

Түрүү булчирхайн үрэвсэлийн эмчилгээ оношилгооны заавар

## **А. ЕРӨНХИЙ ШААРДЛАГА.**

### **А.1. Түрүү булчирхайн үрэвсэл / Prostatitis**

### **А.2. Өвчний олон улсын 10-р ангилал**

N.41 1 буюу ДЭМБ-ийн зөвлөмжөөр шээс бэлгийн замын эмгэгт орно

### **А.3. Хэрэглэгчид**

Урологи, андрологийн эмч, ерөнхий мэргэжлийн эмч нар

### **А.4. Зааврын зорилго**

Оношийг ОУ-н стандарт дагуу тавьж эмчилгээг стандартын дагуу хийх.

### **А.5. Тодорхойлолт**

Давсаг, хязан, ар нуруугаар өвдөх, шээхэд хорсох, давсгаа бүрэн суллахад саадтай, үлдэцтэй байх зэрэг бие мах бодид шаналгаатай олон шинж тэмдэг бүхий, хугацаа өнгөрч удах тусам өмнө дурдсан шинжүүд доройтох түрүү булчирхайн эмгэг нөхцөлийг түрүү булчирхайн үрэвсэл гэнэ.

### **А.6. Тархвар зүйн мэдээлэл**

Түрүү булчирхайн үрэвсэл болон түүнтэй төстэй шинж тэмдгүүд нь эрэгтэйчүүдийн 30-50%-д нь амьдралын явцад тохиолддог.

### **А.7. Өвчний үндсэн ойлголт:**

Түрүү булчирхайн үрэвсэл нь хэд хэдэн хэв шинжээр явагдах бөгөөд оношийг зааврын дагуу тавих нь эмчилгээний үргэлжлэх хугацаа болон үр дүнг тооцох, хяналт тавихад шаардагдана.

### **А.8. Өвчний тавилан :**

Амь насанд аюулгүй ч байнга давтагдах, эргэн сэдрэх байдал нь тухайн хүнд архаг сэтгэл зовнил, сэтгэл зүйн мэдрэг байдлыг үүсгэх боломжтой.

### **А.9. Үйлчлүүлэгчид өгөх зөвлөгөө:**

Архаг явцтай эмгэг байдал учраас эмчийн зөвлөгөөг зөвлөсөн хугацааг дуустал бүрэн хэрэглэх нь өвчний тавиланд нөлөөлдөг. Түүнчлэн дур мэдэн эм болон нэмэлт бүтээгдэхүүнүүд хэрэглэх нь оношийг төөрөгдүүлэх боломжтой байдаг тул эмчилгээг заавал мэргэжлийн эмчээр хийлгэнэ.

### **А.10. Эрсдэлт хүчин зүйлс :**

- Шээс бэлгийн замын халдваруудыг бүрэн эмчлэхгүй байх

- Олон бэлгийн хавьтагчтай байх
- Гадаа хүйтэн нөхцөлд ажиллагсад
- Антибиотик болон эм дур мэдэн хэрэглэх
- Эмчийн зөвлөгөөг дутуу мөрдөх

## **Б. УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭЛТ, ЭРТ ИЛРҮҮЛЭГ**

### **Б.1. Эрүүл мэндийн анхан шатны болон лавлагаа тусламж үйлчилгээ бүрд эрт илрүүлэг зохион байгуулах.**

Нөхөн үржихүйн идэвхтэй насны шээс болон бэлгийн замын зовуурь бүхий эрчүүдэд шээсний ерөнхий болон хэвлийн хэт авиан шинжилгээ, түрүү булчирхайн хэмжээ эзлэхүүн, үлдэгдэл шээсийг хэмжих, наацын шинжилгээг хийх нь түрүү булчирхайн үрэвслийн эрт илрүүлэхэд тустай.

### **Б.2. Зорилтот бүлэг нь**

- нөхөн үржихүйн идэвхтэй насны олон бэлгийн хавьтагчтай эрчүүд
- хүйтэн нөхцөлд ажилладаг
- түрүү булчирхайн мэс засал болон ажилбарын дараах байдал
- түрүү булчирхайн томролтоос шээс давсагт байнга үлддэг
- дархлал дарангуйлах эмчилгээ хийлгэсэн байх

### **Б.3. Эрт илрүүлгийн өмнөх зөвлөгөө:**

- Эрт илрүүлгийн үзлэг, шинжилгээнд хамрагдахдаа 2 цагаас дээш шээгээгүй байх
- Давсагт бага зэрэг шээстэй ирэх
- Сүүлийн 5-7 хоногт антибиотик болон мөөгөнцөр, вирусийн эсрэг эмүүд хэрэглээгүй байх
- Шээсний шинжилгээнд өглөөний эхний шээсийг өгөх

### **Б.4. Эрт илрүүлэг хийх арга техник**

- Шээсний ерөнхий шинжилгээг зориулалтын шинжилгээний саванд авч ирэх.
- Гэрийн нөхцөлд бэлдэх бол таглаатай шилэн савыг 2-3 удаа угаасны дараа таглаа болон шилийг буцалсан усанд ариутгаж арчихгүй хуурай болтол хатаасны дараа өглөөний шээсний дунд хэсгээс авч 3-4 цаг дотор эмнэлэг, лабораторид авчирсан байна.
- Хэвлийн хэт авиан шинжилгээнд бөөр, давсаг, түрүү булчирхайг эзлэхүүнээр 3 хэмжээсээр хэмжиж бүтцийн өөрчлөлт болон шээсний үлдэц байвал мл -ээр хэмжиж тэмдэглэх.
- Наацын шинжилгээг 2 цагаас дээш шээлгэхгүйгээр авах ба эм ууж байгаа бол онош төөрөлдөх, үрэвсэл илрэхгүй байх боломжтой болохыг үйлчлүүлэгчид мэдэгдэх.

