Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний хүндрэлийн байдлыг тодорхойлсон дүн

Г.Номин[1], Ш.Мөнх-Од[1], А.Сувданчимэг[1], Б.Баярмаа[1], Б.Цэлмэг[1], П.Булган[2], С.Нарангэрэл[1], Б.Оюунцэцэг[1]

[1]АШУҮИС, НАСС, ХНАСУС-ийн тэнхим
[2]УНТЭ, ЭНМЗТ
Цахим шуудан: nomin@mnums.edu.mn, Утас: 99999843

Түлхүүр үг:

Амны хөндийн эрүүл мэнд
Хүндрэл
Хяналт

Товч утга:

Үндэслэл: Монгол улсын хүн амын дунд шүд цоорох өвчин, түүний хүндрэлийг бууруулах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааны хүрээнд олон хөтөлбөр хэрэгжүүлж, арга хэмжээг авч байгаа ч бодитой үр дүнд хүрэхгүй байна. Ялангуяа бага насны хүүхдийн дунд шүд цоорох өвчний тархалт өндөр байгаа нь тулгамдсан асуудал болж байна. Бага насны хүүхдэд тохиолддог эрт үеийн цоорол өндөр хувьтай байгаа нь эхийн төрөхийн өмнөх ба төрсний дараах үеийн эрүүл мэндийн байдал, амны хөндийн эрүүл мэндийн мэдлэг, дадалтай хангалтгүй байсантай шууд холбоотой байдаг. Эхийн шүд, амны хөндийн өвчлөл өндөр байх нь хүүхдийн халдварын цонх үеийг эрт эхлүүлж, эрт үеийн цооролд өртөх эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг байна. **Зорилго:** Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний байдлыг судлах **Арга, аргачлал:** Судалгаанд 2017-2022 оны хооронд УНТЭ-ийн ЭНМЗТ-аар үйлчлүүлсэн нийт 62 жирэмсэн эмэгтэйн өвчтөний түүхийг ашигласан болно. **Үр дүн:** Уг эмнэлгээр үйлчлүүлсэн нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн өвчлөлийн байдлыг ангилан авч үзвэл 2017 онд 22.5%, 2018 онд 22.5%, 2019 онд 32.2%, 2020 онд 11.2%, 2021 онд 9.68%, 2022 онд 1.61% нь эрүү нүүр орчмын шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчнүүдийн улмаас хэвтэн эмчлүүлсэн байна. Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас нь 27.4±5.4 жил байсан ба насны бүлгээр ангилан үзэхэд 19 хүртэл нас 1.61%, 20-25 нас 40.32%, 26-30 нас 30.65%, 31-35 нас 17.74%, 36-40 нас 8.06%, 41-45 нас 1.61%-ийг тус тус эзэлж, дийлэнх буюу 71% нь 20-30 насны эмэгтэйчүүд байлаа. Судалгаанд оролцогчдын 58.06% Улаанбаатар хот, 41.94% нь хөдөө орон нутгийн харьяалалтай байсан ба амаржсан эмэгтэйчүүд 17.74%, жирэмсэн эмэгтэйчүүд 82.26%-ийг эзэлж байв. Жирэмсний хугацаагаар нь ангилбал 19.35% нь 1-12, 30.65% нь 13-24, 32.26% 25-40 долоо хоногтой байсан. Харин төрөлтийн тоог судлахад анхан төрөгч 31.37%, хоёрдогч 25.49%, гуравдагч 21.57%, дөрөвдөгч 17.65%, тав дахь 3.92% эзэлж байв. Судалгаанд оролцогчдын өвчний оношийг судлахад флегмон 61.29%, абсцесс 11.29%, периостит 11.29%, фурункулус 6.45%, шүдний гаралтай остеомиелит 4.84%, целлюлит 3.23%, хугарал 1.61% байсан ба эдгээрийн 88.71% нь шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчнүүд байна. Энэхүү судалгааны үр дүнгээр жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний тохиолдол харьцангуй өндөр байгаа нь тодорхойлогдсон. Энэ нь манай оронд бага насны хүүхдэд тохиолддог эрт үеийн шүд цоорох өвчний тархалтыг бууруулахад чиглэсэн олон талын ажил хийгдэж байгаа ч суурь болон анхдагч сэргийлэлтийн нэг чухал хэсэг болох жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд хандсан үйл ажиллагаа хангалтгүй байгааг харуулж байна. Тиймээс жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд суурь болон анхдагч урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг үр дүнтэйгээр эрчимжүүлэх нь хүн ам ялангуяа хүүхдийн шүд цоорох өвчний тархалтыг бууруулах шийдлийн нэг гэж үзэж байна. **Дүгнэлт:** Монгол жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний тохиолдол харьцангуй өндөр байгаа нь ажиглагдлаа.

Үндэслэл: Амны хөндийн өвчлөл нь дэлхийн хүн амын дунд хамгийн түгээмэл тархсан боловч амь насанд аюулгүй гэж ойлгодог учраас хүмүүс төдийлөн чухалчлан үздэггүй байна. Амны хөндийн эрүүл мэндийн асуудал нь жирэмсэн эхчүүдэд дааврын өөрчлөлтэй холбоотойгоор улам нэмэгдэх онцлогтой байдаг төдийгүй эрт болон хожуу үеийн хордлого өгөх, бодисын солилцоо өөрчлөгдөх зэргээс гадна хооллох

давтамж нэмэгдэж, шүд амаа арчлах нь багассанаар амны хөндийн эрүүл ахуй хангалтгүй болж улмаар өвчнийг хүндрүүлэх хүчин зүйл болдог. Монгол улсад 2021 оны байдлаар нийт 73253 эх амаржсан статистик үзүүлэлт байдаг ба гадаад орнуудын судлаачдын тэмдэглэснээр насанд хүрэгчдийн шүдний халдвар нь нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 40 хүртэлх хувийг эзэлдэг байна[1]. Манай оронд зарим судлаачдын үр дүнгээс харахад судлаач Э.Бүжин нарын (2012 он) "Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн АХЭА-н төлөв байдал"-ыг судалсан судалгааны үр дүнгээр ШЦӨ-ний тархалт 77%, АХЭА-н төлөв байдлын үзүүлэлтийн хувьд сайн 41%, дунд 50%, муу 9% байжээ[2].

Амны хөндийн болон бие махбодын эрүүл мэнд хоорондоо шууд хамааралтай тул ураг тээж байгаа эмэгтэйн нэн тэргүүний анхаарах асуудал нь амны хөндийн төлөв байдал болон эрүүл мэндийн мэдлэг гэж үздэг. Улмаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд амны хөндийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох нь ирээдүйд төрөх хүүхдийг амны хөндийн өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх эхний алхам болдог нь олон улсын туршлагаар нотлогдсон байдаг[3].

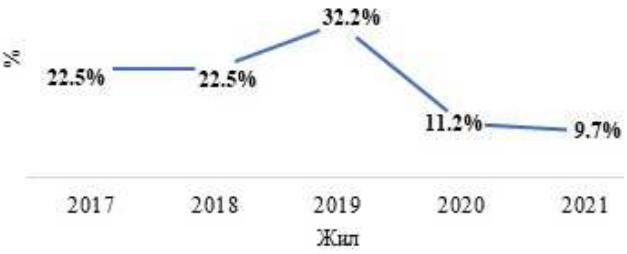
Монгол улсын хүн амын дунд шүд цоорох өвчин, түүний хүндрэлийг бууруулах, урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааны хүрээнд олон хөтөлбөр хэрэгжүүлж, арга хэмжээг авч хэрэгжүүлж байгаа ч бодитой үр дүнд хүрэхгүй бага насны хүүхдийн дунд шүд цоорох өвчний тархалт өндөр хэвээр байгаа нь тулгамдсан асуудал болж байна. Бага насны хүүхдэд тохиолддог эрт үеийн цоорол нь өндөр хувьтай байгаа нь эхийн төрөхийн өмнөх ба төрсний дараах үеийн эрүүл мэндийн байдал, амны хөндийн эрүүл мэндийн мэдлэг, дадалтай холбоотой байдаг. Эхийн шүд, амны хөндийн өвчлөл өндөр байх нь хүүхдийн халдварын цонх үеийг эрт эхлүүлж, эрт үеийн цооролд өртөх эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг байна[4].

Зорилго: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний байдлыг судлах

Арга, аргачлал: Энэхүү судалгааны ажлыг Монголын хүүхдийн нүүр ам судлал, урьдчилан сэргийлэлтийн холбоо хариуцан гүйцэтгэж, ЭМЯ-ны Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн санхүүжилтээр хийгдсэн ба төслийн хүрээнд УНТЭ-ийн ЭНМЗ-ын тасагт 2017 оноос 2021 оны хооронд хэвтэн үйлчлүүлсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн өвчний түүхийг шүүж, судалгааны суурь мэдээллийг боловсруулан гаргав. Судалгааны ажлын үр дүнг STATA программ хангамжийг ашиглан боловсруулсан болно.

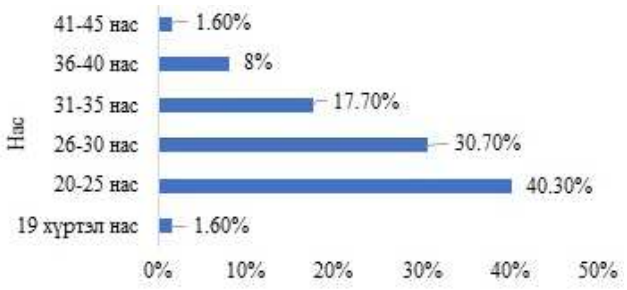
Үр дүн: УНТЭ-ийн ЭНМЗ-ын тасагт 2017 оноос 2021 оны хооронд нийт 62 жирэмсэн эмэгтэйчүүд хэвтэн эмчлүүлсэнээс 2017 онд 22.5%, 2018 онд 22.5%, 2019 онд 32.2%, 2020 онд 11.2%, 2021 онд 9.7% нь эрүү нүүр орчмын шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчнүүдийн улмаас хэвтэн эмчлүүлсэн байна. Судалгаанд оролцогчдын 58.1% нь Улаанбаатар хот, 41.9% нь хөдөө орон нутгийн харьяалалтай байв. Судалгаанд оролцогчдын 17.7% нь төрөөд 3 долоо хонож байхдаа, харин 82.3% нь жирэмсэн үедээ УНТЭ-ийн ЭНМЗ-ын тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн байна.

Эрүү нүүр орчмын шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчнүүдийн улмаас хэвтэн эмчлүүлсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн эмнэлэгт хэвтсэн байдлаас харахад 2019 онд 32.2% буюу илүү өндөр хувьтай харагдаж буурсан үзүүлэлт харагдаж байгаа ч Ковид-19 халдварын цар тахалын улмаас эмнэлэгээр үйлчлүүлэх нь бага байсантай холбоотой байж болох юм. (Зураг 1)



Зураг 1. ЭНМЗ-ын тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хэвтэн эмчлүүлсэн хугацаа (жилээр)

Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас нь 27.4±5.4 жил байсан ба насны бүлгээр ангилан судлахад 19 хүртэлх нас 1.61%, 20-25 нас 40.32%, 26-30 нас 30.65%, 31-35 нас 17.74%, 36-40 нас 8.06%, 41-45 нас 1.61%-ийг эзэлж, дийлэнх буюу 71% нь 20-30 насны буюу төрөх идэвхитэй насны эмэгтэйчүүд байв. (Зураг 2)



Зураг 2. Судалгаанд оролцогчдын насны байдал (%)

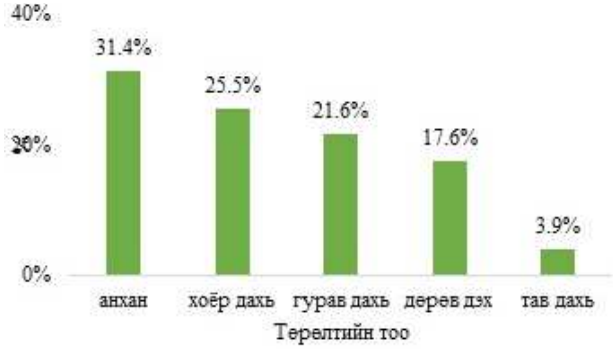
Жирэмсний хугацаагаар нь харахад 19.4% нь 1-12, 30.7% нь 13-24, 32.2% 25-40 долоо хоногтой жирэмсэн байв. Үүнээс харахада жирэмсний сүүлийн үедээ хэвтэн эмчлүүлэх тохиолдол нь өндөр хувьтай эзлэж байгаагаас жирэмсэн үеийн хяналт жирэмсэн үеийн эхний хагаст дутмаг байна. (Зураг 3)



Зураг 3. Судалгаанд оролцогчдын жирэмсний хугацаа (%)

Төрөлтийн тоог судлахад анхан төрөгч 31.37%, хоёр дахь төрөгч 25.49%, гурав дахь төрөгч 21.57%, дөрөв дэх төрөгч 17.65%, тав дахь нь 3.92%

байлаа. Энэ нь статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий үр дүн ажиглагдаагүй. (Зураг 4)



Зураг 4. Судалгаанд оролцогчдын төрөлтийн байдал (%)

Судалгаанд оролцогчдын өвчний оношийг судлахад флегмона 61.29%, абсцесс 11.29%, периостит 11.29%, фурункулус 6.45%, шүдний гаралтай остеомиелит 4.84%, целлюлит 3.23%, хугарал 1.61% байсан ба 88.7%-ийг шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчнүүд эзэлж байна.

Хэвтэн эмчлүүлсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 61.3% буюу дийлэнхи нь флегмона өвчний улмаас эмнэлэгт хэвтэн эмчилгээ хийлгэсэн байна. (Зураг 5)



Зураг 5. Судалгаанд оролцогчдын оношийн байдал (%)

Хэлцэмж: Энэхүү ЭМЯ-ны Эрүүл мэндийг дэмжих сангийн хүрээнд хийгдсэн төсөлт ажлын үр дүнгээр ШЦӨ-ний тархалт 95%, ШЦӨ-ний эрчим нь 7.7 ЦЛА/ш буюу дунджаар нэг жирэмсэн эмэгтэйн аманд 5 шүд цоорсон, 1 шүд ломбодуулсан, 1 шүд авхуулсан, буйл шүдний тулгуур эдийн үрэвсэл 73.5% байгаагаас харахад манай жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд шүд, амны хөндийн өвчлөл ДЭМБ-ийн шалгуур үзүүлэлтээр өндөр түвшинд байна. Шүд амны өвчлөл даамжирснаар шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчнүүд зэрэг хүндрэлийг бий болгож, эх болон хүүхдэд олон сөрөг үр дагаварыг үүсгэдэг байна[4].

Шүдний гаралтай эрүү нүүрний үрэвсэлт өвчин нь бактерийн гаралтай халдвар бөгөөд эрт үед нь эмчлэхгүй бол ноцтой хүндрэлүүдийг үүсгэж болдог. Үүнд амьсгалын дээд замын бөглөрөл, уруудах медиастинит, септик шок, бөөрний цочмог дутал, коагуляци, хүзүүний венийн тромбоз, каротид артерийн псевдоаневризм, ба перикардийн шүүдэсжилт зэрэг орно[5]. Жирэмсний үед амны хөндийн эрүүл мэндийн байдал улам дордож хүндрэлүүд өгдөг хэдий ч тодорхой судалгааны ажлуудад ховор тусгагдсан байна[6]. Харин төрөлтийн сөрөг үр дагаварыг үүсгэх жин багатай дутуу нярай төрөх эрсдэлт хүчин зүйл болдог гэдэг нь илүү их судлагдаж тогтоогдсон байдаг[7]. Шүд амны талаас авч үзвэл, жирэмслэлттэй холбоотой дааврын өөрчлөлтүүдээс шалтгаалан буйлны мэдрэгшил ихсэх, хавагнах, буйлнаас цус гарах зэрэг зовуурь илэрдэг. Бидний судалгааны үр дүнгээс харахад 2017-2021 оны хооронд хэвтэн эмчлүүлсэн 62 эмэгтэйг насны хувьд ангилж үзвэл 20-25 буюу ид төрөх насны эмэгтэйчүүдийн 40.3%, харин жирэмсний хугацаагаар ангилбал сүүлийн 3 сартайд дийлэнхи нь Эрүү нүүрний мэс заслын тасагт хэвтэн эмчлүүлж байгаагаас харахад эмэгтэйчүүдийн жирэмсэн үеийн шүд амны хөндийн арчилгаа болон хяналт маш хангалтгүй байгааг илэрхийлж байна. Тиймээс бодлогын түвшинд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн амны хөндийн асуудалд анхаарал хандуулан жирэмсний хяналтад орсон цагаас шүдний эмчийн давхар хяналтад орох шаардлагатайг харуулж байна.

Жирэмсэн үед шүдний халдвар нь хоёр хүний амьдралд нөлөөлж болзошгүй тул хүндрэл, эмчилгээний талаар онцгой анхаарал шаарддаг. Шүдний гаралтай халдварын улмаас үүссэн хүндрэл болон жирэмсний сөрөг үр дагаврыг PubMed, Scopus, Google Scholar мэдээллийн санг ашиглан судлахад нийт 69 тохиолдол бүртгэгдэж эмэгтэйчүүдийн дундаж нас нь 27.72 байв[8,9,10]. Халдвартай холбоотой кесар хагалгааны 9, дутуу төрөлт 3, бага жинтэй төрсөн 2, ургийн эндэгдэл 9 (13%), эхийн эндэгдэл 4 (5.8%) тохиолдолууд тус тус бүртгэгдсэн байна[11,12]. Вонг нарын судалгаагаар арван жилийн хугацаанд шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний нийт 346 эмэгтэй тохиолдсон бүртгэгдсэн бөгөөд тэдний 5 (1.44%) нь жирэмсэн байсан бол манай орны хувьд 5 жилийн хугацаанд 62 тохиолдол бүртгэгдсэн нь хүндрэлийн хувь олон улстай харьцуулахад өндөр байгааг илтгэж байна[13].

Дүгнэлт: Монгол жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд шүдний гаралтай үрэвсэлт өвчний тохиолдол харьцангуй өндөр байгаа нь ажиглагдлаа. 2017-2021 оны хооронд 62 жирэмсэн эмэгтэй эмнэлэгт шүдний гаралтай үрэвсэлийн улмаас ЭНМЗ-ын тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн байна. Эмэгтэйчүүдийн 40.3% нь 20-25 насны, 32.2% нь жирэмсний сүүлийн 3 сартайд хүндэрч байна. Үүнээс 61.3% нь флегмонагийн шалтгаанаар хэвтсэн байна. Манай оронд эрт үеийн шүд цоорох өвчний тархалтыг бууруулахад чиглэсэн олон талын ажил хийгдэж байгаа ч суурь болон анхдагч сэргийлэлтийн нэг чухал хэсэг болох жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд хандсан үйл ажиллагаа хангалтгүй байгааг харуулж байна. Тиймээс жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд суурь болон анхдагч урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг үр дүнтэйгээр эрчимжүүлэх нь хүн ам ялангуяа хүүхдийн шүд цоорох өвчний тархалтыг бууруулах шийдлийн нэг гэж үзэж байна.

Ном зүй:

1. *Srinivas SK, Parry S. Periodontal disease and pregnancy outcomes:time to move on? J Womens Health (Larchmt). 2012*

Feb;21(2):121-5.
2. Э.Бужин. Анагаах Ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл ''Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн амны хөндийн төлөв байдлыг тодорхойлсон дүн" 2012.
3. American Academy of Pediatrics (AAPD) Guidline on Perinata Oral Health Care. Clinical Practical Guidelines. 2011;37:15-6.
4. Pucci R, Cassoni A, Di Carlo D, Della Monaca M, Romeo U, Valentini V. Severe Odontogenic Infections during Pregnancy and Related Adverse Outcomes. Case Report and Systematic Literature Review. Trop Med Infect Dis. 2021 Jun 21;6(2):106.
5. Dalla Torre, D., /Burtscher, D., Hofer, D. and Kloss, F. (2014), Odontogenic deep neck space infection as life-threatening condition in pregnancy. Aust Dent J, 59:375-378.
6. Nuriel-Ohayon M., Neuman H., Koren O. Microbial Changes during Pregnancy, Birth, and Infancy. Front. Microbiol. 2016;7:1031.
7. Teshome A, Yitayeh A. Relationship between periodontal disease and preterm low birth weight:systematic review. Pan Afr Med J. 2016;24:215.
8. Pucci R, Cassoni A, Di Carlo D, Della Monaca M, Romeo U, Valentini V. Severe Odontogenic Infections during Pregnancy and Related Adverse Outcomes. Case Report and Systematic Literature Review. Trop Med Infect Dis. 2021 Jun 21;6(2):106.
9. Weise H., Naros A., Weise C., Reinert S., Hoefert S. Severe odontogenic Infections with septic progress-A constant and increasing challenge: A retrospective analysis. BMC Oral Health. 2019;19:173.
10. Omeje U., Omeje I., Agbara R. Severe Cervicofacial Cellullitis in Pregnancy- A review of 18 Cases. Iran J. Otorhinolaryngol. 2020;32:93-100.
11. Bramowicz S., Abramowicz J.S., Dolwick M.F. Severe life-threatening maxillofacial infection in pregnancy presented as Ludwig's angina. Infect. Dis> Obstet. Gynecol. 2006;2006:051931.
12. Rana A.S., Lall S., Kala G., Tyagi A. A rare case of simultaneous surgery of an odontogenic space infection and delivery by caesarean section in a pregnant patient. J. Maxillofac. Oral Surg. 2009;8:94.
13. Wong D., Cheng A., kunchur R., Lam S., Sambrook P., Goss A. Management of severe odontogenic infections in pregnancy. Aust. Dent. J. 2012;57:498-503.

Odontogenic Inflammatory Disease Among Pregnant Women: A Need for Oral Care

Nomin G[1], Munkh-Od Sh[1], Suvdanchimeg A[1], Bayarmaa B[1], Tselmeg B[1], Bulgan P[2], Narangerel S[1], Oyuntsetseg B[1]

[1]Department of Pediatric and Preventive Dentistry, School of Dentistry, MNUMS
[2]Department of oral and maxillofacial surgery, The first central hospital of Mongolia
E-mail: nomin@mnums.edu.mn, Tel: +976-99999843

Background: In Mongolia, there have been undertaken different programs and projects which are directed to reduce, and prevent dental caries and its complications among the population, however, there are no potential results achieved. A high rate of early childhood caries is mostly associated with poor oral health practices of prenatal and postnatal health status.
Aim: Therefore, this study was conducted to investigate the incidence of dental inflammatory diseases among pregnant women, by determining the degree of difficulty and preparing the background information in order to intensify basic and primary prevention.
Materials and Methods: The study was conducted in the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of the first central hospital, which provides dental and maxillofacial surgery services exclusively throughout Mongolia. Medical histories total of 62 patient histories were used between 2017 and 2022.
Results: 22.5% in 2017, 22.5% in 2018, 32.2% in 2019, 11.2% in 2020, 9.68% in 2021, and 1.61% in 2022 were hospitalized due to odontogenic inflammatory diseases. The average age of the participants was 27.4±5.4. According to the gestation period, 19.35% were 1-12 weeks, 30.65% were 13-24, and 32.26% were 25-40 weeks. 68.63% of the participants gave more than one birth. When examining the diagnosis of diseases of the participants, phlegmon was 61.29%, abscess 11.29%, periostitis 11.29%, furunculous 6.45%, osteomyelitis 4.84%, cellulitis 3.23%, fracture 1.61%, and 88.71% were odontogenic inflammatory diseases.
Conclusion: The study observed that the incidence of inflammatory diseases of dental origin is relatively high among Mongolian pregnant women. Many efforts are being made to reduce the prevalence of early childhood caries, but it shows that the activities directed at pregnant women, which are an important part of basic and primary prevention, are insufficient. Therefore, effective intensification of basic and primary prevention activities among pregnant women is seen as one of the solutions to reduce the prevalence of dental caries in the population, especially in children.

Keywords: Oral hygiene, Complications, Control