Хэнтий аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт хийгдсэн умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний үр дүнг тооцох нь

Б.Мөнхбаяр[1], Б.Уранцэцэг[2]

[1,2]Хэнтий Нэгдсэн эмнэлэг, Эмэгтэйчүүдийн кабинет
Цахим шуудан: mmunkhuu753@gmail.com, Утас: 98208280

Түлхүүр үг:

Умайн хүзүү
Эсийн шинжилгээ
Хавдар

Товч утга:

Үндэслэл: Умайн хүзүүний хорт хавдар гэдэг нь эмэгтэй хүний умайн хүзүүнд, умайн доод хэсэгт үтрээтэй холбогддог хорт хавдар юм. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээлснээр умайн хүзүүний хорт хавдар нь эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн түгээмэл тохиолддог хорт хавдрын дөрөвдүгээрт ордог. Монгол улсад “Мянганы сорилтын сан”-ийн тусламжтайгаар умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх хөтөлбөр 2013 оноос эхэлсэн. Жилдээ шинээр 400 гаруй умайн хүзүүний хорт хавдар оношлогддог, үүний 200 гаруй буюу 50 орчим хувь нь эрт үедээ оношлогдож байна[2]. Хэнтий аймагт умайн хүзүүний хавдрын эрт илрүүлгийн үзлэгт 2019 онд 3097, 2020 онд 2430, 2021 онд 1782 эмэгтэйчүүд хамрагдаж, 2019 онд 4, 2020 онд 5, 2021 онд 6 шинэ тохиодлууд илэрч, 2022 оны эхний улиралын байдлаар 14 эмэгтэй умайн хүзүүний хавдрын эмчилгээ хяналтанд байна. Эдгээр эмэгтэйчүүдээс 1-р үедээ оношлогдсон 9, 2 болон 3 дугаар үедээ 5 нь оношлогдсон байна. Умайн хүзүүний хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлийг судалж, цаашид өгөх зөвлөмжийг орон нутгийн онцлогт тохируулан гаргах нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон. **Зорилго**: Хэнтий аймаг хийгдэж байгаа умайн хүзүүний өмөнгийн эрт илрүүлгийн үзлэгт хамрагдагсдын эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалтын харьцуулан судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг аналитик судалгааны агшингийн загвараар хийж гүйцэтгэсэн. Судалгааны мэдээллийг цуглуулахдаа Хэнтий аймгийн 18 сум, 4 өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдээс илгээгдэн Нэгдсэн эмнэлэгт шинжлэгдсэн 212 үйлчлүүлэгчийн “Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний хуудас”-ыг ашиглан үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS-20 программ ашиглан хийв. **Үр дүн:** Судалгаанд Хэнтий аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгт шинжлүүлсэн 212 үйлчлүүлэгчийн “Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний хуудас”-т эргэмж судалгаа хийсэн. Судалгаанд хамрагдсан оролцогчдыг насны ангилалаар харахад 30-39 насны эмэгтэйчүүд 43 хувь, 42-51 насныхан 37 хувь, 54-өөс дээш насны 20 хувийг эзэлж байна. Судалгаанд оролцогчдын 80 хувь нь гэрлэсэн, 20 хувь гэрлээгүй, хамтран амьдрагчтай, салсан, бэлбэсэн байсан. Судалгаанд хамрагдсан эсийн шинжилгээ илгээсэн харьяалалыг харахад Хэрлэн сумаас 83, Норовлин сумаас 16, Дэлгэрхаан сумаас 12, Биндэр сумаас 11, Бор-өндөр, Баян-адрага, Өмнөдэлгэр сумдаас тус тус 10 гэх мэт байна. Эсийн өөрчлөлтийг жирэмснээс хамгаалах хэрэгслийн хэрэглээтэй харьцуулан харахад 41.5 хувь нь ЖХХ хэрэглэдэггүй, 29.2 хувь нь ерөндөг, 4.6 хувь нь тариа, 1.5 хувь нь дааврын эм, 1.5 хувь нь бэлгэвч, 1.5 хувь нь хавсарсан эм зэргийг хэрэглэдэг байна. Тольны үнэлгээг харахад эсийн шинжилгээ хэвийн эмэгтэйчүүдийн 13.7 хувь улайлт, шарх харагдсан, эсийн өөрчлөлттэй эмэгтэйчүүдийн 55.5 хувьд улайлт харагдсан байна.

Үндэслэл: Умайн хүзүүний хорт хавдар гэдэг нь эмэгтэй хүний умайн хүзүүнд, умайн доод хэсэгт үтрээтэй холбогддог хорт хавдар юм. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээлснээр умайн хүзүүний хорт хавдар нь эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн түгээмэл тохиолддог хорт хавдрын дөрөвдүгээрт ордог. 2018 онд дэлхийн хэмжээнд 570.000 орчим эмэгтэйд умайн хүзүүний хорт хавдар оношлогдож, умайн хүзүүний хорт хавдрын улмаас 311000 нас баралт бүртгэгдсэн байна.[1]

Умайн хүзүүний хорт хавдар үүсгэдэг бусад хүчин зүйлүүдэд тамхи татах, ялангуяа бага наснаасаа

5-аас дээш хүүхэдтэй байх, дархлааны тогтолцоог сулрах зэргээс гадна бэлгийн замаар дамжих халдварууд нь хүний папилломавирус (ХПВ)-ыг нэмэгдүүлэх эрсдлийг нэмэгдүүлдэг. Мөн жирэмслэлтээс хамгаалах бэлдмэлийг 5-аас дээш жил хэрэглэх, олон бэлгийн хамтрагчтай байх ордог.[3]

Умайн хүзүүний хорт хавдар Солонгос улсад эмэгтэйчүүдийн бэлэг эрхтэнд үүсдэг хавдрын дундаас хамгийн элбэг тохиоддог. Хүний папилломавирусын шалтгаан нь хэмээн мэдэгдэж байна. Умайн хүзүүний хорт хавдар нь ихэнхдээ олон жилийн турш умайн хүзүүний эпителийн хавдар гэж нэрлэгддэг удамшлын хорт хавдрын үе шатыг дамждаг тул жил бүр дор хаяж нэг удаа умайн хүзүүний цитологийн тусламжтайгаар эрт үеийн оношлогоо хийх боломжтой байдаг.[1]

Монгол улсад “Мянганы сорилтын сан”-ийн тусламжтайгаар умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх хөтөлбөр 2013 оноос эхэлсэн. Жилдээ шинээр 400 гаруй умайн хүзүүний хорт хавдар оношлогддог, үүний 200 гаруй буюу 50 орчим хувь нь эрт үедээ оношлогдож байгаа юм.[2]

Хэнтий аймагт умайн хүзүүний хавдрын эрт илрүүлгийн үзлэгт 2019 онд 3097, 2020 онд 2430, 2021 онд 1782 эмэгтэйчүүд хамрагдаж, 2019 онд 4, 2020 онд 5, 2021 онд 6 шинэ тохиодлууд илэрч, 2022 оны эхний улиралын байдлаар 14 эмэгтэй умайн хүзүүний хавдрын эмчилгээ хяналтанд байна. Эдгээр эмэгтэйчүүдээс 1-р үедээ оношлогдсон 9, 2 болон 3 дугаар үедээ 5 нь оношлогдсон байна.

Умайн хүзүүний хавдрын эрсдэлт хүчин зүйлийг судалж, цаашид өгөх зөвлөмжийг орон нутгийн онцлогт тохируулан гаргах нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон.

Зорилго: Хэнтий аймагт хийгдэж байгаа умайн хүзүүний өмөнгийн эрт илрүүлгийн үзлэгт хамрагдагсдын эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалтын харьцуулан судлах

Зорилт:

1. Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн шинжилгээнийн өөрчлөлттэй гарсан байдалд нөлөөлж болох хүчин зүйлийг тогтоох.
2. Умайн хүзүүний эрт илрүүлгийн шинжилгээнд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн асуумжийн хуудсыг түүвэрлэн авч нас болон боловсролын түвшинтэй харьцуулах

Шинэлэг тал: Умайн хүзүүний өмөнгийн эрт илрүүлгийн хамрагдалт, эсийн шинжилгээнд нөлөөлж болох хүчин зүйлийг орон нутгийн хэмжээнд судлан, мэдээллийн санг бүрдүүлэх, баяжуулахад тодорхой хэмжээнд хувь нэмрээ өгөх юм.

Практик ач холбогдол: Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд нөлөөлж болох хүчин зүйлийг тодорхойлсноор нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдэд чиглэсэн зөвлөмжийг оновчтой болгох, анхан шатны эрүүл мэндийн төвүүдийн эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийг эсийн шинжилгээ авах чадварыг нэмэгдүүлэх сургалтанд хамруулах шаардлага байгааг нотолгоонд суурилсан мэдээлэл боловсруулан шийдвэр гаргагчид болон холбогдох мэргэжилтнүүдэд хүргэх ач холбогдолтой.

Арга, аргачлал: Судалгааг аналитик судалгааны агшингийн загвараар хийж гүйцэтгэсэн. Судалгааны мэдээллийг цуглуулахдаа Хэнтий аймгийн 18 сум, 4 өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдээс илгээгдэн Нэгдсэн эмнэлэгт шинжлэгдсэн 212 үйлчлүүлэгчийн “Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний хуудас”-ыг ашиглан үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS-20 программ ашиглан хийв.

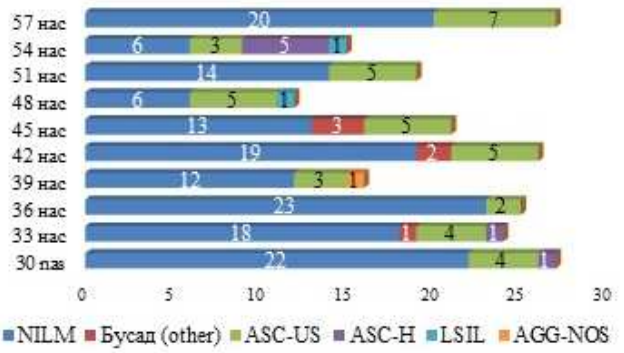
Үр дүн: Судалгаанд хамрагдсан оролцогчдыг насны ангиллаар ангилахад 30-39 насны эмэгтэйчүүд 43%, 42-51 насныхан 37%, 54-өөс дээш насныхан 20%-ийг эзэлж байна. Судалгаанд оролцогчдын 80% нь гэрлэсэн, 20% гэрлээгүй, хамтран амьдрагчтай, салсан, бэлбэсэн эмэгтэйчүүд байв.

Судалгаанд оролцогчдын 5% боловсролгүй, 20% нь суурь боловсролтой, 58 хувь нь бүрэн дунд боловсролтой, 17% нь дээд боловсролтой байв. Дийлэнх (78%) нь анх удаа, 19% нь давтан, 3% нь умайн хүзүүний хавдрын үеийн зовиур илэрсэн шинж тэмдэгтэй тохиолдолд эсийн шинжилгээ өгсөн байна.

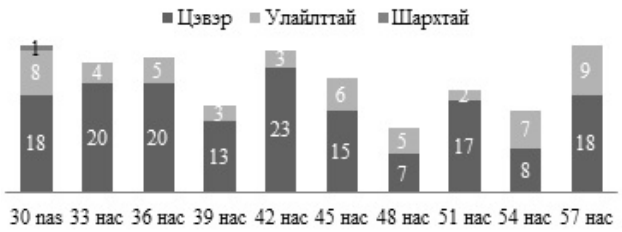


Зураг 1. Эсийн шинжилгээ илгээсэн сумд

Судалгаанд хамрагдсан эсийн шинжилгээ илгээсэн харьяаллыг харахад Хэрлэн сум 83, Норовлин сум 16, Дэлгэрхаан сум 12, Биндэр сум 11, Бор-өндөр, Баян-Адрага, Өмнөдэлгэр сумдаас тус тус 10 сорьц ирүүлсэн байна.



Зураг 2. Эсийн шинжилгээний өөрчлөлт (нас)



Зураг 3. Үтрээний дотуур үзлэг (нас)

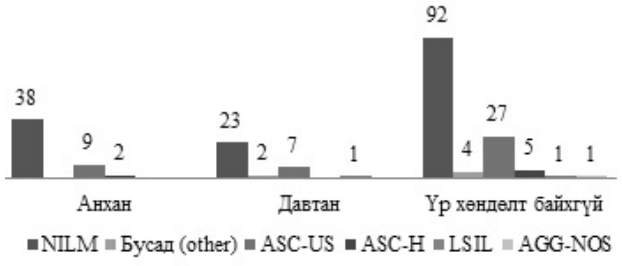
Эсийн шинжилгээний өөрчлөлтийг харахад 30, 36, 42 настай эмэгтэйчүүдийн 10-19%-д, 33, 39, 45, 51, 57 настай эмэгтэйчүүдийн 20-26%, 48 настай эмэгтэйчүүдийн 50%, 54 настай эмэгтэйчүүдийн 60% эсийн өөрчлөлттэй 33, 42, 45 настай эмэгтэйчүүдийн 14%-д нь шаардлага хангаагүй эсийн шинжилгээ илгээгдсэн байна. Судалгаанд оролцогчдын үтрээний дотуур үзлэгийн үнэлгээнд 54 настай эмэгтэйчүүдийн 46.6%, 48 настай эмэгтэйчүүдийн 41.6%, 57 настай эмэгтэйчүүдийн 33%, 45 настай эмэгтэйчүүдийн 28.6%, 30 настай эмэгтэйчүүдийн 26.9%, 36 настай эмэгтэйчүүдийн 25%, 39 настай эмэгтэйчүүдийн 18.7% нь улайлттай байсан байна.

Судалгаанд оролцогчдын боловсролын түвшинг жирэмснээс хамгаалах хэрэгсэл, төрөлттэй харьцуулахад боловсрол үл харгалзан 51.2-64.2% нь жирэмснээс хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэдэггүй бөгөөд бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүд 5 болон түүнээс олон төрөлттэй байгаа нь харагдаж байна.

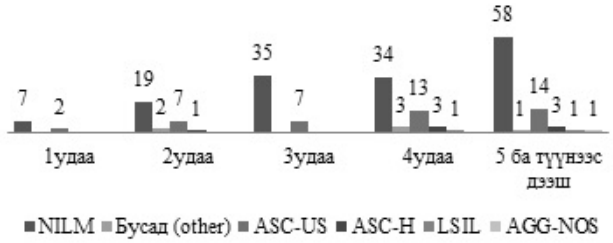


Зураг 4. Эсийн шинжилгээний өөрчлөлт (боловсрол)

Эсийн шинжилгээний өөрчлөлтийг боловсролын түвшнээр харьцуулж судлахад боловсролгүй эмэгтэйчүүд эсийн өөрчлөлтгүй байхад суурь боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 28.5%, бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 27.6%, дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 19.4% нь эсийн өөрчлөлт илэрсэн байна.

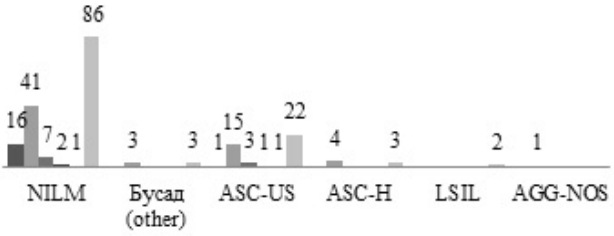


Зураг 5. Үр хөндөлт, эсийн өөрчлөлт



Зураг 6. Төрөлт, эсийн өөрчлөлт

Үр хөндөлт, төрөлтийг эсийн өөрчлөлттэй харьцуулахад үр хөндөлт хийлгэж байгаагүй эмэгтэйчүүдийн 26.1%, анхан үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн 22.4%, давтан үр хөндөлт хийсэн эмэгтэйчүүдийн 24.2%-д эсийн өөрчлөлт илэрсэн. Төрөлтийн давтамжаар нь харьцуулан дүгнэхэд 4 ба 5, түүнээс дээш төрсөн эмэгтэйчүүдэд хамгийн их буюу 24.3%-31.4%-д эсийн өөрчлөлт илэрсэн байна.



Зураг 7. Үтрээний үзлэгийн үнэлгээ (Эсийн өөрчлөлт)

Эсийн өөрчлөлтийг жирэмснээс хамгаалах хэрэгслийн хэрэглээтэй харьцуулан харахад 41.5 хувь нь ЖХХ хэрэглэдэггүй, 29.2 хувь нь ерөндөг, 4.6 хувь нь тариа, 1.5 хувь нь дааврын эм, 1.5 хувь нь бэлгэвч, 1.5 хувь нь хавсарсан эм зэргийг хэрэглэдэг байна.

Үтрээний дотуур үзлэгт эсийн шинжилгээ хэвийн эмэгтэйчүүдийн 13.7%-д улайлт, шарх илэрсэн бол эсийн өөрчлөлттэй эмэгтэйчүүдийн 55.5%-д улайлт илэрсэн байна.

Хэлцэмж: Эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хавдар нь дэлхийд тархалт болон нас баралтын үзүүлэлтээрээ 4-т, Монгол улсад элэгний хавдрын дараа буюу 2-т ордог бөгөөд өвчлөлөөс урьдчидан сэргийлэхийн тулд эрүүл мэндийн боловсрол олгох, эрт ирүүлэх арга хэмжээ чухал юм[4]. Умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх хөтөлбөр хэрэгжиж эхэлснээс хойш аймаг орон нутагт энэ чиглэлийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ тасралтгүй явагдаж байгаа бөгөөд үүнтэй холбоотой судалгаа шинжилгээний ажил цөөнгүй хийгдсэн. Тухайлбал 2019 онд Говь-Алтай аймагт хийгдсэн Н.Оюунчимэг нарын “Умайн хүзүүний скрининг шинжилгээний үзүүлэлтийг дүгнэх нь” сэдэвт судалгааны үр дүнд ASCUS 2%, HSIL 0.3%, LSIL 0.7%, умайн хүзүүний хавдар 0,01%-тай оношлогдсон байна. Мөн Энэтхэг улсад хийгдсэн 300 эмэгтэйн умайн хүзүүний эсийн шинжилгээнд ASCUS (1) 0.3%, HSIL 0.7%, LSIL 2.7% байсан бол бидний судалгаагаар ASCUS 20%, HSIL 0.94%, LSIL 0.7%, ASCH 3%, AGG-NOS 0.47%, бусад 3% байгаа нь бүс нутгуудад харилцан адилгүй тархалттай байгааг харуулж байна[5].

Дүгнэлт:

1. Хэнтий аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгт хийгдсэн сүүлийн 5 жилийн эс зүйн шинжилгээнд хамрагдсан үйлчлүүлэгчдийн тоо нэмэгдсэний хэрээр өвчний илрүүлэлт сайжирч байна. Судалгаанд хамрагдсан нийт 54 буюу түүнээс дээш насны эмэгтэйчүүдийн 60% эсийн шинжилгээний өөрчлөлттэй, үтрээний үзлэгийн үнэлгээгээр 54 настай эмэгтэйчүүдийн 46.6% нь улайлттай байв.
2. Төрөлтийн тоо олшрох тутам эсийн өөрчлөлт нэмэгдэж байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий байна (p>0.003). Үтрээний дотуур үзлэгийн үнэлгээг харахад эсийн өөрчлөлттэй эмэгтэйчүүдийн 55.5 хувьд улайлт харагдсан нь умайн хүзүүний улайлт, эсийн өөрчлөлтөд хүргэх эрсдэлт хүчин зүйл болох нь харагдаж байна. Үүнээс үзэхэд нас болон төрөлт шууд хамааралтай, боловсролын түвшин статистик ач холбогдол бүхий хамааралгүй байна.

Ном зүй:

1. *https://www.kuh.ac.kr/mongolian/medical/dept/centerIntro.do?dept_cd=1001. 2019.05.20.*
2. *http://itoim.mn/article/thnp6/12864 2020.07.25.*
3. *Addon.life/mn/2020/11/26/symptoms-treatments-and-diet-for-cervical-cancer/#cervical-cancer-incidence-causes-and-risk-factors 2022.03.16*
4. *Д.Уян-Эгшиг нарын., Умайн хүзүүний карциномын соронзон резонанст томографын оношлогооны асуудалд. ЭМШУС-ийн Vol.16, № 2, (50) 2019, 45-47*
5. *Н.Оюунчимэг нарын., Умайн хүзүүний скрининг шинжилгээний үзүүлэлтийг дүгнэх нь. ЭМШУС-ийн Vol.15, № 3, (51) 2019, 94-95*
6. *Хэнтий аймгийн Хавдрын бүртгэл мэдээллийн тайлан 2019, 2020, 2021*
7. *Хэнтий аймгийн Нэгдсэн эмнэлгийн эд эс зүйн лабораторийн Умайн хүзүүний эсийн шинжилгээний хуудас 2019, 2020, 2021*

To calculate the results of the cervical cytology test performed in Khentii hospital

Munkhbayar B[1], Urantsetseg B[2]

[1,2]Gynecology unit, Khentii hospital
E-mail: mmunkhuu753@gmail.com, Tel: +976-98208280

Background: Cervical cancer is cancer that is located in the cervix in women and in the lower part of the uterus that connects to the vagina. According to the World Health Organization (WHO), cervical cancer is the fourth most common cancer among women. In 2018, around 570.000 women were diagnosed with cervix cancer worldwide, and 311000 deaths were recorded because of cervical cancer.[1]

Aim: To compare the risk factors of the prevalence of cervical cancer among the Khentii province population who ran the cervical cancer screening.

Materials and Methods: Our study was conducted using an analytical survey research method. 212 cervical cytology test forms which were sent from the 18 soums of Khentii province and 4 family clinics to the provincial hospital were used. Statistical analysis was performed using SPSS-20 software.

Results: Of the age group of all participants, 43% of them were aged 30-39, 37% were aged 42-51, and 20% were over 54. 80% of them were married, 20% of them were single, with a partner, divorced, and widowed. 5% of the total participants had no education degree, 20% of them had primary education, 58% of them had secondary education, and 17% of them had higher education degrees. The majority (78%) had a cytology test for the first time, 19% of them had tested for recurrence, and 3% had tested when they have cervical cancer symptoms.

Conclusion:

1. Looking at the clinical situation of Khentii province in the last 5 years, the detection of diseases is improving as the number of clients undergoing tests increases.60 percent of all women aged 54 or older who participated in the study have changes in cell analysis. According to the evaluation of the internal vaginal examination of the participants, 46.6 percent of 54-year-old women had redness
2. The highest number of cell changes (31.4 percent) was found in women who were born more than 4 and 5it appears to be related to cell changes and several births Looking at the evaluation of vaginal examination, 55.5% of women with cell changes showed redness, cervical redness, appears to be a risk factor for cell changes (P=0.01). It follows that age and birth are directly related

Keywords: cervical, cancer, cytology test

NEVOX® XR

Metformin HCl USP 500mg

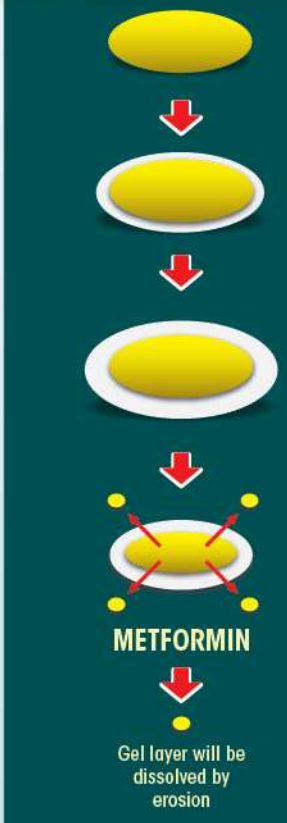
HydrophilicGel Matrix Gel (HGM) System - Mechanism of Action[1]

Ingestion of Tablet
Polymer matrix contains uniformly dissolved metformin

Initial Wetting
Polymer at surface hydrates to form protective gel layer

Tablet Erosion
Outer polymer becomes fully hydrated dissolving into the gastric fluids.
Water continues to perneate towards the tablet core

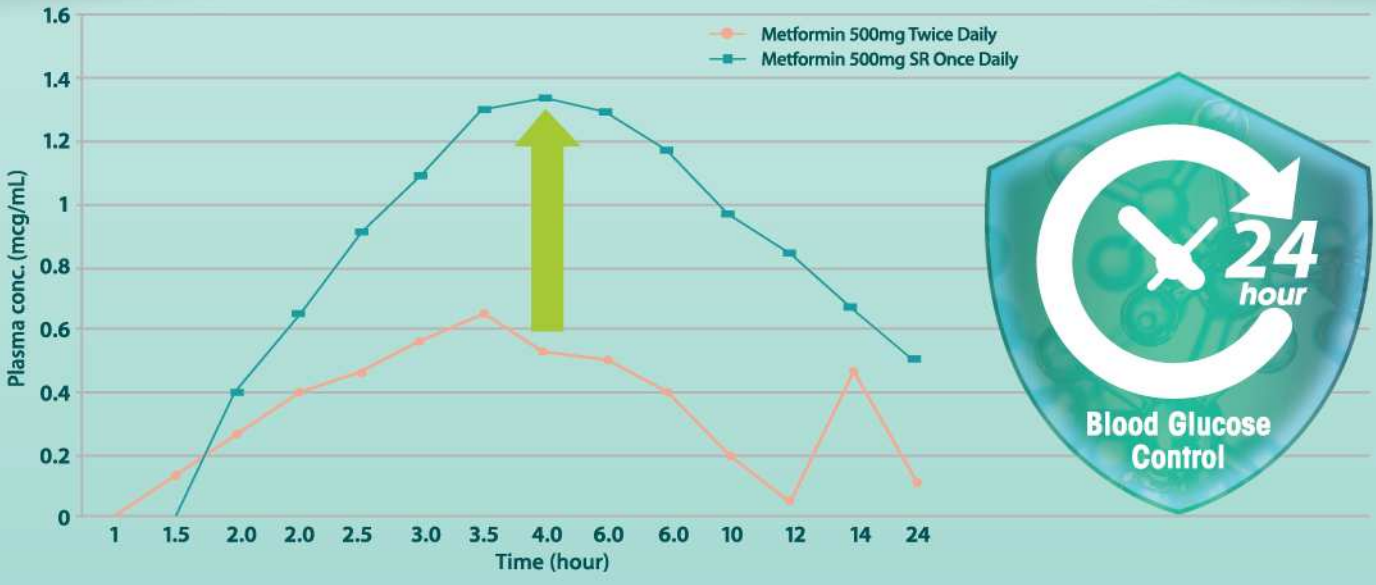
Metformin
is release primary by diffusion through the gel layer by rate-controlling mechanism



Stable Protection of 24h Blood Glucose

Less GI Discomfort

Bioequivalence of Once Daily Extended Release Metformin is Higher Compared to Twice Daily Immediate Plain Metformin[2]



Higher bioequivalence ensures 24 hr stable blood sugar protection.
Prevent AGE formation and delaying diabetic complications

ФЕНОФИБРАТ–ОТТО
Хальсан бүрхүүлт шахмал 160 мг

MONFA

НАЙРЛАГА:
Микронжуулсан Фенофибрат: 160 мг.

ҮЙЛДЛИЙН МЕХАНИЗМ:
Фенофибрат нь цусан дахь холестеролыг 20-25%-аар, триглицеридийг 40-50%-аар бууруулдаг.

- Судсан дахь атероген нөлөөтэй бага нягтралтай хэсгийг (МБНЛ, БНЛ) бууруулснаар цусанд дахь холестеролыг бууруулдаг. Уг бэлдмэл нь холестеролын сийвэн дэх тархалтыг нэмэгдүүлж, атерогеник гиперлипидемийн үед ихэсдэг нийт холестерол/ИНЛ холестеролын харьцааг бууруулдаг.
- Ихэссэн БНЛ-г элэгний эс хаман авдаг явдал нь фенофибрат эмчилгээ нь ГМГ-КоА редуктаз ферментийг бууруулдаг болохоор тайлбарлагдана.
- Фенофибрат нь апопротеин А1-г ихэсгэж, апопротеин В-г бууруулж судасны атерогеник эрсдэлийг илтгэдэг Apo A1/Apo B харьцааг сайжруулдаг.
- Гиперлипидеми, атеросклероз болон зүрх судасны өвчлөл хоорондоо хамааралтай байдаг бөгөөд гиперлипидеми-г бууруулснаар зүрх судасны эрсдэлийг бууруулах ач холбогдолтой байдаг.
- Судасны гаднах холестеролын хуримтлал(xanthomatendinosum ба tuberosum) нь удаан хугацааны эмчилгээний дараа илэрхи буурч, ерөнхийдөө бүрэн арилж болдог байна.
- Гиперлипидемитэй өвчтөнд шээсний хүчлийг ялгаралтыг нэмэгдүүлэх үйлдэл үзүүлснээр цусан дахь шээсний хүчлийн хэмжээг дунджаар 25%-иар бууруулдаг.

TG - ↓ 40%-50%

Cholesterol - ↓ 20%-25%



ХЭРЭГЛЭХ ЗААЛТ:
Гиперхолестеринеми (IIa хэлбэр) болон эндоген гипертриглециридеми, дан (IV хэлбэр) болон хавсарсан(IIb болон III) хэлбэртэй, хоолны дэглэм хангалттай бус байгаа нөхцөлд, хоолны дэглэмийн дараа цусны холестерол өндөр хэвээр байгаа болон түүнээс шалтгаалсан эрсдэлт хүчин зүйлс илэрсэн өвчтөнд хэрэглэнэ. (Хооллолтын дэглэмийг алдахгүй барих нь чухал юм).

ХЭРЭГЛЭХ АРГА БА ТУН:
- Микронжуулсан Фенофибратыг зөвлөгдсөн тунгаар буюу 160мг тунгаар өдөрт нэг удаа хэрэглэнэ.
- Каплетийг хооллолтын дундуур усаар даруулж ууна.

САВЛАЛТ
ФЕНОФИБРАТ-ОТТО хальсан бүрхүүлт каплет 160 мг: Хайрцагт 3 хавтгай @ 10 хальсан бүрхүүлт каплет