## **В. ОНОШИЛГОО, ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ДЭС ДАРААЛАЛ , АЛГОРИТМ**

### **В.1 Зовуурь эмнэл зүйн шинж :**

- Өвдөлтийн шинжүүд

Шээс бэлэг эрхтний орчинд нэг болон хэд хэдэн байрлалд өвдөх эсвэл таагүй оргих:

- Хярзан
- Умдаг дээгүүр
- Төмсөг (нэг болон хоёр талд, шодойн үзүүр орчимд)
- Ууц нуруу, хэвлий
- Цавины хэсэг, гуяны дотор тал
- Шулуун гэдэс

Судалгааны дүнгээс харахад голдуу хярзан орчмын өвдөлт 63%, дараа нь төмсөг, умдагны өвдөлт ордог.

- Шээсний шинж тэмдгүүдэд:
  - Шээсний доод замын шинжүүд илрэх буюу эрч багатай шээх, дүлэх, тасалдах шинжүүд шээсний замын үрэвслийн шинжүүдтэй хавсран давтан илрэх
  - Шээс хадгалахад хүндрэлтэй байх: Ойрхон шээх, тэвчишгүйгээр шээс хүрэх, шахамдсан байдлаар шээс задгайрах, давтамж ойртох, шөнө шээх, өвдөлттэй шээх
  - Шээсний сүвээр хорсох, дуслах, шээс ялгаруулаагүй үед хорсох
- Үрийн шингэн цустай гарах
- Давтан шээсний замын халдвар илрэх
- Бэлгийн үйл ажиллагааны өөрчлөлт / Шодойн хөвчрөлт 15-55%д өөрчлөгдөх/
- Үрийн шингэний гаралт өөрчлөгдөх / шахамдуулсан, хэт удаан, өмнө эсвэл дараа өвдөлт үүсэх /
- Бэлгийн дур хүсэл буурах
- Сэтгэц нийгмийн шинжүүд / архаг өвдөлт болон үрэвслээс амьдралын чанарт өөрчлөлт үүссэнээс хамаарч олон нийтийн арга хэмжээнээс зайлсхийх, сэтгэл гутрах, зовних, айдаст автах болон бусад шинжүүд/

### **В.2. Ерөнхий болон бодит үзлэг, багажийн шинжилгээ:**

#### **В.2.1. Дурдатгал:**

- Бэлгийн замын эмгэг халдварын дараа зовууриуд илэрсэн
- Бөөр, шээсний үрэвсэлт өвчнөөр өвчилж байсан өгүүлэмжтэй
- Олон удаа дээрх шинж тэмдгүүд илэрч нэг бус удаа эмнэлэгт хандсан өгүүлэмжтэй

- Түрүү булчирхайн эмчилгээ өмнө хийлгэж байсан гэх мэт

### В.2.2. Бодит үзлэг

Бодит үзлэг	Ерөнхий мэргэжлийн эмч	Нарийн мэргэжлийн эмч	Анхаарах зүйлс
Шулуун гэдсэнд хурууны үзлэг хийх	*	*	Шээс хаагдсан бол давсаг чинэрч тэмтрэгдэх боломжтой. Түрүү булчирхайн эмзэглэл, ховил, булчингуудын чангарал, бусад үрэвсэл болон булчин, бүтцийг үзлэг хийх явцдаа шалгана.
Гадна бэлэг эрхтний болон аарцгийн ёроолын булчингийн үзлэг	*	*	
Хэвлий / бусад хэвлийн эмгэгүүдийг үгүйсгэх /	*	*	
Шээсний түргэвчилсэн туузан оношлуур болон шээсний тунадасны шинжилгээ	*	*	
Дөрвөн аяганы сорил 1- эхний шээс, (шээсний сүвний) 2- хоёр дохь шээс (давсагны ) 3- ТБШ- Түрүү булчирхайн шүүрэл (EPS – expressed prostatic secretion) түрүү булчирхайд масссаж хийж гаргана. 4 – 3 дахь шээс түрүү булчирхайн үрэвслийг илтгэнэ.		*	ТБ Нянгийн шалтгаант үрэвслийг тогтоох алтан стандарт (Meares–Stamey арга буюу 4 аяганы сорил) Шээс (1, 2 ба 3 удаагийн шээс) болон түрүү булчирхайн массаж хийж гаргасан түрүү булчирхайн шүүрэл .
Бусад ялган оношлох шинжилгээнүүд: PSA (ТБӨЭТ- Түрүү булчирхайн өвөрмөц эсрэг төрөгч) - ТБ-н хортой хавдраас ялган оношлох		*	Ялган оношилж үгүйсгэх шаардлагатай эмгэгүүд: шээс бэлгийн замын хавдар, шулуун гэдэсний хавдар, түрүү булчирхайн буглаа, шээсний замын халдвар, цистит, уретрит, шээсний дээд замын халдвар, ТБ хоргүй

			томролт, бөглөрөлт чулуу, гадны биет, <b>пудендаль</b> мэдрэлийн өвдөлт, төмсөг дайврын үрэвсэл, түрүү булчирхайн сүрьеэ, давсагт нөлөөлдөг мэдрэлийн эмгэгүүд
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Бэлгийн замын халдвар ( PCR аргаар)</li> <li>● Шээсний урсгалын даралт хэмжих</li> <li>● Шээсний сүвний өгсөх зураг,</li> <li>● Давсаг дурандах, давсагны бөглөрөл, шээсний сүвний нарийсалт, давсагны хүзүүвчийн нарийсалт,</li> <li>● PSA өндөр болон хурууны үзлэгт сэжигтэй бол биопсийн шинжилгээ</li> <li>● Шулуун гэдсээр хэт авиан шинжилгээ хийх / буглаа болон голомтот өөрчлөлт сэжиг бүхий үед/</li> <li>● Давсагны хавдар сэжигтэй бол давсаг дурандах</li> <li>● Шээсний сүвний үрэвсэл ялгах бол наац болон бактерийн өсгөвөр ТБ буглаа ялгах бол MRI</li> </ul>		* * * *  *  *  *  *	

АНУ-ын Үндэсний Эрүүл Мэндийн Хүрээлэнгийн тодорхойлолт болон ангиллаар 4 хэв шинжид ангилах боловч 3-р хэлбэрийг А. Б гэсэн хэсэгт дахин ангилдаг.

## Хүснэгт 1.

I	Түрүү булчирхайн Хурц явцтай нянгийн үрэвсэл ТБХҮ
II	Түрүү булчирхайн нянгийн архаг үрэвсэл (ТБНАҮ) эсвэл одоогоор нян түрүү булчирхайд илэрсэн
III	Түрүү булчирхайн архаг үрэвсэл /Бага аарцгийн архаг өвдөлтөт хам шинж (БАӨХШ) (халдвар нян илрээгүй)
IIIA	Бага аарцгийн өвдөлтөт хам шинжтэй БАӨХШ хамт үрэвслийн шинж илэрсэн * Түрүү булчирхайн шүүрэл (ТБШ) эсвэл үрийн шингэнд, эсвэл ТБ массажны дараах (V3)дахь шээсэнд цагаан эс илэрсэн
IIIB	Үрэвслийн шинжгүй БАӨХШ/ТБҮ* үрийн шингэнд, ТБШ , ТБ массажны дараах (V3) шээсэнд цагаан эс илрээгүй
IV	Шинж тэмдэггүй үрэвсэл – Ямар нэгэн шинж тэмдэггүй, ТБ-н биопси, эсвэл ТБШ, үрийн шингэнд, шээсэнд, массажны дараах шээсэнд огт үрэвсэл илрээгүй

II, III, IV хэлбэрийн үед өвчтөнд илрэх шинж тэмдгүүд.

### В.2.3 Эрэмбэлэн ангилалт, яаралтай тусламж үзүүлэх шалгуур

- Түрүү булчирхайн хурц явцтай нянгийн үрэвсэлийн үед эмчилгээг нэн яаралтай эхлүүлэх шаардлагатай.
- 48-72 цагт эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй байвал түрүү булчирхайн буглаа үүсэж байж болзошгүй гэж нарийвчлан шинжлэх, хэт авиан шинжилгээг давтах шаардлагатай. Түрүү булчирхайд буглаа үүссэн ч зарим үед хавсарсан эмчилгээнд үр дүнтэй бол заавал мэс заслын эмчилгээ хийхгүй байж болно.
- 2 см –ээс илүү голчтой бол буглааг хатгаж соруулах ажилбарыг урологийн нарийн мэргэжлийн эмч эхо хяналт дор нээх шаардлагатай.
- Шээс ойр ойрхон хүрэх, шээх бүртээ дутуу шээх, 39 хэмээс өндөр халуурах, хошноого руу тулж хүндээр бие засмаар санагдах, хярзан орчимд чинэрч халуу оргих зэрэг шинжүүд илэрнэ.
- Шээсний, түрүү булчирхайн шүүрлийн бактерлогийн өсгөвөрт нянтай байх
- С урвалжит уураг 3-дахин түүнээс илүү ихсэх
- ЦДШ-нд цагаан эсийн тоо, нейтрофил эсүүд ихсэх тохиолдолд эмчилгээг хавсарсан антибиотик эмчилгээ болон бусад эмгэг жамын эмчилгээтэй хамт эхэлнэ.
- ТБӨЭТ (PSA) ихсэх
- Хэт авиан шинжилгээнд түрүү булчирхай хавагнаж хэмжээ томрох
- Хэт авиан шинжилгээнд шээсний үлдэц 100 мл-ээс ихсэх

### В.2.4. Лабораторийн шинжилгээ

- Хэвлий / бусад хэвлийн эмгэгүүдийг үгүйсгэх /
- Шээсний түргэвчилсэн туузан оношлуур болон шээсний тунадасны шинжилгээ
- Дөрвөн аяганы сорил. 1– эхний шээс (шээсний сүвний)
  - 2- хоёр дохь шээс (давсагны )
  - 3- ТБШ- Түрүү булчирхайн шүүрэл (EPS – expressed prostatic secretion) түрүү булчирхайд массаж хийж гаргана.
  - 4 – 3 дахь шээс түрүү булчирхайн үрэвслийг илтгэнэ.

Бусад ялган оношлох шинжилгээнүүд:

- ТБӨЭТ- Түрүү булчирхайн өвөрмөц эсрэг төрөгч : ТБ-н хортой хавдраас ялган оношлох
- Бэлгийн замын халдвар ( PCR аргаар)
- Шээсний сүвний үрэвсэл ялгах бол наац болон бактерийн өсгөвөр
- PSA өндөр болон хурууны үзлэгт сэжигтэй бол биопсийн шинжилгээ

### **В.2.5 Багажийн шинжилгээ**

- Давсаг дурандах
- Шээсний урсгалын даралт хэмжих
- Шээсний сүвний өгсөх зураг авах
- Шулуун гэдсээр хэт авиан шинжилгээ хийх / буглаа болон голомтот өөрчлөлт сэжиг бүхий үед/
- ТБ буглаа ялгах бол MRI шинжилгээг хийх

