

Эхийн эндэгдлийн байдал

Ө.Жүгдэр

ЭНЭШ-ний төвийн эрдэмтэн

нарийн бичгийн дарга,

дэд доктор, дэд профессор

Хүн төрөлхтний үе удмыг залгуулах байгалиас заяасан энэ онцгой гавьяаных нь төлөө манай эмэгтэйчүүд нийгмийн амьдралд эрэгтэйчүүдтэй тэгш бус, тэднээс давуу эрх эдлэх ёстой бөгөөд энэ нь ухаант хүн хэмээх ангилал зүйн нэр авсан энэхүү биологийн зүйлийн оршин тогтнох арга болсон нийгмийн эрх зүй, ёс суртахууны хүндэтгэлтэй байр суурь эзлэх ёстой. Тэгш эрх гэдэг нь бүгд бүх юман дээр адилхан байх гэсэн үг бус хийж чадахгүйгээ хийж чаддагаараа хийлгэхийн тулд нэг хэсэг нь нийгмийн амьдралын тодорхой салбарт нэмэлт үүрэг авч ачааллаа тэгшитгэх, харилцан бие биенээ нөхөх гэдэг утгаар ойлгогдох ёстой. Үүнийг буруу ойлгосноос үүсч байгаа харамсалтай төөрөгдлийн эцсийн гашуун үр дүн нь эхийн эндэгдэл буюу эх хүн жирэмслэлт, төрөхтэй холбоотой эндэх явдал юм. Тийм ч учраас ДЭМБ "Эхийн эндэгдэл бол хүйсийн тэгш бус байдлын жинхэнэ заагуур лакмусын цаас мөн" гэж тунхаглаж байна. Үнэхээр ч жирэмслэх, төрөх явдал өвчин эмгэг бус хүний удам угсааг залгуулах зорилготой физиологийн хэвийн үйл ажиллагаа учраас нэгдэж осолдох ёсгүй. Гэтэл дэлхий даяар жил бүр 600 мянга шахам эхчүүд төрөхийн улмаас эндэж байгаагийн 55 % Ази тивийн орнуудад тохиолдож байна. Дэлхийн эхийн эндэгдэл хамгийн багатай Австрали, Дани, Ирланд, Бельги улсад 100000 төрөлт тутамд 3-4 эх энддэг бол Мали, Бутан, Кени улсад 100000 төрөлт тутамд 500-1000 эх энддэг ажээ.

1996 оны дүн бүртгэлийн мэдээгээр Монгол улсад 100000 төрөлтөнд шилжүүлэн тооцвол 174 эх эндсэн нь эхийн эндэгдэл хэт өндөр Африкийн зарим орнуудынхаас 5-10 дахин бага боловч эхийн эндэгдэл нэн бага орнуудынхаас 20-30 дахин өндөр байна. Эхийн эндэгдэл манай улсад сүүлийн 3 жил дараалан буурч яваа боловч тууштай буурахгүй байна. Энэ нь төрөх насны эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн байдал нэн хангалтгүй зонхилох хэсэг нь ямар нэг суурь өвчтэй байх, тэд ихэнхдээ өөсрдийнхөө эрүүл мэндийг төдийлөн анхаарахгүй явсаар хүндрүүлэх ялангуяа жирэмсний эрт хугацаанд эмчид үзүүлэх, эрт хяналтанд ордоггүйгээс жирэмсний болон төрөхийн хүндрэл олонтой тохиолдож байгаа юм. Иймд өндөр өртөмтгий бүлгийн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг эрт илрүүлж хяналтанд авч, асуудлыг зохистой шийдвэрлэх, жирэмслэхээс хамгаалах арга хэмжээ авах ажил хангалтгүй байгаатай холбоотой.

Ийм учраас эндэгдэлд нөлөөлж буй нийгмийн болон анагаах ухааны хүчин зүйлсийг багасгах, эсэн мэнд амаржуулах, өндөр өртөмтгий бүлгийн эмэгтэйчүүдэд гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэлтээс хамгаалах аргыг хэрэгжүүлэх талаар зөвөлгөө өгөх арга хэмжээг тууштай хэрэгжүүлбэл зохино. Эмнэлгийн зүгээс үзүүлэх тусламжыг чанаржуулахаас гадна жирэмсэн эхийг тойрон хүрээлж буй хувь хүн, гэр бүл, олон нийт, засаг захиргаа, удирдлагын зүгээс тавих анхаарал халамжийг сайжруулахад чиглэгддэг билээ.

Сүүлийн жилүүдэд /1994-1996/ улсын хэмжээнд төрөлт нэмэгдэхийн зэрэгцээ үр хөндөлтийн тоо, эхийн эндэгдлийн тоо буурч байгаа нь нааштай үзүүлэлт бөгөөд цаашид төрөлт нэмэгдэх боломжтой нь харагдаж байна.

Сүүлийн 3 жилийн эхийн эндэгдлийн байдал

Манай улсад 1995 онд 54458 эх төрсөн нь 1994 оныхоос 150 төрөлтөөр буурчээ. 1996 онд 51445 эх төрсөн нь 1995 оныхоос 3013 төрөлтөөр буурчээ.

N		1994			1995			1996		
		Төрөлт	Эхийн эндэгдэл	1000 амьд төрөлтөнд	Төрөлт	Эхийн эндэгдэл	1000 амьд төрөлтөнд	Төрөлт	Эхийн эндэгдэл	1000 амьд төрөлтөнд
1	Архангай	2417	7	2.57	2605	8	3.07	2461	7	2.84
2	Баян-өлгий	3003	8	2.66	2832	7	2.47	2581	3	1.16
3	Баянхонгор	2405	10	4.15	2326	8	3.43	2250	7	3.11
4	Булган	1335	0		1347	5	3.71	1326	1	0.7
5	Говь-алтай	1822	8	4.39	1740	6	3.44	1649	3	1.81
6	Говьсүмбэр	220	0		258	0		289	0	
7	Дархан уул	1953	5	2.56	1760	6	3.40	1626	3	1.84
8	Дорноговь	868	1	1.5	824	4	4.85	1071	3	2.80
9	Дорнод	1961	6	3.05	1894	3	1.58	1746	3	1.71
10	Дундговь	1326	0		1315	0		1251	1	0.79
11	Завхан	2634	8	3.03	2427	9	3.70	2293	5	2.18
12	Орхон	1444	5	3.46	1492	2	1.34	1351	2	1.48
13	Өвөрхангай	2874	7	2.43	2897	1	0.33	2873	7	2.43
14	Өмнөговь	1155	1	0.86	1171	2	1.70	1205	2	1.65
15	Сүхбаатар	1541	5	3.24	1409	4	2.83	1418	3	2.11
16	Сэлэнгэ	1728	0		1996	1	0.50	1843	1	0.54
17	Төв	2108	1	0.47	1859	3	1.61	1743	1	0.57
18	Увс	3149	6	1.90	3039	4	1.31	2900	7	2.41
19	Ховд	2676	7	2.61	2723	6	2.20	2826	8	2.83
20	Хөвсгөл	3130	9	2.87	3028	3	0.99	2742	7	2.55
21	Хэнтий	2093	2	0.95	1885	6	3.18	1717	4	2.32
22	Аймгийн дүн	42166	26	2.27	40944	88	2.14	39161	78	1.99
23	Улаанбаатар	12442	20	1.60	13514	13	0.96	12284	12	0.99
24	Төмөр зам	315	1	3.17	271	0				
25	Улсын дүн	54608	116	2.12	54458	101	1.85	51445	90	1.74

Хүснэгтээс үзэхэд 1996 онд эхийн нас баралт бодит тоогоор 90 болж 1994 оныхоос 26, 1995 оныхоос 11 тохиолдлоор буурч 1000 төрөлтөнд эхийн эндэгдэл 1994 онд 2.12 %, 1995 онд 1.85 %, 1996 онд 1.74%, болж, эхийн эндэгдэл буурах хандлагатай байна. Архангай, Баянхонгор, Өвөрхангай, Увс, Ховд, Хөвсгөл аймгуудын эхийн нас баралт өндөр буюу 1000 төрөлтөнд 2.41–3.11% байна.

1996 оны эхийн эндэгдлийг 1994, 1995 онуудтай харьцуулсан байдал
/бүсээр/

№		1994			1995			1996		
		тоо	бүгд	байр	тоо	бүгд	байр	тоо	бүгд	байр
1	Ховд	7	21		6	17		8	18	
	Увс	6	2.39	4-р	4	8594	5-р	7	8307	3-р
	Баян-Өлгий	8			7	1.9		3		
2	Завхан	8	24		9	20		5	19	
	Хөвсгөл	9	2.82	2-р	3	2.3	2-р	7	2.52	1-р
	Архангай	7			8			7		
3	Баянхонгор	10	25		8	15		7	17	
	Говь-Алтай	8	3.65	1-р	6	2.29	3-р	3	2.45	2-р
	Өвөрхангай	7			1			7		
4	Төв	1	11		3	17		1	8	
	Дархан-уул	5			6			3		
	Булган	0	1.29	6-р	5	2.1	4-р	1	1.0	6-р
	Орхон	5			2			2		
	Сэлэнгэ	0			1			1		
5	Дорноговь	4	2		4	6		3	6	
	Говь-сүмбэр	0	0.59	7-р	0	1.6	6-р	0	1.02	5-р
	Дундговь	0			0			1		
	Өмнө-говь	1			2			2		
6	Дорнод	6	13		3	13		3	10	
	Сүхбаатар	5	2.41	3-р	4	2.5	1-р	3	2.04	4-р
	Хэнтий	2			6			4		
7	Аймгийн дүн	96			88			78		
8	Төмөр зам	1			0					
9	Улаанбаатар	20	1.6	5-р	13	0.96	7-р	12	0.97	7-р
10	Удсын дүн	11			10			90		
		6			1					

Улсын хэмжээнд эхийн эндэгдлийн байдлыг 7 бүс болгон үзэж онцлог байдлыг ажиглахад Завханы бүсэнд /Завхан, Хөвсгөл, Архангай/ сүүлийн 3 жилд эхийн эндэгдэл хамгийн өндөр байна.

2 ба 3 дугаар байранд Баянхонгорын бүс /Баянхонгор, Говь-алтай, Өвөрхангай/ Ховдын бүс/ Ховд, Увс , Баян-өлгий/ тус тус орж байна.

Ийнхүү Алтай, Хангай Хөвсгөлийн уулархаг бүсийн аймгуудад эхийн эндэгдэл өндөр байгаа нь харагдаж байна.

Насны байдал

	1994			1995			1996		
	Төрсөн эхийн тоо	Эндсэн эхийн тоо	/1000 эхэд/	Төрсөн эхийн тоо	Эндсэн эхийн тоо	1000 эхэд	Төрсөн эхийн тоо	Эндсэн эхийн тоо	1000 эхэд
19 ба доош	3993	8	2.0	3248	11	3.4	4162	12	2.8
20-24	2063	22	1.08	14394	17	1.2	19453	18	0.92
25-29	14788	28	1.9	12166	21	1.7	15245	20	1.31
30-34	7203	29	4.02	6186	14	2.3	7773	9	1.15
35-39	2896	12	4.14	2854	11	3.8	3465	15	4.3
40-44	641	6	9.4	575	7	12.2	688	6	8.7
45-49	89	-		57	-		67	-	-
50 ба дээш	9	-		18	-		7	-	-

Эндсэн эхийг насны байдлаар авч үзэхэд 40-с дээш насны төрсөн 1000 эхэд 8.7-12.2 %, хамгийн өндөр байгаа нь ахимаг насанд эхийн эндэгдэл эрс нэмэгдэж байгааг харуулж байна. Цаашид 35-с дээш насны эхчүүдэд жиэрмслэлтээс хамгаалах аргыг эзэмшүүлэхэд онцгой анхаарах.

Удаах байранд 19 наснаас доошхи насны эхийн эндэгдэл төрсөн 1000 эхэд 2-3.4%, -аар байгаа нь эдгээр насны эхчүүдийн жирэмслэлт төрөлтийн асуудалд онцгой анхаарч энэ бүлгийн насны хүмүүсийн эрүүл мэнд, жирэмслэлт төрөлтийг зохицуулахад түлхүү анхаарах нь зүйтэй гэдгийг жирэмслэлт харуулж байна.

