, max 44) children in the school classroom, and 39.8 (min 25, max 52) children in the kindergarten. In the evaluation, 20 rooms and corridors of 20 institutions were tested for bacteria and 3 indicators were made. No hemolytic cocci were detected in the analyzed institutions and the general microbiological count was within the appropriate range, while molds were detected in 9 institutions and 11 institutions. Hygienic requirements for learning and educational environment (MNS 6799:2019) stipulates that the area per child in a general education school is 2.0 m², and the area per child in a normal kindergarten is 5.5 m². Therefore, when we analyzed the class size of the classes with changes, the class size of secondary schools exceeded the hygienic norm (min 36.5, max 86.7), and for preschool educational institutions, the class size of the 3rd and 4th kindergartens of Arvaikheer sum was within the hygienic norm. 20 percent of the 14 state-owned kindergartens and 6 schools operating in Arvaiheer Suma are more than 50 years old, 15 percent are 36-49 years old, 5 percent are 21-35 years old, and 10 percent are 11-20 years old. 45 percent of the existing ones are 0-10 years old and have been put into use relatively recently. Considering the dates of use of the evaluated school buildings, mold was detected in 2 schools over 50 years old, 1 school 11-20 years old, 1 school 10-20 years old, and 2 schools 0-10 years old. not detected. Considering the kindergartens, mold was detected in 2 kindergartens over 50 years old, 3 kindergartens 36-49 years old, 3 kindergartens 0-10 years old, and no mold was detected in 0-20 years old kindergartens.

Conclusion

1. Bacterial analysis of the air of the surveyed schools revealed mold, which undermines the conditions for students to learn in a healthy and favorable environment.

2. The fact that the number of students in the class exceeds the hygiene norm indicates that general education schools and pre-school education institutions are overburdened and inadequate.
3. As the age of the building increases, the quality of the building deteriorates, ventilation, hygiene, infection control, and overcrowding in schools and kindergartens can cause mold growth.

АГААРЫН ЧАНАР БОЛОН АМЬСГАЛЫН ТОГТОЛЦООНЫ ӨВЧЛӨЛИЙН ХАМААРЛЫГ ТОГТООСОН ДҮН, УЛААНБААТАР ХОТ, 2018-2023 ОН

Д.Отгонбаяр^{1,2}, С.Цэгмэд¹, Б.Сүвд¹,
Б.Ичинхорлоо¹, Б.Бурмаажав^{2,3}
¹Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
²“Ач” Анагаах ухааны их сургууль
³Шинжлэх ухааны академи
demberelo@yahoo.com, 99808410

Түлхүүр үг: Агаарын бохирдуулагч, хатгалгаа өвчин, амьсгалын доод замын халдварт өвчин, PM₁₀ тоосонцор

Үндэслэл

Биднийг хүрээлэн буй байгаль орчин нь цаг уур, хүн амын төвлөрөл, хотжилттой холбоотойгоор хувьсан өөрчлөгдөж байна. Энэ өөрчлөлтийн хүний эрүүл мэндэд үзүүлэх нөлөөг тандан судлах, аливаа өртөлтөөс сэргийлэх, эрүүл мэндэд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг багасгах, түүний эсрэг нийгмийн эрүүл мэндийн хариу арга хэмжээ авах зэрэг урьдчилан сэргийлэх үр дүнтэй арга хэмжээнүүдийг авч хэрэгжүүлэх шаардлага улам бүр нэмэгдсээр байна. Агаарын бохирдлын эрүүл мэндэд үзүүлэх нөлөө нь агаар бохирдуулагчийн бүрэлдэхүүн хэсэг, эх үүсвэр болон тухайн улс орны нөхцөл байдал, улирал, цаг хугацаанаас хамаарч өөр өөр байдаг.

Зорилго

Улаанбаатар хотын гадаад орчны агаар бохирдуулагч бодис (PM_{2.5}, PM₁₀, SO₂, NO₂, CO, O₃) болон амьсгалын тогтолцооны зарим өвчин (J12-J18, J20-J21, J22) хоорондын хамаарлыг судлах

Материал, аргазүй

Дескриптив судалгааны загвараар хоёрдогч мэдээлэл ашиглан дүн шинжилгээ хийлээ. Бид ЦУОШГ-аас Улаанбаатар хотын гадаад орчны агаарын үндсэн бохирдуулагч болох PM_{2.5}, PM₁₀, NO₂, SO₂, CO, O₃-ын үзүүлэлтүүдийг, ЭМХТ-өөс өвчний олон улсын Х дугаар ангилал (ICD10) -ын дагуу уушгины хатгалгаа (J12-J18), бронхит (J20-J21), амьсгалын доод замын бусад цочмог халдвар (J22) –т өвчний 2018-2023 тохиолдлыг авч харьцуулан судаллаа.

Үр дүн

Азотын давхар ислийн (NO₂) жилийн дундаж агууламж 2018-2023 онд Монгол улсын стандарт болон ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнд байна. Харин хүхрийн давхар ислийн (SO₂) агууламж 2023 онд 52 мкг/м³ болж 2018 оны үзүүлэлтээс 2.08 дахин өндөр, Монгол улсын стандарт болон ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс 2.6 дахин өндөр байна. PM₁₀ тоосонцрын 2018 оны жилийн дундаж агууламж 136 мкг/м³ буюу Монгол улсын стандартаас 2.7 дахин их байсан бол 2023 онд 80 мкг/м³ болж буурсан ч Монгол улсын стандартаас 1.6 дахин их, ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс 6 дахин их хэвээр байна. PM_{2.5} тоосонцрын 2018 оны жилийн дундаж агууламж 74 мкг/м³ буюу Монгол улсын MNS4585:2016 стандартаас 2.96 дахин их байсан бол 2023 онд 39 мкг/м³ болж буурсан ч Монгол улсын стандартаас 1.56 дахин их, ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс 3.9 дахин их хэвээр байна. Агаар бохирдуулагч бодис болон амьсгалын замын зарим өвчлөл хооронд хамаарал бүхий коэффициентууд статистикийн хувьд чухал ач холбогдолтой байв. Агаар бохирдуулагч (PM_{2.5}, PM₁₀, NO₂, SO₂, CO)-ийн хоногийн дундаж агууламж нь амьсгалын замын зарим (томуу болон хатгалгаа, амьсгалын доод замын халдварт өвчин) өвчлөлттэй шууд сул, харин O₃-ын үзүүлэлттэй урвуу сул хамаарал ажигласан. Уушгины архаг бөглөрөлт өвчин болон азотын давхар исэл (NO₂) хооронд шууд сул, агаар бохирдуулагч PM_{2.5}, O₃-тай тус тус сөрөг сул хамааралтай байна (p<0.01).

Дүгнэлт

2018-2023 оны хооронд Улаанбаатар хотын агаарын бохирдол, ялангуяа $PM_{2.5}$ тоосонцрын агууламж болон амьсгалын замын зарим өвчлөлийн хооронд хамаарал ажиглагдлаа. Агаар бохирдуулагч PM_{10} , $PM_{2.5}$ агууламж буурах хандлагатай ч, өнөөг хүртэл Монгол Улсын болон ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс өндөр хэвээр байгаа нь хүний эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх түвшинд байна.

FINDINGS ON THE RELATIONSHIP BETWEEN CLIMATE CHANGE AND RESPIRATORY SYSTEM DISEASES, ULAANBAATAR CITY, 2018-2023

Otgonbayar.D^{1,2}, Tsegmid.S¹, Suvd.B¹,
Ichinkhorloo.B¹, Burmaajav.B^{2,3}

¹National Center for Public Health,

²“Ach” Medical University Mongolian

³Mongolian Academy of Sciences

demberelo@yahoo.com, 99808410

Keywords: Air pollutants, pneumonia, lower respiratory tract infections, PM₁₀ particles

Introduction

Air pollution and respiratory diseases are interconnected problems that are exacerbated by climate change. Addressing both air pollution and climate change simultaneously can have significant benefits for public health and the environment. Air pollution is a major environmental and public health issue, contributing significantly to respiratory diseases such as asthma, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), pneumonia, and bronchitis. The main pollutants that affect human health include PM_{2.5}, PM₁₀, nitrogen dioxide (NO₂), sulfur dioxide (SO₂), carbon monoxide (CO), and ozone (O₃).

Aim

The aim of this study is to examine the relationship between outdoor air pollutants (PM_{2.5}, PM₁₀, SO₂, NO₂, CO, O₃) in Ulaanbaatar City and certain respiratory system diseases (J12-J18, J20-J21, J22)

Materials and methods

We collected the parameters of PM_{2.5}, PM₁₀, NO₂, SO₂, CO, O₃, the main air pollutants in the external environment of Ulaanbaatar city, from the Ministry of Health, and disease information from the Ministry of Health, according to the International Classification of Diseases X (ICD10), pneumonia (J12 -J18), bronchitis (J20-J21), and other acute lower respiratory tract infections (J22) were calculated per 10,000 population and the results were released for 2018-2023.

Results

The annual average concentration of NO₂ from 2018 to 2023 is within the limits of the Mongolian standards and WHO recommendations. However, the concentration of sulfur dioxide (SO₂) in 2023 reached 52 µg/m³, which is 2.08 times higher than the value in 2018 and 2.6 times above the limits set by both Mongolian standards and WHO recommendations. The annual average concentration of PM₁₀ particles in 2018 was 136 µg/m³, which was 2.7 times higher than the Mongolian standard, but by 2023 it decreased to 80 µg/m³. Despite the reduction, it remains 1.6 times higher than the Mongolian standard and 6 times higher than the WHO recommended level. The annual average concentration of PM_{2.5} particles in 2018 was 74 µg/m³, which was 2.96 times above the Mongolian MNS4585:2016 standard. In 2023, it decreased to 39 µg/m³, yet it is still 1.56 times higher than the Mongolian standard and 3.9 times above the WHO recommended level. The correlation coefficients between air pollutants and certain respiratory diseases were statistically significant. The daily average concentrations of air pollutants (PM_{2.5}, PM₁₀, NO₂, SO₂, CO) showed a weak positive correlation with certain respiratory diseases (such as flu, pneumonia, and lower respiratory infections), while ozone (O₃) showed a weak negative correlation. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) showed a weak positive correlation with nitrogen dioxide (NO₂), while PM_{2.5} and O₃ showed weak negative correlations with COPD (p<0.01).

Conclusion

Between 2018 and 2023, a correlation was observed between air pollution in Ulaanbaatar, especially the concentration of PM_{2.5} particles, and certain respiratory diseases. Although there is a trend of decreasing levels of air pollutants such as PM₁₀ and PM_{2.5}, they still remain above the recommended

limits set by both Mongolian standards and WHO guidelines, which indicates a level that is harmful to human health.

УГААРЫН ХИЙН ЦОЧМОГ ХОРДЛОГЫН ТОХИОЛДЛЫГ ЦАГ УУРЫН ХҮЧИН ЗҮЙЛСТЭЙ ХОЛБОН СУДАЛСАН НЬ

Л.Нямсүрэн, Б.Дуламсүрэн, С.Эрдэнэбаяр, Б.Баттүвшин
Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв, Хор судлал, шуурхай удирдлагын алба
nyamsuren.ncph@gmail.com, 99797501

Түлхүүр үг: Гадаад орчны агаар, агаарын температур, нүүрстөрөгчийн дутуу исэл

Үндэслэл

Дэлхийн хэмжээнд жил бүр санамсаргүй байдлаар гал түймрийн шалтгаант бус нүүрстөрөгчийн дутуу ислийн хордлогын тохиолдол нь яаралтай тусламжийн тасагт 101,847 (1 сая хүн тутамд 48.3 удаа), 430-аас доошгүй хүн нас барж байна. Монгол улсын хэмжээнд Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн угаарын хийн цочмог хордлогын бүртгэлийн өгөгдлийг ашиглан цаг уурын нөхцөл байдалтай уялдуулан судлах шаардлагатай байна.

Зорилго

Угаарын хийн хордлогын тохиолдолд дүн шинжилгээ хийж, цаг уурын хүчин зүйлстэй холбон судлахад оршино.

Материал, арга зүй

Судалгааг экологийн загварыг ашиглан гүйцэтгэсэн бөгөөд Улаанбаатар хотод 2021-2024 онд бүртгэгдсэн угаарын хийн хордлогын тохиолдол болон ЦУОШГ-ын цаг уурын тоон мэдээлэлд тулгуурлан дүн шинжилгээг хийв.

Үр дүн

Улаанбаатар хотод 2021-2024 оны 10 дугаар сарын 31-нийг хүртэлх хугацаанд угаарын хийн хордлогын 7283 тохиолдол бүртгэгдсэн байна. Хордлогын хамгийн их тохиолдол 2023 онд (40.5%) бүртгэгдсэн боловч статистик ач холбогдол бүхий ялгаагүй ($p=0.148$) байна. Угаарын хийн хордлогын тохиолдлыг сараар харьцуулан судлахад статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай ($p=0.001$) байсан бөгөөд 10, 11, 12-р саруудад бусад саруудтай харьцуулахад хамгийн их тохиолдол бүртгэгдсэн байна. Тоон хувьсагчийн тархалтыг тодорхойлоход хэвийн бус тархалттай байна. Улаанбаатар хотын дүүргүүдэд бүртгэгдсэн угаарын хийн хордлогын тохиолдол статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай ($p=0.001$) байгаа бөгөөд Сонгинохайрхан, Баянзүрх дүүрэгт хамгийн их бүртгэгдсэн байна. Угаарын хийн хордлогын тохиолдлын тоог цаг уурын хүчин зүйлстэй холбон судлахад агаарын температуртай урвуу дунд зэргийн ($r=-0.593$, $p=0.001$), салхины хурд ($r=-0.338$, $p=0.001$), тунадасны хэмжээтэй ($r=-0.183$, $p=0.01$) урвуу сул хамааралтай байна. Регрессийн дүн шинжилгээгээр гадаад орчны агаарын дундаж температур нь угаарын хийн хордлогын тохиолдол нэмэгдэхэд 20 хувиар ($R^2=0.202$) нөлөөлж байна.

Дүгнэлт

Улаанбаатар хотод 2021-2024 онд бүртгэгдсэн угаарын хийн цочмог хордлогын тохиолдол нэмэгдэхэд цаг уурын хүчин зүйлс болон улирал нөлөөлж байна.

A STUDY FOR CASES OF CARBON MONOXIDE ACUTE POISONING IN CORRELATION WITH CLIMATE FACTORS

Nyamsuren.L, Dulamsuren.B, Erdenebayar.S, Battuvshin.B

Division of Toxicology and Emergency Management, National Center for Public Health

nyamsuren.ncph@gmail.com, 99797501

Keywords: *Outdoor, air temperature, carbon monoxide acute poisoning*

Introduction

A global incidence of carbon monoxide acute poisoning from coal combustion is 48.3 cases per million people, resulting in at least 430 fatalities, annually. It is crucial to define relationship between meteorological conditions and carbon monoxide acute poisoning by utilizing data from the National Center for Public Health's registry in Mongolia.

Aim

Carbon monoxide acute poisoning cases are analyzed and studied in relation to climatic factors.

Material and Methods

The study was conducted using a ecological survey design and the analysis was based on quantitative data on carbon monoxide poisoning cases and metrological data recorded from 2021-2024 in Ulaanbaatar city.

Results

A total of 7,283 cases of carbon monoxide poisoning were reported in Ulaanbaatar city between October 31, 2021, and 2024. The highest incidence of cases was recorded in 2023, accounting for 40.5% of the total, though no statistically significant difference was observed across years ($p = 0.148$). A monthly analysis of carbon monoxide poisoning cases revealed a statistically significant variation ($p = 0.001$), with the highest number of cases occurring in October, November, and December, relative to other months. The distribution of the data for carbon monoxide poisoning cases was found to follow a non-normal distribution. The incidence of carbon monoxide poisoning cases recorded across districts in Ulaanbaatar exhibits a statistically significant difference ($p=0.001$), with the highest incidence rates reported in the Songinokhairkhan and Bayanzurkh districts. This pattern suggests the presence of localized factors influencing exposure risk, which may require targeted public health interventions. When investigating the association between carbon monoxide poisoning cases and meteorological variables, a moderate inverse correlation was observed with air temperature ($r = -0.593$, $p = 0.001$), wind speed ($r = -0.338$, $p = 0.001$), and precipitation ($r = -0.183$, $p = 0.01$). These findings suggest that a decrease in outdoor air temperature is associated with an increase in the number of carbon monoxide poisoning cases. Regression analysis further indicated that the average outdoor air temperature accounts for 20% ($R^2 = 0.202$) of the variation in carbon monoxide poisoning cases.

Conclusion

An increase of carbon monoxide acute poisoning cases recorded in Ulaanbaatar from 2021 to 2024 is may caused by meteorological factors and seasonal variations.

ХҮҮХДИЙН ЦУСАНД ХАР ТУГАЛГА ТОДОРХОЙЛСОН ДҮН

Б.Содномцэрэн, Д.Хишигбуян, П.Гантуяа, Г.Оч
Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
sodoofox@gmail.com, 89088082

Түлхүүр үг: Бүхэл цус, хүнд металл, дундаж хэмжээ

Үндэслэл

Улаанбаатар хотын хүрээлэн буй орчны бохирдол жилээс жилд нэмэгдэж байгаа бөгөөд хот суурин газрын түгээмэл бохирдуулагчийн нэг нь хар тугалга юм. Хар тугалга нь хүнд металл тул агаарын доод түвшинд хуримтлагддаг. Хүүхэд 1 минутад 30-40 удаа харин том хүн хүүхдээс 2 дахин бага буюу 1 минутад 20 удаа амьсгалдаг учир бага насны хүүхэд хар тугалгад илүү өртөмтгий байдаг. Бие махбодод орсон хар тугалганы 10-15% нь насанд хүрсэн хүний биед, 70% нь хүүхдийн биед үлддэг байна. Мөн түүнчлэн хар тугалганы хордлогод өртсөн хүүхэд мартамхай, ой тогтоолт, сэтгэн бодох чадвар муу, анхаарал төвлөрөх чадвар сул байдаг. Хүүхдийн эрүүл мэндэд орчны агаар, ус, хөрс зэрэгт агуулагдаж байгаа хар тугалгаас гадна хүүхдийн амьдралын хэв маяг, лаазалсан хүнсний бүтээгдэхүүний хэрэглээ, амандаа ямар нэгэн юм хийх зуршил, тугалган суурьтай будаг, гоёл чимэглэлийн зүйлс, гэр ахуйн усны хоолой, сав суулга, хүүхдийн тоглоомд агуулагдаж буй хар тугалга нөлөөлдөг болохыг тогтоожээ. Бид 2022-2024 оны хооронд НЭМҮТ-ийн НЭМҮЛЛ-той гэрээлэн ажилладаг байгууллагаас шинжилгээ хийлгэхээр ирүүлсэн дээжүүдээс 1-3 насны 30 хүүхэд, 11-17 насны 30 хүүхдийн цусанд шинжилгээг хийж, ДЭМБ-н цусан дахь хар тугалганы босго хэмжээтэй харьцуулсан.

Зорилго

Бид хүүхдийн цусан дахь хар тугалганы дундаж хэмжээг тогтоож ДЭМБ-н цусан дахь хар тугалганы босго хэмжээтэй харьцуулах.

Материал, арга зүй

Бид 2022-2024 оны хооронд шинжилгээнд хамрагдсан 1-3 насны 30 хүүхэд, 11-17 насны 30 хүүхдийн цусанд атом шингээлтийн спектрометрийн аргаар Perkin Elmer Analyst 400 багажин дээр хар тугалганы хэмжээг тодорхойлох шинжилгээг хийж гүйцэтгэв. Шинжилгээний үр дүнг Microsoft Excel программыг ашиглан статистик боловсруулалт хийв.

Үр дүн ба хэлэлцүүлэг

60 хүүхдийн цусан дахь хар тугалганы дундаж хэмжээ 2.1 мкг/дл байсан ба энэ нь ДЭМБ-аас тогтоож өгсөн хүүхдийн цусан дахь хар тугалганы босго хэмжээнээс бага байна 1-3 насны 30 хүүхдийн цусан дахь хар тугалганы дундаж хэмжээ 2.8 мкг/дл, 11-17 насны 30 хүүхдийн цусан дахь хар тугалганы дундаж хэмжээ 1.7 мкг/дл байна. 1-3 нас, 11-17 насны 2 бүлэг болгон харьцуулахад статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна ($p < 0.05$).

Дүгнэлт

Шинжилгээний дүнд нийт 60 хүүхдийн дундаж ДЭМБ-аас тогтоож өгсөн хүүхдийн цусан дахь хар тугалганы босго хэмжээнээс бага байна. 1-3 нас, 11-17 насны 2 бүлэг болгон харьцуулахад цусан дахь хар тугалганы хэмжээ статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна ($p < 0.05$). Мөн энэхүү судалгааг үндэсний хэмжээнд хийх шаардлагатай байна

THE RESULT OF DETERMINATION OF LEAD IN THE BLOOD OF CHILDREN

Sodnomtseren.B,
Khishigbuyan.D, Gantuya.P, Och.G
National centre for public health
sodoofox@gmail.com, 89088082

Keywords: *Whole blood, heavy metals, average size*

Environmental pollution in Ulaanbaatar is increasing year by year, and lead is one of the common pollutants in urban areas. Because lead is a heavy metal, it accumulates at lower levels in the air. A child breathes 30-40 times per minute, while an adult breathes 20 times less than a child, so young children are more susceptible to lead. 10-15% of the lead in the body remains in the body of an adult and 70% in the body of a child. Also, children exposed to lead poisoning are forgetful, have poor memory, poor thinking, and poor concentration. In addition to lead contained in air, water, and soil, children's health is affected by children's lifestyle, consumption of canned foods, habits of putting things in their mouths, lead-based paints, decorations, household water pipes, utensils, and children's toys. It was determined that the contained lead has an effect. Between 2022 and 2024, we analyzed the blood of 30 children aged 1-3 years and 30 children aged 11-17 from the samples submitted for testing by the organization working under contract with the National Health Institute of National Health and Welfare, and compared them with the WHO blood lead threshold. We performed an analysis to determine the amount of lead in the blood of 30 children aged 1-3 years old and 30 children aged 11-17 years old who were tested between 2022 and 2024 using the Perkin Elmer AAnalyst400 instrument by atomic absorption spectrometry. The results of the analysis were statistically processed using Microsoft Excel. The average blood lead level of 60 children was 2.1 µg/dL, which is lower than the threshold for blood lead in children set by WHO. The mean blood lead level of 30 children was 1.7 µg/dL. There is a statistically significant difference in the amount of lead in the blood between -3 years and 11-17 years old ($p<0.0$).

ХИМИЙН ЦОЧМОГ ХОРДЛОГЫН ТОХИОЛДЛЫН ШАЛТГААНЫГ СУДАЛСАН ҮР ДҮН

Б.Баттүвшин, Б.Дөлгөөн, Г.Болормаа, Г.Номуунтуул,
Т. Хосцэцэг, О.Сэргэлэн, А.Батбаяр
Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв,
Хор судлал, шуурхай удирдлагын алба
ncph.info@gmail.com, 94921127

Түлхүүр үг: Хүүхдийн хордлого, санамсаргүй, санаатай, эм, химийн бодис

Үндэслэл

Химийн цочмог хордлого нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой хэдий ч дэлхий даяар хүүхдийн өвчлөл, нас баралтын нийтлэг шалтгаан болж байна. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын (ДЭМБ) мэдээлснээр жил бүр химийн цочмог хордлогын улмаас 45,000 орчим хүүхэд, залуучууд нас барж байна. Бага насны хүүхдүүдийн хувьд ахуйн химийн бодист санамсаргүй өртөх өндөр эрсдэлтэй байдаг бол өсвөр насныхан санаатайгаар хордлогод өртөх магадлал их тул насны бүлэг тус бүрд чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Зорилго

0-17 насны хүүхдийн химийн бодисын цочмог хордлогын шалтгааныг тодорхойлох.

Материал, арга зүй

Баримтын бичиглэл судалгааны загвараар НЭМҮТ-д 2019-2024 оны эхний хагас жилд бүртгэгдсэн химийн хордлогын 2863 тохиолдлын тоон мэдээлэлд тулгуурлан дүн шинжилгээг хийв.

Үр дүн

2019-2024 онд химийн бодисын цочмог хордлогын нийт 2863 тохиолдол бүртгэгдсэнээс 52% (n=1489) нь 0-17 насны хүүхдүүд байна. Үүнээс хамгийн их тохиолдлууд 2023 онд 456, 2024 оны эхний хагсад 432 тохиолдол бүртгэгдсэн бол хамгийн бага тохиолдол 2020 онд бүртгэгджээ. Нийт 0-17 насны хүүхдийн 1489 тохиолдлын 92.5 хувийг санамсаргүй хордлого, 7.5 хувийг санаатай хордлого эзэлж байна. Санамсаргүй хордлогод өртсөн нийт 1378 тохиолдлын 74.8 хувь нь 0-4 насны хүүхдүүд байгаа бөгөөд шалтгаан нь витамин, даралт, зүрх судасны эм, хлорамин, белизна, хулганы хор зэрэг өргөн хэрэглээний эм, химийн бодисууд байна. Харин санаатай буюу сөрөг сэдлээр эм, химийн бодис хэрэглэсэн 111 тохиолдлыг өсвөр буюу 10-17 насныхан эзэлж байна. Шалтгаан нөхцөлөөр авч үзвэл сэтгэц нөлөөт эм, даралт, зүрх судас, харшил, нойрны эм болон будаг шингэлэгч, ахуйн хэрэглээний газанд хордох нь хамгийн түгээмэл байна.

Дүгнэлт

Бага насны хүүхдүүд санамсаргүйгээр эм, химийн хордлогод хамгийн их өртөж байгаа нь эцэг, эхийн хараа хяналт сул, ахуйн эм, химийн бодисыг зориулалтын газар хадгалаагүй, андуурч хэрэглэсэн зэргээс үүссэн байна. Санаатайгаар буюу мансуурах эсвэл амиа хорлох зорилгоор эм, химийн бодист хордох тохиолдол өсвөр насныхны дунд өндөр байгаа бөгөөд энэ сэтгэл санааны хямрал, гэр бүлийн маргаантай холбоотой байна.

A STUDY OF CHEMICAL ACUTE POISONING CAUSES

*Battuvshin.B, Dulguun.B, Bolormaa.G, Nomuuntuul.G,
Hostsetseg.T, Sergelen.O, Batbayr.A
Division of Toxicology and Emergency Management,
National Center for Public Health
ncph.info@gmail.com, 94921127*

Keywords: *Pediatric poisoning, accidental, intentional, medication, chemicals*

Introduction

Pediatric poisonings are a common and preventable cause of morbidity and mortality throughout the world. According to the World Health Organization (WHO), acute poisoning accounts for an estimated 45,000 deaths annually among children and youth under the age of 20 years. Young children are at higher risk of accidental exposure to household chemicals, while adolescents are more likely to experience intentional poisoning. Therefore, targeted prevention measures are needed for each age group.

Materials and methods

This study was conducted using a documentary research design based on the numerical data of 2,863 chemical poisoning incidents reported to the NCPH from 2019 to the first half of 2024.

Results

From 2019 to 2024, a total of 2,863 cases of acute chemical poisoning were reported, 52% of which involved children aged 0-17 (n=1,489). The highest number of cases was recorded in 2023 (456) and the first half of 2024 (432), while the lowest number occurred in 2020. Of the total 1,489 cases involving children aged 0-17, 92.5% were accidental poisonings and 7.5% were intentional poisonings. Of the 1,378 cases of accidental poisonings, 74.8% involved children aged 0-4, with the most common causes being widely used drugs and chemicals such as vitamins, blood pressure and cardiovascular medications, chloramine, bleach, and mouse poison. In contrast, 111 cases of intentional or negative drug use occurred among adolescents aged 10-17. The most common causes in this group were psychotropic drugs, blood pressure and cardiovascular, allergy, sleeping pills, paint thinner, and household gas poisoning.

Conclusion

Young children are most susceptible to accidental drug and chemical poisoning, which is often caused by inadequate parental supervision, improper storage of household drugs and chemicals, and misuse. Intentional drug and chemical poisoning, often for the purpose of intoxication or suicide, is more common among adolescents and is associated with emotional distress and family conflicts.

МОНГОЛ УЛС ДАХЬ ПОЛИОБУС ЭНТРОВИРУСИЙН ТАРХАЛТЫГ ЛАБОРАТОРИЙН АРГААР СУДАЛСАН ДҮН

Ц.Цэвээнсүрэн, Б.Төгөлдөр, Д.Мичидмаа, Б.Хоролгарав
Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
dr.tseveensuren@gmail.com, 99195062

Түлхүүр үг: Халдвар, сорьц, саа

Үндэслэл

Хүн амын дотор бүртгэгдэж байгаа вирусийн гаралтай халдварт өвчнүүдийн дотор энтеровируст халдвар багагүй хувийг эзэлдэг. Энэхүү вирус нь халдварт саа, саа төст өвчин, ходоод гэдэсний цочмог үрэвсэл, шүүдэст менингит зэрэг өвчнүүдийг үүсгэдэг бөгөөд ялангуяа бага насны хүүхдүүд эдгээр өвчнүүдэд илүү өртөмтгий байдаг. Полиовирус нь хоруу чанар өндөртэй гурван хэвшигчтэй ба тэдгээр нь капсидын уургаараа ялгагддаг. Полиовирусийн 2-р хэв шинж хамгийн сүүлд 1999 онд бүртгэгдэж 2015 онд ДЭМБ-аас уг хэв шинжийг дэлхий дахинаа бүрэн устсаныг зарлан тунхагласан юм. Полиовирусийн 3-р хэв шинж хамгийн сүүлд 2012 онд бүртгэгдэж, түүнээс хойш бүртгэгдсэн бүх саажилт нь полиовирусийн 1-р хэв шинжээр үүсгэгдэж байна. Монгол улсад 1993 онд зэрлэг омгийн полиовирусээр үүсгэгдсэн халдварт саа өвчний хамгийн сүүлийн тохиолдол бүртгэгдсэн ба 2000 онд “полиовирусийн зэрлэг омгийн эргэлтийг бүрэн зогсоосон” орон гэсэн батламжийг ДЭМБ-аас гардан авсан байдаг. Одоогийн байдлаар Афганистан болон Пакистан улсуудад зэрлэг полиовирусийн халдвар гарсаар байна. Халдвар гарч буй бүс нутгуудад полиовирусийн халдварыг таслан зогсоохгүй бол халдварт саа өвчин дэлхий дахинд эргэн дэгдэж болзошгүй байгаа юм. Иймд хүн амын дундах полио бус энтеровирусийг тандан илрүүлж, вирус судлалын шинжилгээгээр үүсгэгчийг тодорхойлох хяналт тавих зорилгоор энэхүү судалгааг хийх нь нэн чухал байна.

Зорилго

Полиомиелит өвчнийг устгасны дараах үе шатанд хүн амын дундах полиобус энтеровирусийн эргэлтэд лабораторийн хяналт тавих, үүсгэгчийн хэв шинжийг тодорхойлох

Материал арга зүй

Судалгааг 2023-2024 онуудад, Монгол орны 15 аймаг, Улаанбаатар хотын 9 дүүргийн 0-5 насны эрүүл болон эмнэлзүйн бусад оноштой 374 хүүхдүүдийн дунд хийж гүйцэтгэлээ. Лабораторийн шинжилгээг ДЭМБ-ын аргачилсан зааврын дагуу өндөр мэдрэг бүхий RD-A болон L20B шугаман эсийг ашиглан хийсэн ба вирусийн хэв шинжийг тогтоохдоо полимеразын гинжин урвалын аргыг ашиглан гүйцэтгэв.

Үр дүн

Судалгаанд хамрагдсан 374 сорьцоос 50 сорьцод буюу нийт сорьцын 13.4%- нь полио бус энтеровирус илэрсэн байна. Оноор авч үзвэл: 2023 онд 163 сорьцод вирус судлалын шинжилгээ хийснээс 22 нь буюу 13.4%-нь полио бус энтеровирус илэрсэн бол 2024 онд 211 сорьцоос 28 нь буюу 13.24%-д нь полио бус энтеровирус илэрчээ. Газар нутгийн байрлалаар авч үзвэл: Улаанбаатар хотын дүүргүүдийн хүүхдүүдээс авсан сорьцыг хөдөө орон нутгаас авсан сорьцтой харьцуулахад полиобус энтеровирус илрэх хувь илүү өндөр байна.

Дүгнэлт

Судалгаанаас харахад 0-5 насны хүүхдүүдийн дунд полио бус энтеровирусийн эзлэх хувь өндөр байгаа нь вирусийн халдвараар өвчлөх магадлалтай байгааг харуулж байна. Полиобус энтеровирусийн халдвар нь голдуу зун намрын улиралд цуглуулсан сорьцоос илүү илэрч байна. Улаанбаатар хотод полиобус энтеровирус илүү тархалттай байгаа нь гадаад орчны бохирдол (ус, хөрс) их байгаатай холбоотой байж болох юм.

LABORATORY STUDIES OF NONPOLIO-ENTROVIRUSES IN MONGOLIA

Tseveensuren.Ts, Tuguldur.B, Michidmaa.D, Khorolgarav.B
National Center for Public Health
dr.tseveensuren@gmail.com, 99195062

Keywords: *Infection, sample, polio*

Introduction

Mongolia reported its last case of wild-type poliovirus-induced poliomyelitis in 1993, and in 2000, the World Health Organization (WHO) certified the country for "completely interrupting the circulation of wild poliovirus." Therefore, it is crucial to conduct this study to detect non-polio enteroviruses within the population and establish comprehensive virological surveillance to identify the specific causative agents. The study took place between 2023 and 2024, and included 374 children aged 0 to 5 years old, both healthy and with other clinical diagnoses, from 15 provinces and 9 districts of Ulaanbaatar city. Laboratory testing was carried out using highly sensitive RD-A and L20B cell lines in compliance with WHO criteria, and the virus strain was identified using the polymerase chain reaction (PCR) method. There were 374 samples included in the study, 50 samples (13.4% of the total) tested positive for non-polio enteroviruses. In terms years: 13.4% (22/163) of samples tested in 2023 and 13.24% (28/211) in 2024 were found to be positive for non-polio enteroviruses. Geographically, the prevalence of non-polio enterovirus infections was higher in samples collected from Ulaanbaatar city compared to those from rural areas. The findings suggest that the high proportion of non-polio enteroviruses among children aged 0-5 years indicates an elevated risk of viral infection in this population. Additionally, non-polio enterovirus infections were more common in samples collected during the summer and autumn months. The increased prevalence of these infections in Ulaanbaatar may be linked to higher levels of environmental pollution, including water and soil contamination.

ХАЛДВАРТ ЭРИТЕМА ӨВЧНИЙ ОНОШИЛГООНЫ АСУУДАЛД

Г.Хоролгара¹, Н. Байгал¹, Л.Пүрэвсод¹, Б.Цэрэндулам¹, Д.Саруулбуян¹, Б.Энхжаргал²,
Б.Батсүх², У.Наранчимээ², Э.Энэрэл¹, Б.Мөнх-Ундрах¹,
М.Оюунгэрэл², Э.Одмаа², Р.Оюунгэрэл¹

¹Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль

²Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв

Khorolgarav@mnums.edu.mn, 99010274

Түлхүүр үг: Парвовирус, халдварт эритема

Үндэслэл

Парвовирус В19 халдвар (халдварт эритема) нь ихэвчлэн шинж тэмдэггүй эсвэл хөнгөн хэлбэрээр илэрдэг бөгөөд нэгээс хоёр долоо хоногийн дотор өөрөө аяндаа эдгэрдэг тууралтад халдварт өвчин. Халдварт эритема нь бага насны хүүхдүүдэд ихэвчлэн тохиолддог бөгөөд нүүрний арьс улайж, халуурах, ханиалгах зэрэг шинж тэмдэг илэрдэг. 2009-2021 онуудад Хятадад олон мужид хийсэн судалгаагаар халууралт тууралттай тохиолдлын 2.59%-д парвовирус В19 (В19V) илэрч, тав хүртэлх насны хүүхдүүд зонхилон өртжээ. Халдварт эритемийн тархалт хөрш Хятадад улсад тасралтгүй бүртгэгдэж байгааг харгалзан Монгол Улсад халдвар дамжих боломжийг судлах шаардлагатай байгааг энэхүү судалгааны үндэслэл болгон авч үзсэн.

Зорилго

Халдварт эритема өвчний оношилгооны асуудлыг судлах

Материал арга зүй

2024 оны 1 сараас 10 сарын хооронд ХӨСҮТ-ийн хүлээн авах яаралтай тусламжийн тасагт болон хэвтэн эмчлүүлсэн нийт 93 сэжигтэй тохиолдлын вирус судлалын шинжилгээний дүнг эргэмж судалгааны аргаар судлав. Судалгааны тоо мэдээлэлд Microsoft Excel, SPSS 26 программ ашиглан дүн шинжилгээ хийсэн.

Үр дүн

ХӨСҮТ-ийн вирус судлалын лабораторид ирсэн халдварт эритема өвчний сэжигтэй нийт 93 тохиолдлын 47.3%(44) нь ХӨСҮТ-ийн хүлээн авах яаралтай тусламжийн тасгаар үйлчлүүлж буцсан, 45.1%(42) нь ХӨСҮТ-ийн клиникийн тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн, 7.5%(7) нь дүүргийн эмнэлгүүдээс ирсэн байв. Нийт тохиолдлын сорьцод Парвовирус В19 IgM илрүүлэх шинжилгээ хийхэд 12.9%(93/12) эерэг гарч халдварт эритема онош батлагдсан байна. Онош батлагдсан тохиолдлууд клиникийн тасгуудад хэвтсэн 41.7%(5), ХӨСҮТ-ийн хүлээн авах яаралтай тусламжийн тасгаар 58.3%(7) үйлчлүүлсэн байна. Нийт тохиолдлын дотор 83.3%(10)7 нь 3 сартайгаас 11 насны хүүхдүүд, 16.7%(2) нь насанд хүрсэн 50-аас дээш насныхан эзэлж байв.

Дүгнэлт

Халдварт эритема өвчин 3 сартайгаас 11 насны хүүхдүүдийн дунд бүртгэгдэж байна.

ISSUES IN DIAGNOSING INFECTIOUS ERYTHEMA

*Khorolgarav.G¹, Baigal.N¹, Purevsod.L¹, Tserendulam.B¹, Saruulbuyan.D¹, Enkhjargal.B²,
Batsukh.B², Naranchimeg.U², Enerel.E¹, Munkh-Undrakh.B¹,
Oyungerel.M², Odmaa.E², Oyungerel.R¹*

¹Mongolian National University of Medical Sciences

²National Center for Communicable Diseases

Khorolgarav@mnums.edu.mn, 99010274

Keywords: *Parvovirus, infectious erythema*

Introduction

Parvovirus B19 infection (infectious erythema) is often asymptomatic or mild and is a viral rash illness that typically resolves on its own within one to two weeks. Infectious erythema commonly affects young children, presenting with symptoms such as facial redness, fever, and cough. A study conducted in various provinces in China from 2009 to 2021 identified Parvovirus B19 (B19V) in 2.59% of febrile rash cases, primarily affecting children under the age of five. Given the ongoing incidence of infectious erythema in neighboring China, this study investigates the potential for transmission in Mongolia.

Objective

To analyze the diagnostic challenges of infectious erythema.

Materials and Methods

A retrospective study of virological test results was conducted on 93 suspected cases treated in the emergency and inpatient departments of the National Center for Communicable Diseases (NCCD) from January to October 2024. Data analysis was performed using Microsoft Excel and SPSS version 26.

Results

Among the 93 suspected cases of infectious erythema tested at the NCCD virology laboratory, 47.3% (44) visited the NCCD emergency department, 45.1% (42) were admitted to NCCD clinical wards, and 7.5% (7) were referred from district hospitals. Parvovirus B19 IgM testing confirmed infectious erythema in 12.9% (12 out of 93) of cases. Of the confirmed cases, 41.7% (5) were hospitalized, while 58.3% (7) were treated in the emergency department. Most cases (83.3%, 10) were children aged 3 months to 11 years, while 16.7% (2) were adults over 50.

Conclusion

Infectious erythema primarily affects children aged 3 months to 11 years.

УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ

АНАГААХ УХААН,
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙГ ДЭМЖИХ,
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БОЛОВСРОЛ,
ЗАН ҮЙЛ СУДЛАЛ



“СУВИЛАГЧ, ЭХ БАРИГЧ НАРЫН ХАРИЛЦАА ХАНДЛАГЫГ САЙЖРУУЛАХ АСУУДАЛД”

А.Золзаяа¹, Б.Хулан¹, Э.Бямбасүрэн¹, М.Нарантуяа²

¹Дархан-Уул аймаг Нэгдсэн эмнэлэг, төрөх тасаг

^{1,2}Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль,

Дархан Анагаах Ухааны Сургууль

narantuya.m@mnums.edu.mn

Түлхүүр үг: Эмнэлгийн мэргэжилтэн, харилцааны ур чадвар, тусламж үйлчилгээ, хандлага

Үндэслэл

Эмнэлгийн мэргэжил нь харилцаа, хандлага тэдэнтэй ярилцахаас өмнө тухайн хүнийг харж буй харц, тэдэнд туслах гэсэн чин сэтгэлийн эрмэлзлийг шаарддаг онцлогтой. Бидний аливаа юманд хандаж буй хандлагаас эмчилгээ үйлчилгээний үр дүн хамаардаг. Эмч эмнэлгийн ажилтан бидний хөдөлмөрийн гол объект нь хүн, түүний дотор өвчин эмгэгт нэрвэгдсэн хүмүүс, тэдгээрийн ойр дотны хүмүүс байдаг. Өвчин эмгэгтэй хүн тусламж хайж ирэхэд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн хайхрамжгүй хандах, уурлаж уцаарлах, хүндрэл чирэгдэл учруулах нь эрүүл мэндийн байгууллага, салбарын нэр хүндэд нөлөөлдөг учраас харилцааны ур чадварыг үнэлэх тэдэнд тохирсон ур чадварыг хөгжүүлэх сургалтын хөтөлбөр боловсруулах шаардлагатай байна.

Зорилго

1. Эх баригч, сувилагч, үйлчлүүлэгчийн хоорондын харилцаа хандлагыг өнөөгийн байдалд үнэлэлт өгөх
2. Үйлчлүүлэгч, эх баригч, сувилагчийн харилцаа хандлагын тулгамдсан асуудлыг илрүүлэх
3. Сувилагчдын өөр хоорондын болон үйлчлүүлэгчтэй харилцах харилцаа хандлагыг үнэлэх

Материал арга зүй

Судалгааны мэдээлэл цуглуулалт ба боловсруулалт

Судалгааны объект нь Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасгийн эх баригч, сувилагч, үйлчлүүлэгч нар хамрагдаж, тэдгээрийн хоорондын харилцаа холбоог судлахад оршино. Судалгааг төрөх тасгийн эх баригч 16, сувилагч 14, 50 үйлчлүүлэгч нараас тус тус асуумжийн аргаар үр дүнгийн судалгаа хийсэн.

Үр дүн

Сувилагч нар сувилахуйн тусламж үйлчилгээг үйлчлүүлэгчийн сэтгэлд хүртэл нь үйлчилж чаддаг эсэхэд 83% нь тийм гэж хариулсан нь сувилахуйн тусламж үйлчилгээ үйлчлүүлэгч нарт хүргэж чаддаг боловч хамгийн чухал харилцааны сонсох, ярих ур чадвар нь дунд түвшинд байгаа нь эх баригч, сувилагч нарт үйлчлүүлэгчийнхээ санаа бодлыг нь дуустал нь сонсох чадварыг эзэмшүүлэх шаардлага байна. Дээрх судалгаанд ярианы сэдвийг тодотгон өөрчлөх нь 10%-тай байгаа нь сувилагч үйлчлүүлэгчийнхээ сэтгэлийг ойлгож чадахгүй байна гэж харагдаж байгаа боловч эх баригч, сувилагч нар нь сэтгэлийг мэдэрч санаа тавьж харилцах 3 гол чадварыг онолын талаарх мэдлэг дутмаг байгаа нь харагдаж байна.

Дүгнэлт

1. Сувилагч мэргэжлээр төгсөн гарч буй мэргэжилтнүүд 3 багц цагийн сургаалтанд харилцааны ур чадвар хичээл ордог боловч ажлын байранд гарахад энэ нь шаардлага хангаж чадахгүй байгаа нь судалгааны явцад харагдаж байна.
2. Сувилагч нараас авсан санал асуумжаар авсан дүн нь харилцааны сонсох, ярих ур чадвар нь дунд түвшинд байгаа нь сувилагч нарт харилцааны ур чадварыг эзэмшүүлэх шаардлагатай байна.

3. Хэвтэн үйлчлүүлэгч нараас авсан санал асуумжаар авсан дүн нь үйлчлүүлэгч нарт зөвлөгөөг тогтмол өгөх зөвлөмж боловсруулах шаардлагатай байна.

ON THE ISSUE OF IMPROVING THE COMMUNICATION SKILLS OF MIDWIVES AND NURSES

Zolzaya.A¹, Khulan.B¹, Byambasuren.E¹, Narantuya.M²

¹Maternity hospital in Darkhan-Uul province, Mongolia

^{1,2}Darkhan-Uul Medical School of National University of Medical Sciences Mongolia

narantuya.m@mnums.edu.mn

Keywords: *Specialist, relationship, skills, and attitude*

Introduction

The medical profession requires a very fine and harmonious culture of interpersonal communication. The results of treatment depends on our attitude towards things. As medical staff, the main object of our work is people, including people affected by diseases and their relatives. When a person with an illness comes to seek help, doctors and medical professionals are indifferent, angry, and cause problems, because it affects the reputation of the health care organization and industry, so it is necessary to develop a training program to evaluate the communication skills of nurses and develop appropriate communication skills.

ТӨВ АЙМГИЙН 15-18 НАСНЫ ХҮҮХДҮҮДИЙН ДУНДАХ БЭЛГИЙН ЗАМААР ДАМЖИХ ХАЛДВАРТ ӨВЧНИЙ ТАЛААРХ МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГЫГ ТОДОРХОЙЛОХ НЬ

Т.Билгүүн, С.Нарангоо, О.Хүслэн, Б.Энхжаргал
Төв аймаг- Эрүүл мэндийн газар- Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Алба
tuvshinjargalbilguun980@gmail.com, 99174058

Түлхүүр үг: Эрүүл мэндийн боловсрол, охидын төрөлт, үр хөндөлт, эрүүл мэндийн багш

Үндэслэл

ДОХ/БЗДХ нь Монгол Улсад төдийгүй дэлхий дахинд Нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал хэвээр байна. Сүүлийн 5 жилийн байдлаар аймгийн хэмжээнд БЗДХ өвчний 698 тохиолдол бүртгэгдсэн. Эдгээр тохиолдлыг судалгааны зорилтот насаар авч үзэхэд 15-18 насны хүүхдүүдийн дунд 184 тохиолдол бүртгэгдсэн байна.

Зорилго

15-18 насны хүүхдүүдийн дунд БЗДХ өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх мэдлэг хандлагыг үнэлэх, мэдлэг хандлагын хоорондын хамаарлыг судлах

Материал арга зүй

Энэхүү судалгаанд мэдлэг, хандлагыг нэг агшны судалгааны загварыг ашиглан асуумж судалгааны аргаар, хоорондын хамаарлыг Пирсоны корреляцийн коэффициент аргыг ашиглан тодорхойлсон.

Үр дүн

Судалгаанд хамрагдсан нийт 1572 хүүхдүүдийг хүйсээр ялган үзвэл 924 /58.7%/ эмэгтэй, 648 /41.2%/ эрэгтэй байна. 15-18 насны хүүхдүүдийн дунд БЗДХ-ын талаарх мэдлэгийг сум тус бүрээр үнэлэхэд 25-22.5 буюу мэдлэгийн түвшин “Сайн” гэж үнэлэгдсэн сум байхгүй, 22.4-18.9 буюу мэдлэгийн түвшин “Дунд” гэж үнэлэгдсэн 17 сум, 18.8 ба түүнээс бага буюу мэдлэгийн түвшин “Муу” үнэлэгдсэн 2 сум байна. Судалгааны үр дүнд мэдлэг нэмэгдэх тусам хандлага төлөвшил сайжирч байгаа боловч коррелиац коэффициент нь 0.281 буюу хамаарлын хүч нь сул байна.

Дүгнэлт

Судалгааны дүнгээс харахад мэдлэг нэмэгдэх тусам хандлага төлөвшил сайжирч байгаа боловч өсвөр насны хүүхдүүдийн насны онцлогоос хамаарч мэдлэгээ дадал болгон хэвшүүлэх чадвар дутмаг байгаа нь мэдлэг хандлагын хамаарлын хүч сул байгаагаар илэрхийлэгдэж байна. Мэргэжлийн багшгүй учраас, авах ёстой мэдээллээ журмын дагуу авч чадахгүй байгаа тул БЗДХ өвчний хор нөлөөг мэдэхгүй, үүнээс шалтгаалан хандлага төлөвшөөгүй гэж үзэж байна.

ASSESSING THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIOUS DISEASES AMONG 15-18-YEAR-OLD ADOLESCENTS IN TUV PROVINCE

Bilguun.T, Enkhjargal.B, Narangoo.S,.Khuslen.O
Central Province-Department of Health-Department of Public Health
tuvshinjargalbilguun980@gmail.com, 99174058

Keywords: *Health Education, Childbirth, Abortion, Health Educator*

Introduction

Background HIV and STD remains a public health problem not only in Mongolia but also in the world. During the last 5 years, 698 cases of Sexually Transmitted Diseases were registered in the “Tuv” Province. When we selected children between the ages of 15 and 18 as the target of the research, 188 cases of sexually transmitted diseases were registered among these children. Purpose The purpose of our research is to evaluate the knowledge and attitude of sexually transmitted diseases prevention among children aged 15-18 and to study the relationship between knowledge and attitude. Materials and methods: In this study, the knowledge and attitudes were studied using a one-moment survey model, a questionnaire survey method and the relationship between them was determined using the Pearson correlation coefficient method.

Result

A total of 1572 children participated in the study, according to gender, 924 /58.7%/ were female, and 648 /41.2%/ were male. When assessing the knowledge of sexually transmitted diseases among children aged 15-18 by Sum, there are no 25-22.5 or “Good” levels of knowledge. 22.4-18.9 or 17 Sums where the level of knowledge was assessed as “Medium”. 18.8 or less, or 2 Sum rated “Poor” with knowledge level. As a result of the research, as knowledge increases, attitude formation improves, but the correlation coefficient was 0.281, or the strength of the correlation was weak.

Conclusion

According to the results of the research, as knowledge increases, attitudes improve, but The lack of ability to turn knowledge into habits, depending on the age characteristics of teenagers, is determined by the weak correlation between knowledge and attitude. In other words, they cannot get the information they should get according to the regulations because they do not have professional teachers. Therefore, those children do not know the harmful effects of sexually transmitted diseases, and because of this, it can be considered that their attitudes are immature.

ӨСВӨР НАСНЫ ХҮҮХДҮҮДИЙН ДУНДАХ ЭЛЕКТРОН ТАМХИНЫ ХЭРЭГЛЭЭ

Л.Содномцэрэн, У.Пагамдулам, Б.Элбэгзаяа
Сүхбаатар Аймгийн Эрүүл Мэндийн Газар
sodool426@gmail.com, 89819484

Түлхүүр үг: Никотин, сургуулийн орчин, хор хөнөөл

Үндэслэл

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас хийсэн албан ёсны судалгааны тоо баримтуудаас харахад Халдварт бус өвчний шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархаалтын шаталсан судалгаа (СТЭП судалгаа) гэж бий. Энэхүү судалгааг Монгол улс 2005, 2009, 2013, 2019 онуудад нийт дөрвөн удаа хийсэн. 2019 оны судалгаагаар 15-69 насны хүн амын 24.2%, үүнээс эрэгтэйчүүдийн 43.7%, эмэгтэйчүүдийн 5.0% тамхи татдаг. Тамхи хэрэглэгчдийн 96.8 % тамхийг өдөр бүр тогтмол татдаг, Мөн 10 хүн тутмын 3 нь (32.8%) гэртээ, 4 хүн тутмын 1 нь (22.6%) ажлын байрандаа дам тамхидалтад өртөж байна гэсэн дүн гарсан. Тамхи хэрэглэгчдийн өдөрт татдаг байна. Vape татаж буй зураг, бичлэгийг нь үзээд "гоё юм байна" гэдэг мэдрэмж авч байгаа учраас хүүхдүүд маань татагдаад сонирхол их байна гэж харж байна. Өсвөр насандаа тамхи татаж хэрэглэсэн тохиолдолд:

1. Өсвөр насандаа электрон тамхи хэрэглэсэн хүүхэд утаат тамхинд донтох магадлал 2 дахин өндөр байдаг.
2. Хүний тархи 25 нас хүртэл хөгжиж байдаг тул хүүхдийн тархины хөгжилд урт хугацаагаар сөргөөр нөлөөлж никотины донтолтод хүргэх эрсдэлтэй.
3. Удаан хугацаагаар хэрэглэвэл Зүрх судас болон уушгины эмгэг үүсгэдэг, хорт хавдар үүсгэдэг.
4. Эрт үедээ бөөлжих, дотор муухайрах, ханиалгах, амьсгал давчдах, ам хатаж эвгүйрхэх мөн астма үүсгэх эрсдэлтэй.

Зорилго

Өсвөр насны хүүхдүүдийн дундах электрон тамхины хэрэглээг судлах

Материал арга зүй

Сүхбаатар аймгийн хэмжээнд өсвөр насны 10790 хүүхэд байгаа үүний 1450 хүүхэд уг судалгаанд хамрагдсанаас дутуу бөглөсөн 20 хүүхэд байна. Судалгааг асуумж судалгааны аргаар гүүгл пормс ашиглаж авсан.

Үр дүн

Судалгаанаас үзэхэд 101/39,8% танихгүй хүнээр авхуулдаг 89/34.9% найз нөхдөөрөө дамжуулж авдаг, 471/78,2%, тамхи татдаг давтамжаа мэдэхгүй байна гэж хариулт өгсөн. 278/53,2% тамхи татдагийг хэнч мэдэхгүй, 193/36,7% аав болон ээж 2 аль аль хэрэглэж байгааг мэдэхгүй гэсэн хариулт өгсөн байна. 619/46,8% найзуудын дунд хүрээлэлд нь тамхи хэрэглэдэг хүн байгаа. 528/41,3% олон нийтийн сүлжээ, телевизээс мэдээлэл авдаг бол 372/29,1% хичээл дээрээсээ, 22/17,4% эцэг эх хариулжээ.

ELECTRONIC CIGARETTE USE AMONG ADOLESCENT CHILDREN

Sodnomtseren.L, Pagamdulam.U, Elbegzaya.B
Health Department Of Sukhbaatar Province
pagmaapagam@gmail.com, 99987194

Keywords: *Nicotine, school environment, harmful*

Introduction

According to official survey data from the World Health Organization, there is the Step Study on the Prevalence of Causes and Risk Factors of Noncommunicable Diseases (STEP Study). Mongolia conducted this research four times in 2005, 2009, 2013, and 2019. According to the 2019 survey, 24.2% of the population aged 15-69, including 43.7% of men and 5.0% of women, smoke. 96.8% of tobacco users smoke regularly every day, and 3 out of 10 people (32.8%) are exposed to secondhand smoke at home and 1 out of 4 people (22.6%) are exposed to secondhand smoke at work. Smokers smoke daily is I see that my children are attracted to vape because they get the feeling of "it's beautiful" after watching the pictures and videos of vape. In case of smoking in adolescence:

1. Children who used e-cigarettes as teenagers are twice as likely to become addicted to smoking cigarettes
2. Since the human brain continues to develop until the age of 25, there is a risk of long-term negative effects on children's brain development and nicotine addiction
3. If used for a long time, it can cause cardiovascular and lung diseases and cause cancer
4. There is a risk of early vomiting, nausea, cough, shortness of breath, dry mouth and asthma

Aim

A study of electronic cigarette use among adolescents

Material and methods

There are 10,790 teenage children in Sukhbaatar province, of which 1,450 children participated in the survey, and 20 children did not complete the survey. The survey was conducted using Google Forms by questionnaire survey method.

Results

According to the survey, 101/39.8% smoke from strangers, 89/34.9% smoke from friends, and 471/78.2% say they don't know how often they smoke. 278/53.2% answered that no one knows that they smoke, and 193/36.7% answered that both father and mother do not know that they smoke. 619/46.8% of their friends said that there is someone who smokes in their circle. 528/41.3% get information from social media and television, 372/29.1% from school, and 22/17.4% from parents.

Conclusion

A total of 1450 children aged 13-18 participated in the study. 18.5% of the surveyed children have tried smoking and the majority of them, 70% downloaded it to try it out.

ДОРНОГОВЬ АЙМГИЙН НАСАНД ХҮРСЭН ЭРЭГТЭЙЧҮҮДЭД ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОЖ БУЙ ӨВЧЛӨЛ, НАС БАРАЛТЫН СУДАЛГАА, 2016-2020

Т.Ундармаа¹, Б.Амаржаргал²

¹Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль, Нийгмийн эрүүл мэндийн сургууль

²Дорноговь аймгийн Эрүүл мэндийн газар
Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Төв
undarmaa.mnums@gmail.com, 91928129

Түлхүүр үг: Эрэгтэйчүүдийн өвчлөл, эрэгтэйчүүдийн эндэгдэл.

Үндэслэл

Хүн амын дундаж наслалт гэдэг нь тухайн улс орны нийгэм, эдийн засгийн хөгжил, түүний үр нөлөөг илэрхийлдэг Хүний Хөгжлийн индексийн үзүүлэлтүүдийн нэг юм. Дэлхийн хөгжингүй орнуудын хүн амын дундаж наслалт 80 гаруй жил бөгөөд хүн амын дундаж наслалт багатай орнууд 50-60 жилийн хооронд байдаг. Монгол Улсын хүн амын дундаж наслалт 2019 оны байдлаар 70,4, Дорноговь аймгийн хэмжээд дундаж наслалт 71,6 бөгөөд жил ирэх тусам 0,2-0,3 промиллоор өсөх хандлагатай байна. Дэлхийн өнцөг булан эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт эмэгтэйчүүдээс бага ба Монгол Улсын эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн дундаж наслалтын зөрүү 9.7 жил байгаа нь дэлхийн дунджаас хоёр дахин их, Дорноговь аймагт 10.4 жилийн зөрүүтэй байгаа нь бусад аймгуудтай харьцуулахад эхний гуравт орж байна. Тиймээс эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн байдалд анхаарал хандуулах шаардлагатай байгааг харуулж байна. Дундаж наслалтын зөрүүтэй байдал, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийн суурь судалгааны үр дүнгээс харахад эрэгтэйчүүдийн нас баралт эмэгтэйчүүдийнхээс 1.5 дахин их, хөдөлмөрийн насны хүн амын нас баралтын түвшнийг авч үзэхэд эрэгтэйчүүд, эмэгтэйчүүдээс 3.3 дахин их байна. Эрэгтэйчүүдийн 52.2% буюу тал хувь нь, эмэгтэйчүүдийн 24% нь хөдөлмөрийн насандаа нас барсан байна. Дорноговь аймагт сүүлийн 5 жилийн дунджаар нийт нас баралтын 65,2 хувь нь эрэгтэй хүн амд, 34,8 хувь нь эмэгтэй хүн амд тохиож байна. Иймд Дорноговь аймгийн хөдөлмөрийн насны эрэгтэйчүүдийн дунд зонхилон тохиолдож буй өвчлөл, нас баралтын шалтгааныг нарийвчлан судалж орон нутгийн удирдлага, олон нийтийн анхаарлыг хандуулах шаардлагатай ба ажил эрхлэлт, боловсролын түвшинтэй харьцуулан судлах хэрэгцээ байна.

Зорилго

Дорноговь аймгийн 15-64 насны эрэгтэйчүүдийн дунд зонхилон тохиолдож буй өвчлөл, нас баралтын түвшин, өнөөгийн байдал, чиг хандлагыг сүүлийн 5 жилээр судалж, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлтийн байдалтай хамааралтай эсэхийг тогтооход оршино.

Материал, арга зүй

Эрүүл мэндийн тоон мэдээлэлд үндэслэн хоёрдогч дүн шинжилгээний арга зүйг ашиглалаа. Дорноговь аймгийн ЭМГ-ын 2016-2020 оны эрүүл мэндийн статистик мэдээллийг Өвчний олон улсын 10 дугаар ангиллын дагуу бүлэглэн, өвчлөл, нас баралт тус бүрээр дүн шинжилгээ хийв. Дорноговь аймгийн эрэгтэйчүүдийн дунд зонхилон тохиолдож буй өвчлөл, нас баралтын сүүлийн 5 жилийн тоон мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийж, өвчлөлийн түвшинг 10000 хүн амд тооцон гаргаж, тэргүүлэх 5 өвчний тархалтыг 1000 хүн амд насны бүлэг, өвчлөлөөр задлан шинжилсэн. Эрэгтэйчүүдийн нас баралтын түвшинг 1000 хүн амд тооцож, нас баралтын шалтгааныг насны бүлэг, сумд, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлттэй харьцуулан судалсан.

Үр дүн

Эрэгтэйчүүдийн өвчлөл: Дорноговь аймгийн 15-64 насны эрэгтэйчүүдийн өвчлөлийн түвшин жил ирэх тусам нэмэгдэх хандлагатай бөгөөд 2020 онд 1000 хүн амд 797.1 болж 2016 оноос 380-аар нэмэгджээ. 2020 оны байдлаар 20 эрэгтэй тутмын 3 нь хоол боловсруулах эрхтэн тогтолцооны

өвчин, 3 нь зүрх тогтолцооны өвчин, 2 нь мэдрэлийн тогтолцооны өвчнөөр өвдөж байна. Эрэгтэйчүүдийн өвчлөл 60-64 насанд 1000 хүн амд 1698 болж 2016 оноос 2.2 дахин, 50-54 насанд өвчлөл 1184 болж 2016 оноос 2 дахин нэмэгдсэн бол 20-19 насны эрэгтэйчүүдийн өвчлөл хамгийн бага байна. *Эрэгтэйчүүдийн нас баралт*: Дорноговь аймгийн хүн амын 1000 хүн амд ногдох нас баралтын ерөнхий коэффициент сүүлийн 5 жилийн дунджаар 5.4 ба нийт эрэгтэйчүүдийн нас баралтын коэффициент 2020 онд 6.1 болж 5 жилийн дунджаас 0.9- өөр буурчээ. Харин хөдөлмөрийн насны эрэгтэйчүүдийн нас баралтын коэффициент 2016-2018 онуудад нэмэгдсэн үзүүлэлттэй байсан бол 2020 онд 5.1 болж өнгөрсөн оноос 3.3 –аар, 5 жилийн дунджаас 2.1-ээр буурсан байна. Хөдөлмөрийн насны эрэгтэйчүүдийн нас баралтыг сүүлийн 5 жилээр боловсролын түвшингээр харахад 70-аас дээш хувийг бүрэн дунд, бага боловсролтой иргэд эзэлж байна. Ажил эрхлэлтийн байдлаар харьцуулахад ажилгүй иргэдийн нас баралтын эзлэх хувь 2016-2019 онуудад хамгийн өндөр байсан бол 2020 онд ажилгүй эрэгтэйчүүдийн нас баралт 18,7 хувь болж 2016 оноос 13,8 хувиар, өмнөх оноос 4,6 хувиар буурсан. Хөдөлмөрийн насны эрэгтэйчүүдийн нас баралт 2020 онд өмнөх 4 жилээс буурсан ба үүний шалтгаан нь гэмтэл, хордлого ба гадны шалтгаант нас баралт өмнөх жилүүдээс 2 дахин буурсан байна.

PREVALENCE OF MORBIDITY AND MORTALITY IN ADULT MALES IN THE EASTERN PROVINCE, 2016-2020

Undarmaa.T¹, Amarjarga.B²

¹National University of Medical Sciences, School of Public Health

²Eastern Province Department of Health,

Public Health Center

undarmaa.mnums@gmail.com, 91928129

Keywords: *men's morbidity, men's mortality.*

Introduction

Around the world, the average life expectancy of men is lower than that of women, and the difference in life expectancy between men and women in Mongolia is 9.7 years, which is twice higher than the world average. In Dornogovi aimag it is 10.4 years, which is the third highest compared to other provinces. Therefore, it is necessary to pay close attention to the health status of men. Health statistics of Dornogovi aimag's based in Health department for 2016-2020 were grouped according to the 10th International classification of diseases and analyzed trends for each morbidity and mortality. In conclusion, the prevalence of commonly occurred diseases among men aged 15-64 in Dornogovi aimag has been increasing for the past five years. Men mortality may be related to education level and employment status. There is a need to prevent the prevalence of traffic diseases among men, to promote their health status, to raise awareness and attitudes towards seeking for early medical care, to address psychological issues and to encourage men to undergo preventive examinations and early detection.

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН СУВИЛАГЧ БЭЛТГЭДЭГ ЗАРИМ УЛСУУДЫН ХӨТӨЛБӨРИЙН ЖИШЭЭ

С.Туяа, С.Солонго, Я.Энхжаргал, Б.Оюунгоо
Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль,
Сувилахуйн Сургууль
Tuya.s@mnums.edu.mn, 88100854

Түлхүүр үг: Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй, олон нийтийн сувилахуй, сургалтын хөтөлбөр, эрүүл мэндийн боловсрол

Үндэслэл

Сүүлийн жилүүдэд дэлхий дахинд төрөлт буурах, хүн амын насжилт уртсах, гэр бүлийн бүтэц өөрчлөгдөх, эмэгтэйчүүдийн нийгмийн оролцоо нэмэгдэх, хүрээлэн буй орчин, байгаль цаг уурын өөрчлөлт, дайн байлдааны бэлэн байдал, нийгмийн хөгжил дэвшил нь хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлыг улам бүр олон янз, нарийн төвөгтэй, ноцтой болгож байна. Хүн амд эрүүл мэндийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг системтэйгээр олгож хэвшүүлэхийг эрүүл мэндийн боловсрол гэнэ. Иргэдийн эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх, эрүүл аж төрөх зан үйлийг хэвшүүлэх, эрүүл мэндээ хамгаалах, сайжруулахад нь нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагчийн үүрэг чухал байр суурийг эзэлж байна. Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагчийг бэлтгэх сургалтын хөтөлбөрийг хэрэгжүүлснээр тухайн бүс нутгийн иргэдийн эрүүл мэндийн нөхцөл байдал сайжирч, улс орны эдийн засгийн байдалд ач холбогдолтой байна. Дэлхий дахинд сувилагч мэргэжилтэн бэлтгэдэг зарим сувилахуйн сургуулиуд энэхүү шинэ нөхцөл байдалд нийцүүлэн сургалтын хөтөлбөртөө шаардлагатай өөрчлөлтүүдийг аль хэдийн хийсэн байна.

Зорилго

Зарим улс орны их сургуулийн Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагч бэлтгэх хөтөлбөрийг боловсруулан хэрэгжүүлж буй үр дүнг тоймлон судлахыг зорилоо.

Материал арга зүй

Medline, Scholar google, Web of Science Scopus цахим мэдээллийн баазуудыг ашиглан 2000-2024 онуудад хэвлэгдсэн бүрэн хэмжээний 523 өгүүлүүдийг хайлтад хамруулав. Хайлтын стратегид ахисан түвшинд буюу Үүлэн оператораар (Boolean search strategy: ((public health nursing) OR (community health nursing*) OR (curriculum *) AND ((countries name) OR (“university “healthy behaviors ”))) түлхүүр үгс ашиглаж нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй бэлтгэх хөтөлбөрийг судлав.

Үр дүн

Бид 523 илэрцээс судалгаанд оруулах шаардлага хангасан 23 өгүүллийг тоймлов. Япон, Хятад, Солонгос, Канад, АНУ, Иран, Англи, Замби, Норвег, Саудын Араб, Энэтхэг зэрэг улсуудын нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуйн хичээлийн хөтөлбөрүүдэд тусгасан агуулгыг судлахад, Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуйн хичээл нь эрүүл мэндийн хөтөлбөр, төлөвлөгөө, тусламж үйлчилгээ, эрүүл мэндийн бодлого стратеги, нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуйн үзэл баримтлал, философи, олон нийтийн эрүүл мэндийн сувилагчийн үндсэн чиг үүрэг, зорилго, зорилтууд, хариуцлагыг онол дадлага семинарын хичээлүүдээр суралцаж байна. Сувилахуйн үйл ажиллагааг хувь хүн, гэр бүл, хамт олны түвшинд хэрэгжүүлэх үр чадварыг эрүүл мэндийн олон төрлийн нөхцөл тусламж үйлчилгээ үзүүлэх чадварыг эзэмшүүлэхийг зорьсон байна. Эрүүл мэндийн судалгаа хийж, судалгааны үр дүнг олон нийтийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахад үр дүнтэй хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн мэргэжилтний хувьд зохих хандлага, зан үйл, үзэл баримтлал, зарчим, үнэт зүйлсийн мэдлэг үр чадвар хандлагыг эзэмших цогц хөтөлбөрийн хүрээнд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх мэргэжилтний хувьд хэрэгжүүлнэ. Нийгмийн эрүүл мэндийн сувилагч нь орон нутгийнхаа засаг захиргаанд харьяа бүхий байгууллагад хичээлийн дадлагаа хийж ЭМГ-ын эрүүл мэндийн хөтөлбөр, үйлчилгээ, стратегийг хэрэгжүүлэх, халдварт халдварт бус өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл

амьдралын хэв маягийг сурталчлан таниулж, өөрчлөгдөх үр дүн гартал хөтөлбөр төлөвлөгөөний дагуу ажиллах, тэмцэх үйл ажиллагаанд оролцож дадлагын хичээлээр чадваржиж байна. Хөтөлбөрүүдэд тусгагдсан агуулгыг багцалж үзвэл гэр бүл, өрхийн сувилахуй, эрүүл мэндийн зан үйл ба хорт зуршил, олон нийтийн эрүүл мэндийн сувилахуй, нийгмийн эрүүл мэндийн сувилахуй, эрүүл мэндийн мэдээллийн менежмент, бэлгийн эрүүл мэндийн боловсрол гэсэн үндсэн агуулга нийт хөтөлбөрүүдэд тусгагдсан байна.

Дүгнэлт

Энэхүү хөтөлбөрийг бакалаврын зэрэгтэй төгссөн сувилагчдад эрүүл мэндийн асуудлыг шинжлэх ухаанч, системтэйгээр шийдвэрлэх чадвар бүхий мэргэжилтэн бэлтгэж байна. Сургалт нь нийгмийн эрүүл мэнд, сувилахуйн шинжлэх ухааны мэдлэг, чадвар, хандлагыг эзэмшүүлэн эрүүл мэндийн судалгаа хийх, интервенц хэрэгжүүлэх, ард иргэдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, амьдралын зөв хэв маягт суралцуулах, зөв дадал хэвшилтэй болгох, зэрэг практик чадварт суралцуулах агуулга бүхий сургалтын хөтөлбөр нь эрдэм шинжилгээ судалгааны төв, эмнэл зүйн төв олон нийтийн эрүүл мэндийг сайжруулах хамгаалах эрүүл мэндийн төв, бүс нутгийн засаг захиргааны байгууллагат түшиглэн хэрэгжиж байна.

EXAMPLES OF PUBLIC HEALTH NURSING CURRICULUM IN SOME COUNTRIES

Tuya.S, Solongo.S, Enkhjargal.Ya, Oyungoo.B
National University of Medical Sciences,
School of Nursing
Tuya.s@mnums.edu.mn, 88100854

Keywords: *Public health nurse, community health nurse, curriculum, practice*

Introduction

In recent years, global factors such as declining birth rates, increasing life expectancy, changing family structures, increased social participation of women, environmental and climate change, military preparedness, and social progress have made health issues increasingly diverse, complex, and critical. Health education is the systematic provision and reinforcement of knowledge, attitudes, and practices related to health within the population. Public health nurses play a crucial role in enhancing communities' health literacy, promoting healthy living practices, and supporting individuals in protecting and improving their health.

Aim

To review the results of developing and implementing public health nurse training programs at universities in some countries.

Materials and Methods: All original articles published on PubMed, Medline, Web of Science, Scholar Google, and Scopus databases were systematically reviewed between 2004 and 2024. A search strategy was searched using (Boolean search strategy: ((public health nursing) OR (community health nursing*) OR (curriculum *)) AND ((countries name) OR ("university "healthy behaviors"))).

Results

We reviewed 23 articles that qualified for inclusion in the study from 523 results. In studying the contents of public health nursing curricula in Japan, China, Korea, Canada, the United States, Iran, England, Zambia, Norway, Saudi Arabia, and India, it was found that the public health nursing curriculum includes health programs, plans, care, and health. Health policy and strategy, public health nursing concepts and philosophy, goals, objectives, and responsibilities of public health nurses are studied through theoretical and practical seminar courses.

Conclusion

This program prepares baccalaureate nurses to become public health nurses who can solve health problems scientifically and systematically.