### **В.2.6. Оношилгооны шалгуур**

Оношилгоонд ач холбогдол бүхий зөвшөөрөгдсөн асуумжууд

- NIH-CPSI 9 асуулт бүхий асуумж\* ( нийт 0–43 оноо): хавсралт 1
  - ✓ Өвдөлт, ( өвдөлтийн байрлал, давтамж, хүнд хөнгөний 4 асуултанд 0–21 оноо)
  - ✓ Шээх (шээс гадагшлуулах болон хадгалах шинжийг 2 асуултаар 0–10 оноо)
  - ✓ Амьдралын чанар ( гурван асуултаар 0–12 оноо )
- IPSS: хавсралт 2
  - ✓ Шээсний ялгаралтын 8 асуулт ( давсаг суллах, давтамж, саадтай байдал, тэвчих байдал, шээсний хүч, дүлэлт, шөнө шээх гэсэн 7 асуултыг 0-35 оноогоор)
  - ✓ Амьдралын чанар (нэг асуулт0–6)

- **UPOINT** ТБ архаг үрэвсэл/ Бага аарцгийн өвдөлтөт хам шинж хэлбэрийн үед өвчлөлийн хэв шинж чанарыг тодорхойлоход чиглэсэн асуумж: хавсралт 3
  - ✓ Шээсний шинжүүд / Urinary/
  - ✓ Сэтгэц нийгмийн хямрал / Psychological/
  - ✓ Эд эрхтнээс хамааралтай асуудлууд халдвар / Organ specific infection/
  - ✓ Мэдрэлийн /Neurogenic/
  - ✓ Булчингийн эмзэглэл г.м /Tenderness/
- IIEF-5 эсвэл SHIM (Шодойн хөвчрөлийн үнэлэх оноо) хавсралт 4

Сүүлийн 6 сарын туршид бэлгийн үйл ажиллагааг дүгнэх

### **СЭТГЭЦ НИЙГМИЙН БАЙДЛЫГ ҮНЭЛЭХ**

Оношилгооны асуумжууд

- Өвчтөний Эрүүл мэндийн асуумж -2 (PHQ/ Patient Health Questionnaire -2 - сэтгэл гутралын давтамжийг сүүлийн 2 долоо хоногийн байдлаар үнэлэх 2 асуулттай асуумж)
- Өвчтөний Эрүүл мэндийн асуумж -9 (PHQ-9, сэтгэл гутралын давтамжийг сүүлийн 2 долоо хоногийн байдлаар үнэлэх 9 асуулттай асуумж)

Эхний асуултууд:

- Сэтгэл зовнилыг ирүүлэх асуумжууд: Сүүлийн сард танд дараах байдлууд ажиглагдаж байна уу?
  - ✓ Санаа зовох, сэтгэл зовних энэ байдлууд ажиглагдаж байна уу?
  - ✓ Санаа зовох асуудлаа хянах боломжгүй байх шинж ажиглагдаж байна уу?
- Сэтгэл гутрал илрүүлэх асуумж:
  - ✓ Итгэл найдваргүй, гутарсан, санаагаар унах шинж ажиглагдаж байна уу?
  - ✓ Аливаа зүйлээс таашаал авахгүй, сонирхолгүй болох шинж ажиглагдаж байна уу?
  - ✓ Эмчилгээнд сэтгэл ханамж авдаггүй өвчтөнүүдээс тодруулах нь :
- сүүлийн үед байр, орон сууцаа солих, гэр бүл салалт, ажлын нөхцөл байдал өрчлөгдсөн зэрэг асуудлууд тулгарсан уу?
  - ✓ Гэмтлийн эсвэл хүчирхийллийн асуудлуудыг илрүүлэх :
- Өсөлтийн үедээ, эсвэл сүүлийн үед хамт байхад таатай биш, хүндрэлтэй санагддаг харилцаа байсан уу?

### **В.2.7. Ялган оношилгоо**

- Шээс бэлгийн замын хавдар
- Шулуун гэдэсний хавдар



- Шээсний замын халдвар, цистит, уретрит, шээсний дээд замын халдвар
- ТБ хоргүй томролт
- Шээсний замын бөглөрөлт чулуу, гадны биет
- Пудендаль мэдрэлийн өвдөлт
- Төмсөг дайврын үрэвсэл
- Түрүү булчирхайн сүрьеэ
- Давсагт нөлөөлдөг мэдрэлийн эмгэгүүд
- ТБ-н хортой хавдар
- Бэлгийн замын халдвар
- Шулуун гэдэсний орчмын буглаа болон голомтот өөрчлөлт сэжиг бүхий үед

### В.3. Шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан үйлчлүүлэгчийг хянах арга зүй:

- Өмнөх үзүүлсэн үеийн оношилгооны асуумж шалгууруудтай харьцуулан оноогоор дүгнэнэ.
- Эмчилгээг зөвлөсөн хугацааны дагуу ууж дуусаад шинжилгээг давтан өгнө.
- Антибиотик эмчилгээ дууссанаас хойш 5- 7 хоногийн дараа шинжилгээг авна.

#### В.3.1. Лабораторийн шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан үйлчлүүлэгчийг хянах алгоритм

- Өөрчлөлттэй шинжилгээг заавал товлот хугацааны дагуу авна.
- Шалтгаанаас хамаарч хосуудыг зарим тохиолдолд хамт эмчилнэ.
- ТБӨЭТ ( PSA ) шинжилгээ авахад наснаас хамаарч ТБ-н хортой хавдраас ялгахад анхаарах
- Хэрэв 5а- хориглогч бүлгийн эм ууж байгаа эхний саруудад эрчимтэй PSA 50 % буурдаг тул 6 сарын дараа тул давтан PSA хэмжиж суурь түвшинг тогтоож түүнээс дээш ихэссэнийг хэвийн биш гэж үзнэ.

PSA Шинжилгээ авахад анхаарах нь	Наснаас хамаарч ТБ-н хортой хавдраас ялгахад анхаарах нь	• Хэрэв 5а- хориглогч бүлгийн эм ууж байгаа эхний саруудад эрчимтэй PSA 50 % буурдаг тул 6 сарын дараа тул давтан PSA хэмжиж суурь түвшинг тогтоож түүнээс дээш ихэссэнийг хэвийн биш гэж үзнэ.
•ШЗХ -аас хойш 6 долоо хоногийн дараа давтах *ШГ-ний хуруу үзлэг хийснээс долоо хоногийн дараа	• 50–59 нас: $\geq 3.0$ ng/mL • 60–69 нас: $\geq 4.0$ ng/mL	PSA : Түрүү булчирхайн томролт Түрүү булчирхайн үрэвсэл

<p>*Хэт их дасгал (дугуй унах гм), бэлгийн харилцаанд орсноос 48 цагийн дараа * ТБ н биопсийн шинжилгээ авснаас 6 долоо хоногийн дараа</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥70 нас: ≥5.0 ng/mL</li> <li>• ≥80 дээш насанд насны хамааралгүй</li> </ul>	<p>Түрүү булчирхайн буглаа г.м үед ихэсдэг.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

### **В.3.2. Багажийн шинжилгээний хариу өөрчлөлттэй гарсан үеийн алгоритм**

- Түрүү булчирхайн үрэвслийн үед багажийн шинжилгээг давтан хийхдээ шээсний болон бэлгийн замын халдвар өгсөхөөс сайтар сэргийлнэ.
- Нян өсгөвөрлөх шинжилгээ сөрөг байх үед хийнэ.
- Өвчний биеийн байдлаас зайлшгүй шаардагдах тохиолдолд давсаг дурандах шаардлагатай үед шээс ариун эсвэл урьдчилан сэргийлэх зорилгоор ажилбараас 2 цагийн өмнө судсаар антибиотик эмчилгээ хийсэн байна.
- Шулуун гэдсээр түрүү булчирхайн хэт авиан шинжилгээ хийхэд хүндээр бие зассан байх шаардлагатай.

### **В.4. Оношилгоонд шаардлагатай зурган шинжилгээ**

- Хэт авиан шинжилгээнд түрүү булчирхайг гурван хэмжээсээр хэмжиж, эзлэхүүнээр тооцон зургийг хэвлэж хавсаргах
- Давсагт байх шээсний хэмжээ 150 мл ээс багагүй
- Шээс хоригдсоноос болж 500 мл ээс илүү шээстэй үед давтан хэмжилт хийх
- Шээлгэсний дараах үлдэгдэл шээсийг мл -ээр хэмжин баталгаажуулах
- Шээдэг сүвний өгсөх зураг авах бол тодосгогч бодист харшилтай эсэхийг шалгана.

### **В.5. Эмчилгээ**

- ТБ архаг үрэвсэл, ТБ нянтай архаг үрэвсэл, БААӨХШ үед α-адренерг антагонист буюу 5 альфа хориглогч бүлэг (tamsulosin 0,4-0,8 мг/хоног, alfuzosin 2-10 мг/хоног, doxazosin 2 мг-8 мг/хоног, terazosin 5-10 мг/хоног, and silodosin 4-10 мг/хоног) эмүүд зовуурь болон шинж тэмдгүүд: шээсний доод замын зовууриуд, давсаг орчимд өвдөх, даралт хүч муу шээх, тасалдах, үлдэх гм үед зовуурь, өвдөлтийг багасгаж амьдралын чанарыг сайжруулдаг тул анхан шатны эмчилгээнд 30 хоногоос 60 хоног хэрэглэнэ.
- Антибиотик эмчилгээ: ТБ нянгийн хэлбэр нь маш олон төрлийн нянгаар үүсгэгдэх боломжтой. Ципрофлоксацин 500 мг/хоног, левофлоксацин 500 мг/хоног, моксифлоксацин 400 мг/хоног азитромицин 500 мг/хоног, доксицилин 200 мг/хоног, кларитромицин 500-1000 мг/хоног эмүүд

сэдрэлтийн үед үр дүнтэй. ТБ нянгийн архаг үрэвсэл, БААӨХШ хэлбэрийн үед анхан шатны эмчилгээнд нянгийн эсрэг эмчилгээ авна.

- Түрүү булчирхайн шүүрлийн нянгийн өсгөвөр, эмийн тэсвэрт байдал, эмийн харилцан үйлчлэл, эсрэг заалтыг бүгдийг хамт тооцох шаардлагатай.
- Нянгийн гаралтай ТБАУ, БААӨХШ-ийн эхний үе шатанд Дельфи-н удирдамж дагуу хинолоны бүлгийн ципрофлоксацин, левофлоксацинийг 4-6 долоо хоногийн турш эхний эмчилгээнд сонгоно.
- Давтан курс эмчилгээг зөвхөн бактери давтан илэрсэн тохиолдолд 4–6 долоо хоног зөвлөнө.
- Хэрэв бактери шээсний ерөнхий болон бактерлогит илрээгүй ч шинж тэмдэг антибиотик эмчилгээний дараа сайжралгүй бол өвөрмөц эмчилгээнүүдийг зөвлөнө.
- Өвдөлтийн менежмент : Эхний үе шатанд хэрэв өвчний эхлэл үед өвдөлтийн зовуурьтай бол стеройдын бус үрэвслийн эсрэг дааврын эм зөвлөж болно. Энэ бүлгийн эмүүдийг гэхдээ 3- долоо хоногоос удаан хугацаанд зөвлөхгүй.

#### Анхаарах заалт:

- 5 альфа хориглогч бүлэг (tamsulosin, alfuzosin, doxazosin, terazosin and silodosin) эмүүд хэрэглэх үед үрийн шингэн 20-30%д ретроград гарах боломжтойг анхаарах.
- Хинолины бүлгийн эм хэрэглэх үед хуучин үе шөрмөсний гэмтэл сэдрээх боломжтой тул гэмтлийн өгүүлэмж сайтар асуух.
- Антибиотикийн үл нийцлийг тооцох

### **В.5.1. Эмийн бус эмчилгээ**

- Түрүү булчирхайн массаж эмчилгээг нянгийн ургалгүй хэлбэрийн үед 1-2 долоо хоногоор
- Физик эмчилгээнд түрүү булчирхайд дулааны нөлөөт эмчилгээг нянгийн бус хэлбэрийн үед зайнаас хэрэглэх нь үр дүнтэй
- Ургамлын гаралтай эмүүд нь түрүү булчирхайн нянгүй, оношилгооны асуумжуудаар оноо бага буюу хөнгөн үед хэрэглэж болох ч эмчилгээний үр дүн судалгаагаар батлагдаагүй.

Физик эмчилгээний үндсэн зарчим нь аарцгийн хөндийн булчингууд эмзэг болох, хэвийн бус агчилтууд үүссэнээс үүдэлтэй өвдөлтүүдийг хэвийн болгох булчин суллах, булчин хальсны эмзэг хэсгийг хэвийн байдалд оруулахад чиглэсэн байдаг.

Зарим судалгаанд зүү эмчилгээ, захын мэдрэлийг арьсны гаднаас сэдээх \*TENS /transcutaneous Electric Nerve Stimulation/ эмчилгээнүүдийг үр дүнтэй байдаг.

#### Анхаарах заалт:

Ургамлын гаралтай эмүүд, нэмэлт бүтээгдэхүүнүүдийг өмнө нь хэрэглэж үзээгүй хүн тухайн бэлдмэлд харшил өгч болзошгүй тул харшлын өгүүлэмжийг сайтар тодруулах нь зүйтэй.

### **В.5.3. Мэс заслын эмчилгээ**

Түрүү булчирхайн цочмог үрэвслээс шалтгаалан үүссэн түрүү булчирхайн буглаанаас (ТББ) өөр тохиолдолд мэс заслын эмчилгээ хийхгүй бөгөөд гуравдугаар шатлалын эмнэлэгт зөвхөн урологийн нарийн мэргэжлийн мэргэшсэн, туршлагатай эмч хийнэ.

Чихрийн шижин өвчтэй хүмүүст ТББ үүсэх эрсдэл 50%.

Эмчилгээ эхэлснээс хойш 2-3 дахь хоногт эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй, чихрийн шижинтэй, дархлал дарангуйлах эмчилгээ хийлгэж буй хүмүүст хэвлийн болон шулуун гэдэсний хүрцээр хэт авиан шинжилгээ, КТГ, MRI зэрэг дурс оношилгоог шаардлагатай бол тодосгогч бодистой хийнэ.

Түрүү булчирхайн буглааг 19 GG зүүгээр хатгаж буглааг соруулна.

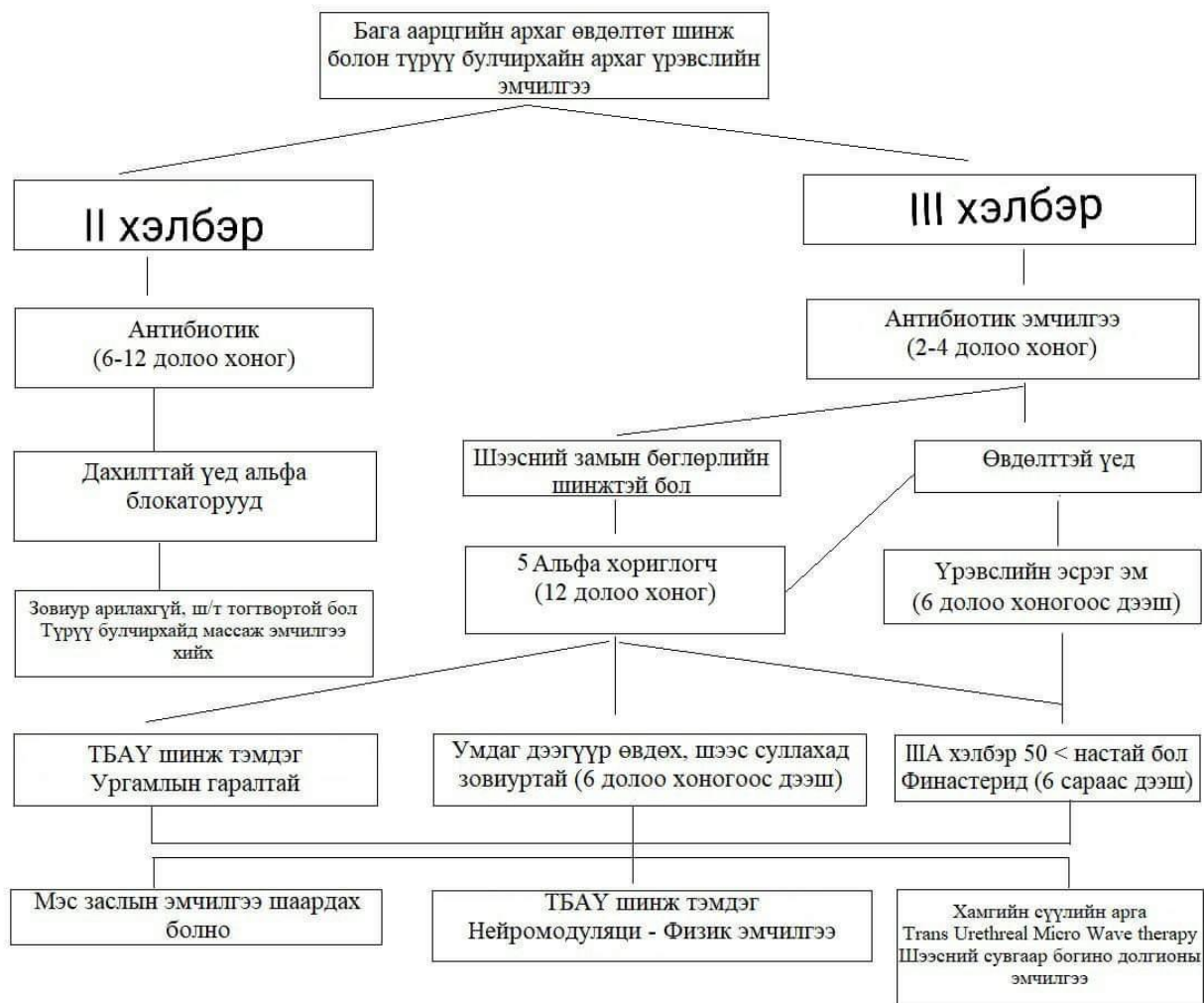
Халуурч байгаа шээсний замын халдвар бүхий түрүү булчирхайн хурц үрэвслийн үед судсаар карбапени, цефалоспорины 3р уламжлалын бүлэг, азтреонам, амикацин, зэрэг эмүүдийн хослолыг бактерлогийн өсгөврийн хариуг гартал эхлэх ба мөн түрүү булчирхайн биопсийн дараа заавал эмчилгээнд авна.

Буглааны хэмжээ 2 см -ээс бага бол хатгалтаар буглааг соруулах ажилбарын хамт нянгийн мэдрэг байдлыг үндэслэн хавсарч хийнэ.

Хэрэв буглаа том, хатгалтаар идээ бүрэн соруулах боломжгүй бол шээдэг сүвээр дурангийн тусламжтай буглааны нэг талыг нээж идээг гадагшлуулна. Цус бүлэгнэлтийн эмгэгтэй, хатгалтын дараа цус тогтохгүй тохиолдолд Голмийн лазераар түрүү булчирхайд зүслэг хийнэ.

Фторхинолины эсвэл триметоприм, сульфаметоксазолыг анхны өргөн хүрээний антибиотик эмчилгээг хэрэглэж дууссаны дараа үргэлжлүүлэн зөвлөнө. Түрүү булчирхайн буглааг бүрэн эдгэрсэн болохыг дараалан авсан 2-3 удаагийн дүрс оношлогооны болон шээсний нян судлалын шинжилгээгээр баталгаажуулна.

### **В.6. Эмчилгээний алгоритм**



## В.7. Үйлчлүүлэгчийн дараагийн шатны эмнэлэгт илгээх зарчим, шалгуур

### Г. ХЯНАЛТ

Г.1. Ерөнхий ойлголт

Г.2. Эмчилгээний дараах анхан , лавлагаа шатлалын эмчийн хяналдтанд байх хугацаа

Г.3. Анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад үйлчлүүлэгчийг хянахад анхаарах асуудлууд

Г.4. Яаралтай шинж илэрвэл эмнэлэгт хандах мэдээлэл

Г.5. үйлчлүүлэгчид олгох эрүүл мэндийн боловсрол, зөвлөгөө

ХАВСРАЛТУУД :

**ХАВСРАЛТ 1: ТҮРҮҮ БУЛЧИРХАЙН ХАМ ШИНЖИЙН ҮНЭЛГЭЭ** (*NIH-CPSI* chronic Prostatitis Symptom Index)

9 асуулт бүхий асуумж (нийт 0–43 оноо)

**Өвдөлт, таагүй байдал**

1. Сүүлийн долоо хоногийн туршид дараах хэсгүүдээр өвдөлт, таагүй байдалтай байгаа юу? Тийм 1, үгүй 0

Хярзан 1,  Төмсөг-1,  Шодойн үзүүр -1,  Хэвлийн доод хэсэг, давсаг, умдаг орчим-1

2. Сүүлийн долоо хоногт өвдөх, хорсох шинж таагүй байдал үүсч байна уу?

тийм 1, үгүй-0

шээх үед -1,  үрийн шингэн гадагшлах үед эсвэл дараа нь -1,

3. Дээрх зовиурууд хэр давтамжтай илэрч байна вэ?

хэзээч үгүй-0,  маш ховор-1,  хааяа-2,  Нэлээдгүй-3,  Ихэвчлэн-4,  тогтмол-5

4. Өвдөлтийн хүч нь аль тоогоор илэрхийлэгдэхээр байна вэ ?

0-10 оноо

**Шээс ялгаруулалт**

5. Сүүлийн долоо хоногт шээс үлдсэн, дутуу шээсэн мэдрэмж хэр олон тохиолдож байна?

Хэзээ ч үгүй -0

Таван удаад нэг орчим -1,  Тал хувиас арай бага-2,  Тал хувьд нь -3,  Талаас илүү хувьд -4,  Байнга шахуу-5

6. Сүүлийн долоо хоногт 2цаг хүрэхгүй ойрхон дахин шээх нь хэр олон байна?

Хэзээ ч үгүй 0,  Таван удаад нэг орчим -1,  Тал хувиас арай бага-2,

Тал хувьд нь -3,  Талаас илүү хувьд -4,  Байнга шахуу-5

**Амьдралын чанар**

7. Шинж тэмдгийн эрч: Сүүлийн долоо хоногийн туршид тогтмол хийдэг зүйлсээ орхих хүртэл зовуурьтай байсан бэ?

0 үгт үгүй,  1 хааяа,  2 заримдаа,  3 нэлээд олон удаа

8. Та өөрт илэрч байгаа зовууриудын талаар сүүлийн долоо хоногт хэр их бодсонбэ?

0 огт үгүй, 1 хааяа, 2 заримдаа, 3 маш олон удаа

9. Үүнээс хойшхи амьдралаа өнгөрсөн долоо хоногт тохиолдсон шиг үргэлжилнэ гэж төсөөлбөл ямар санагдаж байна?

Гайхамшигтай 0, Аятайхан 1, Ерөнхийдөө сэтгэл хангалуун 2, Холимог 3, Сэтгэл хангалуун бус 4, Гунигтай 5, Аймшигтай 6

### ОНОО ДҮГНЭХ

Өвдөлт: = (1a+1b+1в+ 1г+ 2a+ 2б+3+4), Шээсний зовиур: = (5+6), Амьдралын чанарын үзүүлэлт : = (7+8+9)

**Хавсралт 2. Түүрү булчирхайн шинж тэмдгийн олон улсын үнэлгээ (IPSS - International Prostate Symptom Score)**

Сүүлийн нэг сарын турш	Үгүй	Хааяа	Талаас бага хувьд	Тал хувьд нь	Талаас илүүд нь	Ихэвчлэн
<b>Давсаг суллах:</b> Шээсний дараа дутуу шээсэн мэт санагддаг уу?	0	1	2	3	4	5
<b>Давтамж:</b> Шээсний дараа 2 цаг хүрэлгүй дахин шээдэг үү?	0	1	2	3	4	5
<b>Тасалдах:</b> Шээс тасалдаж дахин шээдэг үү?	0	1	2	3	4	5
<b>Яаралтай:</b> Шээсээ суллах яаралтай шаардлага хир ойрхон гардаг вэ?	0	1	2	3	4	5
<b>Шээсний эрч</b> суларсан мэт санагдаж байна уу?	0	1	2	3	4	5
<b>Дүлэлт:</b> Шээх үедээ дүлдэг үү?	0	1	2	3	4	5

Шөнө хэдэн удаа босож шээж байна вэ ?	0	1	2	3	4	5
---------------------------------------	---	---	---	---	---	---

**Амьдралын чанарыг тодорхойлох асуулт**

Асуултууд	Гайхамшигтай	Тааламжтай	Ихэнхдээ сэтгэл ханамжтай	Холимог / сайн, муу	Ихэнхдээ сэтгэл ханамжгүй	Аз жаргалгүй	Аймшигтай
Үүнээс хойших таны амьдрал шээс ялгаруулалт болон хадгалах чадвар энэ чигээрээ байвал танд ямар санагдах вэ							

Нийт оноо 1-7хөнгөн,  8-19, дунд зэрэг,  20-35: хүнд хэлбэрийн

- ✓ Шээсний ялгаралтын 8 асуулт ( давсаг суллах, давтамж, саадтай байдал, тэвчих байдал, шээсний хүч, дүлэлт, шөнө шээх гэсэн 7 асуултыг 0-35 оноогоор)
- ✓ Амьдралын чанар (нэг асуулт 0-6)

**Хавсралт 3. UPOINT** асуумж нь ТБАҮ болон БААӨХШ үед өвчлөлийн хэв шинж чанарыг тодорхойлоход чиглэсэн асуумж:

- **Urinary:** Шээсний шинжүүд
- **Psychological :** Сэтгэц нийгмийн хямрал
- **Organ specific** Эрхтнээс хамааралтай асуудлууд халдвар
- **Infection/** халдвар
- **Neurogenic:** Мэдрэлийн
- **Tenderness:** Булчингийн эмзэглэл г.м



Хавсралт 4. Шодойн хөвчрөлийг үнэлэх олон улсын үнэлгээ 5 асуулт бүхий асуумж

(IIEF-5 International Index Erectile function-5)

Сүүлийн 6 сарын туршид таны бэлгийн үйл ажиллагаа ямар байсанг бодож байгаад тохирох тоог дугуйлна уу?

<b>1. Та өөрийн шодойн хөвчрөлтийг хэр зэрэг гэж үнэлэх вэ?</b>	Маш муу 1	Муу 2	Дунд зэрэг 3	Сайн 4	Маш сайн 5
-----------------------------------------------------------------	--------------	----------	-----------------	-----------	---------------

<b>2. Шодой хангалттай хатуурч хөвчрөх нь хир зэрэг олон бэ?</b>	Бараг үгүй 1	Талаас бага хувьд 2	Тал хувьд нь 3	Ихэнх хувьд 4	Тогтмол 5
<b>3. Хурьцлын үед шодойг үтрээнд хөвчирсэн байдалд удаан байлгаж чаддаг уу?</b>	Бараг үгүй 1	Талаас бага хувьд 2	Тал хувьд нь 3	Ихэнх хувьд 4	Тогтмол 5
<b>4. Шодойг хөвчирсэн байдалд барих нь хэр хүнд асуудал вэ?</b>	Маш хүнд 1	Хүнд 2	Хүндхэн 3	Бага зэрэг хүнд 4	Хүнд биш 5
<b>5. Хурьцлын дараа сэтгэл ханамжтай байдаг уу?</b>	Бараг үгүй 1	Талаас ббага хувьд 2	Тал хувьд нь 3	Ихэвчлэн 4	Байнга 5

- 22-25 оноо: шодой хөвчрөл хэвийн
- 17-21 оноо: ШХҮА хөнгөн зэргийн алдагдсан
- 12-16 оноо: дунд зэрэг
- 8-11 оноо: хүндэвтэр
- 5-7 оноо: хүнд

## **ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ**

ТБҮ- Түрүү булчирхайн үрэвсэл

ТБХҮ Түрүү булчирхайн хурц үрэвсэл

ТБАҮ-Түрүү булчирхайн архаг үрэвсэл

ТББ -Түрүү булчирхайн буглаа

БААӨХШ- Бага аарцгийн архаг өвдөлтөт хам шинж

ТБӨЭТ- Түрүү булчирхайн эсрэг төрөгч

CPSI – Chronic prostatitis Symptom Index: Түрүү булчирхайн архаг үрэвслийн шинж тэмдгийн үнэлгээ

IPSS- International Prostate Symptom Score: түрүү булчирхайн хам шинжийг дүгнэх оноо

IIEF – International Index Erectile function: шодойн хөвчрөлийг үнэлэх олон улсын үнэлгээ

UPOINT: **U**rinary, **P**sychological, **O**rgan specific, **I**nfection, **N**eurogenic, **T**enderness: