



МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

2010 оны 4 сарын 21 өдөр

Дугаар 174

Улаанбаатар хот

Удирдамж батлах тухай

Эрүүл мэндийн тухай туулийн 34.1 заалтыг үндэслэн, Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” Үндэсний гурав дахь хөтөлбөрийн дөрөвдүгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх зорилгоор ТУШААХ нь:

1. “Цэвэршилтийн үеийн оношлогоо, эмчилгээний удирдамж”-ийг хавсралтаар баталсугай.
2. Удирдамжийн хэрэгжилтийг зохион байгуулахыг Аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газрын дарга нарт, мэргэжил арга зүйн удирдлагаар хангаж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар (Ш.Энхбат), Эх нялхсын эрдэм шинжилгээний төв (Т.Эрхэмбаатар)-д тус тус даалгасугай.
3. Тушаалын хэрэгжилтэнд хяналт тавьж ажиллахыг Мэдээлэл, хяналт, шинжилгээ, үнэлгээний газар (С.Энхболд)-т үүрэг болгосугай.

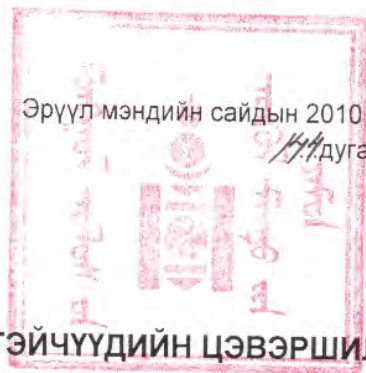


САЙД

[Signature]

С.ЛАМБАА

Эрүүл мэндийн сайдын 2010 оны 4 дүгээр сарын 21 ны өдрийн
 44 дугаар тушаалын нэгдүгээр хавсралт



ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ЦЭВЭРШИЛТ

Цэвэршилт гэдэг нь ахимаг насны эмэгтэйчүүдэд өндгөвчний ажиллагаа буурсантай холбоотой бэлгийн даавруудын ялгарал эрс багассанаас үүдэн ерөнхий бие махбодийн болон нөхөн үржихүйн тогтолцооны эрхтнүүдийн бүтэц, үйл ажиллагааны өөрчлөлтөөр илрэх физиологийн үйл явц юм. Цэвэршилтийг хүний нөхөн үржихүйн үйл ажиллагааны хөгшрөлт гэж ч тодорхойлдог.

Нөгөө талаар цэвэршилт нь удамшлын зүй тогтолтой холбоотой хүний бие махбодид явагддаг насжилтын өвөрмөц үе шат юм.

Улс орны нийгэм, эдийн засгийн хөгжил улам хурдацтай нэмэгдэж хүн амын амжиргааны түвшин сайжирч, эрүүл мэндийн үйлчилгээний тогтолцоо боловсронгуй болж хөгжихийн хирээр хүн амын ялангуяа эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт уртасдаг нь өндөр хөгжилтэй орнуудын жишээнээс тодорхой харагдаж байна. Тухайлбал, Америк болон Япон улсад харьцангуй эрүүл эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 82- 85 байна.

Хүний наслалт уртасч буй өнөө үед эмэгтэйчүүд амьдралынхаа гуравны нэгтэй тэнцэх хугацааг эстроген дутагдалтай нөхцөлд өнгөрүүлдэг.

Түүнчлэн эмэгтэйчүүдийн наслалт уртсахын хирээр цэвэршилтийн ба цэвэршилтийн дараах насны эмэгтэйчүүдийн тоо олширч наснаас хамааралтай, эстрогены дутагдлаар нөхцөлдөн илэрдэг хямралууд болон тэдгээрийн хүндрэлийн давтамж нэмэгдэх боломжтой тул энэ насныханд үзүүлэх эрүүл мэндийн өвөрмөц тусламж үйлчилгээг улам сайжруулах нь чухал.

Дааврын дутагдлын суурин дээр явагдах цэвэрших үеийн өвөрмөц өөрчлөлтүүд эмэгтэй хүний насжилтийн явцад аяндаа зүрх судасны, ясны, мэдрэлийн зэрэг эрхтэн тогтолцоонуудын эмгэг өвчин болон хүндрэх нь элбэг байдаг.

Иймээс цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдэд үзүүлэх тусламж үйлчилгээг орчин үеийн орлуулах даавар эмчилгээнд суурилан чанарын шинэ шатанд хөгжүүлснээр тэдний амьдарлын идэвхтэй чанар ба хөдөлмөрлөх чадварыг хадгалж, урт наслах нөхцлийг нь бүрдүүлнэ.

Эмэгтэйчүүдэд 45-55 насанд цэвэршилт тодорхой үе шаттайгаар явагдана.

Судлаачдын тогтоосноор цэвэршилтийн дундаж нас Европын эмэгтэйчүүдэд 50.9, Азийн эмэгтэйчүүдэд 49.7 байгаа ба Монгол эмэгтэйчүүд дунджаар 49.2 насандаа цэвэршиж байна /Монгол эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн үе шат, даавар эмчилгээ 2007/.

Цэвэршилтийн хэлбэр, үе шат

1. Физиологийн цэвэршилт

Эмэгтэйчүүдийн нас ахих үед өндгөвчийн ажиллагаа аяндаа буурч даавар боловсруулан ялгаруулах чадвараа алддагтай холбоотой биений юм зогсч цэвэршинэ.

Эмэгтэйчүүдэд арьсны өнгө, яс үндэс, хоол тэжээлийн өвөрмөц байдлаас онцын хамааралгүйгээр 45-55 насанд цэвэршилт байгалийн жамаараа явагдана.

- Цэвэршилтийн урьдал үе

Бэлгийн даавруудын хямрал, бууралттай холбоотой 45 насны үеэс эхлэн биений юмны мөчлөг алдагдаж улмаар зогсох хүртэл 4-4.5 жил үргэлжилнэ.

✓ Урьдал үед ажиглагдах биений юмны мөчлөгийн алдагдал нь: Биений юм 1-2 сараар саатаж мөчлөгийн хугацаа уртсах, биений юм удаан үргэлжлэх, цус алдах эсвэл биений юмны хэмжээ эрс багасах байдлаар илэрнэ.

✓ Цэвэршиж байгаа эмэгтэйчүүдийн зөвхөн 5-10%-д урьдал үед илрэх ямар ч шинж тэмдэггүй, мөчлөгийн хямралгүйгээр биений юм зогсоно.

- Цэвэрших үе

Биений юм зогссоноос хойш 1 жилийн хугацаа өнгөрсөн тохиолдолд цэвэршсэн гэж тооцно. Эмэгтэйчүүдэд биений юм нь зогсч цэвэрших дундаж нас 48-51 байна.

Тамхи татдаг, ерөөс жирэмсэлж, төрж байгаагүй, умай авах мэс засал хийлгэсэн эмэгтэйчүүд харьцангуй эрт цэвэршинэ.

- Цэвэршсэний дараах үе

✓ Цэвэршсэний дараах эрт үе.

Биений юм зогссоноос хойш 6 жил

✓ Цэвэршсэний дараах хожуу үе. Энэ нь цэвэршсэний дараах эрт үеийн сүүлчээс амьдралын төгсгөл хүртэлх хугацаанд үргэлжилнэ. Цэвэршсэний дараах үед өндгөвч харьцангуй тайван байдалд орно. Бэлгийн даавруудын дутагдал бие махбодид нөлөөлнө. Гэвч эстроген дааврын туйлын дутагдалд орохгүй, захын эдүүдэд ба бөөрний дээд булчирхайд үүссэн андрогенаас эстроген даавар бага хэмжээгээр нийлэгжинэ. Захын эдэд

51

үүсэх эстрогений хэмжээ их байх тутам цэвэршилтийн хамшинжийн илрэл бага байна.

2. Эмгэг цэвэршилт

- Хэт эрт цэвэршилт

40 хүртэлх насны эмэгтэйчүүдэд тодорхой шалтгаанаар биений юм зогсч цэвэрших үеийн өөрчлөлтүүд илэрнэ. Хэт эрт цэвэрших шалтгаан:

- ✓ Удамшлын эмгэг
- ✓ Өвчний улмаас өндгөвчүүдийг авах мэс засал хийлгэсэн тохиолдол.
- ✓ Хими, туяа эмчилгээ хийлгэсэн.

Хэт эрт цэвэршсэнээс үүдэн явагдах цэвэршилтийн өөрчлөлтүүд физиологийн цэвэршилтийн үеийнхээс илүү хурдацтай, хүнд явцтай илрэх ба зүрх судасны өвчин, ясны сийрэгжилтийн эрсдэл илүүтэй байх тул эдгээр эмэгтэйчүүдэд орлуулах даавар эмчилгээг эрт эхлэх шаардлагатай байдаг.

- Эрт цэвэршилт

Зарим эмэгтэйчүүдэд биений юм 41-45 насанд зогсч цэвэрших үеийн өөрчлөлтүүд илэрнэ. ~~өөрчлөлтүүд илэрнэ.~~ Эрт цэвэрших шалтгаанд удамшлын онцлогоос гадна сэтгэл санааны хэт цочрол, биеийн жин алдаж турах, зарим хүнд өвчнүүд, мэс засал, гэмтэл, хорт зуршил /архи, тамхины хэрэглээ их байх/ зэрэг орно.

- Хожуу цэвэршилт

56 ба түүнээс дээш насанд биений юм зогсохыг хэлнэ.

Дааврын эмийг жирэмслэхээс хамгаалах зорилгоор удаан хэрэглэж байсан өгүүлэлтэй эсвэл тухайн үед дааврын эм ууж хэрэглэж байгаа тохиолдолд хожуу цэвэршиж болохоос гадна эмэгтэйчүүдэд бодисын солилцооны гүнзгий хямрал, өндгөвчийн даавар ялгаруулдаг хавдар, умайн хавдарыг үгүйсгэх зорилгоор шаардлагатай үзлэг шинжилгээ хийнэ.

Цэвэршилт явагдах физиологийн механизм, хүндрэл үүсэх эрсдэл

- Цэвэршилтийн урьдал үеэс өндгөвчийн ажиллагааны бууралттай холбоотой бэлгийн дааврын /эстроген, прогестрон/ хэмжээ багасч гонадотропины дааврууд /ФСД, ЛД/ ихэснэ.
- Өндгөвчийн фолликулын чанар, чадавхи муудсанаас тэдний өсөлт хөгжил удааширч, шар биеийн ажиллагаа алдагдан прогестероны хэмжээ эрс буурч, биений юмны мөчлөг 35-90 хоног, түүнээс дээш хугацаатай болтлоо уртсана.

- Биений юмны мөчлөгийн явцад эстрогены нийлэгжилт багадаг тул прогестероны оргил ялгаралт үүсэхээ больж эм бэлгийн эсийн гадагшлалтай мөчлөг ховордоно.
- Прогестероны дутагдалтай холбоотой умайн салстын тэжээл алдагдаж, амархан гэмтэж, мөчлөгийн хамааралгүй цус гарах нь элбэг болно.
- Цэвэршсэний дараах үед хоногт дунджаар 3000мкг андростендион эмэгтэйн биед нийлэгждэгийн 95% нь бөөрний дээд булчирхайд, 5% нь өндгөвчинд үүснэ.
- Биений өөхлөг эдэд андростендион эстронд хувирна. Цэвэршилтийн дараах үед андростендионы ойролцоогоор 1.5% нь эстронд хувирч хоногт 40мкг эстрон үүсдэг. Харин тарган эмэгтэйчүүдэд үүсэх эстроны хэмжээ хоногт 200мкг хүртэл ихсэх боломжтой бөгөөд ийм эмэгтэйчүүдэд илүүдэл эстроны үйлчлэлээр умайн салстын хэт зузаарал, өмөн үүсэх эрсдэл өндөр байдаг.

Цэвэршилтийн явцад илрэх шинжүүд, дааврын түвшинд гарах өөрчлөлт:

- *Эстроген дутагдлын суурин дээр мэдрэл, ургал мэдрэлийн хямралтай холбоотой шинжүүд илэрнэ.*
 - ✓ Халуун оргиж, хөөрөх. Энэ өвөрмөц шинж нь Харааны товгор- өнчин тархины гонадотропины дааврууд ихэсч, халууны төвийн удирдлагад үйл ажиллагааны хямрал үүссэнтэй холбоотой илэрдэг. Ихэвчлэн шөнийн цагаар эсвэл сэтгэл хямарсан үед цээж хүзүү толгой нүүрээр үе үе халуун оргиж, хөлөрнө. Халуун оргиж, хөөрөх шинж цэвэршилтийн урьдал үеэс эхэлж болох ба цэвэршилтийн дараах үед байгаа эмэгтэйчүүдийн 75%-д ажиглагдана.
 - ✓ Хөлрөх
 - ✓ Толгой өвдөх
 - ✓ Артерийн даралт хэлбэлзэх
 - ✓ Зүрх дэлсэх
 - ✓ Сэтгэл санаа тайван биш сул
 - ✓ Ядрах
 - ✓ Мартамхай, оюун ухааны төвлөрөл муудах
 - ✓ Анхаарал сарнимтгай болох
- *Биеийн юмны мөчлөгийн хямрал*
 - ✓ Мөчлөгийн хугацаа уртасна.
 - ✓ Биений юм их хэмжээгээр цус алдах байдлаар явагдаж болно.
 - ✓ Биений юм зогсоно.
- *Настай холбоотой өндгөвчинд бүтцийн өөрчлөлт орно.*
 - ✓ Үлдсэн анхдагч фолликулууд илүү хурдацтай сөнөрнө.
 - ✓ Бүтцийн үндсэн хэсэг нь тулгуур эд болно.

- ✓ Жин хэмжээ /14гр-аас 5гр болтол, эзэлхүүн нь ойролцоогоор 3см^3 / багасна.
- *Өндгөвчийн үйл ажиллагааны өөрчлөлт:*
 - ✓ Өндгөвчийн фолликулуудын гонадотропиныг хүлээн авах чадвар муудна, тоо нь цөөрнө.
 - ✓ Эм бэлгийн эсийн гадагшлалтай мөчлөгийн тоо цөөрнө.
 - ✓ Өндгөвчнөөс ялгарах эстрадиолын хэмжээ багасна.
 - ✓ Шар бие хөгжих нөхцөл дутагдсантай холбоотой прогестероны ялгарал эрс багасна.
 - ✓ Гонадотропины хэмжээ ялангуяа цусанд тодорхойлогдох ФСД-ын түвшин ихэснэ.
- *Умайд гарах бүтцийн өөрчлөлт:*
 - ✓ Умайн хэмжээ жижгэрнэ.
 - ✓ Умайн урт, өргөн тус бүр 1см-ээр, урд –ар талын хэмжээ 0.5см-ээр тус тус багасна.
 - ✓ Умайн булчингийн эд аажмаар холбогч эдээр солигдоно.
 - ✓ Умайн салстын зузаан цэвэршсний дараах үед 1-5мм байна.
- *Дааврын өөрчлөлт*
 - ✓ Гонадотропины дааврууд ихэснэ. $\text{ФСД} > 20-30\text{мМЕ/л}$
 - ✓ ЛД ба ФСД-ийн харьцааны үзүүлэлт багасна. $<1/$
 - ✓ Эстрадиолын түвшин багасна. $E_2 < 80\text{пмоль/л}$
 - ✓ Эстрадиол эстроны харьцаа ихэснэ $>1/$.
 - ✓ Прогестероны хэмжээ эрс буурна.
 - ✓ Ингибины хэмжээ буурна.
 - ✓ Андроген эстрогены харьцаа ихэснэ $>1/$.
 - ✓ Бэлгийн даавруудтай холбогддог глобулины хэмжээ багасна.

Цэвэршилтийн эмнэлзүйн шинжүүдийн илрэх хугацаа.

Цэвэршилтийн үед эстрогены дутагдлын суурин дээр үүсдэг эмнэлзүйн шинжүүд болон өөрчлөлтүүдийг илрэх хугацаанаас нь хамааруулж 3 бүлэгт хуваана.

1-р бүлэг: Эрт илрэх шинж

- ✓ Ургал мэдрэлийн хямралаар илрэх хам шинжүүд /халуу оргих, хөөрөх, хөлрөх, толгой өвдөх, даралт ихсэх, зүрх дэлсэх/
- ✓ Мэдрэл сэтгэхүйн өөрчлөлтөөр илрэх шинжүүд /цочромтгой, нойрмог, тайван биш, сэтгэлийн дарамттай, мартамтгай/

2-р бүлэг: Дунд хугацаанд илрэх шинж

- ✓ Шээс бэлгийн эрхтний зүгээс илрэх шинжүүд /биений юмны мөчлөг алдагдах, зогсох, үтрээ хуурайших, шээс баригдахгүй сархирч гарах, задгайрах/

- ✓ Арьс салстын өөрчлөлт /арьс хуурайших, үрчийх, хумс хугарах, хараа сонсгол муудах, үс унах/

3-р бүлэг: Хожуу илрэх шинж

- ✓ Бодисын солилцооны хямрал
- ✓ Зүрх судасны өвчин
- ✓ Судас хатуурах
- ✓ Яс сийрэгжих
- ✓ Альцгеймерийн өвчин

ЦЭВЭРШИЛТИЙН ХАМШИНЖ

Эмэгтэйчүүдэд цэвэрших үеийн өөрчлөлтүүд илэрхий зовиуртай эмгэг байдлаар явагдахыг **цэвэршилтийн хамшинж** гэнэ/.

Монгол эмэгтэйчүүдэд цэвэршилтийн хамшинжийн тохиолдох давтамж 45.7% /Монгол эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн үе шат, даавар эмчилгээний үр дүн 2007/ байна.

Цэвэршилтийн хамшинж цэвэршилтийн урьдал үед 36%, цэвэрших үед 35%, цэвэршилтийн дараах эрт үед 26%, цэвэршилтийн дараах хожуу үед 3% орчим ажиглагддаг /В.П.Сметник, ЛГ Тумилович, 2002/.

Цэвэршилтийн хамшинжийн ангилал

1. Давамгайлан илэрч буй эмнэлзүйн шинжээр нь:

- Мэдрэл-сэтгэл хөдлөлийн /вазомоторны/ шинж
/Халуун оргиж хөөрөх, хөлрөх, чичрүүдэс хүрэх, толгой өвдөх, даралт ихсэх, багасах, зүрх дэлсэх./
- Мэдрэл, сэтгэц-ургал мэдрэлийн шинж
/Цочромтгой, нойрмог, сул, тайван биш, сэтгэлийн дарамттай, мартамхай, анхаарал сарнимтгай/.
- Шээс бэлгийн замын эрхтний хямралаар илрэх шинж:
Үтрээ хуурайших, загатнах, өвдөх, шээс задгайрах, давсаг орчимд өвдөх.
- Арьсны өөрчлөлт
/Арьс хуурайших, үрчийх, хумс хугарамтгай, үс унах/
- Бодисын солилцооны хямрал
/Зүрх судасны өвчин, ясны сийрэгжилт, Альцгеймерийн өвчин/

2. Эмнэлзүйн явцыг халуун оргиж, хөөрөх тоогоор үнэлж ангилна.

- **Хөнгөн:** Хоногт 10 хүртэл халуун оргиж хөөрөх ба биеийн ерөнхий байдал хэвийн хөдөлмөрийн чадвартай байна.

- *Дунд зэргийн:* Хоногт 10-20 удаа халуун оргиж хөөрөх ба толгой өвдөх, эргэх, нойргүйтэх шинж хавсарч илрэх бөгөөд биеийн ерөнхий байдал сул, хөдөлмөрийн чадвар буурсан байна.
- *Хүнд:* Хоногт 20 ба түүнээс олон удаа халуун оргиж хөөрөх бөгөөд биеийн ерөнхий байдал хүнд, хөдөлмөрийн чадваргүй байна.

3. Эмнэлзүйн хэлбэрээр нь

- *Ердийн:* Харьцангуй эрүүл эмэгтэйчүүдэд цэвэршилттэй холбоотой эхний 1-2 жилд ургал мэдрэл-судаслагийн хямралын шинжүүд илэрнэ.
- *Хавсарсан:* Архаг халдвар, цусны даралт ихдэх өвчин, судасны хатуурал, мэдрэлийн зарим эмгэгүүд, зүрх судасны өвчин зэрэг хууч өвчтэй эмэгтэйчүүдэд цэвэршилтийн шинжүүд эмгэг илрэлтэй явагдаж болно. Цэвэршилтийн хамшинжийн хавсарсан хэлбэр харьцангуй хүнд явцтай, удаан үргэлжилнэ.

Цэвэршилтийн хамшинжийн үед зонхилон илэрдэг эмнэлзүйн шинжүүд:

- ✓ Халуун оргиж хөөрөх
- ✓ Хөлрөх
- ✓ Даралт хэлбэлзэх
- ✓ Ядрах, хөдөлмөрийн чадвар буурах
- ✓ Нойргүйтэх
- ✓ Сэтгэл санаа тавгүйтэх
- ✓ Зүрхээр өвдөх
- ✓ Хавагнах

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдэд халуун оргиж, хөөрөх шинж илрэх эрсдэлт хүчин зүйлс:

- ✓ Тамхи татах
- ✓ Чихрийн шижин
- ✓ Цусны даралт ихдэх өвчин
- ✓ Цусанд инсулин ихсэх өвчин
- ✓ Халууны улирал, халуун нөхцөлд
- ✓ Сэтгэл санааны дарамттай үед
- ✓ Архи, халуун ногоо, кофеин, өөх тостой хоол ихээр хэрэглэдэг эмэгтэйд
- ✓ Таргалалт
- ✓ Суугаа ажил эрхлэх
- ✓ Төрөл төрөгсөд, гэр бүлийн гишүүд нь зүрх судасны өвчтэй байх тохиолдолд

Цэвэршилтийн явцыг хам шинжийн илрэлээр үнэлэх.

Цэвэршилтийн явцыг үнэлэхдээ илэрч буй эмнэл зүйн эмгэг шинжүүдийг 3 бүлэгт ангилан оноогоор цэгнэж, Куперманы хувилбар үзүүлэлтээр дүгнэнэ.

1-р бүлэгт. Мэдрэл-ургал мэдрэлийн хямралууд

2-р бүлэгт. Бодисын солилцооны болон шээс бэлгийн замын хямралууд, дотоод шүүрлийн эмгэгүүд

3-р бүлэгт. Сэтгэц-сэтгэл хөдлөлийн хямралууд

Илрэх шинж бүрийг 0-3 оноогоор үнэлж ерөнхий оноог гаргана /2 ба 3-р бүлгийн үнэлгээ адилхан/.

Онооны үнэлэмж

Шинж тэмдэг	Оноо		
	1	2	3
Мэдрэл-ургал мэдрэлийн хямрал			
Артерийн даралт ихсэлт	140-150/90	150-160/100	160/100
Артерийн даралт багадалт	100/70	100/70	90/60
Толгой өвдөх	Хааяа	Үе үе	Байнга
Сонсголын хямрал	+	++	+++
Зүрх дэлсэх	7хоногт 1-2 удаа		
Бүгчимдэх	+	++	+++
Жихүүдэс хүрэх, бие зарайх	+	++	+++
Арьс хөрзийх, цоохортох	Цайх	Улайх	Байнга улайх
Арьс хуурайших	Гуужина	Эвэрших	Хагарах
Хөлрөх	+	++	+++
Хавагнах	Нүүр хөөнгөтөх	Хөл хавагнах	үргэлж хавантай
Харшлын шинж	Хамар битүүрэх	Арьсаар туурах	Квинкийн хаван
Нүдний хараа муудах	+	++	+++
Цочромтгой	+	++	+++
Нойрмог	Өглөөд	Оройд	Байнга

Нойргүйтэх	+	++	+++
Халуун оргиж хөлрөх, хоногт	10	10-20	>20
Ухаан балартах	Сард 1-2удаа	Сард 1-2удаа	Сард 1-2удаа
Бодисын солилцоо-дотоод шүүрлийн хямрал			
Таргалалт /БЖҮ/	27-30	31-40	>40
Бамбайн өөрчлөлт	+	++	+++
Чихрийн шижин	+	++	+++
Хөхний өөрчлөлт /мастопати/	Тархмал	Тархмал. голомтот	Бусад хэлбэр
Булчин үе мөчний өвдөлт	+	++	+++
Ам цангах	+	++	+++
Бэлгийн замын хатингаршил	+	++	+++
Сэтгэц-сэтгэл хөдлөлийн хямралууд			
Хөдөлмөрийн чадвар алдалт	+	++	+++
Ой тогтоолт муудах	+	++	+++
Гомдомтгой уйламтгай	+	++	+++
Хоолны дуршил өөрчлөгдөх	Ихэдсэн	Багадсан	Алдагдсан
Сэтгэцийн байдал хямрах	+	++	+++
Сэтгэл зүйн байдал	Тогтворгүй	Сааталтай	Мелинхолик
Бэлгийн дур хүсэл	Буурсан	Үгүй	Ихэссэн

Шинж тэмдгийн илрэлийг сул "+", дунд "++", хүчтэй "+++" гэж тэмдэглэнэ.

Цэвэршилтийн үнэлгээ

Шинж тэмдэг /бүлгээр/	Оноо			
1-р бүлэг	<10	10-20	21-30	>31

2-р бүлэг	0	1-7	8-14	>15
3-р бүлэг	0	1-7	8-14	>15
Цэвэршилтийн үзүүлэлт /Оноогоор/	<10	10-30	30-50	>50
Үнэлгээ	Хэвийн явцтай цэвэршилт	Цэвэршилтийн хамшинжийн хөнгөн хэлбэр	Цэвэршилтийн хамшинжийн дунд зэргийн хэлбэр	Цэвэршилтийн хамшинжийн хүнд хэлбэр

Цэвэршилтийн үед зайлшгүй хийх үзлэг, шинжилгээ

- Асуумж /Нас, эрүүл мэндийн байдал, биеийн юмны үйл ажиллагаа, хэдийд биений юм зогссон, удамшлын ба амьдралын асуумж/
- Ерөнхий үзлэг /Биеийн жин, артерийн даралт, хөхний үзлэг, бамбай булчирхайн үзлэг/
- Шаардлагатай үед бусад мэргэжлийн эмч нарын зөвлөгөө авна
- Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг
- Толины шинжилгээ
 - Шаардлагатай үед 2 ба 3 шатлалын эмнэлэгт шинжилнэ.
- Үтрээ, умайн хүзүүг дурандах
- Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ
- Цусны ерөнхий шинжилгээ
- Цусанд сахар тодорхойлох
- Цусны биохимийн шинжилгээ
- Хэт авиан шинжилгээ:
 - өндгөвчийн хэмжээ, умайн салстын зузааныг тодорхойлох
- Цусны бүлэгнэлтийн үзүүлэлт, тромбоцитын тоог тодорхойлох
- Цусанд липидийн үзүүлэлтийг тодорхойлох /Холестерин, өндөр нягтралтай липопротеид, бага нягтралтай липопротеид, триглицеридүүд/
- Дааврын шинжилгээ /ФСГ, ЛГ, эстрадиол, эстрон, пролактин, ТТГ, Т₃, Т₄, тестостерон, андростендион /
- Хөхний рентген шинжилгээ /маммографи/
- Ясны рентген шинжилгээ /рентгено-абсорбциометри, остеоденситометри/
- Зүрхний цахилгаан бичлэг

Цэвэршилтийн үед хийгдэх зарим шинжилгээний тайлбар, эмнэлзүйн ач холбогдол

Дааврын өөрчлөлт

Эмэгтэйн биений юм алдагдаж цэвэршилтийн өвөрмөц шинж илэрч байгаа үед ФСД дааврын хэмжээгээр цэвэршсэн эсэхийг тогтооно.

ФСД-ын хэмжээ $>40\text{IU/l}$ ихэссэн тохиолдолд цэвэршилт гэж үзнэ. Шаардлагатай гэж үзвэл E_2 -ыг цусанд тодорхойлно.

Цэвэршилттэй холбоотой өндгөвчөөс ялгардаг эстроген дааврын хэмжээ (эстрадиол) эрс багасч ФСД-ын ялгаралт ихээр нэмэгдэнэ.

Гонадотропин дааврын тэнцвэрт байдал алдагдана.

ФСД, ЛД-ын хэмжээ цэвэршилтийн дараах эхний 3 жилд хамгийн өндөр байснаа аажим буурдаг.

Эстрадиол цэвэршилтийн өмнөх үеэс эхлэн буурсаар цэвэршилтийн дараах 1-3 жилд цусанд огт тодорхойлогдохгүй болно.

Цэвэршилтийн өмнөх үед биений юм нь тогтвортой ирж буй эмэгтэйд эстрадиолын хэмжээ бага зэрэг буурсан байхад ФСД бараг 2 дахин ихэссэн, харин ЛД хэвийн байна.

Цэвэршилтийн үеийн өөх тосны солилцоо

Цэвэршилтийн үед өөх, тосны солилцоог үнэлэх зорилгоор цусан дахь липотропидуудын хэмжээг тодорхойлно.

- Цусан дахь триглицерүүдийн хэмжээ ихсэх нь зүрх судасны өвчлөлийн өндөр эрсдлийг тодорхойлно.
- Цусан дахь холестериний хэмжээ, триглицеридүүдийн түвшин нь даавар орлуулах эмчилгээ хийх шалгуур болно.

Эстроген нь өөх тосны солилцоонд дараах нөлөөг үзүүлнэ:

- Бага нягтралтай липидээс үүсэх триглицеридийг нэмэгдүүлнэ.
- Триглицерид-элгэнд липаза ферментийн идэвхийг саатуулна.
- Эстроген даавар багассанаас цэвэршилтийн дараах үед нийт холестерин, бага нягтралтай липопротеин, триглицеридын хэмжээ ихэсч, өндөр нягтралтай липопротеин багасна.

Бусад шинжилгээ

Цэвэршилтийн үед инсулиний солилцоонд өөрчлөлт үүссэнээс, цусан дахь сахарын хэмжээ ихэсч болзошгүй тул сахарын хэмжээг тодорхойлох шаардлагатай.

Өлөн үеийн сахарын хэмжээ өөрчлөлттэй байвал далд явцтай чихрийн шижин илрүүлэх зорилгоор ачаалалтай сорил хийнэ.

Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ

Цэвэршилтийн үед даавар орлуулах эмчилгээ хийгдэж байгаа эмэгтэйд умайн хүзүүний эсийн шинжилгээг заавал хийнэ.

Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээг бэлгийн харьцаанд орсноос хойш 3 жилийн дараанаас эхлэн 30 нас хүртэл 1-2 жилд, 30 наснаас дээш урдах шинжилгээний хариунд үндэслэн 2-3 жилийн зайтай хийж болно.

Умайн хүзүүний хавдрын эрт үеийн тандалтын зорилгоор умайн хүзүүний эсийн шинжилгээг хүний папилома вирусийн ДНК тодорхойлох шинжилгээтэй хавсруулан хийнэ.

3 удаагийн шинжилгээ сөрөг гарсан тохиолдолд 3 жилийн зайтай хийж болно.

Умайн хүзүүний болон хөхний хавдрын эрсдэлтэй эмэгтэйчүүдэд дээрх шинжилгээг жилд нэг удаа хийх нь зүйтэй.

Умай авах мэс засал хийлгэсэн эмэгтэйчүүдэд эсийн шинжилгээ хийхгүй байж болно.

Цэвэршсэн эмэгтэйчүүдэд дараагийн шинжилгээ хийлгэхээс өмнө үтрээнээс хэвийн бус цусархаг ялгарал илэрвэл эмчид даруй хандахыг зөвлөнө.

Хүснэгт 1. Цэвэршилтийн үед хийлгэвэл зохих шинжилгээнүүд, тэдгээрийн эмнэлзүйн ач холбогдол

Шаардлагатай шинжилгээнүүд	Хийх заалт, ач холбогдол	Нөхөн үржихүйн насанд хэвийн үзүүлэлт	Цэвэршилтийн болон цэвэршилтийн дараах үзүүлэлт
Лабораторийн шинжилгээ			
Фолликул сэдээгч даавар (ФСД)	Энэ дааврыг тодорхойлсноор эмэгтэй цэвэршилтийн үед дөхсөн, эсвэл бүр цэвэршсэн гэдгийг тогтооно.	1-30IU/ L	> 40IU/L

Эстрадиол (E ₂)	Өндгөвчийн эстроген ялгаруулах чадварыг үнэлнэ. Биений юмны мөчлөг хэвийн, үр тогтох боломж бий эсэхийг тогтооно.	20-400pg/ml	< 20 pg/ml
Бамбай булчирхайн дааврууд T ₃ , T ₄	Эмэгтэйн нас ахих тусам бамбай булчирхайн үйл ажиллагаа сулардаг тул түүний үйл ажиллагааг үнэлнэ.	TSH – 0.3- 4.20ulu/ml T ₃ - 1.30-3.10 ng/dl T ₄ -66.0-181 ng/dl	
Пролактин даавар (ПРЛ)	Цэвэршилтийн өмнөх үед биений юмгүйдэл илэрч байгаа нь стрессийн дааврын ихсэлтээс болсон эсэхийг үгүйсгэнэ.	1-20ng/mL	
Липидүүд (холестрин, триглицерид, өндөр болон бага нягтралтай липид) тодорхойлох	Зүрх судасны өвчний эрсдэл хэр байгааг тогтооно.	Тухайн лабораторийн лавлах хэмжээнд үндэслэнэ	
Элэг, бөөрний үйл ажиллагааг үнэлэх шинжилгээ	Даавар орлуулах эмчилгээ хийхэд элэг, бөөрний үйл ажиллагааны эрсдэл бий эсэхийг тогтооно.	Тухайн лабораторийн лавлах хэмжээнд үндэслэнэ	
Цусан дахь сахар	Хэрэв эмэгтэйд чихрийн шижин өвчний эрсдэл, шинж тэмдэг байгаа бол цусанд сахарыг тодорхойлж шаардлагатай бол сахарын ачаалалтай сорил хийнэ.	Тухайн лабораторийн лавлах хэмжээнд үндэслэнэ	
Цусны бүлэгнэлт, тромбоцитийн тоог	Даавар орлуулах эмчилгээ хийлгэж байгаа	Тухайн лабораторийн лавлах	

үнэлэх	үед цусны бүлэгнэлтийн тогтолцооны эрсдлийг үнэлэх	хэмжээнд үндэслэнэ
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ	Бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдэд 30 нас хүртэл жилд нэг удаа хийнэ. 30 дээш насны эмэгтэйчүүдэд хэрэв урдах 3 удаагийн шинжилгээний хариу сөрөг гарсан, гэр бүлийн өгүүлэмж үгүй бол 2-3 жилд нэг удаа өгөхийг зөвлөнө.	Папын ангиллаар -Сөрөг
Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээ, хүний папилома вирусийн тест	30 дээш насанд урд нь 3 удаа сөрөг байсан бол 2-3 жилд нэг удаа өгнө	Одоогийн байдлаар монголд хүний папилома вирус 16,18,33 төрлийн вирусийг тодорхойлно.
Дүрс оношлогооны шинжилгээ		
Маммаграфийн шинжилгээ	40 дээш насны эмэгтэйчүүд 2 жилд 1 удаа, 50 наснаас дээш бол жилд 1 удаа хийнэ	Энэ шинжилгээгээр 1 см, түүнээс дээш хэмжээний үүсгэврийг илрүүлэх боломжтой.
Хэвлийн хөндийн чанд авиан шинжилгээ	Заалтаар хийнэ, Хэрэв цэвэршилтийн дараах насны эмэгтэйд мөчлөггүй цус алдалт үргэлжлэх, хэвлийн доод хэсгээр өвдөх зэрэг шинж тэмдэг илэрсэн үед энэ шинжилгээг хийж аарцгийн хөндийн үүсгэвэр, умайн салстын хэт зузаарлыг үгүйсгэх, эрт илрүүлэх	

Бүдүүн, шулуун гэдэсний дуран	50 наснаас эхлэн 10 жилд нэг удаа хийх ба шинжилгээ хооронд өтгөнд цусны судал илрүүлэх шинжилгээг жилд нэг удаа хийж бүдүүн, шулуун гэдэсний хавдарыг эрт илрүүлэх тандалт хийнэ.	
Ясны эрдэс бодисын нягтралыг үнэлэх рентген сорил	Гарын шууны яс, өсгий болон хуруунд тодорхойлно. 55 наснаас дээш насны эмэгтэйчүүдэд, үүнээс доош насанд хэрэв ясны сийрэгжилтийн эрсдэл байгаа бол хийхийг зөвлөнө.	Урд нь ясны хугаралтай байсан бол заавал хийнэ. ДЭМБ-ын Т үнэлгээгээр -2.5 доош бол ясны сийрэгжилт байна гэж оношилно.

ЦЭВЭРШИЛТ, БОДИСЫН СОЛИЛЦООНЫ ХЯМРАЛ

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдэд эстрогены дутагдлын суурин дээр харааны товгорын үйл ажиллагааны өөрчлөлтөөр нөхцөлдөн бодисын солилцооны хямрал үүсэх нь элбэг байдаг.

Бодисын солилцооны хямралыг тодорхойлогч гол үзүүлэлт нь инсулин ба глюкозын ихсэлт, липидийн өөрчлөлт юм. Эдгээр өөрчлөлтөөс шалтгаалан инсулинд мэдрэг бус байдал, биеийн жингийн илүүдэл-таргалалт, артерийн даралт ихсэлт, судасны хатуурал үүсч улмаар шижин, цус харвалт, зүрхний шигдээс зэргээр хүндэрч болно. Инсулинд мэдрэг бус байдал гэдэг нь цусанд инсулин хүрэлцэх хэмжээгээр агуулагдаж байхад сахарыг мэдрэх эсийн биологийн урвалын дутагдлаар илэрдэг.

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдэд зарим тохиолдолд таргалалт хэвлий, гэдсээр өөхлөх хэлбэрээр явагддаг нь инсулинд мэдрэг бус байдлыг улам нөхцөлдүүлдэг. Инсулины үйлчлэлээр өөхлөг эдэд задралын процесс саатна. Хэвлий гэдсээр хуримтлагдсан өөхний эсүүд арьсны доорх өөхний эсээс ялгаатай нь энд инсулины өөхлөгийг задлахын эсрэг үйлчлэлийн мэдрэг байдал нь буурсан байна. Иймээс липидийн исэлдэх процесс ихэсч, чөлөөт өөхний хүчил ялгарах ба эдгээр нь эхлээд элэгний цусны эргэлтэнд дараа нь ерөнхий цусны эргэлтэнд орно.

Ингэж цусанд өөхний хүчлийн агууламж ихсэх нь их биеийн булчин, өөхлөг эдүүд болон элэгний түвшинд инсулин мэдрэг бус байдлыг улам ихэсгэнэ. Дээрх хэвийн биш байдалтай холбоотой хэвлий гэдсээр өөхлөх хэлбэрийн таргалалт нэмэгдэж инсулин мэдрэг бус байдал ихсэх, глюкозын ачаалал хямрах, артерийн даралт ихсэх, липидийн солилцоо өөрчлөгдөх зэргээр ажиглагдах эмнэлзүйн эмгэгүүдийн илрэлийг бодисын солилцооны хямралын хам шинж гэнэ.

Ахимаг насны эмэгтэйчүүдэд эстрогены дутагдалтай холбоотой үүсэх дээр дурьдсан бодисын солилцооны өөрчлөлтүүдийг цэвэршилтийн үеийн бодисын солилцооны хямралын хам шинж гэдэг нэр томъёонд нэгтгэн толилуулж байна.

Эстрогены дутагдлаар үүсэх глюкоз ба инсулины солилцооны өөрчлөлт нь:

- Цусанд тодорхойлогдох инсулины агууламж ихэснэ. ✓
- Инсулинд мэдрэг бус байдал үүснэ.
- Эрэгтэй байдлаар гэдэс хэвлийгээр илүүтэй таргална.
- Нойр булчирхайд инсулины үүсэлт багасна.
- Захын эдэд инсулинд мэдрэг байдал буурна.
- Цусанд глюкозын хэмжээ харьцангуй байдлаар ихэснэ.

Эстрогены дутагдалтай холбоотой үүсэх цэвэршилтийн үеийн бодисын солилцооны хямралын хам шинжийн үед:

- Цусанд тодорхойлогдох триглицеруудын түвшин ихэснэ.

Триглицеридийн ихсэлтийн ангилал / Европын атеросклерозын нийгэмлэг /

Ангилал	Хэмжээ
Хөнгөн	1.2-2.3ммоль/л (100-200мг/дл)
Дунд зэрэг	2.3-5.6ммоль/л (200-500мг/дл)
Хүнд	>5.6ммоль/л (>500мг/дл)

- Өндөр нягтралтай липид /ӨНЛ/-ийн хэмжээ буурна.
- Бага нягтралтай липид /БНЛ/-ийн хэмжээ ихэснэ.

Холестерол ихсэлт ба липидийн хямралын ангилал

Ангилал	Нийт холестеролын түвшин	БНЛ-ийн түвшин	ӨНЛ-ийн түвшин
Хэвийн	<200мг/дл	<100мг/дл	>60мг/дл

	(5.15ммоль/л)	(<3.35ммоль/л)	(1.55ммоль/л)
Дунд зэргийн эрсдэл	200-239мг/дл (5.15-6.20ммоль/л)	130-159мг/дл (3.35-4.10ммоль/л)	40-59мг/дл (0.90-1.55ммоль/л)
Өндөр эрсдэл	>240мг/дл (6.20ммоль/л)	>60мг/дл (4.15ммоль/л)	<40мг/дл (0.90ммоль/л)

- Эрэгтэй байдлаар хэвлий-гэдсээр өөхөлж таргална.
- Инсулин ихэснэ.
- Инсулины үүсэлт багасна.
- Цусанд шээсний хүчлийн хэмжээ ихэснэ.
- Фибриноген ихэснэ. Цус бүлэгнэлтийн хүчин зүйл 7-р ИАП-1 ихэснэ.

Цэвэршилтийн үеийн бодисын солилцооны хямралын хамшинжийн эмнэлзүйн шинжүүд нь:

- Артерийн даралт ихэснэ.
- Таргалалт

Биеийн жингийн үзүүлэлт ихэснэ. / БЖҮ=кг/м² /

- БЖҮ нь: кг-аар тодорхойлсон биеийн жинг биеийн өндрийг метрээр тодорхойлж квадрат зэрэгт дэвшүүлсэн хэмжээнд харьцуулж гаргасан үзүүлэлт. Хэвийн үед 25 хүртэл байна. БЖҮ нь 25-30 хүртэл байвал жингийн илүүдэлтэй гэж үзэх ба >30 тохиолдолд таргалалттай гэж тооцно.
 - Таргалалт нь голдуу эрэгтэй байдлаар хэвлий гэдсээр өөхлөлт илүүтэй явагдана.
 - БТ/ГТ-ийн үзүүлэлт 0.85-аас ихэснэ /БТ- Бэлхүүсийн тойрог, ГТ-Гуяны тойрог/.
 - БТ/ГТ-ийн үзүүлэлт 0.85-аас их байх нь таргалалт эрэгтэй байдлаар хэвлий-гэдсээр өөхлөлт ихтэйг заана.
 - Эрэгтэй байдлаар таргалалт явагдах нь зүрх судасны өвчний эрсдлийг ихэсгэнэ.
- Инсулинд мэдрэг байдал буурна.
 - Инсулинд мэдрэг байдлыг тодорхойлохын тулд цусанд инсулин ба сахарын хэмжээг өлөн үед болон 75г чихрийн уусмал уулгасны дараа 2 цаг болоод тус тус тодорхойлно. 2 цагийн дараа сахарын хэмжээ хэвийн боловч инсулины агууламж 1.5 ба түүнээс их байх нь инсулинд мэдрэг бус байдлыг үзүүлнэ.

- Их биеийн нимгэн хэсгийн /суга, цавь, гуяны дотор/ арьс нөсөөжиж; бараан өнгөтэй, барзгар гадаргуутай болно /Acanthosis nigricans/.
- Өлөн үед цусанд инсулины түвшин ихэснэ >12.2 мМЕ/л/.

Оношлогоо

- Асуумж
- Үзлэг /ерөнхий үзлэг/
 - ✓ Артерийн даралт хэмжих, судасны цохилтын тоог тодорхойлох
 - ✓ Биеийн жингийн үзүүлэлт
 - ✓ Бэлхүүсний тойрог /Гуяны тойргийн хэмжээ
 - ✓ Арьс нөсөөжиж бараан өнгөтэй, барзгар гадаргуутай болсон эсэхийг (Acanthosis nigricans) тодорхойлох
- Эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг
- Эмнэлзүйн шинжилгээ
 - ✓ Цус бүлэгнэх тогтолцооны үзүүлэлтүүд /гемостазиограмма/
 - ✓ Маммографи
 - ✓ Липидийн солилцооны үзүүлэлт
 - Триглицерид
 - Нийт холестерол
 - Өндөр нягтралтай липид
 - Бага нягтралтай липид
 - ✓ Цусны сийвэнд сахар тодорхойлох
Шаардлагатай бол глюкозын ачаалалтай сорил хийнэ
 - ✓ Дааврын шинжилгээ /ФСД, пролактин даавар, E_2 /
 - ✓ Цусанд инсулин тодорхойлно.

Үзлэг, шинжилгээгээр дараах өөрчлөлтүүд эсвэл эдгээрийн аль нэг илэрвэл бодисын солилцооны хямралтайд тооцно.

- ✓ Эрэгтэй байдлаар таргалсан. Хэвлийн тойрог 89 см-аас илүү, БТГТ-ийн үзүүлэлт 0,85 аас илүү
- ✓ Артерийн даралт $130/85$ мм МУБӨ-өөс их
- ✓ Өлөн үед цусан дахь сахарын хэмжээ 110 мг\дл ба түүнээс их

Үзүүлэх тусламж

- Амьдралын зөв хэв маягийн талаар зөвлөнө.
 - ✓ Биеийн жингээ хянах, хасах
 - ✓ Зөв хооллолт. Хооллолтондоо онцгой анхаарах, өөх тостой хоол хэрэглэхгүй. Цагаан идээ, ургамлын гаралтай бүтээгдэхүүнийг түлхүү ашиглана.
 - ✓ Хөдөлгөөн /биеийн тамир/тогтмол хийх. Өдөр бүр наад зах нь 30 минут дасгал хийж байхыг зөвлөнө.
- Шаардлагатай үед дотор, дотоод шүүрлийн эмчийн зөвлөгөө авна.

ЦЭВЭРШИЛТ, АРТЕРИЙН ДАРАЛТ ИХСЭЛТ

Артерийн даралт ихсэлт нь голдуу ахимаг насны хүмүүст ажиглагддаг архаг өвчин. Энэ эмгэгийн үед артерийн даралт ихсэлтээс шалтгаалсан цус эргэлтийн хямралтай холбоотой зүрх судасны өвчин үүсэх эрсдэл өндөр байна.

Эмэгтэйчүүдэд ихэвчлэн 50 наснаас артерийн даралт ихсэлт эхэлнэ.

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдийн 50% орчимд артерийн даралт ихсэх шинж ажиглагддаг.

Артерийн даралт ихэсч болох хүчин зүйлс:

- Артерийн даралт ихэсч байсан ужиг өгүүлэлтэй
- Артерийн даралт бууруулах эмчилгээ хийлгэж байсан өгүүлэлтэй
- Залуу насанд эхэлсэн зүрх судасны өвчтэй
- Хооллолтын горим муутай, ялангуяа архи ихээр уудаг
- Кортикостероидууд ба судас өргөсөх үйлчилгээтэй эмүүд байнга хэрэглэдэг
- Байнга толгой өвддөг, судасны нарийсал, зүрх өвддөг, цээжээр өвдөх, бөөрний эмгэгээр өвчилж байсан өгүүлэлтэй
- Тамхи ихээр хэрэглэдэг
- Өөхлөгийн солилцооны хямрал, таргалалттай
- Чихрийн шижин өвчинтэй
- Хэт сэтгэл цочролтой /стресс/ байх

Артерийн даралт ихсэлт нь зүрхний ишемийн өвчнийг 3 дахин, зүрхний архаг шигдээсийн өвчнийг 7 дахин ихэсгэдэг.

Артерийн даралт ихсэх өвчний зэрэглэл

Зэрэглэл	Агшилтын даралт /мм МУБӨ/	Сулралын даралт /мм МУБӨ/
Хэвийн	<130	<85
Хэвийн даралтын дээд түвшин	130-139	85-89
Даралт ихсэлтийн 1р зэрэг /хөнгөн/	140-159	90-99
2р зэрэг /дунд/	160-179	100-109
3р зэрэг /хүнд/	180-209	110-119
4р зэрэг /хэт хүнд/	>210	>120

Оношлогоо

Бодисын солилцооны хямралын хамшинж, артерийн даралт ихсэлттэй эмэгтэйчүүдэд шээсний шинжилгээ, цусны шинжилгээ /гемоглобин, гематокрит, креатинин, кали, сахар, холестерол, липидийн үзүүлэлтүүд/, зүрхний цахилгаан бичлэг хийнэ.

Үзүүлэх тусламж

- Амьдралын зөв хэв маяг баримтлах зөвлөгөө өгөхөөс эхэлнэ.
- Биеийн тамир, дасгал хөдөлгөөн, гимнастик (аэробик) тогтмол хийж байх.
- Биеийн жингээ хэвийн хэмжээнд барих
- Архи тамхины хэрэглээг багасгаж татгалзах
- Давсны хэрэглээг эрс багасгах
- Кали, кальцийн хэрэглээг ихэсгэх
- Хоолны зөв дэглэм сахих

Өөх тосны агууламжтай хоол хүнсний хэрэглээг багасгах

Жимс ногоог түлхүү хэрэглэх

Стрессээс зайлсхийх

Шаардлагатай үед эмчийн зөвлөсний дагуу даралт бууруулах үйлчилгээтэй эмийг тогтмол хэрэглэнэ.

ЦЭВЭРШИЛТ ЗҮРХ СУДАСНЫ ӨВЧИН

Зүрх судасны эмгэгүүд болон зүрхний шигдээс өвчин үүсэх олон хүчин зүйлсийн дотор гол нөхцөл нь насжилт орно. Нас ахих дутам зүрх судасны өвчний давтамж нэмэгддэг. Тухайлбал эмэгтэйчүүдийн цэвэршилт ба цэвэршилтийн дараах насанд зүрх судасны өвчний тохиолдол нөхөн үржихүйн насны үеийнхээс 3 дахин ихэснэ.

Зүрх судасны өвчний давтамж насжилттай холбоотой ихсэх боловч эстроген багадлын хүчин зүйл өвчин үүсэх эрсдэлтэй болох нь нотлогдсон.

Эстрогены үйлчлэлээр өндөр нягтралтай липидийн хэмжээ ихэсч, нийт холестерол, бага нягтралтай липидийн агууламж буурна:

- Судаслагийн тогтолцооны ажиллагаа, судсаны хананы уян хатан чанар сайжирна.
- Зүрхний агших чадвар нэмэгдэнэ.
- Захын судасны эсэргүүцэл буурна, судас өргөснө.
- Судасны агшилтын ба сулралын даралт буурна.

Эстрогены хамгаалах үйлчлэл дутагдсантай холбоотой цэвэршсэний дараах үед зүрх судасны тогтолцоонд дараах эмгэг өөрчлөлтүүд гарч болно.

- Эстрогены өвөрмөц рецептор бүхий судаслагийн тогтолцоонд биохимийн өөрчлөлт үүссэнээс судасны агшилт ихэснэ.
- Зүрхний зүүн ховдлын шахалтын эзэлхүүн ба агшилтын ажиллагаа багасна.
- Захын судасны эсэргүүцэл ихэснэ.
- Судасны ханын булчингийн агшилт ихэснэ.
- Судасны гөлгөр булчингийн кальцийн суваг ихэснэ.

Зүрх судасны өвчин үүсэх эрсдэл бүхий хүчин зүйлс:

- 55-аас дээш настай эмэгтэйчүүд
- Орлуулах даавар эмчилгээ хэрэглээгүй цэвэршсэний дараах үед байгаа эмэгтэйчүүд
- Эцэг эх, ойрын төрөл төрөгсдөөс нь зүрхний шигдээсээр эсвэл шалтгаан тодорхой бус гэнэт нас барж байсан ужиг өгүүлэлтэй тохиолдол
- Тамхичин эмэгтэйчүүд
- Артерийн даралт ихэддэг эмэгтэйчүүд
- Өндөр нягтралтай липидийн түвшин 35мг/дл-ээс бага бол
- Чихрийн шижинтэй
- Цусны холестеролын түвшин 240мг/дл-ээс их
- Цэвэршилтийн үеийн бодисын солилцооны хямралын хамшинж оношлогдсон
- Бага нягтралтай липидийн түвшин 160мг/дл-ээс их байх

Зүрх судасны өвчин болон түүний хүндрэлд хүргэх гол шалтгаан нь атеросклероз юм. Судасны хатуурал голдуу 50 наснаас эмэгтэйчүүдэд эхэлдэг гэж үздэг.

Атеросклероз буюу судасны хатуурал нь бодисын солилцооны хямралын улмаас том, дунд хэмжээний артерийн судасны хананд хэсэгчилсэн липид ба холбогч эдийн зузаарал бий болж цусны урсгалд саатал үүсэх байдлаар илэрдэг эмгэг юм.

Эмэгтэй хүнд судасны хатуурал үүсэх хүчин зүйлс:

- Цэвэршилтийн ба цэвэршсэний дараа үе буюу 55-ээс дээш настай
- Залуу насанд ямар нэг шалтгаанаар өндгөвч авах мэс засал хийлгэсэн
- Эрт, хэт эрт цэвэршсэн
- Өндөр нягтралтай липидийн хэмжээ багассан
- Бага нягтралтай липидийн хэмжээ ихэссэн
- Артерийн даралт ихэддэг
- Тамхи хэрэглэдэг
- Шижин өвчтэй
- Цус бүлэгнэх тогтолцооны өөрчлөлт

Судас хатуурлын үзүүлэлт:

$$СХҮ = \frac{\text{Холестерол} + \text{ВНЛ}}{\text{ВНЛ}}; \text{Хэвийн үед } 1-4 \text{ байна.}$$

Зүрх судасны өвчний эрсдлээс сэргийлэх

- Биеийн жингээ хэвийн хэмжээнд барих
- Тамхи хэрэглэхгүй байх
- Хоолны зөв дэглэм барих /Нийт холестеролын хэмжээг 1%-иар багасгахад зүрх-судасны өвчний эрсдэл 2-3%-иар буурна/
- Идэвхтэй хөдөлгөөн
- Аспиринийг бага тунгаар байнга хэрэглэх
- Артерийн даралтаа хянаж, шаардлагатай үед бууруулах эмчилгээ хийх /Диастолын даралт 1мм МУБӨ-өөр багасхад зүрх судасны өвчний эрсдэл 2-3%-иар буурна/.

Үзүүлэх тусламж

- Цэвэршилтийн үед зүрх судасны өвчний эрсдлийг бууруулах зорилгоор орлуулах даавар эмчилгээг зөвлөнө.
 - ✓ Шууд бус замаар липидийн солилцооны өөрчлөлтийг зохицуулахад оролцсоноор зүрх-судасны өвчнийг бууруулна.
 - ✓ Артерийн судасны хананд үйлчлэх замаар шууд нөлөөлөх тул эстроген нь зүрхний судасны хатуурлын явцыг удаашруулна, зүрхний ишем: өвчний хүндрэлээс сэргийлнэ.
- Эстрогены багадлаас гадна судасны хатууралд хүргэж болох бусад хүчин зүйлийг арилгах
 - ✓ Цусны даралт ихсэлтийг хянаж эмчилнэ.
 - ✓ Тамхины хэрэглээг зогсооно.

ЦЭВЭРШИЛТ, ЧИХРИЙН ШИЖИН

Эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн насанд инсулин дааврын харьцангуй дутагдал болон инсулины үйлдэл алдагдсаны улмаас цусан дахь сахарын хэмжээ ихэсч бие махбодийн нүүрс ус, өөх, уургийн солилцоонд хямрал үүссэнтэй холбоотой чихрийн шижин өвчний шинж илэрч болно.

Шинж тэмдэг:

- Ам цангах, шингэн их уух,
- Ихээр шээх,
- Биеийн жин алдагдаж багасах,

- Арьс загатнаж хуурайших,
- Нүдний хараа муудах,
- Ядрах.

Чихрийн шижин өвчний ангилал:

- Чихрийн шижин өвчний 1-р хэлбэр
- Чихрийн шижин өвчний 2-р хэлбэр
- Хоёрдогч чихрийн шижин
- Жирэмсний үеийн чихрийн шижин өвчин

Чихрийн шижин өвчний 1-р хэлбэр нь нойр булчирхайн инсулин ялгаруулдаг β эсүүдийн гэмтэл, өөрчлөлтөөс үүссэн инсулин дааврын туйлын дутагдлаас шалтгаална.

Чихрийн шижин өвчний 2-р хэлбэр нь инсулины ялгаралын алдагдал, инсулины харьцангуй дутагдлаас шалтгаална. Чихрийн шижингийн 2-р хэлбэрийн үед онцын шинж тэмдэг илрэхгүй байж болно.

Хоёрдогч чихрийн шижин буюу шинж тэмдгийн чихрийн шижин нь инсулины үйлчлэлийн алдагдал дотоод шүүрлийн эмгэгүүдтэй хавсран тохиолдоно.

45-аас дээш насны эмэгтэйчүүд чихрийн шижингээр өвчлөх эрсдэл нь эрэгтэйчүүдээс 2 дахин их байна.

Цэвэршилтийн насанд чихрийн шижин өвчин илэрч болзошгүй хүчин зүйлс нь:

- Эцэг эх, ойрын төрөл төрөгсдөөс чихрийн шижингээр өвчилж байсан өгүүлэлтэй.
- Жирэмсэн үед цусанд сахар ихэсч байсан, том жинтэй хүүхэд төрүүлж байсан өгүүлэлтэй.
- Цэвэршилтийн үеийн бодисын солилцооны хямралын хам шинж илэрч байгаа /Артерийн даралт ихэсдэг, биеийн жин нэмэгдэж байгаа, липидийн шинжилгээнд өөрчлөлттэй/
- Таргалалттай /БЖҮ нь >30/ Хэвлий- гэдсээр илүү өөхөлсөн.

Эдгээр хүчин зүйлсээс нэг ба хэд хэд нь тодорхойлогдсон цэвэршилтийн насны эмэгтэйд 3-4 жил дутамд сахарын шинжилгээ хийж хянах шаардлагатай.

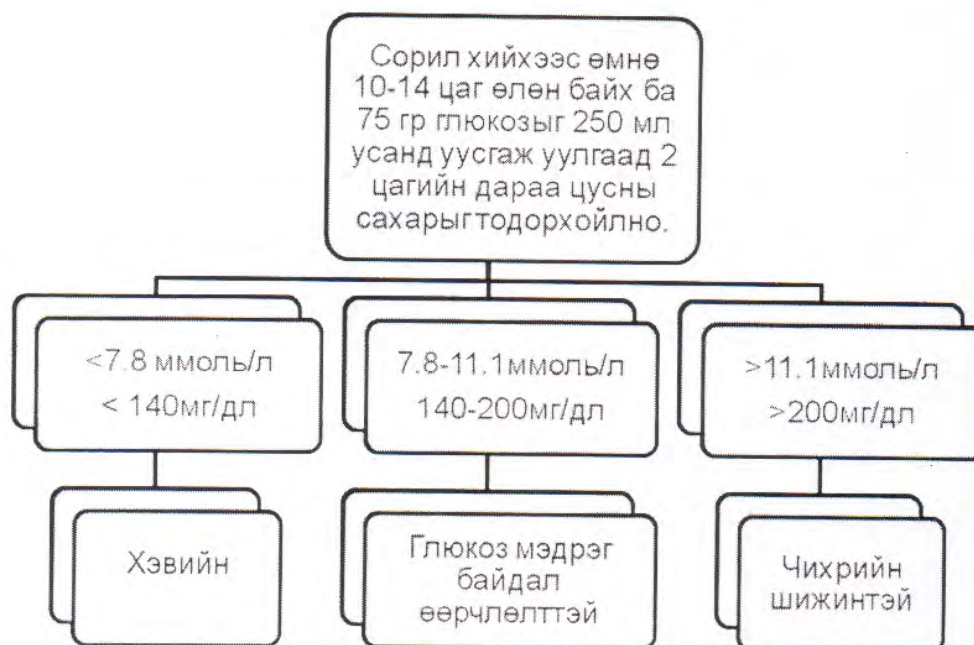
Цэвэрших үед чихрийн шижин үүсэх үндсэн нөхцөл нь:

1. Нойр булчирхайд инсулины нийлэгжилт багасах
2. Инсулины мэдрэг бус байдал

Цусны сийвэн дэх сахарын хэмжээг тодорхойлж, оношилгоонд ашиглана.

- Цусны сийвэн дэх сахар 6.1ммоль/л хүртэл буюу <110мг/дл бол хэвийн.
- > 6.1- 7.0ммоль/л (≥ 110 -126мг/дл) бол өөрчлөлттэй гэж үзээд сахарын ачаалалтай сорил хийж тодруулна.
- ≥ 7.0 ммоль/л (≥ 126 мг/дл) бол урьдчилсан байдлаар чихрийн шижин гэсэн онош тавьж давтан шинжилгээгээр оношийг баталгаажуулна.

Глюкозын ачаалалтай сорил



Чихрийн шижингийн аль ч хэлбэрийн үед зүрх судасны өвчин, тархины болон захын судаслагийн тогтолцооны хямралаар хүндрэх нь элбэг.

Цэвэршилтийн насанд атерогенезийг бүх шатанд идэвхжүүлж атеросклерозын явцыг хурдацтай хөгжүүлэх гол хүчин зүйл нь цусан дахь сахарын ихдэл- гипергликеми юм.

Чихрийн шижингийн үед цус бүлэгнэх тогтолцоо ба фибринолизийн тэнцвэрт байдал алдагдана.

Чихрийн шижин нь цэвэршилтийн хамшинжийн явц, илрэлийг улам хүндрүүлэх ба атеросклерозыг эрт үүсгэх, шээс бэлгийн эрхтний зүгээс гарах хямрал, мэдрэлийн тогтолцооны өөрчлөлтийг гүнзгийрүүлнэ.

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдэд цусан дахь сахарын хэмжээ ихэссэн, өөрчлөлттэй үед дотоод шүүрлийн эмчийн зөвлөгөө авахын зэрэгцээ

- Хоолны дэглэм баримтлах
- Биеийн жинг хасах
- Идэвхитэй дасгал хөдөлгөөн хийх зөвлөгөөг өгнө.

73

Сахар ихдэлтийн улмаас судасны нарийслийн суурин дээр эд эрхтэнд өөрчлөлт орсон үед бол сахар бууруулах /Метформин, Маннил, Репаглинид/ эрхтэн системийн үйл ажиллагааг дэмжих эмийн эмчилгээг хийнэ.

ЦЭВЭРШИЛТИЙН ҮЕИЙН ЦУС АЛДАЛТ

Эмэгтэйчүүдийн практикт өндгөвчийн ажиллагааны хямралаас шалтгаалан үүсэх умайн үйл ажиллагааны цус алдалтын 30% нь цэвэршилтийн урьдал ба цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдэд тохиолдоно.

Олонх эмэгтэйчүүдэд биеийн юмны мөчлөгийн хямрал цэвэршилтийн урьдал үеэс ажиглагдана. Энэ хямрал нь биений юм тогтмол мөчлөгөө алдаж олон хоногоор үргэлжилж заримдаа цус алдах байдлаар илрэх нь олонтой.

Биеийн юмны мөчлөгийн хямрал, цус алдалтын эмгэг жам:

- Настай холбоотой өндгөвчийн ажиллагаа буурч чадавхиа алдана.
- Цусанд ФСД-ийн түвшин ихэсч дааврын тэнцвэрт байдал алдагдсан.
- Эм бэлгийн эсийн гадагшлалтгүй мөчлөг зонхилон явагддаг.
- Өндгөвчинд боловсрох шар биеийн дааврын ялгаралт дутагдана.
- Умайн салстын хөвсийн зузаарах үйл явц биеийн юмны мөчлөгийн туршид зөвхөн эстрогены үйлчлэл дор явагддаг нь умайн салстын хэт зузаарал үүсэх нөхцлийг бүрэлдүүлнэ.
- Умайн салстад шүүрлийн ажиллагаа явагдах боломж багасна.
- Эл дурьдсан дааврын хямралын улмаас биеийн юмны мөчлөгийн явцад умайн салстын ховхорч гадагшлах үйл явц алдагдаж улмаар умайн цус алдалтанд хүргэх нөхцөл бий болно.

Цэвэршилтийн насанд цус алдалтанд хүргэх умайн салстын хэт зузаарлын зонхилон тохиолдох хэлбэр нь:

- Булчирхайлаг уйланхайцарт хэт зузаарал
- Булчирхайлаг ургацаг
- Хэвийн биш хэт зузаарал

Умайн салстын хэвийн бус хэт зузаарлын улмаас салстын өмөн үүсэх эрсдэл 30% орчим байна. Умайн хортой хавдарт хүргэж болзошгүй эрсдлийн шалтгаанд настай холбоотой явагдах өндгөвчийн ажиллагааны өөрчлөлтийн зэрэгцээ биеийн жингийн хэт нэмэгдэл, дархлалын дутагдал орно.

Умайн салстын өмөнгийн 1/3 нь цэвэршилтийн урьдал үеэс эхэлдэг.

Цэвэршилтийн дараах үед эмэгтэйчүүдийн цус алдалтын шалтгааны 80% нь умайн өмөнтэй холбоотой байдаг.

Цэвэршилтийн ба түүний дараах үед умайн өмөн үүсч болох эрсдэлт хүчин зүйлс нь:

- Анхны биений юм хожуу үзсэн
- Жирэмсэлж, төрж байгаагүй
- Бодисын солилцооны хямрал-таргалалттай
- Чихрийн шижин өвчтэй
- Орлуулах даавар эмчилгээний зориулалтаар дан эстрогеныг удаан хугацаагаар хэрэглэж байгаа өгүүлэлтэй

Орлуулах даавар эмчилгээний журмаар дан эстрогенийг 1-5 жил хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдэд умайн салстын өмөн үүсэх харьцангуй эрсдэл 3% байх ба эстрогеныг гестагентай хавсруулан хэрэглэхэд дээрх эрсдэл 0.8% болтлоо буурна.

Иймээс умай авах мэс засал хийгдээгүй эмэгтэйчүүдэд орлуулах даавар эмчилгээний журмаар дан эстрогенийг хэрэглэхгүй байх нь зүйтэй.

Умайн өмөнгийн эмнэлзүйн үндсэн шинж нь умайгаас цусархаг ялгадас гарах, цус алдах явдал юм.

Цэвэршилтийн ба түүний дараах үед бэлгийн замаас цус, цусархаг ялгадас гарч болох бусад шалтгаанд:

- Умайн хүзүүний өмөн
- Умайн салстын ургацаг
- Умайн булчингийн хоргүй хавдар /Миома/
- Үтрээ, умайн хүзүү, умайн үрэвсэл, гэмтэл орно.

Оношлогоо

1. Асуумж

- Биений юмны үйл ажиллагааны байдлыг тодруулна.
- Гарсан цусны хэмжээ, үргэлжилсэн хугацаа, давтамж зэргийг тодруулна.
- Цус гаралт нь дааврын эм хэрэглэх, гэмтэл, бэлгийн харьцаа зэрэгтэй холбоотой эсэх.
- Давсагны үйл ажиллагаа хямардаг эсэх, шээс цустай гардаг эсэх.
- Шулуун гэдэснээс цус гардаг, шамбармаар өвдсөн эсэхийг магадлана.

2. Ерөнхий болон эмэгтэйчүүдийн тусгайлсан үзлэг

- Цус багадлын шинж байгаа эсэхийг тодорхойлно.
- Шээсний сүвэнд хөхөнцөр тест үүсвэр байх эсэх,
- Үтрээнд салстын гэмтэл, ургацаг, үүсгэвэртэй эсэх,
- Умайн хүзүү үтрээний салстын хатингаршил хир үүссэнийг,
- Умай дайвруудад өөрчлөлттэй эсвэл жижгэрсэн эсэх,

- Шаардлагатай бол шулуун гэдсээр үзлэг хийнэ.

Шинжилгээ

1. Хэт авиан шинжилгээ /үтрээгээр/

- Умайн салстын зузаарлыг тодорхойлно.
- Умайн салстын зузаан <5мм байвал хэт зузаарал ба өмөн байх үндэслэл бага байна.
- Умайн салстын зузаан >5мм байвал нэмэлт шинжилгээ шаардлагатай.

2. Умайн салстаас соруулах замаар эдийн шинжилгээний материал авна.

- Энэ шинжилгээг амбулаторийн нөхцөлд хийж болно.
- Умайн хүзүүний эмгэгийг тодруулах шаардлагатай бол умайн хүзүүний сувгийн салстыг хусч шинжилгээ авна.

3. Умайг дурандах

- Умайн салстаас соруулж авсан материалд хийсэн эдийн шинжилгээний хариу мэдээлэл хангалтгүй байвал умайг дурандана.
- Умайг дурандаж шинжилснээр салстын гаралтай өмөн, ургацаг, салст руу түрж ургасан жижиг миомын зангилаа зэргийг тодорхойлох боломжтой.

4. Умайн хүзүүний салст ба умайн хөндийг хусч шинжлэх

Дээрх шинжилгээнүүдээр онош тогтоогдоогүй бол умайн хүзүүний салст ба умайн хөндийг тус тусд нь багажаар хусч цэвэрлээд эдийн шинжилгээ хийнэ.

5. Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ.

Цус бүлэгнэх тогтолцооны өөрчлөлт болон цус багадлын байдлыг тодруулна.

6. Шээсний шинжилгээ. Шээсэнд цусны хольц /улаан эс/ тодорхойлно.

Эмчилгээ

- Эмийн эмчилгээ. Нөхөн үржихүйн эрхтнүүдийн бүтцийн өөрчлөлтгүй үед эмийн эмчилгээ хийнэ.
- Мэс заслын эмчилгээ

1. Эмийн эмчилгээ

- Цэвэршилтийн урьдал үед

Цус тогтоох ба дахин цус алдахаас сэргийлэх, биеийн юмны мөчлөгийг тогтмол болгох зорилгоор бага тунгийн даавар /этинилэстрадиол 0.02мг,

норэтистерон 1мг/ агуулсан жирэмслэхээс хамгаалах зориулалтын эмийг хэрэглэж болно.

Жирэмслэхээс хамгаалах зориулалттай хавсарсан дааврын эм хэрэглэж болохгүй тохиолдлуудад:

- ✓ Атеросклерозын эрсдэл ихтэй
 - ✓ Тамхи татдаг
 - ✓ Липопротеидууд ихэссэн
 - ✓ Артерийн даралт ихэдсэн
 - ✓ Хөлийн венийн судас өргөссөн, тромбоз үүсч байсан
 - ✓ Зүрхний ишеми өвчтэй
 - ✓ Таргалалттай
 - ✓ Чихрийн шижин
 - ✓ Элэг, бөөрний хүнд эмгэгтэй
- Прогестаген эмчилгээ
 - ✓ Хэт зузаарлыг саатуулна.
 - ✓ Голдуу Утрожестан 200мг-аар, Провера 5-10мг-аар, Дюфастоныг 10-20мг-аар биеийн юмны мөчлөгийн 2р хагаст 10 хоног ууж хэрэглэнэ.
 - Мифепристон 50мг-аар өдөрт 1 удаа хавсарсан хэлбэрийн хэт зузаарлын процессын үед 1-6 сараар уулгаж хэрэглэнэ.

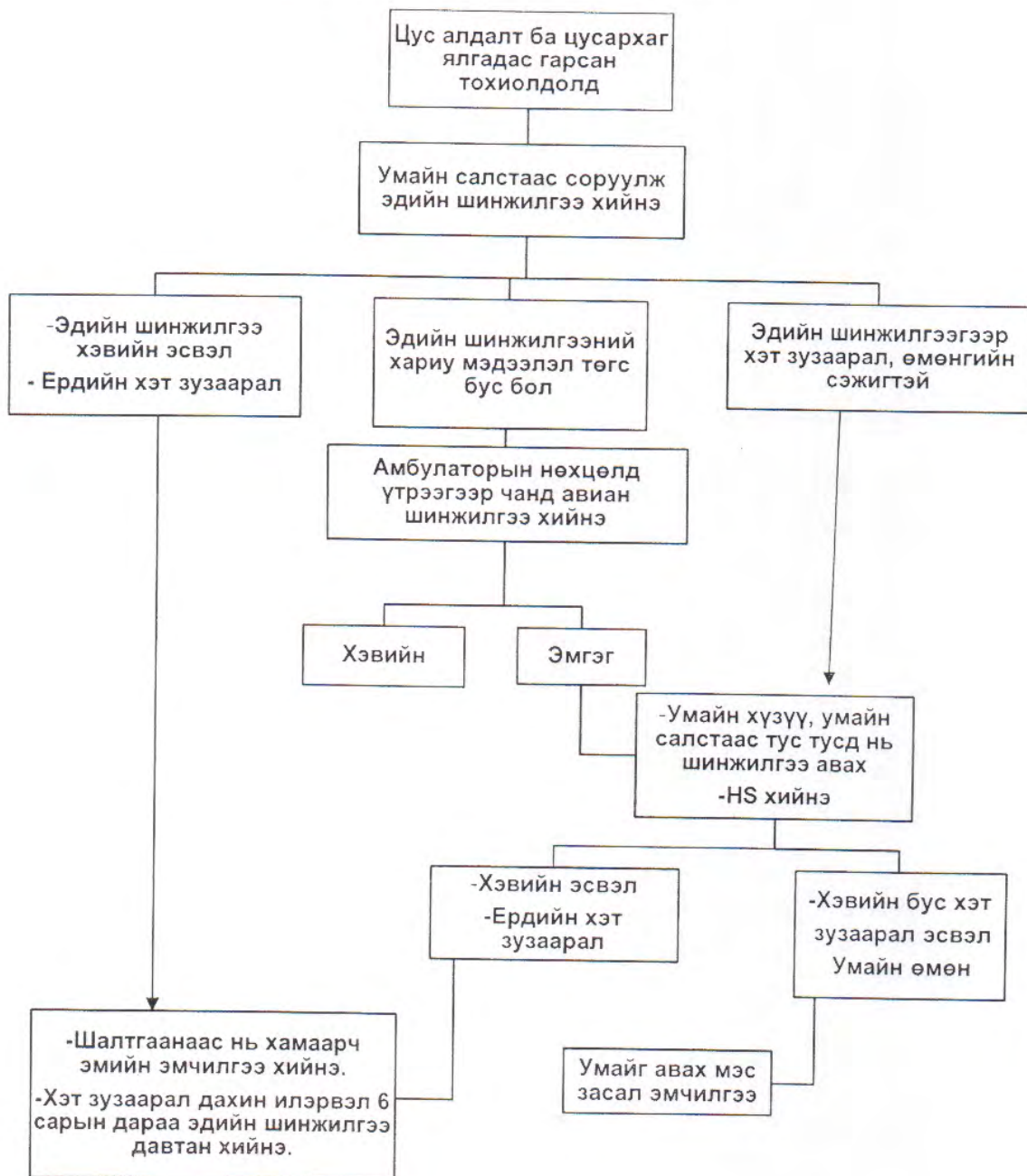
2. Мэс засал эмчилгээ

- ✓ Эмийн эмчилгээнд засрал авахгүй.
- ✓ Эдийн шинжилгээгээр хэвийн бус хэт зузаарал, өмөнгийн өөрчлөлт илэрсэн бол
- ✓ Нөхөн үржихүйн эрхтний бүтцийн өөрчлөлттэй үед (умайн миома, аденомиоз)

Мэс заслын эмчилгээний хэлбэр:

- ✓ Умайн хөндийн салст ба умайн хүзүүний сувгийг тус тусд нь хусаж цэвэрлэнэ /Оношлогоо- эмчилгээний зорилгоор/.
- ✓ Умайг дурандах явцад салстыг нь сорвижуулах
- ✓ Умайг авах мэс засал /Умайг тайрах ба авах/

Цэвэршилтийн үеийн цус алдалтын
оношлогоо эмчилгээний зарчим



ЦЭВЭРШИЛТ, ЯСНЫ СИЙРЭГЖИЛТ

Цэвэршилтийн дараах үед эстрогены дутагдлын улмаас эмэгтэйчүүдийн 40%-д нь ясны сийрэгжилт үүсдэг байна. Эрүүл үед бодисын солилцооны явцад ясны эрдэс бодис нь сөнөрч (resorption), шинэ эрдсээр солигдож (formation) тодорхой баланстэй явагддаг бол цэвэршилтийн дараах үед эстроген дааврын дутагдлын улмаас ясны эрдэс бодисын сөнөрөл илүү хурдацтай болж яс хэврэгшиж хугарах эрсдэл нэмэгдэнэ.

