

Эхийн эндэгдлийн өнөөгийн байдал, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйл

Эх нялхасын эрдэм шинжилгээний төв,
Г.Чойжамц, Т.Гантуяа, Д.Энхжаргал

Эм эгтэй жирэмсний хугацаанд болон төрөх үедээ эсвэл төрснөөс хойш 42 хоногийн дотор жирэмслэлтийн байрлал, үргэлжилсэн хугацаанаас үл хамааран жирэмслэлт, төрөлт болон түүнийг удирдахтай холбо гдож хүндэрсэн ямар нэгэн шалтгаанаар нас барахыг эхийн нас баралтанд тооцдог.

Энэхүү судалгаа нь 2003 онд улсын хэмжээнд нийт эндсэн эхийн эндэгдлийн шалтгаан, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлж, Монгол улсад эхийн эндэгдлийг бууруулах стратегийг хэрэгжүүлэх зорилгоор хот, хөдөө орон нутагт хийж буй ажлын үр дүнд үнэлгээ өгөх зорилготой юм. Улсын хэмжээнд 2003 онд эндсэн 48 (нийт эндсэн эхийн 98 хувь) эхийн Эхийн эндэгдлийг мэдээлэх маягт, төрөлтийн түүх, жирэмсний хяналтын карт, эхийн эндэгдлийг магадлан хэлэлцэх комиссын хурлын протоколтой нэг бүрчлэн танилцаж, тусгайлан боловсруулсан асуумжийн дагуу кодлож, компьютерт оруулан, статистик боловсруулалт хийсэн.

Эндсэн эхчүүдийн нас, ам бүл, жирэмслэлт, төрөлтийн тоо, эмнэлэгт хэвтсэн ор хоног, цагийг статистикийн түгээмэл хэрэглэгдэх дундаж үзүүлэлт, стандарт хазайлт, дунджийн стандарт алдаа зэрэг үзүүлэлтүүдээр тооцож, Стьюдентийн Т шалгуураар үзүүлэлтийн магадлалыг тодорхойлсон. Олон хувьсагчийн корреляци болон регрессийн шинжилгээ хийж үзэхэд дараахь гол үр дүн гарсан байна.

Жи рэмсэнтэй хавсарсан эрхтэн тогтолцооны эмгэгээр эх эндэх нь эхийн эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгаан бол ж байна Зарим аймаг, хотын эмч мэргэжилтний хариуцлага, мэргэжлийн мэдлэг ур чадвар шаардлагын хэ мжээнд хүрээгүйгээс Эрүүл мэндийн яамнаас гаргасан тушаал, журам, удирдамжийн хэрэгжилт ха нгалтгүй байна. Эмэгтэйчүүдийн нийгмийн байдал болон амьдралын нөхцөл, алслагдсан байдал зэрэг нь жи рэмсэн эхчүүд эмнэлгийн тусламжийг оройтож авах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн болон эсэн мэнд ам аржихүйн тусламж үйлчилгээ авах боломж муу байгааг харуулж байна. Зарим аймагт эхийн эндэгдэл га раагүй амжилт хэдэн жилээр тогтвортой хадгалагдаж байгаа нь бусдад дууриалал болж байгаа төдийгүй эх ийн эндэгдлийг бууруулах стратеги хэрэгжих бүрэн боломжтойг нотлож байна.

1. Удиртгал

Монгол улсын эдийн засаг, нийгмийн 2003 оны үзүүлэлтээр шинэ төрсөн хүүхэд 44.7 мянгад хүрч өмнөх оныхоос 943-аар нэмэгдсэн ба харин эхийн эндэгдэл урьд оныхоос 14.5 хувиар буурлаа. Эрүүл мэндийн яам 2001 онд □Эхийн эндэгдлийг бууруулах стратеги□ боловсруулж 2004 он гэхэд эхийн эндэгдлийг улсын хэмжээнд 100000 амьд төрөлтөд 120 хүртэл бууруулахаар (Эхийн эндэгдлийг бууруулах (ЭЭБ) стратегийн зорилт 2001 он) дэвшүүлсэн зорилт өнгөрсөн онд төлөвлөсөн хугацаанаасаа өмнө биелжээ. Эмэгтэй жирэмсний хугацаанд болон төрөх үедээ эсвэл төрснөөс хойш 42 хоногийн дотор жирэмслэлтийн байрлал, үргэлжилсэн хугацаанаас үл хамааран жирэмслэлт, төрөлт болон түүнийг удирдахтай холбогдож хүндэрсэн ямар нэгэн шалтгаанаар нас барахыг эхийн нас баралтанд тооцдог. Эх барихын ба эрхтэн тогтолцооны эмгэг, эмнэлгийн болон эмнэлгийн биш нөхцөлд хийгдсэн үр хөндөлт, зулбалт, умайн гаднах жирэмсний улмаас нас барах тохиолдол эхийн эндэгдэлд орно.

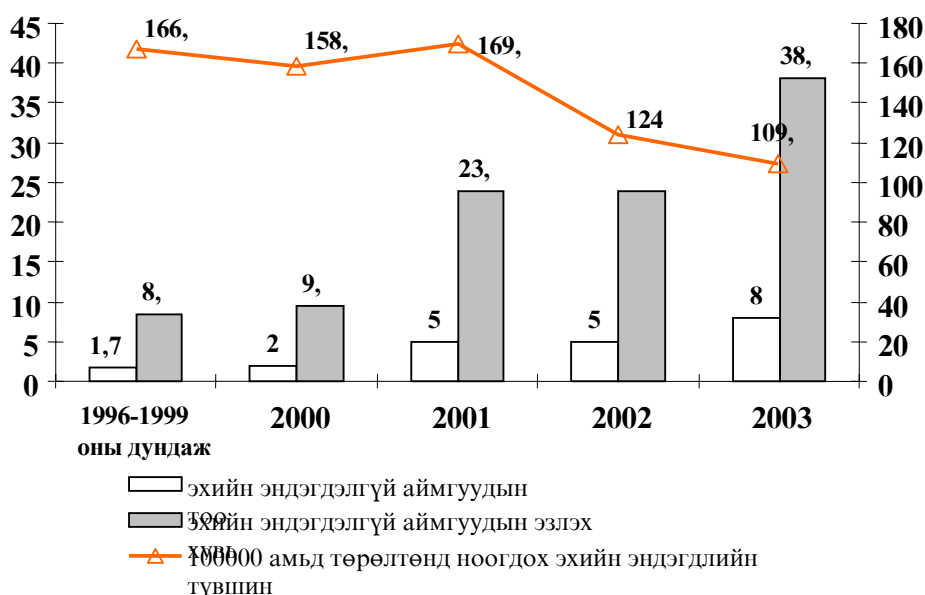
2003 онд эндсэн эхийн эндэгдлийн шалтгаан, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлж, Монгол улсад эхийн эндэгдлийг бууруулах стратегийг хэрэгжүүлэх

зорилгоор хот, хөдөө орон нутагт хийж буй ажлын үр дүнд үнэлгээ өгөх зорилгоор энэхүү судалгааг хийлээ.

Бид ретроспектив судалгааг улсын хэмжээнд 2003 онд эндсэн 48 (нийт эндсэн эхийн 98 хувь) эхийн Эхийн эндэгдлийг мэдээлэх маягт, төрөлтийн түүх, жирэмсний хяналтын карт, эхийн эндэгдлийг магадлан хэлэлцэх комиссын хурлын протоколтой нэг бүрчлэн танилцаж, тусгайлан боловсруулсан асуумжийн дагуу кодлож, компьютерт оруулан, статистик боловсруулалт хийсэн болно.

2. Судалгааны үр дүн

Содaa 1. Эхийн эндэгдэл (100000 амьд төрөлтөд ногдох)

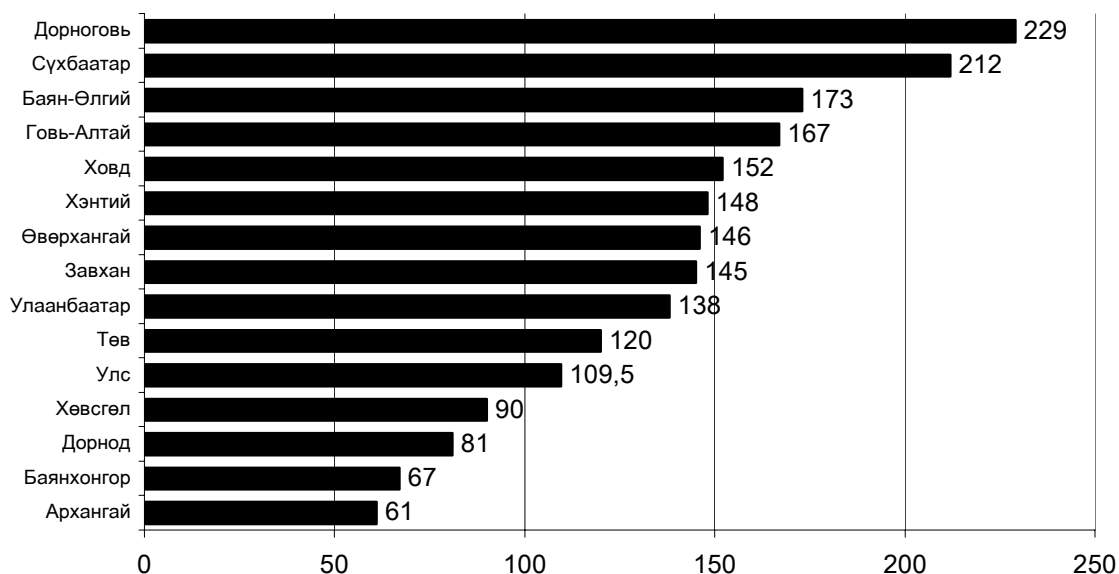


2003 онд эндсэн эхийн 85.4 хувь нь нас барах үедээ ямар нэг хэмжээгээр эмнэлгийн тусламж авчээ. Анхны тусламж авах үед эхийн биеийн байдал ямар байсныг тодруулбал, 27.1 хувь нь хүнд, 25 хувь нь маш хүнд байв. Эндсэн эхчүүдийн 39.6 хувь нь жирэмсэн үед, 27.1 хувь нь төрөхийн өмнөх үед, 16.1 хувь нь төрсний дараах үедээ эмнэлгийн байгууллагад хандсан ба хоног болоогүй нас баралт 25 хувийг эзэлж байна. Эндсэн эхчүүдийн 29.2 хувь нь төрөх замаар, 35.4 хувь нь кесар хагалгаагаар, 54.2 нь хувь эх барих эмэгтэйчүүдийн мэргэжлийн эмчийн тусламжтай амаржжээ. Нас барсан эхийн 8.3 хувьд нь эмгэг анатомын шинжилгээ хийгээгүй бөгөөд хийгдсэн тохиолдлын 25 хувь нь үндсэн, дагалдах өвчин, хүндрэлээр онош зөрсөн байна. Эндсэн эхийн 50 хувь нь нас барах үеийн жирэмсний тээлтийн хугацаа гүйцэд бус, 22.9 хувь нь анхны жирэмслэлт, 20.8 хувь нь анхны төрөгч байв. Эндсэн эхчүүдийн 54.2 хувь нь малчин, 20.8 хувь нь гэрийн ажилтай хүмүүс байсан нь нийгмийн доторх эдгээр бүлгийн хүмүүст илүү анхаарал тавих хэрэгтэйг харуулж байна (Хүснэгт 1).

Өдүй үгэд 1. Эхийн эндэгдлийн зонхилох шалтгаан, хувиар, 2000-2003 он

| Үхэлд хүргэсэн шалтгаан | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | Жирэмсний хяналт | | Гэр бүлтэй эсэх | | Албан хаагч | Нийгмийн байдал | | Гэрийн ажилтай |
|--|------|------|------|------|------------------|---------------------|-----------------|------------|-------------|-----------------|--------|----------------|
| | | | | | Хяналтанд байсан | