Монгол улсад тохиолдож буй ходоодны өмөнгийн оношилгоо, эмчилгээний асуудалд

С.Тамир[1], Я.Эрдэнэ-Очир[2], О.Сэргэлэн[1], Д.Ангармөрөн[1]

[1]Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль
[2]Хавдар Судлалын Үндэсний Төв

Үндэслэл: Дэлхий дахинд ходоодны өмөнгийн өвчлөл өргөн тархалттай ба ДЭМБ-аас гаргасан мэдээгээр ходоодны өмөн нь нийт хорт хавдрын өвчлөлийн 4-р байранд ордог. Жил бүр ойролцоогоор 1 сая орчим ходоодны өмөнгийн шинэ тохиолдол (нийт хорт хавдрын шинэ тохиолдлын 7.8 хувь) бүртгэгддэг.

Монгол улсад ходоодны өмөнгийн тархалт 100000 хүн амд 33.1 байгаа нь дэлхийд 2-р байранд БНСУ-ын дараа (39.6) орж байна[2]. Монгол улсад 2017 оны байдлаарходоодны хорт хавдрын 889 шинэ тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд 100000 хүн амд 28.8 тохиолдож байгаагаас эрэгтэйд 37.9, эмэгтэйд 20 тохиолдол байна. Монгол улсын хүн амын нийт нас баралтын 6-р байранд ходоодны өмөнгийн шалтгаант нас баралт ордог[3]. Энэ нь ходоодны өмөн монгол улсын хүн амны дундах хавдрын шалтгаант өвчлөл, нас баралтын онцгой шалтгааны нэг байсаар байгааг илтгэж байна.Ходоодны өмөнгийн үндсэн эмчилгээний арга нь мэс засал юм. Мэс засал эмчилгээний эмчилгээний үр дүн, мэс заслын дараа өвчтөний амьдрах чадварт хавдрын байрлал, үе шат, мэс заслын хэлбэр зэрэг олон хүчин зүйлээс хамаардаг гэж үздэг. Гэвч манай улсад ходоодны өмөнгийн шинж чанар, байрлал болон мэс засал эмчилгээний үр дүнг үнэлсэн судалгааны ажил төдийлөн хийгдээгүй байна.

Зорилго: Монгол улсын хэмжээндбүртгэгдсэнходоодны өмөнгийнөвчлөлийг тодорхойлж, ходоодны өмөнтэй өвчтний амьдрах чадварыг мэс засал эмчилгээний үр дүнгийн хамааралыг тогтоох зорилготой.

Зорилт:

1. Монгол Улсад бүртгэгдсэн ходоодны өмөнгийнөвчлөл, оношлогоонытүвшинг тодорхойлох
2. Ходоодны өмөнтэй өвчтөний амьдрах чадварыг хагалгааны хэлбэр болон өмөнгийн үе шаттай холбон тодорхойлох

Арга аргачлал: Монгол Улсад 2017 онд бүртгэгдсэн ходоодны өмөнгийн тохиолдол, нас баралтын тоо мэдээг цуглуулж, өвчтөнүүдийн насны бүлэг, газар зүйн байршил, оношлогдох үеийн өмөнгийн үе шат зэрэг үзүүлэлтээр бүлэглэн тооцоолол хийв. Ходоодны өмөнгөөс шалтгаалсан өвчлөл, нас баралтын статистик мэдээнд дескриптив загвараар шинжилгээ хийсэн.

ХСҮТ-ийн Ерөнхий Мэс заслын тасагт 2016-2017 оны хооронд ходоодны өмөн гэж оношлогдож, мэс засал эмчилгээ хийлгэсэн 245 үйлчлүүлэгчийн мэдээлэлд тулгуурлан эпидемиологийн баримтын судалгааны загварыг ашиглан ходоодны өмөнгийн эмчилгээ оношлогооны байдлыг хавдрын үе шат, байрлал, өмөнгийн эсийн төрлийг эмчилгээний карт ашиглан, гүйцэтгэсэн.

Үр дүн:

Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдагсдын хүн ам зүйн үзүүлэл (нас,хүйсээр)

Нас хүйс	Эрэгтэй		Эмэгтэй		Нийт	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
20-29	4	2.5	4	4.6	8	3.27
30-39	7	4.4	10	11.5	17	6.94
40-49	39	24.7	16	18.4	55	22.45
50-59	52	32.9	31	35.6	83	33.88
60-69	37	23.4	13	14.9	50	20.41
70-79	19	12	12	13.8	31	12.65
80 аас дээш			1	1.1	1	0.41
Нийт	158	64.5	87	35.5	245	100

Судалгаанд хамрагдагсдын өмөнгийн үе шатыг олон улсын TNM ангилж үзэхэд I үе шат n=39 (15.92%), II үе шат n=68 (27.76%), III үе шат n=45 (18.37%) IV үе шат n= 93 (37.96%) өвчтөн байлаа. Мэс заслын дараа 2 жилийн хугацаанд өвчтөний амьдрах чадварыг судлахад өмөнгийн I ба II үе шатанд оношлогдож, мэс засал эмчилгээ хийлгэсэн өвчтөнүүдийн 80 хувиас дээш амьдарч байхад III ба IV үе шатанд 50 орчим хувь болтол буурч байна. Уг үр дүнгээс харахад өмөн эрт үе шатандаа оношлогдох тусам мэс заслын эмчилгээ үр дүн сайтай, өвчтөний амьдрах чадвар уртасч байна. (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Ходоодны өмөн анх оношлогдсон үе шатаар

Хавдрын үе шат	I шат		II шат		III шат		IV шат		Нийт	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
Анх оношлогдсон	39	100	68	100	45	100	93	100	245	100
Амьд	37	83.3	55	80.9	23	51.1	49	52.7	164	66.9
Насбарсан	2	16.7	13	19.1	22	48.9	44	47.3	81	33.1

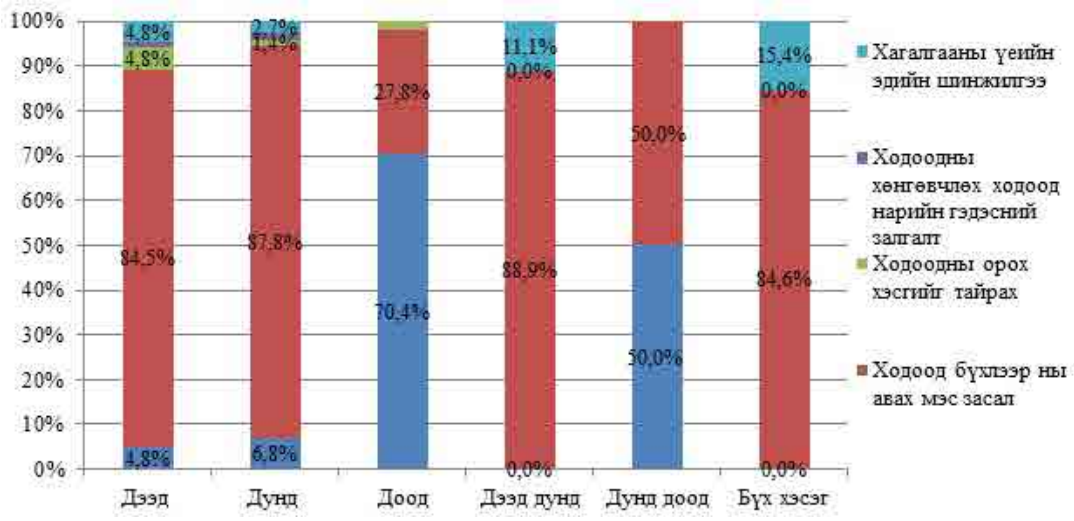
Тухайн хагалгааны хэлбэрүүдийг нас баралттай хамааруулан судлахад нас баралт ходоод бүтнээр нь авах мэс заслын дараа n=61(34.4%), ходоодны дээд хэсгийг авах мэс заслын дараа n=2(33.35%), ходоодны гарах хэсгийн мэс заслын n=9(18.8%) байгаа нь бидний хийсэн судалгаагаар ходоодны тайралтын түвшин

хэдий дээгүүр байх тусам нас баралт өндөр байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 3. Ходоодны өмөнгийн мэс засал ба нас баралт

	Нийт		Ходоод бүхлээр авах мэс засал		Ходоодны орох хэсгийг тайрах мэс засал		Ходоодны гарах хэсгийг тайра хмэс засал		Хөнгөвчлөх ходоод нарийн гэдэсний залгалт		Эдийн шинжилнээ	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
Амьд	164	66.9	118	65.9	4	66.7	39	81.3%	1	50%	2	20%
Насбарсан	81	33.1	61	34.1	2	33.3	9	18.8%	1	50%	8	80%
Нийт	244	100	178	100	6	100	48	100%	2	100%	10	100%

Ходоодны хавдрын байрлал ба мэс заслын төрлүүдийгхарьцуулан судлахад ихэнх хавдрын байрлалын үед ходоод бүтэнээр тайрах хагалгаа зонхилон хийгдсэн байна. Ходоодны хавдрыг эмчлэх олон улсын удирдамжинд хавдрын үе шат болон ургалтын хэлбэрээс хамаарч хавдрын хил хязгаараас дээш 3-5 см зайд тайралт хийнэ гэж заасан байдаг. Гэвч бидний судалгаагаар дээд болон дунд хэсэгт тохиолдож буй хавдрын үед ходоод бүхлээр тайрах мэс зас заслыг ялгаваралгүйгээр гүйцэтгэж байгаа нь анхаарал татаж байна (Зураг 3).



Зураг 3. Ходоодны хавдрын байрлал болон мэс заслын төрлийг харьцуулсан үнэлгээ

Дүгнэлт:

1. Ходоодны өмөнгийн өвчлөл монгол орны баруун болон хойд хэсэгт илүүтэй тохиолдож байгаа ба өмөнгийн дийлэнх тохиолдол нь хожуу шатандаа оношлогдож байна.
2. Ходоодны өмөн гэж оношлогдсон өвчтөний мэс заслын дараа амьдрах чадвар өмөнгийн үе шат болон мэс заслын тайралтын хэмжээнээс хамаарч байна.

Ном зүй:

1. *Jemal A, Bray F, Center MM, Ferlay J, Ward E, Forman D CA Cancer J Clin. 2011;61(2):69*
2. *World Health Organization. Global Health Observatory. Geneva: World Health Organization;2018. who.int/gho/database/en/.*
3. *Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2017. Хууд 85-87 Улаанбаатар хот 2018 он.*
4. *Correa P. Gastric cancer: two epidemics? Dig Dis Sci 2011; 56:1585.*
5. *Kakizoe IW. Figures on cancer in Japan-1993. Foundation for Promotion of Cancer Research, Tokyo 1993.*
6. *OPCS (Office of Population, Census and Surveys). 1994 Cancer statistics: Registrations in England and Wales (Series MB No.21). HMSO, London 1978.*
7. *Wong BC, Ching CK, Lam SK, et al. Differential north to south gastric cancer-duodenal ulcer gradient in China. China Ulcer Study Group. J GastroenterolHepatol 1998; 13:1050.*
8. *Kono, S. Gastric Cancer. Int. Encycl. Public Heal. 2016; 388, 215–222.*

Some problems of gastric cancer diagnosis and treatment in Mongolia

Tamir S[1], Erdene-Ochir Ya[2], Sergelen O[1], Angarmurun D[1]

Introduction: Mongolian the second highest gastric cancer prevalence in the world. Gastric cancer, which is the 6th common cause of cancer-related death in Mongolia, has been becoming a problematic issue.
Aim: The aim of this study is to clarify the prevalence of gastric cancer in Mongolia, and evaluate relationship between gastric cancer patients' survival rate and type of gastric surgery treatment.
Method: Gastric cancer prevalence, tumor stage diagnosis are determined by use of descriptive statistical data of newly registered gastric cancer in Mongolia, by 2016. Data of gastric cancer patients, which were undergone surgical treatment of gastric cancer between 2016 and 2017 in National Cancer Center, are used for evaluation of cancer stage, tumor location, type of surgery, and survival.
Results: Gastric cancer is more frequent in the north and western region of Mongolia. Approximately 85 percent of gastric cancer patients were diagnosed in III and IV stage, which mean late stage of cancer. Average age of gastric cancer patients who undergone surgical treatment was 54±17, sex ratio is male to female = 1.8:1. Survival rate in 2 years after surgery was more than 80 percent in I and II stage patient, but the rate is dropped to about 50 percent in III and IV stage patients. Also, level of gastric resection shows impact on the cancer patients' survival rate.
Conclusion: Prevalence of gastric cancer is occurred differently depending on regions of Mongolia. Most of gastric cancer is diagnosed in the late stage. Survival rate of gastric cancer patients depends on cancer stage and surgery type.