Цэвэршилтийн үед ясны ресорбци нь шинээр төлжих процессоос 2-3 дахин хурдан явагддаг. Ясны сийрэгжилтээс улбаалсан хугарал нь нурууны, ташаан толгойн, бугуйны ясанд илүү тохиолдоно. Ясны сийрэгжилт нь цэвэршилтийн урьдал үеэс аажмаар эхлэж цэвэрших явцад маш хурдацтай явагдах бөгөөд цэвэршилтийн дараах эхний 5-10 жилд эрчимтэй үргэлжилдэг байна.

Ясны хэвийн үйл ажиллагааг хадгалж байхын тулд өдөр тутмын хоол хүнсээр хангалттай кальци болон аминдэм Д авч байх хэрэгтэй. Цэвэршилтийн урьдал үеэс эхлэн ясны сийрэгжилтийг эрт илрүүлэх, эрсдэлийг тогтоох, шаардлагатай урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг авч эхлэх нь цаашдын учирч болох хүндрэлээс хамгаална.

Ясны сийрэгжилтийн эрсдэлт хүчин зүйлүүд

Ясны сийрэгжилтээс сэргийлэхийн тулд тухайн эмэгтэйд сийрэгжилтийн эрсдэл хэр зэрэг байгааг тогтоох нь чухал.

Ясны сийрэгжилтийн эрсдэлт хүчин зүйлс

Ясны сийрэгжилтийн өндөр эрсдэлтэй	Бага эрсдэлтэй
Эмэгтэйн нас > 65	Хэрлэг өвчнөөр өвчилж байсан
<40 насанд яс хугарч байсан өгүүлэмжтэй	Бамбайтаж байсан өгүүлэмжтэй
Глюкокортикойд эмчилгээ 3 сараас дээш хугацаагаар хийлгэж байсан	Таталтын эсрэг эм удаан хэрэглэж байсан
Эхийн талаас ташаан толгойн яс хугарч байсан өгүүлэлтэй	Хоол хүнсээр кальци бага хэрэглэдэг
Рентгенээр ясны нягтрал буурсан нь илэрсэн	Тамхи татдаг

Анхдагч хэлбэрийн гиперпаратиройдизм өвчтэй	Архи уудаг
Бүдрэмтгий	Коффейний төрлийн ундаа ихээр хэрэглэдэг
Өндгөвчийн дутагдалтай боловч эмчилгээ хийгдээгүй	57 > жинтэй эмэгтэйчүүд
Эрт цэвэршсэн (45 доош насанд)	Гепарин эмчилгээ удаан хугацаанд хийлгэж байсан

Ясны сийрэгжилтийн үнэлгээ

ДЭМБ-аас ясны сийрэгжилтийг ясны эрдэс бодисуудын нягтралын зэргээр нь үнэлэх Т үнэлгээний системийг гаргасан байна.

Энэхүү шинжилгээг хийх заалтууд

- Даавар орлуулах эмчилгээ хийлгэхээс татгалзсан тохиолдолд
- 65 дээш насанд
- Удаан хугацаагаар кортикостеройд, таталтын эсрэг үйлчилгээтэй эмүүд болон тамоксифен хэрэглэж байгаа,
- Хэт туранхай болон ходоодны мэс засал хийлгэсэн эмэгтэйчүүд.

Энэ системээр үнэлэхэд Т үнэлгээ нь 2.5 ба түүнээс доош байвал ясны сийрэгжилтийн улмаас хугарах эрсдэлтэй гэж үзнэ. Эмнэл зүйн практикт ясны сийрэгжилтийн эрсдэлт хүчин зүйлүүдийн үнэлгээтэй хамт энэ оношилгоог хэрэглэж эмчилгээний заалтыг тогтоох нь зүйтэй гэж үздэг.

Ясны сийрэгжилтийг үнэлэх “Т” үнэлгээ

“Т” үнэлгээний үзүүлэлт	Ясны нягтралын үнэлгээ, хугарлын эрсдэл
0.0 – 0.9	Хэвийн
-1.0-1.4	Хэвийнээс 10-15% доогуур байна, нуруу болон ташаан толгойн яснуудын хугарах эрсдэл хэвийн үеийнхээс 2.3-2.6 дахин их байна
-1.5-1.9	Хэвийнээс 15-20% доогуур байна, нуруу болон ташаан толгойн яснуудын хугарах эрсдэл хэвийн үеийнхээс 3-4

	дахин их байна
-2.0-2.4	20-25% сийрэгжсэн, нуруу болон ташаан толгойн яснуудын хугарах эрсдэл хэвийн үеийнхээс 5-7 дахин их байна
-2.5>	25%: нуруу болон ташаан толгойн яснуудын хугарах эрсдэл хэвийн үеийнхээс 8-11 дахин их байна

Ясны сийрэгжилтийн эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэлт;

Эмчилгээний зорилго: Ясны сийрэгжилтийн эрсдлийг тогтоож, хугарлын эрсдлийг бууруулах, биеийн өндөр намсахыг зогсооход чиглэгдэнэ.

Ясны сийрэгжилтийг эмчлэх аргуудыг дааврын болон дааврын бус гэж ангилна.

Хоолны дэглэм:

- Ногоон навчирхаг хоол, вандуй, эрдэнэ шиш, сүү, сүүн бүтээгдэхүүнийг аль болохоор өргөн хэрэглэнэ.
- Кальци карбонат, магни, Аминдэм Д агуулсан хоолны нэмэлт тэжээл хэрэглэж байх.

Амьдралын зөв хэв маяг:

- Тогтмол дасгал хөдөлгөөн хийх
- Тамхи, архины хэрэглээг бууруулах
- Коффейны хэрэглээг бууруулах

Ясны сийрэгжилтийн үед өргөн хэрэглэдэг эмийн бэлдмэлүүд, хэрэглэх заалт

	Эмийн бэлдмэлүүд	Хэрэглэх хэлбэр	Тун	Гаж нөлөө	Хэрэглэх заалт
1.	Кальцийн карбонат, Калтрат	Уухаар	600 mg x 2	Дотор муухайрах, өтгөн хатах	Ясны сийрэгжилтийн эрсдэл багатай үед, урьдчилан сэргийлэх

2.	Кальци+ Аминдэм Д Эргокальциферол	Уухаар	50.000IU, долоо хоногт нэг удаа		Аминдэм Д дутагдлын үед
3.	Бифосфонат: Алендронат	Уухаар	Долоо хоногт 35-70мг Өдөрт 5- 10мг	Цээж хорсох, булчин өвдөх	Нурууны болон бусад ясны хугарлаас урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээний зорилгоор
4.	Ралоксифен (SERM)	Уухаар	Өдөрт 60 мг	Дотор муухайрах, нүүр халуу оргих, хөл өвдөх	Зөвхөн нурууны ясны хугарлын үед эмчилгээний зорилгоор
5.	Анаболик эмүүд: Трипаратид	Арьсан дор	20микрограм	Цусан дахь кальци ихсэх	Зөвхөн эмчилгээний зорилгоор
6.	Кальцитонин	Хамарт цацах	200IU	Хамар битүүрэх	Зөвхөн эмчилгээний зорилгоор
7.	Даавар орлуулах эмчилгээ Эстроген	Уухаар, арьсанд наах	0.625мг	Цус түгээмлээр бүлэгнэх, дотор муухайрах	Зөвхөн урьдчилан сэргийлэх зорилгоор

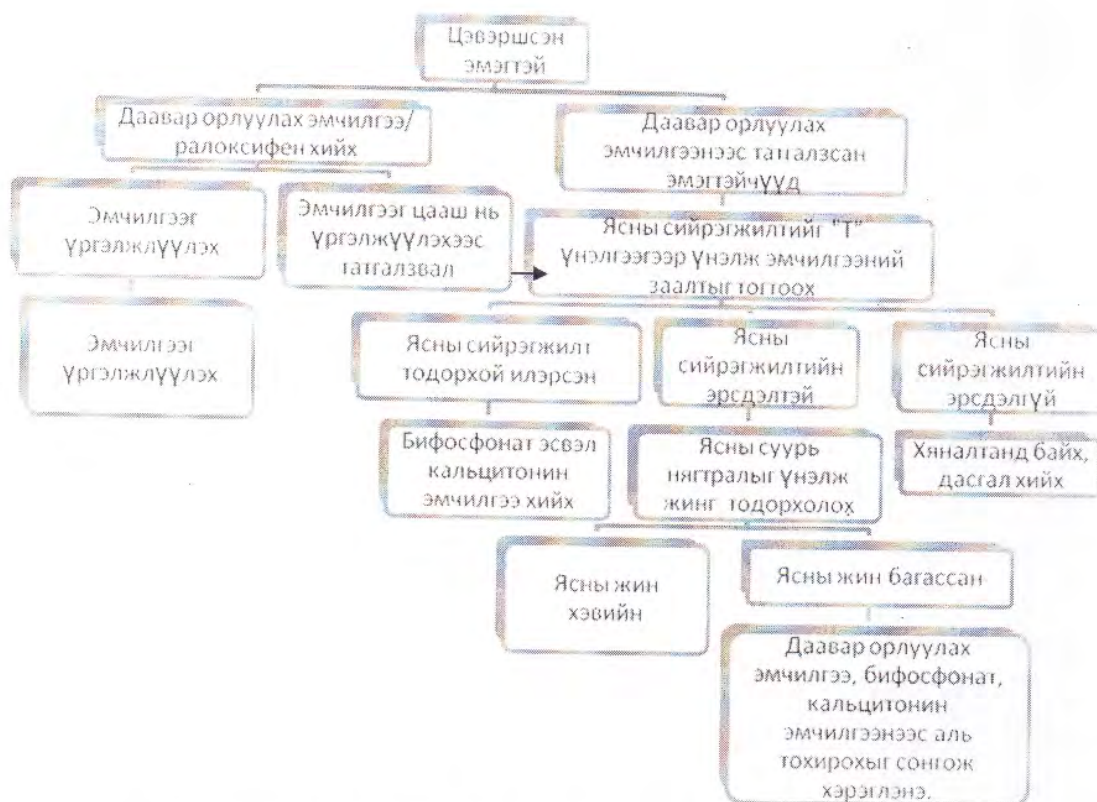
Жич: Эмчилгээний үр дүнг ясны нягтралыг үнэлэх шинжилгээнд үндэслэн хянаж эмчилгээний үргэлжлэх хугацааг тогтооно.

Ясны сийрэгжилтийн эмчилгээний зөвлөмж

- Ясны эрдэс бодисын нягтрал тогтвортой, эсвэл ихсэж байгаа бол эмчилгээнд үр дүн өгч байна гэж үзэх ба ясны эрдэс бодисын нягтрал буурч байвал эмчилгээг эргэн хянаж эмийн төрөл, тунг өөрчилнө.
- Тухайн эмэгтэйд ясны хугарлын туйлын эрсдэл байгааг эрсдэлт хүчин зүйлүүд, тухайлбал нас, урьд нь хугаралд өртөж байсан, глюкокортикоид эмчилгээ хийлгэж байсан зэрэгт үндэслэн тогтооно.

- Цэвэршилтийн насны эмэгтэй өдөрт 1500 мг кальци, 800 IU аминдэм Д₃ авч байвал хангалттай гэж үзнэ. Гэхдээ энэ нь ясны сийрэгжилт нэгэнт үүссэн тохиолдолд учирч болох хугарлаас хангалттай урьдчилан сэргийлж чадахгүй гэдгийг анхаарах нь зүйтэй.
- Даавар орлуулах эмчилгээ нь цэвэршилтийн шинж тэмдгийг бууруулахад, ясны сийрэгжилтээс урьдчилан сэргийлэхэд сонгомол эмчилгээ боловч нэгэнт оношлогдсон ясны хугарлыг эмчилж чадахгүй болно.
- Яс хугарч байсан өгүүлэмжтэй эмэгтэйчүүд ясны эрдэс бодисын нягтралын шинжилгээнд заавал хамрагдсан байх
- “Т” үнэлгээ - 2.0 доош тодорхойлогдсон тохиолдолд ясны сийрэгжилтийн эрсдлийг бууруулах эмчилгээ эхэлнэ.
- Ралоксифен эмчилгээг нурууны ясны хугарлын эрсдлийг бууруулахад хэрэглэнэ.
- Паратиройд булчирхайн дааврыг хүнд хэлбэрийн ясны сийрэгжилтийн үед үүсч болох нурууны, ташаан толгойн ясны хугарлаас сэргийлэхэд хэрэглэнэ.

Ясны сийрэгжилтийн эмчилгээний бүдүүвч



Жич: Даавар орлуулах эмчилгээг нэгэнт үүссэн ясны сийрэгжилтийн үед эмчилгээний зорилгоор хэрэглэх нь үр дүнгүй.

ЦЭВЭРШИЛТ, СЭТГЭЛ ЗҮЙН ӨӨРЧЛӨЛТ

Цэвэршилтийн үед эстроген дааврын дутагдлаас шалтгаалсан халуун оргих, нойргүйдэх шинж удаан үргэлжилснээс үүдсэн сэтгэл санааны тавгүй байдал даамжирсаар эмэгтэй депрессид ордог байна.

Депрессийн сэтгэл зүйн шинжүүд

- Уйтгарлах
- Ажлын бүтээмж буурах
- Итгэл найдвараа алдах
- Гутрамтгай
- Анхаарлаа төвлөрүүлж чадахгүй байх
- Уйламтгай
- Шийдвэр гаргаж чадахгүй байх

- 84
- Цочромтгой
 - Унтамхай
 - Нойргүйдэл
 - Хоолны дуршил өөрчлөгдөх
 - Үхлийн тухай, эсвэл амиа хорлох бодол төрөх

Эмнэл зүйн шинжүүд

- Шалтгаангүйгээр бие өвдөх
- Толгой өвдөх
- Ходоод өвдөх
- Бэлгийн дуршил буурах

Эмчилгээ

Цэвэршилтийн үе дэх депрессийн өвөрмөц эмчилгээ байхгүй, ерөнхий депрессийн эмчилгээтэй зарчмын хувьд ижил.

1. Сэтгэл зүйн зөвлөгөө:
 - a. Өөрийн дуртай, таашаал авдаг зүйлээ хийх, найз нөхдөөсөө болон гэр бүлийн гишүүдээс дэмжлэг авах, шаардлагатай тохиолдолд мэргэжлийн зөвлөгчид хандах
 - b. Аминдэм, эрдэс бодисын нэмэлт тэжээл авах
 - c. Эрүүл хооллолтын дэглэм барьж, тогтмол дасгал хийх
2. Иогийн дасгал, бясалгал болон амьсгалаа зохицуулах дасгал
3. Антидепрессант эмчилгээ: Мэдрэлийн эмчийн хяналтанд хэрэглэх
4. Даавар орлуулах эмчилгээ: Эстроген эмчилгээ

Эстроген эмчилгээ хийх зарчим

- Цэвэршилтийн өмнөх насны эмэгтэйчүүдэд эстроген эмчилгээ үр дүнтэй байх ба антидепрессант эмчилгээний үйлчилгээг сайжруулах нөлөөтэй.
- Эстроген эмчилгээ нь цэвэршилтийн урьдал үеийн сэтгэл гутралд цэвэршилтийн дараах үетэй харьцуулахад илүү үр дүнтэй.
- Эстроген эмчилгээг Альцгеймерийн өвчний эрсдэлийг бууруулах зорилгоор болон нэгэнт оношлогдсон Альцгеймерийн өвчний эмчилгээнд хэрэглэхийг зөвлөдөггүй байна.

Жич: Цэвэршилтийн үед ой санамж муудах шинж ажиглагддаг боловч үүний өвөрмөц эмчилгээ байхгүй. Гэвч бага тунгаар хэрэглэж буй дааврын эмчилгээг үр дүнтэй гэж үздэг.

ЦЭВЭРШИЛТ, ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН БЭЛГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ӨӨРЧЛӨЛТ

Цэвэршилтийн үед бэлгийн үйл ажиллагаанд гарах өөрчлөлтүүд нь дараах хэлбэрүүдээр илэрч болно.

Бэлгийн дур хүсэлд өөрчлөлт орох

- Бэлгийн дур хүсэл, буурах,
- Бэлгийн харьцаанд орох дургүй байх

Бэлгийн харьцаанд орох үеийн өөрчлөлт

- Үтрээний чийгшил болон бэлгийн уруул, хэлүү хөөж томрохгүй
- Бэлгийн харьцаанд орохыг хүссэн ч өдөөгдөхгүй байх

Дур тавилтын өөрчлөлт

- Богино хугацаанд, түргэн дур ханах
- Дур ханахгүй эсвэл маш удаан хугацаанд дур ханах

Бэлгийн харьцаанаас өвдөлт үүсэх

- Бэлгийн харьцаанд ороход өвдөх

Асуумж

Бэлгийн харьцааны талаар илэн далангүй ярилцаж бэлгийн харьцааны дээрх өөрчлөлтүүд байгаа эсэхийг тодруулна. Бэлгийн харьцаанд нөлөөлж болох сэтгэл зүйн, хамтрагчийн, бие махбодийн органик өөрчлөлтүүд, нийгэм соёлын онцлог хүчин зүйлс бий эсэх талаар ярилцана. Сэтгэл зүйн хувьд ойр дотны хүн нас барах, эдийн засгийн болон ажил эрхлэлттэй холбоотой томоохон өөрчлөлтүүд зэрэг нь ялган оношлоход чухал ач холбогдолтой.

Түүнчлэн артерийн даралт ихсэх, зүрх судасны эмгэгүүд, бамбай булчирхайн эмгэг, мэдрэлийн шалтгаант нуруу нугасны гэмтэл, мэс засал, системийн эмгэгүүд, заримтөрлийн эмийн бэлдмэлүүдийн нөлөө, хорт зуршил бий эсэх өгүүлэмж нь бие мах бодийн органик шалтгаан байгаа эсэхийг илрүүлэхэд тусална.

Үзлэг

Үтрээ жижигрэн хатингиршсан эсэхийг үзлэгээр тогтооно. Дотуур үзлэгийг маш зөөлөн, болгоомжтой өвдөлт үүсгэхгүй хийх нь чухал. Толь тавьж үзэхдээ чийгшүүлэгч хангалттай хэрэглэж жижиг толиор үзнэ.

Бэлгийн уруулуудын хэмжээг харж тодорхойлно.

Эмчилгээ

- Чийгшүүлэгчийг бэлгийн харьцаанд орох үедээ хэрэглэж болно.
- Эстрогентэй түрхлэгийг үтрээний хатингиршлын үед
- Бэлгийн уруулын хатингиршлын үед тестостеронтэй түрхлэгийг хэрэглэнэ.
- 5-ФДЭ хориглогч эм Sildenafil нь булчин сулруулж хярган бэлэг эрхтний цусны эргэлтийг сайжруулж үтрээ чийгших, бэлгийн уруул, хэлүү хөөж томрох нөхцлүүдийг бүрдүүлнэ.

ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ШЭЭС ЗАДГАЙРАХ

Эмэгтэй хүний шээсний сүв нь эстроген мэдрэг эрхтэн бөгөөд цэвэршихийн урьдал үе болон цэвэршилтийн дараа эм бэлгийн даавар болох эстрогенийн хэмжээ илэрхий буурснаас шээсний сүв, үтрээний хучуур эдийн хатингиршил үүснэ. Үүнтэй холбоотой шээс ойр хүрэх, шээсээ барихад хүндрэлтэй байх шинжүүд илэрдэг. Эстроген даавар нь давсагны шээс барих үйл ажиллагаанд аарцагны ёроолын булчингуудыг дэмждэг. Эстрогены дутагдлын улмаас ханиах, найтаах, инээх, хүнд юм өргөх зэрэг давсагны дотоод даралт ихэссэн үед шээсээ дусаах шинж гардаг.

Эмэгтэйчүүдийн шээс задгайрах эмгэг нь:

- Мэдрэлийн шалтгаантай
- Стрессийн шалтгаантай гэж ангилна.

Стрессийн шалтгаант шээс задгайрах нь олон шалтгаан нөхцлүүдийн нэг нь болох эм бэлгийн дааврын дутагдлаас хамаарна. Цэвэршилт, цэвэршилтийн урьдал үе, 2 талын өндгөвч авахуулах мэс заслын дараа эстроген дааврын дутагдлаас шээсний сүвний хуниас булчингийн дутагдал, аарцгийн ёроолын булчингуудын тулгуур үүрэг дутагддаг.

Оношлогоо:

Асуумж

- Умайтай хамт эсвэл умайг үлдээж 2 талын өндгөвч авахуулах мэс засал хийлгэсэн өгүүлэмжтэй;
- Хяргангийн эрхтнүүдийн унжилтаас /цистоцеле, ректоцеле, энтероцеле/ мэс ажилбарууд хийлгэж байсан;
- Нугасны даамжрах нарийсалт, нуруу нугасны мэс засал, тархины цус харвалт зэрэг эмгэгүүдээр өвчилсөн;
- Төрөх замаар төрсөн төрөлтийн тоо, түүний тоо хүндрэл

- Цэвэршилтийн өмнөх болон цэвэршилтийн үед илэрч буй бусад шинжүүдийг тодруулах шаардлагатай.

Эмнэл зүйн шинж

Стрессийн шалтгаант шээс задгайрсан үед ханиах, дүлэх, хүнд юм өргөх, хэвлийн дасгал хийх зэрэг хэвлийн дотоод даралт ихсэх нөхцлүүдэд шээс барих чадваргүй шээсээ дусаах, гоожуулах шинж гарна.

Бодит үзлэг

- Илүүдэл жин, таргалалтыг тодорхойлно
- Үтрээний болон шулуун гэдэсний үзлэг хийх. Үзлэг хийх үедээ гар чийдэн эсвэл гэрэлтүүлэгч тусгаж үзэх нь эмгэгийг сайтар харахад дөхөмтэй. Үтрээний урд, ард хана, шулуун гэдэс, давсагны унжилт, байгаа эсэхийг нягтлах.
- Шээсний дараа давсагт шээс үлдэж байгаа эсэх
- Давсагт Foley гуурс тавьж давсгийг шингэнээр дүүргэхэд гуурсны хажуугаар шингэн гоожиж байгаа эсэх
- Үтрээний хатингиршилт өөрчлөлттэй эсэхийг тус тус тодруулна

Шинжилгээ

- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Шээсний нянгийн өсгөвөр
- Давсаг дүүргэж хийгдэх цистометрограм
- Уродинамикийн шинжилгээнүүд

Эмчилгээ

- Антихолинерг эмийн бодисууд /Tolteridine, Oxybutinin, Hyoscyamine, Propantheline, Dicyclomine/
- Сэтгэл уналын эсрэг /Имипрамин/
- Цахилгаан сэдээлт
- Эстроген даавар /эстроген, эстрадиол, эстрон уух болон үтрээний түрхлэг, лаа/
-Эстроген дааврыг уух тун 0,3-1,25 мг/өдөр тунгаар 3 долоо хоног хэрэглээд нэг долоо хоног завсарлаад, 3-6 сарын турш хэрэглэнэ.
-Үтрээний түрхлэг, лааг 2-4г/өдөр тунгаар 1-2 долоо хоног хэрэглээд тунг 1г/долоо хоног болгон бууруулж 3-6 сарын турш хэрэглэнэ.
- Аарцгийн ёроолийн булчингуудын дасгал /Кегелийн дасгал/
- Тодорхой цагуудад шээж хэвших

- Уух шингэнд кофеин, никотин аль болох хязгаарлах

Санамж:

- Эстроген нь умайн салстын өмөн, хөхний хорт хавдар үүсгэх эрсдэлтэй.
- Цөсний хүүдийн эмгэг, тромбоэмболи эмгэгүүдтэй хүмүүст харьцангуй заалтаар, шаардлагатай бол хамгийн бага тунгаар эстрогенийг хэрэглэнэ.
- Антихолинерг эмийн бэлдмэлийг глаукома /нарийн өнцөгт/, хоол боловсруулах замын бөглөрөлт эмгэгүүдийн үед хориглоно.

ЦЭВЭРШИЛТ, ХӨХНИЙ ӨМӨН

Эмэгтэйчүүдийн практикт тохиолдох хортой хавдруудын дотор хөхний өмөн харьцангуй өндөр хувийг эзэлдэг.

Хөхний хавдрын 2/3 нь цэвэршсэний дараах насанд тохиолдоно.

Шалтгаан

Дааврын хамааралтай 90-95%

Удамшлын хамааралтай 5-10%

- BRCA 1 (мутант ген 17q, 21-р хромосомд байрлах ба ийм ген тээгч эмэгтэйд хөхний өмөн үүсэх эрсдэл 85% байна.)
- BRCA 2 (мутант ген 13q, 12-р хромосомд байрлах ба ийм ген тээгчид хөхний өмөнгөөр өвчлөх эрсдэл 45% байна.)

Хөхний хавдар үүсэх эрсдэл бүхий хүчин зүйл

1. Нас (Цэвэршилтийн ба цэвэршисний дараах)
2. Менархе < 12 насанд
3. Менопауз >55 насанд
4. Туяаны үйлчлэл
5. Үргүйдэлтэй байсан
6. Таргалалт
7. Хүнд хэлбэрийн мастопати

Эмнэл зүй

- Хөхөнд үүсгэвэр тэмтрэгдэнэ.
 - Зах хүрээ нь тодорхой бус
 - Хатуу
 - Хөдөлгөөнгүй
 - Гадаргуу нь жигд бус

- Арьсны өнгө нь өөрчлөгдсөн
- Зузаарсан
- Хонхойсон

- Өрөөсөн хөхнөөс цусархаг ялгадас гарах
- Хөхний толгой хагарч улайх
- Хөхний толгой татагдаж хэлбэр нь алдагдах

Оношлогоо

Гурван шатны сорил, шинжилгээ хийнэ.

- Асуумж судалгаа
- Оношлогооны сорил /гурван шатны сорил шинжилгээ/
 - ✓ Хөхний үзлэг
 - ✓ Дүрс оношлогооны шинжилгээ
 - Маммаграфи хийнэ.
 - Хэт авиан шинжилгээ
 - ✓ Эдийн шинжилгээ
 - Үүсвэрээс соруулж авч эс шинжлэх
 - Эдийн шинжилгээнд материал авах /биопси/

Эмчилгээ

1. Мэс заслын

- Мастэктоми
- Хавдрыг авах
- Өргөтгөсөн мастэктоми

2. Туяа эмчилгээ

3. Хими эмчилгээ

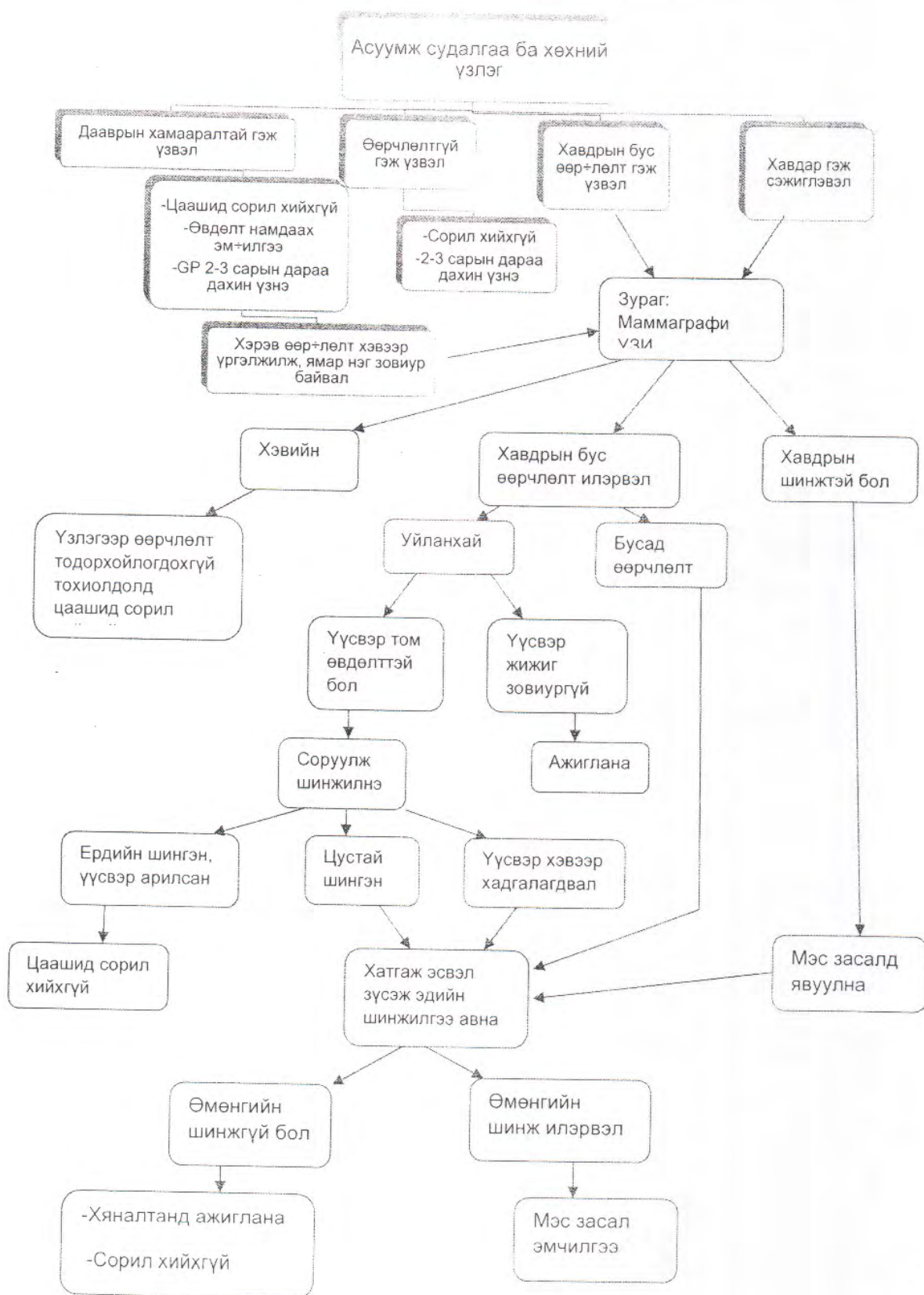
Цитостатик эмүүдийн эмчилгээний үр дүн

- Циклофосфамид 36%
- 5FV 28%
- Метотрексат 27%
- Доксорибицин 43%
- Paclitaxel 32-62%

4. Дархлал дэмжих болон дааврын эмчилгээ

Гурвалсан сорилын дагуу хийгдэх оношлогоо, эмчилгээний шатлал

Хөхний эмгэгийг шинжлэх шатлал



ЦЭВЭРШИЛТИЙН ҮЕИЙН ЭМЧИЛГЭЭ

Зөвлөгөө

1. Амьдралын зөв хэв маяг

а. Амьдралын хэв маяг ба зүрх судасны өвчний эрсдэл

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүдийн 50% илүү нь зүрх судасны өвчний эрсдэлд өртсөн байдаг бөгөөд амьдралын хэв маягаа өөрчлөх замаар тухайн өвчний эрсдэлийг бууруулах боломжтой.

Эрсдэлт хүчин зүйлс:

- Чихрийн шижин
- Даралт ихсэх эмгэг
- Хэвлийн таргалалт
- Тамхи таталт
- Стресс

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйд дээрх эрсдэлт хүчин зүйлийг даавар орлуулах эмчилгээ эхлэхээс өмнө илрүүлэх ёстойг анхаарна.

Цэвэршээд 10-аас дээш жил болж байгаа эмэгтэйд зүрх судасны өвчний эрсдлийн улмаас даавар эмчилгээг хийх шаардлагатай бол зөвхөн эмчийн заалтаар болгоомжтой хэрэглэхийг зөвлөнө. Ер нь зүрх судасны өвчний эрсдлийг бууруулсны дараа л даавар орлуулах эмчилгээг эхлэх нь зүйтэй.

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйд учирч болох нэг өвчин бол даралтны хэлбэлзлийг хянахгүй байснаас үүсэх цус харвалт юм. Цус харвалтын гол эрсдэлд хэт таргалалт, даралт ихсэлт, тамхи таталт, чихрийн шижин ордог байна. Ялангуяа даавар орлуулах эмчилгээ хийлгэх гэж байгаа даралт ихэсдэг өгүүлэлтэй эмэгтэйчүүдэд дээрх эмчилгээ нь цус харвалтыг бага зэрэг нэмэгдүүлдэг болохыг анхааруулж болгоомжтой хэрэглэхийг зөвлөнө.

б. Амьдралын хэв маяг ба хөхний хавдрын эрсдэл

Гол эрсдэлт хүчин зүйл нь тамхи таталт, хөдөлгөөний хомсдол, архины хэрэглээ, цэвэршилтийн дараа жин хэт нэмэх зэрэг ордог байна. Иймд эмэгтэйчүүдэд аль болохоор дээрх эрсдэлд өртөхгүй байхыг зөвлөнө.

Кальци болон аминдэм Д хангалттай хэрэглэхийг зөвлөнө. Мөн ясны сийрэгжилтийн эрсдэлд архи, тамхины хэрэглээ илүүтэй нөлөөлдөг учир үүнийг багасгахыг зөвлөнө. Ялангуяа архийг өдөрт 3 хундага уух нь өндөр эрсдэл юм. Үүнээс гадна каффейний хэрэглээг аль болохоор бууруулах нь зүйтэй. Кофег өдөрт 4 аягаас илүү уухгүй байхыг зөвлөнө.

в. Цэвэршилтийн үе дэх хоолны дэглэм

Цэвэршилтийн үед эмэгтэйчүүд эрүүл хооллолтонд анхаарах нь чухал. 50 насны үеэс хооллолтын дэглэмээ өөрчилж өдөр тутмын биеийн хүчний ачаалалдаа тохируулан хооллож байх хэрэгтэй.

Энэ насны эмэгтэйчүүд өдөрт доод тал нь нэг удаа ногоон өнгийн жимс, нэг удаа улбар шар өнгийн жимс идэх хэрэгтэй. Ер нь өдөрт 7 удаа хооллох ёстойгоос нэг удаад нь сүү, сүүн бүтээгдэхүүн, нэг удаад нь жимс, шүүс ууж байхаас гадна шар буурцаг заавал идэхийг зөвлөнө. Мөн аминдэм Д 400 IU нэгжээр ууж байх ёстой. Хамгийн гол нь хоолны шингэцийг сайжруулахын тулд биеийн хүчний идэвхитэй хөдөлгөөн хийж байх нь чухал гэж үздэг.

Зүрх судасны өвчний эрсдлийг бууруулахын тулд өөх, тосны хэрэгцээг бууруулахаас гадна Омега-3 өөхний хүчлийг нэмэлтээр хэрэглэж байх нь дээрх өвчний эрсдлийг бууруулахад тустай. Мөн долоо хоногт 2 удаа загасны мах идэхийг зөвлөдөг.

Ясны сийрэгжилтээс сэргийлэхийн тулд хоол тэжээлээр нэмэлт кальци, аминдэм Д хэрэглэх хэрэгтэй. Ялангуяа сүү, сүүн бүтээгдэхүүн бага хэрэглэдэг 50 дээш насны эмэгтэйчүүдэд өдөрт 1500 мг кальцийн элемент, 800 IU аминдэм хэрэглэх шаардлагатай.

г. Дасгал хөдөлгөөн

Цэвэршилтийн насны эмэгтэйчүүд долоо хоногт 30-60 минутын аэробэкийн дасгал хийх хэрэгтэй. Өдөрт 10-20 минутын хөнгөн дасгал хийж хэвших нь зүрх судасны өвчний эрсдлийг бууруулах онцгой ач холбогдолтой.

Цэвэршилтийн насанд хөдөлгөөний хомсдлоос аль болохоор эртнээс сэргийлэх нь зүрх судасны өвчний болоод бусад эрхтэн тогтолцооны өвчнөөс урьдчилан сэргийлэхэд үр дүнтэй.

Цэвэршилтийн үеийн эмчилгээний бүдүүвч

Цэвэршсэн эмэгтэй

/Эрт цэвэршсэн, цэвэршилтийн болон цэвэршсэний дараах үед байгаа/

Цэвэршилтийн эмнэлзүйн шинж тод илэрч эмэгтэйн хэвийн амьдралд нөлөөлж байгаа

Шинж тэмдэг багатай, эсвэл даавар орлуулах эмчилгээ шаардлагагүй эмэгтэйчүүдэд ясны сийрэгжилтийн зэргийг тогтооно

Дээрх шинж тэмдэг үүсэхэд нөлөөлөх бусад хүчин зүйл байгаа эсэхийг тогтоох/бамбайн эмгэг, сэтгэл гутрал, чихрийн шижин, төмөр дутлын цус багадалт/

Даавар орлуулах эмчилгээ
/хэрэв ямар нэг эсрэг заалт байхгүй бол/

Шинж тэмдгийн эмчилгээ хийхэд хамгийн бага тунг сонгож эмчилгээг эмчийн тогтмол хяналтанд хийх ба цаашид хэр хугацаанд үргэлжлүүлэхийг шийднэ.

Остеопороз

Т-үнэлгээ 2,5-аас бага үед ясны тойм зураг авч хугаралыг илрүүлнэ.

Цаашид үүсэх ясны сийрэгжилтээс урьдчилан сэргийлж нөлөөлөх бусад эрсдэлт хүчин зүйлсийг илрүүлнэ.

Тогтмол дасгал хөдөлгөөн хийнэ

Эмийн эмчилгээ: Кальци, Д витамин болон бусад эмүүд уухыг зөвлөнө

Остеопения

Т-үнэлгээ 1,0-2,5

Цаашид ясны сийрэгжилтээс урьдчилан сэргийлэх

Тогтмол дасгал хөдөлгөөн хийх, кальцийн бэлдмэл витамин Д уух,

Ясны сийрэгжилтийн зэргийг 2 жил тутам үнэлж байх

Хэрэв Т-үнэлгээ - 2-2,5 гарсан тохиолдолд өвөрмөц эмчилгээ эхэлнэ: бифосфонат, ралоксифен болон ДОЭ

Хэвийн

Т-үнэлгээ -1,0 дээш байгаа үед

Ясны сийрэгжилтээс урьдчилан сэргийлэх

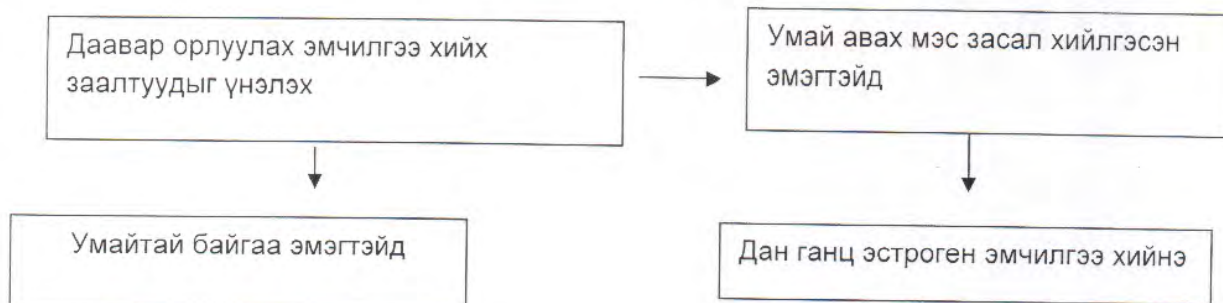
Тогтмол дасгал хөдөлгөөн

хийх, кальцийн бэлдмэл витамин Д уух,

Ясны сийрэгжилтийн зэргийг

5 жил тутам үнэлж байх

Даавар орлуулах эмчилгээ хийх зарчим



Эрт цэвэршсэн

<40 настай
юул

Нэг шатлалтай бага тунгийн жирэмснээс хамгаалах эм (микрогинон, ригевидон)

эсвэл

Эстроген, гестагений хавсарсан мүүдийг хэрэглэнэ.

Цэвэршилтийн урьдал үед:

Мөчлөг хэвийн, зүрх судасны системийн эрсдэл багатай, тамхи татдаггүй, даралт хэвийн байдаг бол бага тунтай жирэмснээс хамгаалах эм хэрэглэж болно.

Хожуу үед:

мөчлөг алдагдаад эхэлсэн бол:

Гестаген эмчилгээ 14 хоногийн схемээр 15-28 хоногт уулгах

Мирена мушгиаг заалтын дагуу хэрэглэнэ

Цэвэршилтийн дараах үе

>2 жил үед:

Хэрэв биений юм ирүүлж байхыг хүсэж байгаа бол:

Эстроген/гестаген эмчилгээг үргэлжилсэн схемээр хийж болно

Чухал: Цэвэршсэн эмэгтэйн эмчилгээ нь тухайн эмэгтэйн эмнэл зүйн илрэл, ерөнхий эрүүл мэндийн суурь үзүүлэлт, өөрийн хүсэлт, хэрэгцээнд зохицсон байх хэрэгтэй.

Цэвэршилтийн дараах үед умайгаас мөчлөггүй цус гарвал умайн салтаас эдийн шинжилгээ авах нь зүйтэй.

Даавар орлуулах эмчилгээ хийж байгаа эмэгтэйд эхлээд 3 сар тутам хянаж эмчилгээний үр дүн, гаж нөлөө, сэтгэл ханамжийг үнэлж, цаашдын хэрэгцээг тогтооно.

Үргэлжүүлэн ууж байгаа бол жил бүр дээрх үнэлгээг хийнэ.

Цэвэршилтийн шинж хурцаар илэрч байгаа онцгой нөхцөлүүд

Онцгой анхаарах нөхцөлүүд	Эмнэл зүйн байдал	Эмчилгээний тактик
Зүрх судасны өвчний эрсдэлтэй	Чихрийн шижин, даралт ихсэлт, гиперлипид	Даавар орлуулах эмчилгээнээс татгалзах Хэрэв өөр арга үгүй бол эстроген агуулсан арьсны наалт хэрэглэх
Гүний венийн тромбоз	Биеийн ерөнхий эрүүл мэндийг үнэлж гүний венийн тромбоз дахих эрсдэлийгилрүүлнэ: гэр бүлийн өгүүлэмж, тамхидалт, удаан хугацаанд жирэмснээс хамгаалах даавар хэрэглэж байсан	Хэрэв хэвийн болон бага зэргийн эрсдэлтэй бол наалт хэрэглэж болно Хэрэв өндөр зэргийн эрсдэлтэй бол даавар орлуулах эмчилгээ хэрэглэхгүй.
Хөхний хавдар	Хэрэв цэвэршилтийн шинж тэмдэг хурцаар илэрч байгаа үед	Хавдар судлалын эмчтэй зөвлөж байж шийднэ
Умайн салстын хавдар		Даавар хэрэглэхгүй
Өндгөвчийн хавдар		Тусгайлсан удирдамж байхгүй
Эндометриоз		Жирэмснээс хамгаалах дааврын эмүүд
Аденомиоз		Мирена спирал
Умайн миома		Арьсны наалт
Элэгний эмгэгүүд		Арьсны наалт
Мигрени		Арьсны наалт
Судас бүдүүрэлт		Тусгайлсан удирдамж байхгүй

ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ЦЭВЭРШИЛТИЙН ҮЕИЙН УЛАМЖЛАЛТ ОНОШЛОГОО ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЗАРЧИМ

Сарын хирийн цэвэрших хугацаа гэдэг нь самшийн ажиллагаа нь аажмаар доройтож, зогсох хугацаа болно. Энэ хугацаанд эмэгтэйн хүч тамир муудаж, ялангуяа дусал шимийг сэлбэх, бөөрний тамир доройтож, арга билгийн харьцангуй тэнцвэрт байдал алдагдан, 5 махбодийн харилцан түшилцэх, харилцан төлжүүлэх харьцаа нь алдагдан, хий, шар, бадгана зохих хэмжээгээр хямарч, цул савны зохицонгуй харьцаа алдагдан, хий цусны гүйдэл эрүүл бус болдог.

Шалтгаан, өвчин зүй.

Эмэгтэй хүн цэвэрших хугацаанд орсон хойно самшийн ажиллагаа нь аажмаар доройтон муудаж, улаан дуслыг болвсруулах ба ялгаж гаргах чадваргүй болно. Энэ үеэс эхэлж сарын хир зогсож, аажмаар хөгшрөлийн шатанд шилжинэ. Энэ тухай "Алтан хадмал"-д насны хэмжээ 50 өнгөрвөл махбод насны эрхээр улаан дусал самшид хурахаа болих тул сарын хир ч бууж чадахгүй гэжээ. Үүний хамт биеийн 3 махбод ч насны хэмжээг дагаж, ажиллагаа нь өдөр ирэхүй доройтон, цус тэргүүтэн 7 тамирыг төлжүүлэн боловсруулах нь ч муудаж, хий цус харьцангуй тэнцвэрээ алдсанаас цул савын ажиллагаа хямарч, оюун ухааны талд эрүүл бус шинж тэмгүүд илэрнэ. Энэ үед бие хэл, сэтгэлийн сувилалтыг сайтар хийж, шинж илрэл нь эмэгтэйд тохиромжтой эм засал хийхээс гадна энэ хугацаа нь эрүүл зүйн онцгой нэгэн зайлшгүй явц гэдгийг ойлгуулах хэрэгтэй.

Шинж тэмдэг.

Олонх эмэгтэйчүүд нь илэрхий шинж тэмдэгтэй байдаг. Шинж тэмдгийн илрэх болон хувиралт нь сарын хир нь зогсох, нас галбир, чийрэг, ажил амьдралтай холбоотой байдаг. Ерөнхийдөө сарын хир зогсох нь эрт бөгөөд ердийн хугацаанд явагдаж буй үед оюун ухаан нь тогтворгүй байх зэргийн шинж тэмдэг илрэх нь илүү байдаг.

Илрэх шинжүүд:

- толгой эргэх,
- чих шуугих,
- зүрх түгших,
- нойр алдах
- дотор цухалдан, амархан уурлах,
- халуун оргин хөлс гарах.

Үүнийг эмэгтэйн цэвэрших хугацааны ерөнхийлсөн гэм гэдэг. Гэвч хүн бүрийн

- өвөрмөц чанар
- зан дадал

- газар орон
- оюун сэтгэлгээний шалтгааны адил бусаас болж, эдгээр шинж илрэл нь хүнд хөнгөн ялгаатай байдаг.

Зарим эмэгтэйд гэнэт халуун оргих, хөлс гарч жихүүцэх, заримдаа нуруу, бүх биед тархах шинж илэрдэг. Уг шинж илрэх давтамж нь тогтворгүй, хөнгөн нь өдөрт хэд хөдөлж, хүнд нь хэдэн арван удаа хөдөлж, шөнө хөдлөх нь илүү бөгөөд хэсэг халуун оргиж, хэсэг даардас хүрэх зэргийн тун зовиуртай шинж илэрнэ.

Ихэнхдээ урам зориг нь тогтворгүй амархан сэтгэл хөдлөх, сандрах, зарим үед зовних, гуниглах бөгөөд үргэлж нойр алдаж тамирдах, мартамхай болох бөгөөд бодол санаа нь төвлөрөхгүй болдог.

Зарим эмэгтэйд арьс нь минчүүрэх, загатнах, толгой үе мөч өвдөх шинж илэрнэ. Сарын хир зогсохоос өмнө сарын хирийн мөчлөг нь алдагдан, хугацаа нь уртсах, хэмжээ нь арвин ирэх буюу цусаар буулгах шиг байж байгаад тэгшгүй зогсох, заримынх нь хугацаа нь урттах буюу ирэх хугацаа нь охор болж, хэмжээ нь аажмаар багасаж байгаад зогсоно. Бас заримынх нь сарын хир гэнэт зогсох нь бий.

Оношлогоо.

- Асуух: Нас, тухайн өвчний илрэл, эмэгтэйн нөхөн үржихүйн байдал, урьд өвчилсөн өвчнүүд
- Үзлэг: цог жавхаа, нүүр царайны өнгө, таван эрхтний байдал, сарын хир, цагаан юмны хэмжээ, өнгө, бусад ялгадсыг үзнэ.
- Хүрэлцэх: судас барих, хэвлийн тэмтрэлт, тусгайлсан үзлэг 3 шинжилгээгээр, өвчтний зовиур, илрэх шинж тэмдгийг үндэслэн оношилно. Жишээбэл халуун оргих, хөлс гарах, урам зориг нь тогтворгүй болохын хамт сарын хирийн хувирал гарна.

Энэ хугацаанд эмэгтэйчүүдэд бусад цул, сав эрхтний эмгэг, өвчин хавсардаг тул ялган оношлох хэрэгтэй. Эмчилгээнд цэвэрших хугацааг эмэгтэйчүүд мэс заслаар буюу бусад ямар нэгэн заслаар самшийн эрүүл хэвийн ажиллагаа алдсан дээр дурдсан шинж тэмдэг илрэхийн хамт бусад ямар ч эрхтний чанарын өвчний хувиралтгүй үед цэвэрших хугацаа нь өвчнөөр оношлогдож болно.

Цэвэршилтийн үеийн уламжлалт эмчилгээ

Эмнэн засах ЗАРЧИМ.

- ✓ Хийн хямралыг тэгшитгэн

- ✓ Бөөрний тамирыг сайжруулан
- ✓ Самш, хүүхэн хэвтэшийн ажиллагааг зохицуулан
- ✓ Бүлээн эм заслаар тамирыг сэлбэж,
- ✓ Махбодийг тэгшитгэх зарчмаар засна.

Үүнд тунгалаг-5, саймон-10, сүгмэл-7-г гол ерөндөг болгон, гагол-4-ийн тан, агар-35-аар даруулж уулгах буюу эсвэл сүгмэл-10-ыг өгнө. Хэрэв үе мөч өвддөг бол эрдэнийн үрэл буюу саричуныг зөөлрүүлэгч-5-ын тангаар даруулна. Өвчтний биеийн тамиртай нь уялдуулах бөгөөд тохиромжтой

- зүү
- төөнө
- халуун усан жин
- тосон жин тавьж болно.

Сувилалт, сэргийлэлт

- Идээ ундаа: Хэтэрхий ширүүн, хүйтэн, хөнгөн, сэрүүн идээ ундааг үргэлжлэн идэж уувал бадгана хий арвидах тул хичээх хэрэгтэй.
- Явдал мөрийн: сарын хир ирэхэд зөв ойлголттой байж, айж, цухалдах, хүнд хатуу, биеийн хөдөлгөөн ба ажил хийгээд хэтэрхий ядарч, зүдрэх, чийг нойтон газарт хэвтэж суух ба, жавар салхинд даарч, жиндэхээс сэргийлэх хэрэгтэй.
- Мөн хавсарсан өвчнийг анхааран засч, тохиромжтой биеийн тамир, хөдөлгөөнт эмчилгээтэй уялдуулах хэрэгтэй. Цэвэрших хугацаанд идээ ундаа, явдал мөрийг зохимжтой тохируулж, эрүүл хамгааллыг эрхэмлэх хэрэгтэй. Цэвэрших хугацаа бол нэгэн эрүүл хэвийн өнгөрөлт тул үүнд ямар ч оюун санааны дараас байж болохгүй. Харин цэвэрших хугацаанд ажиллаж амрахыг уядуулахыг анхаарч, урам зориг тогтвортой байж, зохимжтой биеийн тамир, хөдөлгөөнт дасгал хийж, тамир хүчийг сайжруулах хэрэгтэй.

Цэвэршилтийн үеийн эмийн эмчилгээ					
Тодорхойлолт	Шалтгаан Нөхцөл	Шинж тэмдэг	Эмчилгээний зарчим	Эмийн эмчилгээ	Засал эмчилгээ
Сарын хир зогсох ба өндгөвчний үйл ажиллагаа аажмаар буурч цэвэршихийн өмнөх ба хойно махбодийн тэнцвэр алдагдаж хямрал	Эмэгтэйн бөөр, өндгөвчний үйл ажиллагаа доройтох нь гол шалтгаан болно.	-сарын хир алдагдах, гэнэт зогсох -сарын хир удаан сунжрах -үе үе бие халуун оргих -хөлс гарах -сэтгэлийн хөдөлгөөн ихсэх -зүрх дэлсэх -нуруу үе мөч өвдөх -судас нарийн живэнгэ -хэл улбар, ширүүн -шээс шаравтар, жижиг хөөстэй	-бүлээн шимтээр хийг дарах -бадганыг арилгах -галын илчийг сэлбэж, махбодыг тэгшитгэх -зүрх, бөөр, өндгөвчний тамирыг сайжруулах	Сүгмэл-7 Сожэд-11 Агар-35 Дамнайжүг Танчин- 25 Гояу-13	Хэсгийн бариа удаа, Бүтэн биеий бариа 4 удаа, Зүү 10 удаа Төөнө 7 удаа Монгол төөнө удаа Рашаан 7 удаа Халуун тосо бариа 3 удаа, Усан эмчилгээ удаа, Хүчилтөрөгчтэй банн 7 удаа, Искра 7 удаа.

Эмчилгээ болон засал эмчилгээг эмчлэгч эмч тухайн эмчлүүлэгчдэд оношинд тохируулан сонгож авна.

ЭРЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ЦЭВЭРШИЛТИЙН ХАМШИНЖИЙН ЕРӨНХИЙ ОЙЛГОЛТ

Эрэгтэй хүнд нас ахихын хирээр бэлгийн дааврын хэмжээ буурч үүнтэй хамааралтайгаар бие мах бодид болон сэтгэл санааны хувьд өөрчлөлтүүд гарахыг цэвэршилтийн хам шинж гэдэг.

Цэвэршилт нь олон янзын нэр томъёоны дор ном хэвлэлүүдэд бичигддэг ба дурдвал: андропауз, эрэгтэйчүүдийн менопауз, тестостерон дааврын дутагдлын далд хам шинж, хожуу үүсэх эр бэлгийн дааврын дутагдал, насжиж буй эрчүүдийн андроген дааврын дутагдлын хамшинж гэх мэт.

Эрэгтэйчүүдэд 40-45 наснаас эхэлж төмсөгний Лейдигийн эсээс ялгарах эр бэлгийн даавар-андрогены хэмжээ буурснаас бэлгийн дуршил буурах, бэлэг эрхтний хөвчрөх болон дур ханах чадвар буурах өөрчлөлтүүд гарна.

Бие махбодид ерөнхий өөрчлөлтүүд гарч ядрах, сульдах, сэтгэл санааны хувьд тогтворгүй болох, гутрах, булчингийн эзэлхүүн багасах, яс сийрэгжих, зүрх судасны өвчнүүдээр өвчлөмтгий болох буюу даралт ихсэх, өөх тосны солилцоонд өөрчлөлт орох зэрэг шинжүүд илэрнэ. Сийвэнгийн тестостерон хэвийн хэмжээнээс бага зарим тохиолдолд хэвийн хэмжээнд байхад ч эрэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хам шинж явагдаж болно.

Гэхдээ эмэгтэйчүүдийн биеийн юм зогсдогтой ижил цэвэршилтийг илэрхийлэх заагч шинж гэж байхгүй. Эрэгтэйчүүдийн цэвэршилт нь аажим явагдана.

Эрэгтэйчүүдийн түрүү булчирхайн хоргүй болон хортой хавдар бас энэ үед тохиолдоно. Түрүү булчирхайд гарсан өөрчлөлтүүдээс шээсний доод замын эмгэгүүд, шээсний замын халдвараар өвдөх нь олон.

Тодорхойлолт:

Эрчүүдэд настай уялдан сийвэнгийн эр бэлгийн даавар цусанд багассантай \ нийт тестостероны хэмжээ* 8 nmol/l (300 ng/dl)—ээс бага, эсвэл чөлөөт тестостерон 180 pmol/l (52pg/ml) бага\, холбоотой бэлгийн үйл ажиллагаа дур хүсэл бууран, ой тогтоолт танин мэдэх чадвар, ерөнхий биеийн эрч хүч буурах, стрессд амархан өртөх, булчингийн хүч ба жин багасах, цусан дахь өөх тос, чихрийн солилцоонд өөрчлөлт орох, ясны эрдэсжилтийн нягтаршил буурах хамшинжийг **эрэгтэйчүүдийн цэвэршилт** гэнэ.



(* ОУ-н Андрологийн Нийгэмлэг, ОУ-н насжиж буй Эрэгтэйчүүдийг судлах нийгэмлэг, Европын Урологийн холбооноос гаргасан удирдамжинд заасан хэмжээ)

Оношлогоо:

Асуумж:

- Дараах зовиур, шинжүүд (Бэлгийн дур сонирхол буурах, бэлгийн чадавхи буурах, амархан ядрамтгай болох, төвийн байрлалтай таргалах, амьдралын идэвх багасах, голдуу уур, уцаартай байх, анхаарал муу төвлөрч, ой тогтоолт, санах чадвар муудах, хөнгөн гэмтлээс яс амархан хугарах, зүрх судасны эмгэгүүдээр өвчлөмтгий буюу даралт ихсэх) байгаа эсэхийг тодруулна.
- Sant Louis Их сургуулиас гаргасан (ADAM- Androgen Deficiency in Aging Male) насжиж буй эрчүүдийн андроген дутагдлыг илрүүлэх 10 асуулттай асуулгын 1,7-р асуултанд эсвэл 3-аас илүү асуултанд тийм гэж хариулбал бэлгийн даавар дутагдлын шинжийг оношлуулахаар уролог, андролог эмчид хандахыг зөвлөдөг.

1. Таны бэлгийн дур сонирхол буурч байна уу?
2. Тамир тэнхээ эрч хүч тань буурч байна уу?
3. Таны тэсвэр тэвчээр ба аливаа хүнд бэрхийг туулах чадвар тань муудаж байна уу?
4. Та намхан болж байгаа мэт санагдаж байна уу?
5. Та аливаа зүйлийг сонирхох нь багасаж байна уу?
6. Та голдуу уур уцаартай, амархан цухалдаж байна уу?
7. Таны бэлэг эрхтний хөвчрөлт сулхан болсон санагдаж байна уу?
8. Таны спортод гаргадаг амжилт буурч байна уу?
9. Оройн хоолны дараа өөрийн мэдэлгүй зүүрмэглэдэг үү?
10. Таны ажлын бүтээмж буурч байна уу?

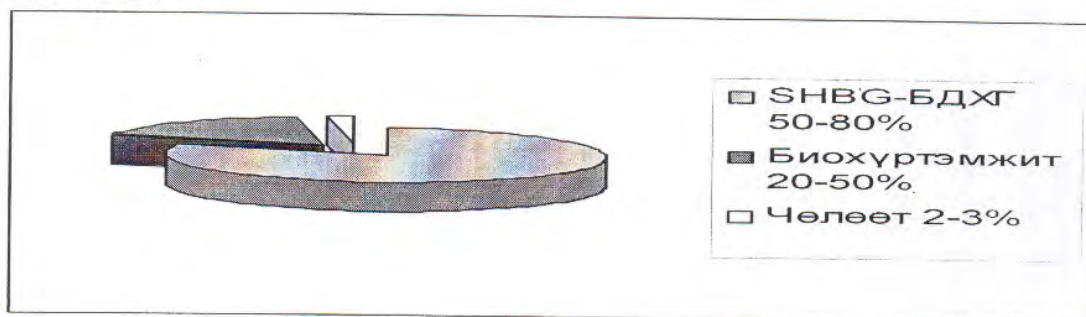
101

Бодит үзлэг:

Биеийн хөндлөн судалт булчингийн масс бага, хэвлийн тойрог их /102 см-ээс их байх/, артерийн даралт ихсэх, 130/90 мм/МУБӨ-өөс их/ чихрийн шижингийн үед гарах тэжээл дутагдлын шарх, хөнгөн хэлбэрийн цус багадалт, бодисын солилцооны хамшинжийн үед илэрдэг шинжүүд дийлэнх хүмүүст илрэнэ.

Шинжилгээнд:

- Сийвэнгийн тестостероны хэмжээ бага байх, Гэхдээ энэ нь зарим хүнд хэвийн байж ч болно. Хэвийн хэмжээний доод үзүүлэлтийг 300ng/dL(10.4nmol/L)-231ng/dL(8nmol/L) гэж үзнэ.
- Бэлгийн дааврыг холбогч глобулин /SHBG- sex hormone binding globulin/ нь нас ахихын хирээр ихсэнэ.
- Чөлөөт тестостерон нь бэлгийн дааврыг холбогч глобулинтай холбогдоогүй тестостерон бөгөөд доорх томъёогоор бодож олно. Энэ үзүүлэлт нас ахихын хирээр буурна.



$$FAI = 100 \left(\frac{[total\ testosterone]}{[SHBG]} \right)$$

FAI- Free Androgen Index

Эмнэлзүйн шинжүүд:

Ясны сийрэгжилт:

- Ясны нягтаршил нь 40-70 насанд 15% буурдаг. Тестостерон нь Дигидротестостерон ба эстрадиол болж задарна. Эстрадиол нь ясны эдийн нягтаршилыг хэвийн хэмжээнд байлгах үүрэгтэй бөгөөд бэлгийн даавар буурахад ясны жин буурч, ясны сийрэгжилт үүссэн дунд чөмөгний жинс тогойн хэсгийн хугаралт, хөнгөн гэмтлийн үед цээж бүсэлхийн нугалмын дарагдсан хугаралт амархан үүснэ.
- Гэмтлийн гаралтай биш хугарлын эрсдэл 60-аас дээш насанд 25% ихэсдэг. Тестостерон орлуулах эмчилгээний журмаар хэрэглэхэд ясны жинг ихэсгэн ясны сийрэгжилтийн эсрэг нөлөө үзүүлдэг.

ДЭМБ-ын стандартаар ясны сийрэгжилтийг оношлоход Dual energy X-ray absorptiometry (DXA, formerly DEXA) гэсэн рентген шинжилгээ хийж ясны эдийн нягтаршил (Bone mineral Density-BMD) –ыг тодорхойлж T оноогоор дүгнэнэ. T

- T оноо =1.0 "хэвийн"
- T оноо 1.0 -2.5 "ясны жин бага" ("osteopenia")
- T оноо ≥ 2.5 бол ясны сийрэгжилт

Трабекулын архитектурын бууралтыг – Ясны рентген шинжилгээгээр тодорхойлно.

- Сийвэнгийн остеокальцины хэмжээгээр яс сийрэгжилийн эмчилгээний үр дүнг ясны эрдсийн нягтаршил ихсэж байгаа эсэхээр хянана.

Тестостерон ба тархины үйл ажиллагаа

Нас ахихын хирээр аливааг танин мэдэх чадвар муудаж, ой тогтоолт өмнөхөөсөө буурдаг. Дотоод андроген болон танин мэдэхүйн чадвар нь аливааг хараад түүний дүрс, орон зайн харилцаа хамааралд дүгнэлт хийх чадварт тестостерон нь илүү нөлөөлдөг эсэнсудалгаа байдаг. Тархинд дүрслэн бодох чадвар нь тестостероны нөлөөгөөр идэвхждэг байна.

Массчусетсийн насжиж буй эрчүүдийн судалгаанаас үзэхэд бэлгийн дааврын дутагдалтай эрчүүд илүү сэтгэлээр унамтгай, гутралтай байдаг гэсэн үр дүн байдаг. Тестостерон дааврын нөхөлт эмчилгээг хоёр сар хийсний дараа сэтгэлээр унах, санаа зовних, өөрийгөө буруутгах мөн нойргүйдэл, хоолны дуршил муудах, бэлгийн сонирхол буурах шинжүүд багассан эерэг үр дүнтэй байжээ.

Тестостерон болон дигидротестостерон нь андрогений хүлээн авагчаар шууд тархинд, эсвэл ферментийн үйлчлэлээр эстрогенд шилжиж шууд бусаар нөлөөлдөг.

Тестостерон нь тархины үйл ажиллагаанд танин мэдэхүйн үйл ажиллагаа, сэтгэл санааны байдал, харж үнэлэлт дүгнэлт өгөхөд оролцох ба тестостерон орлуулах эмчилгээ нь оюун ухааны байдал, зан төлөв, бэлгийн дур хүслийг дээшлүүлнэ. Залуу хүмүүст хэвийн болон хэвийнээс бага тестостероны түвшин нь бэлгийн дур хүсэл, мөрөөдөлд хангалттай байдаг бол нас ахих үед энэ түвшинд бэлгийн дур хүсэл хэвийн байж чадахгүй болдог.

Тестостерон орлуулах эмчилгээний дараа зан ааш зөөлрөх, өөрийгөө хүндлэх хүндлэл нэмэгдэж мөн дименция –с сэргийлэх, ярианы ой тогтоолтыг сайжруулах нөлөө үзүүлнэ.

Тестостерон ба таргалалт, бодисын солилцооны

хамшинж, чихрийн шижин

Таргалалт, бодисын солилцооны хамшинж, хоёрдугаар хэлбэрийн чихрийн шижинтэй эрчүүдийн олонхид тестостероны түвшин бага байдаг. Эдгээр гурван эмгэг байдал нь бие биесээ нөхцөлдүүлж байдаг өөрчлөлтүүд юм.

Дотоод эрхтнүүдийн өөхлөлтийн үед бодисын солилцоо идэвхиждэг. Дотор эрхтний өөхний хэмжээ нь инсулины тэсвэрт байдлын зэрэгтэй шууд хамааралтай. Инсулинд тэсвэртэй байдал нь цусанд сахар ихсэх, өөх тосны зохистой харьцаа алдагдах, даралт ихсэх, судасны эндотелийн үйл ажиллагааны өөрчлөлт, цусанд бүлэн үүсэхийн ба үрэвслийн өмнөх байдалд хүргэнэ. Эдгээр эмгэг байдлуудаас атеросклероз үүсэн зүрх судасны эмгэг үүсч эрэгтэйчүүдийн нас баралтын гол шалтгаан болсоор байна.

Чихрийн шижингийн 2-р хэлбэр нь инсулины мэдрэг чанарын зохицуулга алдагдахтай холбоотой. Андроген даавар нь инсулины мэдрэг чанарын зохицуулгад оролцдог болохыг судалгаагаар баталжээ.

Мөн судас хатуурах, дотор эрхтнүүд өөхлөх, артерийн даралт ихсэх, инсулинд тэсвэртэй чанар зэрэг байдлууд нь тестостерон орлуулах эмчилгээний дараа буурч түүнчлэн хэвлийн тойрог 2-4см хүртэл буурсан үзүүлэлтүүд судалгаагаар нотлогджээ.

- Таргалалтын үед тестостерон ба эстрадиолын харьцаа алдагдаж тестостероны түвшин цусанд буурахад ароматжих идэвх ихсэнэ.
- Бодисын солилцооны хам шинжийг тодорхойлогч гол үзүүлэлт болох хэвлийгээр таргалах нь дотор эрхтнүүд өөхөлснийг илтгэх үзүүлэлт бөгөөд глюкозод тэсвэрлэх чадвар, даралт ихсэх, триглицерид цусанд ихсэх, өндөр нягтралтай липопротеин болох холестеролийн түвшин өндөр байдаг.
- Чихрийн шижинтэй хүмүүсийн 1/3-д чөлөөт тестостероны түвшин хэвийнээс доогуур байдаг.

Чөлөөт эсвэл биохүртэмжит тестостероны түвшин бага байх нь бодисын солилцооны хам шинж, хоёрдугаар хэлбэрийн чихрийн шижингээр хожим өвдөх халгаат хүчин зүйл болохыг олон судалгаагаар тогтоосон байна.

Чихрийн шижингээр өвдсөн хүмүүсийн 70% нь хөвчрөлтийн үйл ажиллагааны өөрчлөлт тохиолддог ба энэ нь судасны ханын эмгэгшил, нейропатия, эмүүдийн нөлөө гэх зэрэг хавсарсан олон хүчин зүйлсүүдтэй ч холбоотой.

Тестостерон ба зүрх судасны эмгэг

Тестостерон нь судасны, бодисын солилцооны, дархлалын, анаболик үйлчилгээтэй даавар билээ.

Эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс 2-3 дахин их зүрх судасны эмгэгээр өвчилж, эрчүүдийн нас баралтын шалтгааныг тэргүүлсээр байгаа нь дэлхийн олон оронд төдийгүй Монгол улсад ч ижил байна.

- Зүрх судасны эмгэгт хүргэх олон халгаат хүчин зүйлсүүд эрэгтэйчүүдэд илүү өндөр давтамжтай байдаг ч нөлөөлдөг байж болох ба харин эмэгтэйчүүдийн эстроген даавар нь атеросклерозын эсрэг нөлөөтэй.
- Анаболик даавар хэрэглэгчдийн дунд зүрх судасны эмгэгээр өвчлөгсдийн тоо цөөн байдаг нь анаболик стероидууд ароматжааагүй байдагтай холбоотой.
- Цус бүлэгнэлтийн зарим факторууд фибриноген, плазминоген-идэвхжүүлэгчийг хориглогч -1 (PAI-1), эдийн плазминоген идэвхжүүлэгч (tPA) нь тестостероны түвшинтэй хамааралтай.

Тестостерон ба цус багадалт

Андроген даавар нь улаан эсийн үүсэлтийг ихэсгэдэг. Тиймээс тестостерон багассан үед хөнгөн хэлбэрийн цус багадалт илрэнэ. Тестотероны нөхөлт эмчилгээний үр дүнд улаан эсийн эзэлхүүн ихсэж, цусны хүчилтөрөгчийн хангамж нэмэгддэг.

- Захын цусанд гемокрит бага зэрэг өндөрсөх, улаан эсийн эзэлхүүн ихэснэ.
- Эритропоэтины ялгаралт, улаан эсийн эгнээний үүдэл эсийн ялгаран хөгжилтөд андроген даавар оролцдог.

Гэхдээ андроген дааврын нөхөлтийн үед тестостероны түвшин физиологийн түвшингээс хэтэрвэл цусанд эсүүдийн тоо ихсэн (полицитемия), гемокрит өндөрсөх нь тархины цусан хангамжийн дутагдал (ишемия) үүсэх эрсдэлт хүчин зүйл болно.

ЦЭВЭРШИЛТ, ШЭЭСНИЙ ЗАМЫН ӨӨРЧЛӨЛТ ЭРЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ШЭЭС ЗАДГАЙРАХ

Эрэгтэйчүүдэд шээсний доод замын өөрчлөлт голдуу тохиолдоно.

Эр бэлгийн дааврын өөрчлөлтөөс хамааран түрүү булчирхай хэмжээгээр томорч /түрүү булчирхайн хоргүй болон хортой хавдрыг үз/ давсагны булчин байнгын агшилтын байдалд байж шээс дусагнах, өвдөлттэй шээх, шөнө шээх, дутуу шээх,

шээс цацарч гарах гэх мэт шинжүүд гарна. Түрүү булчирхайг төгс авах зарим мэс заслын ба мэс ажилбарын дараа эрэгтэйчүүдэд шээс задгайрах байдал үүсэх нь элбэг.

Шээсний замын халдвар, чихрийн шижин болон цус харвалтын үед мэдрэл гэмтэх, шээс хөөх, нойрсуулах эмүүд, таргалалт, алхах хөдөлгөөний эмгэгүүд болон тамхи, кофейн, согтууруулах төрлийн ундаа хэрэглэх нь давсагны шээс хадгалах үйл ажиллагаанд нөлөөлдөг.

Түрүү булчирхайн хоргүй, хорт хавдрын нээлттэй болон дурангийн мэс заслын эмчилгээний дараа голдуу шээс задгайрах, мэдээгүй шээх, шээсээ барьж чадахгүй байдал үүсдэг. Мэдрэлийн гаралтай болон давсаг, шээсний сүвний анатомийн бүтэц өөрчлөгдөх, мэс ажилбарын улмаас гэмтэх нь гол шалтгаан болно.

Шээс задгайрах нь ихэнх тохиолдолд 1-2 сарын дараа эргэж хэвийн байдалд ордог боловч зарим тохиолдолд үүнээс илүү хугацаа шаардагдах нь ажиглагддаг.

Оношлогоо

Асуумж:

- Нугасны тархмал хатуурал өвчин, (Multiple Sclerosos), нуруу нугасны мэс засал, тархины цус харвалт зэрэг эмгэгүүдээр өвчилж байсан,
- Түрүү булчирхайн болон давсагны мэс засал хийлгэсэн эсэхийг тодруулна.

Бодит үзлэг:

- Мэдрэлийн үзлэг
- Давсагны багтаамж
- Хавдрын улмаас туяа шарлага эмчилгээ хийлгэж байсан эсэхийг, арьсны өнгө байдал, төлөвийн өөрчлөлтийг тодруулна

Шинжилгээ

- Давсаг, шээсний сүв дурандаж давсагны гадна дотно хуниасуудыг шалгах
- Нугасны зураг, MRI, CT
- Уродинамик шинжилгээ
- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Шээсний нянгийн өсгөвөр

Эмчилгээ

Түрүү булчирхай төгс авах мэс заслын дараа аажим хэвийн шээх үйл ажиллагаа сэргэдэг ч заримдаа нэг жилээс жил хагасын дараа сэргэх нь ч бий. Энэ хугацаанд

- альфа адренерг агонист
- антихолинерг
- Кегелийн дасгал
- дадал суулгах эмчилгээ хийнэ.

Эдгээр эмчилгээнд нэг жил хагасаас илүү хугацаанд үр дүнгүй тохиолдолд

- Давсагны хиймэл хуниас суулгах мэс засал /Одоогоор монголд хийгдээгүй/
- Дурангийн тусламжтай шээсний сүвний проксималь хэсгийн эргэн тойронд коллаген бодис тарих
- Гуурсаар өөрөө шээсээ авах
- Тампон хэрэглэх
- Бэлэг эрхтнийг хавчих аргуудыг тогтмол хэрэглэж болно.

Зөвлөгөө:

- Аарцгийн ёроолын булчингуудын дасгал /Кегелийн дасгал/
- Тодорхой цагуудад шээж хэвших
- Дэглэмд кофейн, никотин аль болох хязгаарлах

КЕГЕЛИЙН ДАСГАЛ

Кегелийн дасгал нь эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн шээс задгайрах шинжийн аль ч үе шатанд хийж болох дасгал юм. Давсаг, давсагны амсарыг нээгч хуниас болон хярзангийн булчингуудыг чангаруулахад зориулагдсан бөгөөд эдгээр дасгалуудыг тогтмол хийснээр шээс дусагнах, мэдээгүй гоожих хам шинж багасна. Гэхдээ дасгалуудыг зөв хийснээр үр дүнд хүрнэ.

Хярзангийн булчингууд мөн үү?

Та өтгөнөө барихаар юм уу хий гаргахгүйг хичээх байдлаар шулуун гэдэсний амсрыг чангалах хэрэгтэй. Гэхдээ хөл, өгзөг, хэвлийн булчингуудыг чангалахгүй, бас амьсгалаа түгжиж барихгүй шүү.

Та бас шээж байхдаа шээсний урсгалаа зогсоож байна гэж төсөөлж болно. Эрэгтэй хүнд бэлэг эрхтэн дээш доош хөдлөх ёстой.

Дасгалыг яаж хийх вэ?

- Давсгаа сулласны дараа дасгалыг хийвэл илүү үр дүнтэй.

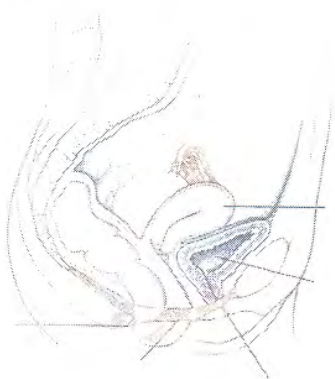
- Булчингуудыг чангалж 3-5 секунд барина. Хэрэв таны хярзангийн булчингууд чангарч илүү удаан барьж чадвал 10 секунд түүнээс дээш хугацаанд хүртэл баривал сайн.
- Хэдий хэмжээнд булчингаа барьж чангалсан, төдий хугацаанд булчингаа суллаж амраана. Хэрэв та 3-5 секунд булчингаа чангалж барисан бол мөн л ийм хугацаагаар булчингаа суллана гэсэн үг.
- Ердийнхөөрөө л амьсгалж амьсгалаа түгжихгүй.
- Дасгалыг нэг удаа хийхдээ 5-7 удаа хийж өдөрт 3 удаа хийнэ. Дасгалын нэг удаа хийх тоог 15 хүртэл, өдөрт 3 удаагийн давтамжтай хэвээр нэмэгдүүлнэ.

Хэзээ хийх вэ?

Кегелийн дасгалыг суух, зогсох, хэвтэх үедээ хэзээ ч, хаана ч тогтмол хийж болно.

Та дасгалаа шээсээ мэдээгүй гоожих үед хийж бас болно. Та бие засах өрөө рүү шээс тань гоожих гээд явж байхдаа зогсож байгаад дасгалаа хийнэ. Шээсээ үнэхээр барьж чадахгүй дусах хүртэл нь хийгээд одоо та бие засах өрөөнд ор. Хэрэв та ханиах үедээ шээсээ дусаадаг бол ханиангуутаа энэ булчингаа чангалдаг хэвшил тогтоохыг хичээгээрэй.

Та үр дүнг мэдэрч эхэлтэл дор хаяж сараас сар хагасын хугацаа хэрэгтэй. Та энэ хэвээрээ дасгалаа хэвшил болговол 3 сарын дараа гэхэд үнэхээр том ялгааг олж мэдэрнэ. Ямар ч үр дүн өгөхгүй байгаа бол та дасгалыг буруу л хийж байна гэж ойлгоод мэргэжлийн хүмүүст хандаарай.



1. умай
2. давсаг
3. шэсний сүв
4. хярзангийн булчингууд
5. шулуун гэдэс

ЦЭВЭРШИЛТ, ТҮРҮҮ БУЛЧИРХАЙН ХОРГҮЙ ХАВДАР

Түрүү булчирхайнаас бэлгийн харьцааны үед цайвар өнгийн шингэн ялгардаг нь үрийн шингэний нэг хэсэг болдог. Мөн түрүү булчирхайн 5 альфа редуктаза фермент нь тестостероныг дигидротестостерон болгож хувиргадаг.

109

Түрүү булчирхай нь 40-45 нас хүртэл голдуу хэвийн хэмжээтэй байна. 50 насанд эрчүүдийн 50%-д, нас ахих хирээр тохиолдлын хувь ихэснэ. Түрүү булчирхайн төв хэсэг буюу анатомийн хувьд шилжүүр бүсэд эсийн хоргүй олшролт явагдан шээсний сүвийг томорсон түрүү булчирхай дарснаас шээсний урсгалд саад учруулж шээсний өөрчлөлтүүд гарна. Энэ нь эрэгтэйчүүдэд хамгийн түгээмэл тохиолддог хоргүй хавдар юм.

Шалтгаан:

Эрэгтэйчүүдийн нас ахихын хирээр дотоод шүүрлийн үйл ажилагаанд өөрчлөлт гарч чөлөөт тестостерон ба эстрогений агууламжийн харьцаа ихэссэнээс түрүү булчирхайн томролтыг сэдээх хүчин зүйл болдог гэж үздэг.

Эмгэг жам:

1. Механик бөглөрөл /обструкци/: Түрүү булчирхайн хэмжээний томоос биш анатомийн хувьд медиаль бүсэд томролт үүссэнтэй холбоотой.
2. Детрузор булчингийн томролт, холбогч эдэн ширхгүүд хуримтлагдалтаас давсаг байнгын цочролын байдалд орж давсагт дивертикулууд /хуурамч хөндийнүүд/ үүсэн яваандаа давсагны шээс барих чадвар мууддаг гэж үздэг.

Оношлогоо:

Бодит үзлэг:

- Шулуун гэдсээр түрүү булчирхайг хуруугаар тэмтрэх
- Давсаг дүүрч чинэрсэн эсэхийг шалгах
- Хярзан, гадна бэлэг эрхтнийг тэмтэрч хэмжээ, тогтоц, эмзэглэл бий эсэхийг шалгах

Өгүүлэмж:

- Түрүү булчирхайн хам шинжийн олон улсын онооны нийлбэр хэд байгааг тогтоох, /International Prostate Symptom Score=IPSS/
- Шээсний сүвээр дурандуулах болон сэтгүүрдэх ажилбарууд хийлгэж байсан эсэх
- Бэлгийн замын халдварт өвчнүүдээр өвчилж байсан эсэх
- Байнга хэрэглэдэг эмийн бодис

Эмнэлзүйн шинжүүд:

Шээхэд өөрчлөлт гарах:

Шээсний урсгалын хүч сулрах, шээс тасалдах, дүлүүлж шээх, дутуу шээсэн мэт санагдах, шээж дууссаны дараа дусагнах, шээхэд өвдөх шинжүүд гарч болно.

Шээс давсагт хадгалахад өөрчлөлт гарах:

Давсагны булчин байнга цочролын байдалтай ойр ойрхон шээс хүрэх, ялангуяа шөнө олон шээх, шээхэд давсгаар өвдөх шинжүүд гарна.

Шээс хурцаар хаагдах:

Дээрх шинжүүд илрээд удсан хэдий ч эмчид хандахгүй явсаар зарим тохиолдолд шээс гэнэт гарахаа больж шээс хаагдаж болно. Голдуу гэнэт даарах, архи дарс уусны дараа үүснэ. Шээс давсагт ихээр хуримтлагдаж улмаар давсаг чинэрэн бөөрний үйл ажиллагаанд өөрчлөлт оруулах ба яаралтай мэс заслын эмчилгээ шаардагдаж болно.

Шээс архагаар хаагдах:

Удаан хугацаагаар давсагт байнга шээс үлдснээс давсагны чулуу үүсэх, цустай шээх, шээсний замын халдвар, шээсээ барьж чадахгүй болох шинжүүд гарна.

Шинжилгээ:

- Шээсний ерөнхий шинжилгээ
- Сийвэнгийн креатинин
- Түрүү булчирхайн өвөрмөц эсрэг бие /PSA/
- Хэт авиан оношлогоо, /шээсний дээд замын хамт шалгах, шээж дууссаны дараах давсагт үлдэж буй шээсний хэмжээг хэмжих, гидронефроз үүссэн эсэх/
- Давсагны цистометр
- Урофлоуметр
- Шээсний сүв, давсаг дурандах /уретроцистоскоп/
- Тодосгогч бодис бүхий бөөрний ялгаруулалтын болон бөөр, давсагны тойм рентген зураг авах

Ялган оношлогоо

- Шээсний сүвний нарийсалт/стриктур
- Мэдрэлийн гаралтай давсагны үрэвсэл
- Түрүү булчирхайн хортой хавдар
- Шээсний замын халдвар

Эмчилгээ:

Хэрэв ямар нэг зовиургүй, шээсний өөрчлөлтгүй бол эм уулгахгүй хүлээх зарчим баримтлаж болно.

I. Эмийн

1) Альфа-блокатор

- Сонгомол бус– альфа- өвөрмөц антагонист /Теразозин 1мг/өдөр, 2мг/өдөр, доксазозин 4мг/өдөр, 8 мг/өдөр.
- Сонгомол– альфа 1 А- шээсний өвөрмөц антагонист /тамсулозин 0,4 мг/өдөр, 0,8 мг/өдөр, алфузозин 10 мг/өдөр

2) 5 альфа редуктаза ферментийг хориглогч /финастерид- finasteride/ Энэ бүлгийн эм нь андрогенийг тэр дундаа дигидротестостероныг дарангуйлснаар түрүү булчирхайн хэмжээг багасгадаг. Хэмжээгээр том түрүү булчирхайд илүү үр дүнтэй бэлдмэл. 5мг/өдөр тунгаар голдуу хэрэглэдэг

3) Ургамлын гаралтай эмүүд /Простамол Уно 320 мг/өдөр, Ланапрост, 80-160мг/өдөр, Химплази 2 шахмал /өдөрт 2 удаа/

II. Мэс заслын

Дурангийн

- а. Шээсний сүвээр түрүү булчирхайг зүсэж авах
- б. Шээсний сүвээр түрүү булчирхайг электродоор ууршуулах
- в. Лазер /гольмийн лазераар энукляци хийх/
- г. Шээсний сүвээр түрүү булчирхайд дурангийн тусламжтай тусгай зүү байрлуулж радиоавтамжит үүсгүүрээр дулаан үүсгэж нөлөөлөх

Нээлттэй мэс засал

- а. Давсгийг нээж
- б. Хязангаар
- в. Дээрх хоёр аргаар хавсарсан

Дэглэм:

- Даарахгүй, дулаан явах,
- Согтууруулах ундаа, кофе, оройн хоолны дараа уух шингэнийг багасгах,
- Ногоон цай, шар буурцаг болон нохойн хошуу, тэхийн шээг /флаванойд агуулсан ургамлууд/ уух,
- Харшлын болон хамар битүүрэхэд хэрэглэдэг адренерг үйлдэлтэй эм /эфедрин/, гистамины эсрэг үйлдэлтэй эм, сэтгэл уналын эсрэг эм, шээс хөөх эмүүд нь шээсний зовиуруудыг улам гүнзгийрүүлж болно.

- 122
- Кегелийн дасгал нь хярзангийн ёроолын булчингуудыг хөгжүүлж шээсээ барьж чадахгүй, шээс дусагнах шинж багасгана.

ЦЭВЭРШИЛТ, ТҮРҮҮ БУЛЧИРХАЙН ХОРТОЙ ХАВДАР

Зөвхөн эрэгтэйчүүдэд тохиолдох түрүү булчирхайн хорт хавдар нь цус, тунгалгийн шингэнээр дамжин бусад эрхтнүүд, ясанд хавдрын үсэрхийлэл өгдөг хавдар.

Эрсдэлт хүчин зүйлс

- Нас /70аас дээш насны/
- Арьсны өнгө /өнгөт арьстан бусдаас 2-3 дахин их, цагаан арьстнуудад элбэг/
- Удмын өгүүлэмж аутосом ны доминант хэлбэрээр эцэг нь түрүү булчирхайн хорт хавдар, эсвэл эх юм уу эгч нь хөх, өндгөвчний хорт хавдраар өвдөж байсан, нас залуу байх тусам хоруу чанар их явцтай,
- Удаан хугацаагаар тестостерон орлуулах эмчилгээ хяналтгүй хэрэглэх
- Арьсны хорт хавдраар өвчилж байсан хүмүүс
- үрийн суваг боох мэс засал /вазозктоми/ хийлгэсэн хүмүүсийн тестостерон дааврын хэмжээ удаан хугацаанд их байдаг.

Шинж тэмдгүүд:

Эхэн үедээ түрүү булчирхайн хорт хавдрын үед бараг шинж тэмдэг илрэхгүй. Учир нь түрүү булчирхайн гадна бүсүүдээс хорт хавдрын эсүүд олширдог учир шээсний зовиурууд эрт илрэхгүй. Түрүү булчирхайд ганц биш олон тооны хавдрын голомтууд байх нь элбэг. Хожуу үедээ хавдар томроход ойрхон шээх, шөнө шээх, шээс тасалдах, шээсэнд цус гарах шинжүүд гарна. Ясанд хорт хавдар үсэрхийлснээс яс өвдөх, нуруу, хярзан, өгзөг, гуяар өвдөх, турах шинжүүд гарч болно.

Оношлогоо:

1. Шулуун гэдсээр түрүү булчирхайг хуруугаар тэмтрэх

Түрүү булчирхайн хортой хавдрын 90% нь гадна бүсээс гаралтай байдаг тул ихэнхдээ шулуун гэдсээр түрүү булчирхайг хуруугаар тэмтрэн хавдрыг сэжиглэж анхны оношийг тавьдаг.

2. Цусанд түрүү булчирхайн өвөрмөц эсрэг бие /PSA/ 4-10 ng/ml байхад түрүү булчирхайн хортой хавдарын магадлал 20-50%, 10 ng/ml-ээс дээш хорт хавдар байх өндөр магадлалтай гэж үзнэ.

Санамж:

Түрүү булчирхайн хоргүй хавдрын эмчилгээний зарим эм, 48 цагийн дотор түрүү булчирхайн шулуун гэдэсний үзлэг хийлгэсэн, үрийн шингэн ялгаруулсан байх, шээс

хурцаар хаагдсан, түрүү булчирхайн үрэвсэл, эдийн хатгалт хийж шинжилсэн зэрэг үйлдлүүд нь цусан дах PSA - түрүү булчирхайн эсрэг бие өндөр гарахад нөлөөлнө.

3. Шулуун гэдсээр хэт авиан үзлэг хийх:

Хавдрын зангилаанууд нь илүү тодорхой харагдана.

4. Эдийн хатгалтын шинжилгээ Шулуун гэдсээр зориулалтын зүү оруулж түрүү булчирхайн өөрчлөлттэй хэсэгт хатгаж эдийн шинжилгээ аван хавдрын эсийг ялгаж оношилно. Мөн эмчилгээний үр дүнг хянахын тулд 3-6 сар тутам эдийн шинжилгээ хийдэг.

Үе шат:

Түрүү булчирхайн хорт хавдрыг хамарсан байдлаар нь үе шат болгон ангилна.

2 янзын ангилал байх ба

1. TNM (Tumor, Lymph nodes, Metastasis)

2. Jewet –н ангилал (A-D)

1. **TNM** 0-4 гэж ангилах ба

T1: Дүрс оношлогооны ямар нэг техникээр оношилох боломжгүй

T1a: Эдийн шинжилгээнд хавдрын өөрчлөлттэй эс 5%-с бага

T1b: Эдийн шинжилгээнд хавдрын өөрчлөлттэй эс 5%-с их

T1c: Сийвэнгийн PSA өндөр гарсан учраас эдийн шинжилгээ хийх

T2: Жижиг хэмжээтэй, тодорхой, хавдрын зангилаа тодорхойлогдох

T2b: Түрүү булчирхайн нэг долийн тал хэсгээс бага хавдар тодорхойлогдох

T2c: Түрүү булчирхайн нэг долийн тал хэсгээс их хавдар тодорхойлогдох

T3: Хавдар түрүү булчирхайн гадна хальснаас илүү талбайг хамарсан байх

T4: Хавдар ойр орчмын эд эрхтэнд нэвчсэн

N 0-3 гэж ангилах ба

N0: түрүү булчирхай ба хярзан орчны тунгалгийн зангилаануудыг хавдар хамраагүй

N1: Хярзан орчмын ганц тунгалгийн зангилааг хамарсан жижиг хавдар

N2: Хярзан орчмын ганц тунгалгийн зангилааг хамарсан дунд зэргийн хавдар эсвэл хэд хэдэн жижиг хавдар

N3: нэг болон түүнээс дээш тунгалгийн зангилаанд том хэмжээний хавдар байх

M0 үсэрхийлэл байхгүй

M1a: хавдар ойр орчмын тунгалгийн зангилаанаас илүү гараагүй

M1b: Хавдар ясанд нэвчсэн

M1c: Хавдар өөр газруудад үсэрхийлсэн

2. Jewet –н ангилал (A-D)

A нь T1,

B T2

C-T3,4

D –N1-3 ба M1 үеүдтэй дүйцнэ.

Түүнчлэн Глисоны оноогоор (Gleason score=G) хавдрын эсийн микроскопид харагдах байдлаар G1-G10 хүртэл ангилдаг. Онооны тоо дээшлэх тусам хавдар илүү ноцтой, эсийн бүтэц алдагдсан, хоруу тархмал чанартай гэж үзнэ.

Эмчилгээ

Хавдрын үе шат, онооноос эмчилгээний зарчим хамаарна.

Нэгдүгээр үе

T1, N0, M0, G1, (Jewet –A)

Хүлээх зарчим баримтлана. Хэрэв шинж тэмдэг шинээр гарвал даавар эмчилгээ хийнэ. Даавар эмчилгээ гэдэг нь төмсөг авах эсвэл андроген дарангуйлах эмчилгээ юм. Түрүү булчирхайг төгс авах мэс засал. Туяа эмчилгээ /шарлага эсвэл эдийн суулгац/ хийж болно. Энэ шатанд тухайлсан нэг эмчилгээ үр дүнтэй гэсэн нотолгоо байхгүй ч 10 жилийн амьдрах чадвар 87% байна. Мэс заслын явцад хавдар түрүү булчирхайн хальс руу нэвчсэн юм уу үр дамжуулах суваг руу нэвчсэн бол эсвэл мэс

заслын дараа 3 долоо хоногт PSA ихэссэн бол хагалгааны дараа туяа эмчилгээ хийнэ.

Хоёрдугаар үе:

T1, N0, M0, G2,3,4

Өвчтөнийг сонголттойгоор хүлээх зарчим баримтлана. Түрүү булчирхайг төгс авах мэс засал аарцгийн хөндийн тунгалгийн булчирхайнуудыг авах эмчилгээ эсвэл туяа эмчилгээ хийнэ. Мэс заслын дараах туяа эмчилгээ нь хавдрын хэсэг газрын дахилтаас сэргийлдэг.

T2, N0, M0, G- аль нэг үе, (Jewet A2, B1, B2)

Өвчтөнийг сонголттойгоор илүү анхааралтай хүлээх зарчим баримтлана. Ямар нэг эмгэг шинжүүд илэрвэл даавар эмчилгээ хийнэ. Мөн түрүү булчирхайг төгс авах мэс засал эсвэл туяа эмчилгээ хийнэ. Даавар эмчилгээг туяа эмчилгээтэй хавсарч болно. Эмчилгээний үр дүн энэ шатанд өндөр бөгөөд 7 жил амьдрах чадвар T1 үед 79%, T2-66% хүртэл, Глисоны оноо G2-4 84%, G5-7 68%, G8-10 48% нь өвчин даамжрахгүй гэж судлаачид үзжээ.

Гуравдугаар үе:

T3, N0, M0, G- аль нэг үе (Jewet C)

Голдуу туяа эмчилгээ хийнэ. Даавар эмчилгээтэй хослуулж болно. Түрүү булчирхайг төгс авах мэс засал, голдуу аарцгийн хөндийн тунгалгийн булчирхайнуудыг авах эмчилгээ эсвэл туяа эмчилгээ хийнэ. Хавдрын энэ шатанд мэс заслын эмчилгээний үр дүн туяа эмчилгээнийхээс доогуур гэж үздэг. Шээсний замын хам шинжийн эмчилгээ хийх ба түрүү булчирхайг дурангаар зүслэг хийж шээсний замыг чөлөөлнө.

Энэ шатанд 5 жилийн амьдрах чадвар 70-88% хүртэл байна.

Дөрөвдүгээр үе:

T4, N0, M0, G- аль нэг үе, T, N1-3, M0, G- аль нэг үе (Jewet D1-D2)

Даавар эмчилгээ /төмсөг авах мэс засал дангаараа эсвэл андрогений эсрэг эмчилгээтэй хавсрах/ ;

(LHRH) шар биеийн дааврыг ялгаруулагч дааврын агонист + антиандроген эсвэл +эстроген хавсрах;

Андроген дарангуйлах эмчилгээний явцдаа туяа эмчилгээг үсэрхийлэлгүй /M0/ өвчтөнд сонголтоор хийнэ. Түрүү булчирхайг төгс авах мэс засал, яаралтай төмсөг авах мэс заслыг нь хүнээ сайн шинжилсний дараа шийднэ.

Энэ шатанд эмчилгээний үр дүн бага ч биеийн байдалд субьектив болон объектив сайжрал өгөх нь олон.

Шинж тэмдгийн эмчилгээ

Шээсний замд туяа, даавар зохицуулах, дурангийн мэс засал, өвдөлт намдаах эмчилгээнүүд /преднизолон, кортикостеройд үр дүнтэй байдаг/ хийнэ.

T/аль нэг үе/, N аль нэг үе, M1, G аль нэг үе, (Jewet D2)

Даавар эмчилгээнээс аль нэгийг сонгож хийнэ. Үүнд төмсөг авах дангаараа эсвэл

(LHRH) шар биеийн дааврыг ялгаруулагч дааврын агонист + антиандроген эсвэл +эстроген хавсрах;

Энэ шатанд эмчилгээний үр дүн бага ч биеийн байдалд субьектив болон объектив сайжрал өгөх нь элбэг.

Шинж тэмдгийн эмчилгээ:

Шээсний замд туяа, даавар зохицуулах, дурангийн мэс засал, өвдөлт намдаах эмчилгээнүүд хийнэ.

Түрүү булчирхайн дахьсан хорт хавдар

Олон хүчин зүйлээс шалтгаална. Хавсарсан өвчин, тухайн хүний байдал зэргийг сайтар нягтлах хэрэгтэй. Хавдар хэсэг газартаа түрүү булчирхай төгс авах мэс заслын дараа дахьсан бол туяа эмчилгээ, туяа эмчилгээний дараах дахилтын үед даавар эмчилгээ хийнэ.

ЦЭВЭРШИЛТ, БЭЛГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ХЯМРАЛ

Ерөнхий ойлголт:

Бэлгийн үйл ажиллагаанд нөлөөлөх 4 үндсэн хүчин зүйл байдаг гэж үздэг.

1. Сэтгэл зүйн хүчин зүйл
2. Бэлгийн хамтрагчийн хүчин зүйл
3. Биологийн анагаах ухааны хүчин зүйл
4. Нийгэм соёлын хүчин зүйл

Бэлгийн үйл ажиллагаа нь наснаас хамааран буурах нь эмэгтэй эрэгтэй хүмүүст аль алинд нь тохиолдох биологийн өөрчлөлт боловч бие махбодийн хавсарсан эмгэгүүд чухал нөлөөтэй.

Цэвэршилтийн улмаас бэлгийн үйл ажиллагаанд гарах өөрчлөлтүүдийг дотор нь

1. Бэлгийн сонирхол буурах, дур хүсэл төрөхгүй байх (эрэгтэй эмэгтэй аль алинд)
2. Бэлгийн сэрэл, өдөөлтийн өөрчлөлт

Эрэгтэй хүнд бэлэг эрхтэн бэлгийн харьцаанд ороход хангалттай хатуурч хөвчрөхгүй байх.

Эмэгтэй хүнд – үтрээ чийгшихгүй, бэлгийн уруул хөөж томрохгүйгээс бэлгийн харьцаанаас таашаал, ханамж авахгүй байх

3. Хурдан (2 минутаас богино хугацаанд) дур тавих
4. Дур тавьж чадахгүй байх
5. Бэлгийн харьцаанд ороход өвдөлттэй байх

Асуумж:

- Бэлгийн дур сонирхол хэзээнээс эхлэн өөрчлөлт орсон
- Энэ өөрчлөлт огцом эсвэл аажим эхэлсэн
- Дур тавилтын хугацаанд өөрчлөлт орсон эсэх
- Бэлгийн үйл ажиллагаа сайжруулдаг гэсэн ямар нэг эмчилгээ өмнө нь хийлгэж байсан эсэх
- Бэлгийн хамтрагчид нь бас бэлгийн үйл ажиллагааны өөрчлөлт илэрч буй эсэх

ХӨВЧРӨЛТИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ АЛДАГДАЛ

40-өөс дээш насанд эрчүүдийн 40%, цэвэршилтийн насанд нас ахихын хирээр тархалт нь шууд хамааралтай ихсэнэ. Бэлэг эрхтэн хөвчрөх 2 төрлийн хэлбэр байна.

- Сэтгэц-бэлгийн өдөөлтийн /Психосексуаль/ шалтгаант. Харж сонсох, төсөөлөх зэргээс тархинд харааны зөрлөгийн бөөмийн медиаль хэсэгт болон нугасны T11, L2, S2-4 түвшинд мэдрэлийн импульс дамжсанаас.
- Рефлексийн гаралтай- Хязан орчмын хүрэлцэх мэдрэмжийн өдөөгдөхөд нугасны ууцны хэсгийн төвд өгсөх мэдрэхүйн замаар

Эрсдэлт хүчин зүйлс

Зүрх судасны талаас

- Даралт ихдэх (24% орчим)
- Титэм судасны болон захын судасны эмгэгүүд (40%)
- Захын судасны эмгэгүүд

Мэдрэлийн эмгэгүүд

- Нуруу, нугасны гэмтэл
- Даамжрах явцтай нугасны тархмал хатууралт өвчин – Multiple sclerosis

Урологийн эмгэгүүд

- Түрүү булчирхайн архаг эмгэгүүд
- Хярзан орчмын гэмтэл
- Пейроны өвчин (Бэлэг эрхтний хөндийлөг биед холбогч эдэн голомт үүсч бэлэг эрхтэн хөвчрөх үед тахийх, өвдөлт өгнө.)

Дотоод шүүрлийн шалтгаант

- Чихрийн шижин (50%)
- Бэлгийн дааврын дутмагшил /гипогонадизм/
- Пролактин ихсэлт,
- Бамбайн булчирхайн эмгэгүүд

Сэтгэцийн цочрол:

- Ойр дотны хүн нас барах,
- Аваар осол сэтгэцийн том цочрол
- Ажилгүйдэл, эдийн засгийн хүнд байдал

Хорт зуршил:

- Тамхидалт
- Архаг архидалт

Эмчилгээ, ажилбарын шалтгаант (iatrogenic)

- Судасны мэс засал
- Түрүү булчирхайг төгс авах мэс засал
- Аарцаг, хярзан орчмын мэс засал

Эмийн шалтгаант

- Дааврын бэлдмэл (Эстроген, антиандроген)
- Гистамины хориглогч
- Антихолинерг, кетоконазол,
- Сэтгэцийн эмүүд
- Зүрх судасны эмүүд
- Хавдрын эсрэг
- Стероидын биш үрэвслийн эсрэг бэлдмэл/

Ангилал:

1.Бие махбодийн шалтгаант:

Аажим эхэлж, унтаж байх үед болон өглөө бэлэг эрхтэн хөвчрөхгүй, бэлгийн дур хүсэл хэвээр, хөвчрөл тогтмол муу байна.

2.Сэтгэцийн шалтгаант

Гэнэт, голдуу амьдралын чухал үйл явдалтай уялдаатай байна, хөвчрөлийн чанар сайн байна, унтаж байх үед болон өглөө бэлэг эрхтэн хөвчрөлт сайн, бэлгийн дур сонирхол бага, хамтрагчаас шалтгаалсан байж болно.

Оношлогоо:

Бодит үзлэг:

- Ерөнхий байдал их чухал (ааш зан төлөв, сэтгэцийн эмгэг байдал бий эсэх)
- Таргалалт, хэвлийн тойрог их байх
- Бэлгийн хоёрдогч шинж (хөх, булчингийн байдал, биеийн үсжилт, сахал)
- Артерийн даралт хэмжих
- Дунд чөмөгний болон доод мөчдийн судасны цохилт
- Хярзан, доод мөчдийн мэдрэхүй
- Бульбокаверноз рефлекс
- Бэлэг эртхэнд Пейроны зангилаа байгаа эсэх

- Төмсөгний хэмжээ, тогтоц

Шинжилгээ

- Сийвэнгийн нийт тестостерон (өглөөний 8-11цаг хамгийн үнэн бодитой гарна)
- Хэрэв нийт тестостерон бага бол БДХГ-Бэлгийн даавар холбогч глобулин (SHBG-Sex hormone binding Globulin), пролактин, шар биеийн дааврын хамт үзнэ.)
- цусны сахар -бүх хүнд үзэх!

Залуу хүмүүст тусгайлсан шинжилгээнүүд хийнэ.

- Бэлэг эрхтний Допплер хэт авиа
- Унтаж байх үеийн бэлэг эрхтний хөвчрөлт хэмжигч – Rigiscan /Nocturnal Penile Tumescence -NPT
- Кавернозометр болон кавернозограм /хөвсгөр биеийн динамик инфузийг хэмжинэ/
- Өнгөт Допплерийн хэт авиан оношилгоог судасны идэвхт тарилгыг хөвсгөр биед тарина:

Эмчилгээ

- Сэтгэл зүйн зөвлөгөө
 - Ууж хэрэглэдэг эмүүд
 - Хөндийлөг биед тарилга
 - Вакуум төхөөрөмж
 - Шээсний сүв рүү шахаж хэрэглэдэг эмүүд
1. Эрсдэлт хүчин зүйлс болох эмгэгүүдийг тодруулж, үүнд эмийн шалтгаант бол хэрэглэж буй эмийг солих, даавар орлуулах, амьдралын хэв маягийг өөрчлөх гэх мэт
 2. Ууж хэрэглэдэг эмүүдээс эмчилгээг эхлэнэ.

Энэ нь 5-Фосфо-ди-эстераза (5-ФДЭ) хориглогчийн бүлгийн эмүүд

Сильданафил, варданафил, тадалафил зэрэг эмүүд юм. Хэрэглэхэд тухайн хүндээ бусад төрлийн эмчилгээнүүдээс хялбар

Sildenafil (**Viagra**) – 25, 50, 100 мг,

Vardenafile (**Levitra**) 20 мг,

Tadalafil (Cialis) 20 мг

Эмчилгээг хоёр хэлбэрээр хийж болно.

1. 5-Фосфо-ди-эстераза (5-ФДЭ) хориглогчийн бүлгийн эмүүдийг бэлгийн харьцаанд орохоос 30минутаас 2 цагийн өмнө уух
2. Өдөр бүр тогтмол уух 1-3 сарын турш

Эсрэг заалт:

- Нитритийн бүлгийн эм хэрэглэгчид
- Тархинд цус харвасан, зүрхний шигдээс, зүрхний хэм алдагдал
- Тогтворгүй хэлбэрийн зүрхний бах
- Артерийн даралт Систол >170, диастолийн даралт <100
- Артерийн даралт бага Систол <90, диастолийн даралт <50
- Нүдний торлог ховхорсон

Даавар орлуулах эмчилгээг Тестостероны түрхлэгтэй хавсруулан хийвэл 5-Фосфо-ди-эстераза хориглогчийн бүлгийн эмүүдэд өмнө нь үр дүнгүй байсан бол sildenafil – виагра эмийн үйлчилгээ сайжирна.

Хэрэв тестостероны хэмжээ бага бол тестостерон орлуулах эмчилгээ хийнэ. Дааврын бэлдмэлүүдийг чихрийн шижингийн үед хавсран хэрэглэхэд үр дүн муу.

- Тестостероны гель нь 1%-5 гр савалгаатай байдаг. Арьсанд өдөрт нэг удаа түрхэж хэрэглэнэ. Наалтыг нэг газар өдөр дараалан наахгүй, байршлыг ээлжилж наана.
- Тестостерон наалт (5мг/өдөрт)

Вакуум төхөөрөмж

Бэлэг эрхтнийг зориулалтын төхөөрөмжөөр вакуум- агааргүй орчин үүсгэн соруулж хөвчрүүлээд бэлэг эрхтний угаар зориулалтын боолтон цагирагаар боож бэлгийн харьцааг дуусгахаар хүссэн үедээ боолтыг авна.

Давуу тал:

- Шаардлагатай үедээ хэрэглэнэ.
- Бусад эрхтэн системд гаж нөлөөгүй
- Эмийн бэлдмэл хэрэглэж болохгүй хүмүүст тохиромжтой.

Сул тал:

- Өвдөлт үүсэх
- Хөхрөлт үүсэх
- Үрийн шингэн гадагшилахад хүндрэлтэй
- Бэлэг эрхтэн хүйтэн байх

Хөндийлөг биед тарилга хийх

- Моно: Alprostadil, Papaverine, Moxysylate
- Хавсарсан найрлагатай

Alprostadil, + Papaverine

Alprostadil + phentolamine

Phentolamine, + Papaverine

Alprostadil, + Papaverine + phentolamine

Давуу тал:

- Үр дүн сайтай
- Бага тунгаар гаж нөлөө багатай хөвчрөлт үүснэ.
-

Сул тал:

- Хэсэг газартаа хөхрөлт, өвдөлт, холбог эдийн өөрчлөлт үүсгэх
- Приапизм үүсэх (Эмгэг хөвчрөлт)

Санамж.

Мэс заслын эмчилгээг

- Бэлгийн хөвчрөлийн үйл ажиллагааны алдагдлын эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй, бэлгийн идэвхтэй насны эрчүүдэд мэс заслын эмчилгээ хийнэ. Үүнд судасны мэс засал эсвэл протез буюу хиймэл хөвчрөл үүсгэх төхөөрөмж суулгах мэс заслууд орно.

ЦЭВЭРШИЛТИЙН ҮЕИЙН АМЬДРАЛЫН ХЭВ МАЯГ

- Кофейн, шоколад, спиртийн төрлийн ундаа, халуун ногоо нь нүүр цээжээр халуу оргих шинжийг улам ихэсгэнэ.

- Таргалалт, илүүдэл жинтэй байхаас сэргийлэх
- Хоол хүнсэндээ кальци ихээр агуулдаг сүү, сүүн бүтээгдхүүн ихээр хэрэглэх нь ясны сийрэгжилтээс сэргийлнэ. Жүрж, ногоон цэцэгт байцаа, тод ногоон өнгийн навчтай ногоонууд, (бууцай, салатны навч), шар буурцагт кальци ихээр агуулагдана.
- Ислэг ихтэй, эрдэс давсаар баялаг, кали магни ихтэй хүнсний бүтээгдэхүүнүүд дааврын хэвийн байдлыг хангахад чухал нөлөөтэй. Шар буурцаг, алим, тоор, будаа, хөх тарианы бүтээгдэхүүн, шинэ жимс, ногоог хоол хүнсэндээ хэрэглэх.
- Амьтны гаралтай өөх тосны хэрэглээг багасгах нь зүрх судасны эмгэгүүдээс сэргийлэхэд чухал үүрэгтэй.
- Нэг удаад хэт их идэх нь цусны судсуудыг тэлж халуу оргих шинжүүдийг ихэсгэнэ.
- Сайн унтаж амрах, эрүүл агаарт явган явах, өөрт тохирсон хөдөлгөөнт дасгалууд хийх нь стресс бухимдлыг багасгадаг.
- Гэр бүл найз нөхдийн дотно харилцаа холбоо нь цэвэршилтийн үеийн өөрчлөлтүүдийг даван туулахад нь тусална.
- Стресс бухимдлаа зохицуулж сурах
- Хорт зуршлууд, архи, тамхины хэрэглээг бууруулах
- Түрүү булчирхай нэгэнт томорч эхэлсэн бол урологийн эмчийн хяналтанд байх шаардлагатай.

ТЕСТОСТЕРОН ДААВРЫН НӨХӨЛТ ЭМЧИЛГЭЭ:

Тестостерон эмчилгээнд анхаарах зүйлс:

- Тестостерон даавар орлуулах эмчилгээний үед сийвэнгийн тестостероны түвшинг заавал үзэх шаардлагатай бөгөөд энэ нь хөгшрөх процесийг буцааж хэвийн болгох үйлдэл үзүүлэхгүй.

- 40-өөс дээш насны эрчүүдэд эмчилгээ эхлэхээс өмнө шулуун гэдэсний хурууны үзлэг, сийвэнгийн PSA заавал хийж 3-6 сар тутамд хянаж үзнэ. PSA хэрэв 4ng/mL-ээс их бол урологийн эмчид үзүүлж шулуун гэдсээр хэт авиан шинжилгээ хийх шаардлагатай.
- Тестостероны түвшинг биологийн хэвийн түвшингээс хэтрүүлж болохгүй.
- Сийвэнгийн био-хүртэмжит тестостерон, эстрадиолын хэмжээ ихэссэнээс цус өтгөрч болзошгүй. Цусны гематокрит 55%-иас дээш болсон тохиолдолд хүчилтөрөгчийн дутагдал болон нойрон дунд амьсгал бөглөрөх шинж байгаа эсэхийг үгүйсгэж тестостероны тунг бууруулах шаардлагатай.
- Элэгний үйл ажиллагааг сайтар шалгасан байх

Ууж хэрэглэх тестостерон

Олейны хүчлийн суспенз хэлбэрийн тестостероны андеконат нь элэгний венийн эргэлтэнд орохгүйгээр лимфээр дамжих, богино үйлдэлтэй байхаар хийгдсэн ба өдөрт хэд хэдэн удаа ууж хэрэглэнэ.

Манай оронд эмийн хэрэглээнд байгаа метилтестостерон нь элэгний үйл ажиллагаанд сөрөг нөлөөтэй тул ихэнх оронд хэрэглэхээ больсон байна.

1 – метил андроген местеролон нь элгэнд хортой нөлөө багатай ч андроген үйлдэл султай.

- **Провирон** (Местеролон): 25 мг шахмал хэлбэртэй. 20 ширхэгээр савлагдсан. Хоногт 2-3 шахмалаар ууж эмчилгээний үр дүн илэрсний дараа тунг хоногт 1-2 шахмал болгож бууруулна.

Гаж нөлөө:

- Зарим тохиолдолд бэлэг эрхтэн хэт удаан хөвчрөх,
- бэлгийн сэрэл хэт ихсэх,
- толгой эргэх,
- дотор муухайрах,
- биед шингэн хуримтлагдах шинж илэрч болно.

Эсрэг заалт:

- Түрүү булчирхайн хорт хавдар,
- элэгний хавдар
- элэгний хатуурал

Санамж

- Зөвхөн эрэгтэйчүүд хэрэглэх ба эрүүл хүмүүст булчингийн жин ихэсгэх, хүч тамир нэмэгдүүлэхээр хэрэглэж болохгүй
- **Метилтестостерон** - Тестостерон төст нийлэг бэлдмэл. 5-10 мг-аар шахмал хэлбэртэй, Хэлэн дор тавьж хэрэглэнэ. Эрэгтэй эмэгтэй хүмүүст дааврын шалтгаант эмгэгүүдийг эмчилэхэд хэрэглэнэ.
- Эрэгтэйчүүдэд: Цэвэршилтийн үед хоногт 5-15 мг-аар 1-2 сарын турш хэрэглэнэ. Тестостероны тунг эмчилгээний явцад хянаана.
- Эмэгтэйчүүдэд: Цэвэршилтийн өмнөх ба цэвэршилтийн үеийн цус алдалтын үед хоногт 10-20 мг-аар 2-4 долоо хоногийн турш, хэрэглэнэ.

Эсрэг заалт:

- Түрүү булчирхайн хорт хавдар,
- элэгний хавдар
- элэгний хатуурал

Тестостероны андеконат- капсултай: Олейны хүчлийн суспенз хэлбэрийн тестостероны андеконат нь элэгний венийн эргэлтэнд орохгүйгээр лимфээр дамжих, богино үйлдэлтэй байхаар хийгдсэн ба өдөрт хэд хэдэн удаа ууж хэрэглэнэ. Энэ нь дигидротестостерон ба тестостероны түвшинг нэмэгдүүлдэг.

Эхлээд 120-160 мг-аар ууж эхлэх ба аажимдаа хоногийн тунг 40-160 мг болгож хэрэглэнэ.

Амны завьжинд нааж хэрэглэх тестостерон

Шахмал, нэг талаараа амны хөндийд дээд буйлны хонхор зайнд завьжинд наалдахаар хийгдсэн, өдөрт хоёр удаа хэрэглэнэ. Завьжны салтаар венийн судсанд шимэгдэж цусны эргэлтэнд орох тул элгээр дамжихгүй.

30 мг-н шахмал. хэрэглэх үед завьжны хонхроос мултарч болзошгүй сул талтай.

- Гаж нөлөө: буйл цочрох,

Арьсанд түрхэх тестостерон гель

Ус-спиртэн (Гидро-алкоголь) тестостерон гель 1% ба 2% 5гр. Өглөөд түрхэж хэрэглэх ба энэ нь хүний хоногийн дааврын ялгаралтын ритмтэй ойролцоо тэвшинд дааврыг байлгах давуу талтай. Хэвлий, бугалга, мөр, гуяны арьсанд түрхэнэ. Арьсаар хүрэлцэж хүүхэд эмэгтэйчүүдэд нөлөөлж болзошгүй тул түрхсэнээс хойш 2

цаг арьсаар хүрэлцэхгүй байхыг анхааруулна. Мөн 2цагийн дотор, усанд сэлэх, шүршүүрт орохгүй.

Арьсанд түрхэх дигидро тестостерон гель

Дигидротестостероны ус-спиртэн (гидро-алкоголь) гель 2,5% нь түрүү булчирхайд нөлөө багатай учир түрүү булчирхайн хорт хавдрын сэжиг бүхий хүмүүст илүү тохиромжтой.

Хэрэглэх арга тестостероны гелтэй ижил.

Арьсанд наах тестостерон:

Тестостероны наалт нь хуухнагны арьсанд хуухнагны биш арьсанд наах 2 төрөл байна.

Нуруу, шуу, хэвлий, гуя, өгзөгний арьсанд эсвэл, хуухнагны арьсанд наалтыг наах ба 24 цагийн үйлчилгээтэй тул ханогийн дааврын ритмтэй ойролцоо байдгаараа давуу талтай.

Өглөөгүүр, наалтыг өдөрт нэг удаа наана.

Сийвэнгийн тестостероны хэмжээ бага зэрэг дутагдалтай үед бэлгийн үйл ажиллагааны алдагдлыг эмчлэх зорилгоор 5-ФДЭ хориглогчтой хавсрах, эсвэл дангаар нь хэрэглэхэд үр дүнтэй.

Тестостероны булчинд хийх тарилга

Удаан үйлчилгээтэй тестостероны андеконат хамгийн удаан үйлчилгээтэй тестостерон бөгөөд 2,5-аас 3 сарын хугацаанд нэг удаа тарина. Нэг ампулд 1000 мг 4 мл-н касторын тосон уусмал бөгөөд өгзөгний булчинд аажим тарина. Эхний хоёр тунг нэг сар хагасын (6 долоо хоног) зайтай тарина. 3 сарын дараа тестостероны түвшин хэвийн түвшинтэй ойролцоо болно.

Тестостероны энантат нь удаан үйлчилгээтэй, 14-21 хоногт нэг удаа тарина.

Эсрэг заалт:

- Хөхний хорт хавдар, түрүү булчирхайн хорт хавдар

Гаж нөлөө:

Тарьсны дараа өвдөх, хөхрөх шинж зарим хүмүүст илрэнэ.

Тестостероны суулгац

Тестостероны арьсан дор суулгадаг 4,5х12 мм хэмжээний суулгац нь 200 мг тунтай. Хэвлийн арьсан дор зориулалтын зүүгээр хатгаж суулгана. Тестостероны түвшинг 4-6 сарын турш хэвийн байлгана.

Сул тал: ховор тохиолдолд суулгац мултрах, арьс үрэвсэж болзошгүй.

Бусад эмчилгээ:

Ясны сийрэгжилтийн эсрэг эмчилгээ

Кальцийн бэлдмэлүүд: Хоногт 1000-1500 мг кальцийн бэлдмэл хэрэглэх

Магнийн бэлдмэл: Магни нь бие махбодид кальцийг хэрэглэхэд туслах үүрэгтэй.

Осталон: алендроны хүчил: Бифосфонат- ясны сийрэгжилтийг эмчлэх бүлэг бөгөөд ясанд остеокластын резорбцийг дарангуйлна. Ясны эдийн хэлбэржих үйл ажиллагаанд нөлөөлөхгүй. Остеокластын идэвхжилтийг дарангуйлснаар ясны хэсэг газрын төлжилт болон ясны гадаргууд нөлөөлөхгүй.

Хэрэглэх заалт: Цэвэршилтийн үеийн ясны сийрэгжилтийг эмчлэх, эмгэг хугарлын эрсдэлийг багасгах:

Туншил:

70 мг-аар 7 хоногт нэг удаа өглөө юм идэхээс 30 минутын өмнө ууна. Эм ууснаас хойш 30 мин хэвтэлгүй босоо байрлалд байна.

ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ХЭВИЙН ҮЗҮҮЛЭЛТ

Тестостерон

Төмсөгний Лейдигийн эсээс тестостерон ялгарна. 40 наснаас эхлэн тестостероны хэмжээ буурч 80 насанд хэвийн хэмжээний 1/5-тэй тэнцэхүйц болно.

Эрэгтэй хүнд тестостерон 8 nmol/L-ээс бага бол гипогонадизм гэж үзэж болно. 8-10 nmol/L- бол БДХГ болон биохүртэмжит тестостероныг нэмж шинжлэх шаардлагатай.

Эмэгтэй хүнд өндгөвч болон бөөрний дээд булчирхайгаас бага хэмжээгээр ялгарна. Бэлгийн даавруудын үйл ажиллагааны алдагдлыг оношлохын тулд ФСГ, ЛГ дааврын хамт шинжилнэ.

Өөрчлөлт:

- Тестостерон нь бөөрний дээд булчирхайн хортой болон хоргүй хавдар, гипеотиреоз, бэлгийн бойжлын эхний үед ихэснэ. Эмэгтэйчүүдэд өндгөвчний хавдар, өндгөвчийн олон уйланхайт /поликистоз/ хам шинжийн үед ихэснэ.

- Тестостерон нь анхдагч Клайнфельтерийн хам шинж, харааны товгор-өнчин тархины үйл ажилллагааны өөрчлөлт, цэвэршилтийн үед буурна.
- Төмсөг авах мэс заслын дараа, төмсөгний болон түрүү булчирхайн хорт хавдар, эстроген эмчилгээ, элэгний хатуурлын үед буурна.

	БДХГ (nmol/L)	Нийт тестостерон (nmol/L)	Чөлөөт тестостерон index (%)	Чөлөөт тестостерон (nmol/L)	Биохүртэмжит тестостерон (nmol/L)
Эрүүл 16-65 насны эрчүүд (дундаж нас 37)	14,5- 48.4	10-41,6	30-150	0.204-0.637	4.78-14.9
Эрүүл 16-50 насны эмэгтэйчүүд (дундаж нас 34)	26.1- 110	0,7-2.8	0.51-6.53	0.015 0.004-0.039	0.08-0.93
Эмчлэгдээгүй цэвэршилтийн дараах эмэгтэйчүүд	14.1- 68.9	0.13-2.38	0.39-7.44	0.002-0.037	0.06-0.88

Санамж: Эстроген даавар хэрэглэж буй үед БДХГ ихэсч тестостероны хэмжээ буурна.

Пролактин:

Жирэмсэн биш эмэгтэйд 1,2- 19,5 ng/ml

Цэвэршсэн эмэгтэйд 1,5- 18,5 ng/ml

Эрэгтэйчүүдэд 1,8- 17,0 ng/ml

- 200 ng/ml –ээс их бол өнчин тархины аденома,
- 250 ng/ml – ээс их бол өнчин тархины хортой хавдар гэж үзнэ.

PSA - Түрүү булчирхайн өвөрмөц эсрэг төрөгч:

- Түрүү булчирхайн эсээс ялгардаг уураг бөгөөд сийвэнд маш бага байна.

- Түрүү булчирхайн хортой хавдрын үед болон түрүү булчирхайн эмгэгүүдийн үед ихсэнэ.
- Хэвийн хэмжээ 0-4ng/mL
- Түрүү булчирхайн үрэвсэл, түрүү булчирхайн хоргүй хавдар, үрийн шингэн ялгарсны дараа, ихсэнэ. Шинжилгээг үрийн шингэн ялгарснаас хойш, түрүү булчирхайн шулуун гэдэсний үзлэг хийснээс 24-өөс дээш цагийн дараа авна.
- PSA нэг жилд 2 ng/mL-ээс илүү ихсэж байвал түрүү булчирхайн хорт хавдар үүсэх эрсдэлтэй гэж үздэг.
- чөлөөт PSA: цусанд PSA ихэнх хэсэг нь сийвэнгийн уурагтай нэгдсэн байдаг бөгөөд сийвэнгийн уурагтай нэгдээгүй багахан хэсгийг чөлөөт PSA гэнэ. Түрүү булчирхайн хортой хавдрын үед чөлөөт PSA ба нийт PSA-ийн харьцаа буурна.

Остеокальцин

Кальци зөөгч аминдэм К хамааралт ясны матриксийн хамгийн гол коллагены бус уураг. Ясны синтезийн үед остеокальцин нь остеобластаас нийлэгжин гардаг. Дээрх нийлэгжилт нь аминдэм К хамааралт бөгөөд аминдэм D3-ын нийлэгжилтийг эрчимжүүлдэг. Остеобластаас чөлөөлөгдөн гарсан остеокальцин нь ясны матриксд хуритлагдахаас гадна цусны урсгал руу шүүрэн гардаг. Остеокальцин нь ясны сийрэгжилт, гиперпаратироидизм, Пажетийн өвчний оношилгооны маркер болдог.

Хэвийн хэмжээ:

Эрүүл цэвэршээгүй эмэгтэйчүүдэд 11-43 ng/ml

Цэвэршсэн эмэгтэйчүүдэд 15-46 ng/ml

Эрүүл эрэгтэйд 18-30 насанд 24-70 ng/ml

30-50 насанд 14-42 ng/ml

50-70 насанд 14-46 ng/ml

ooOoo

ТОВЧИЛСОН ҮГ

- БНЛ- Бага нягтралтай липид
- БЖҮ- Биеийн жингийн үзүүлэлт
- БТ/ГТ- Бэлхүүсний тойрог/ гуяны тойрог
- БДХГ- Бэлгийн даавартай холбогдох уураг
- BRCA- Хөхний өмөнгийн маркер
- ДЭМБ- Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
- E₂- Эстрадиол
- ЛД- Шар бие сэдээх даавар
- МУБӨ- Мөнгөн усны баганы өндөр
- ӨНЛ- Өндөр нягтралтай липид
- HPV DNA- хүний папилома вирусийн ДНК
- СХҮ- судас хатуурлын үзүүлэлт
- SHBG- Бэлгийн даавартай холбогдох глобулин /Sex hormone binding globuline/
- TSH- Бамбайн сэдээгч даавар
- T₃- Трийодтиранин
- T₄- Тироксин
- ПРЛ- пролактин даавар
- PSA - Түрүү булчирхайн өвөрмөц эсрэг төрөгч
- FAI- Чөлөөт андрогены үзүүлэлт /Free androgen index/
- ФСД- Фолликул сэдээгч даавар
- 5-ФСД- 5 фосфо-ди- эстэраза