Боловсролын байдал

Эхчүүдийн боловсролын түвшин эхийн эндэгдэлд хэрхэн нөлөөлөх талаар жишиж үзэхэд бага болон боловсролгүй эхчүүдийн эндэгдэл, дээд ба дунд боловсролтой эхчүүдийнхээс 4-5 дахин өндөр байгаа нь эхчүүдийн боловсрол, эрүүл мэндээ хамгаалах мэдлэг олгох талаар онцгой анхаарах нь зүйтэйг харуулж байна.

Нийгмийн байдал

Нийгмийн байдлыг авч үзэхэд малчин эхчүүдийн нас баралт хамгийн өндөр, төрсөн ажилгүй эхчүүдийн тоо 1994 онд 8480, 1995 онд 9636, 1996 онд 22956 болж 2-3 дахин нэмэгдсэн нь нийгэмд ажилгүйдэл их болсонтой холбоотой бөгөөд гэрийн ажилтай эхчүүдийн амьдралын түвшин ч хуучин байсан шиг бүгд ядуу давхаргад хамрагдахгүй болжээ.

Ажилгүй эхчүүдийн бүтцэд өөрчлөлт гарсан учир эндэгдэл нь албан хаагч, ажилчин, оюутан сурагчидтай адил буурсан үзүүлэлт гарчээ.

Малчин эхчүүдийн эндэгдэл өндөр байгаа нь эхчүүд тэдний гэр бүл өөрсдийн эрүүл мэндийн байдлын талаар ойлголт, жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үед ямар хүндрэл гарч болох энэ нь эх болон ургийн амь насанд хэр зэрэг аюултай гэдгийг мэдэхгүйгээс зохих тусламж авч чадахгүй байна. Мөн холбоо харилцаа, унаа хөсөг муутайгаас эхчүүдэд үзүүлэх тусламж цаг хугацаандаа хүрэхгүй байгаагаас хамаарч байна.

Эмнэлэг үйлчилгээний талаар

Нас барсан эхчүүдийн 23(28.7 %), жирэмсний эхний 3 сартайд , 39(48.7 %), нь жирэмсний хожуу хугацаанд, 18(22.5 %), нь жирэмсний хяналтанд огт ороогүй байна. Жирэмсний хяналт хангалтгүй учир эмнэлгийн тусламжийг цаг алдалгүй авах боломжгүй болж байна. Анхны төрөгч 25(31.2 %), 2-4 удаа төрсөн эх 34 (42.5 %), ба түүнээс төрсөн эх 21(26.2 %), тус тус эзэлж байна.

Жирэмслэлт, төрөлт нь хүний амьдралын физиологийн үйл ажиллагаа бөгөөд эхийн бие махбодь өөрийн дасан зохицох механизмаар зохицуулдаг боловч тухайн эхийн бие махбодийн онцлог, амьдралын байдлаас шалтгаалаад тэр бүр бүрэн хэмжээгээр дасан зохицож чадахгүй болдог бөгөөд энэ нь анхны төрөгчид илүүтэй ажиглагддаг мөн анхны төрөгч нь төрөх үед чухам ямар хүндрэл гарах нь тэр бүр урьдчилан тогтоох боломж муутайгаас шалтгаалан анхны төрөгчийн эндэгдэл их байдаг зүй тогтолтой билээ. Иймээс тулгар төрөгчийн жирэмслэлт төрөлтийг онцгой анхаарах нь зүйтэй гэдгийг харуулж байна. Нас барсан эхчүүдийн 27(33.8 %), эмнэлэгт хэвтсний эхний 24 цагийн дотор 3(16.3 %), нь 24-72 цагт, 3-с дээш хоног эмчлүүлсэн 22(27.5 %), гэртээ нас барсан 9(11.3 %), байгаа нь эхчүүд эмнэлгийн тусламжийг цаг тухайд нь авч чадаагүйг харуулж байна.

Улаанбаатар хотын амаржих газруудад 13(16.3 %), аймгийн төвийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт 23(28.7 %), сумын эмнэлэгт 35(43.6 %), гэртээ 9(11.3 %), эх эндсэн байна. Улаанбаатар хотод 12284 эх, аймгийн төвийн нэгдсэн эмнэлгийн төрөх тасагт 14887 эх, сумын эмнэлэгт 23988 эх, гэртээ 297 эх амаржсанаас 100000 төрөлтөнд Улаанбаатар хотод 97, аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт 154, сумын эмнэлэгт 145, гэртээ 3000 эх тус тус эндсэн байна.

Эхийн эндэгдлийн байдлыг шалтгаанаар авч үзвэл

И	Үхэлд хүргэсэн шалтгаан	1992-1993		1994		1995		1996	
		тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
1	Хожуу үеийн хордлого	55	23.7		16.2	28	34.9	31	38.75
2	Цус алдалт	68	29.3		41.9	20	24.7	19	23.7
3	Эрхтэн тогтолцооны халдвар	50	21.6		21.9	14	17.2	13	12.5
4	Үжил халдвар	42	18.1		11.4	12	14.8	11	11.25
5	Бусад шалтгаан	12	5.2			7	8.6	4	5.0
6	Умайн урагдал							4	5.0

Улсын хэмжээнд 1996 онд 51445 эх амаржсанаас жирэмсний хожуу үеийн хордлоготой 5032 / ихэс цагаас өмнө ховхорсон 282, эклампсия 316/ цус алдалт 2365 байжээ. Үүнээс үзэхэд жирэмсний хожуу үеийн хордлого 1000 төрөлтөнд 97,8 % цус алдалт 45,7 % тус тус тохиолдож байна.

Эхийн эндэгдлийн шалтгааны эхний байранд жирэмсний хожуу үеийн хордлого 31 (38.75 %) тохиолдол, удаах байранд цус алдалт 19(23.7 %) тус тус эзэлж байна.

Эрхтэн тогтолцооны өвчин 13(12.6 %), тохиолдол байна. Үүнд: амьсгалын замын өвчин 6, зүрх судасны өвчин 4, элэгний эмгэг 1 тохиолдол байна. Үжил халдвар 9 тохиолдолд 7 нь хожуу үеийн халдварлагдсан зулбаа, 2 нь абортын хүндрэл байгаа нь анхаарах асуудал байна.

Дүгнэлт

Эхийн эндэгдэл 1996 онд II тохиолдлоор буюу 1000 төрөлтийн 1995 онд 1.85 байсан бол 1996 онд 1,74 % болж сүүлийн 3 эхийн эндэгдэл бага хэмжээгээр буурах хандлагатай байна. Эхийн эндэгдлийн шалтгааны эхний байранд жирэмсний хожуу хордлого, жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн цус алдалт байна.

Эхийн эндэгдэл Завхан, Баянхонгор, Ховдын бүсэд бусдаас илүү байгаа бөгөөд бага боловсролтой малчин эхчүүд, 19-с доош насны эхчүүд өртөмтгий байгаа нь харагдаж байна. Гэрийн төрөлт 1994-1995 онд тодорхой хэмжээгээр буурсан боловч тууштай бууруулах, гэрт нь эндүүлэхгүй байх шаардлага биелэхгүй байна. Эхийн эндэгдлийн үндсэн шалтгааны нэг нь хожуу үеийн халдварлагдсан зулбаа байгааг анхаарах зайлшгүй шаардлагатай байна. Эх эндэхэд нийгмийн газар зүйн орчин зохих ёсоор нөлөөлж байгаа боловч энэ хүнд нөхцөлд жирэмсэн эхийн бие д үнэн зөв үнэлгээ өгөх, төрөх үед гарч болох хүндрэлээс сэргийлэх, гарсан хүндрэлд үзүүлэх эмч эмнэлгийн ажилчдын мэргэжлийн ур чадвар дадлага зайлшгүй шаардлагатай байна.

Ашигласан материал

1. ЭМНХЯ-ны 1992-1996 оны дүн бүртгэлийн материал
2. Эрүүл мэндийн төв хэвлэл, "Аминдэм" 1996 он
3. "Эсэн мэнд амаржихуй" 1996 он
4. "Эмэгтэйчүүдийн тэгш эрх- хөгжил" Үндэсний илтгэл. /Монгол улс, 1995/.
5. "Эсэн мэнд амаржихуй" бага хурлын илтгэл 1994 он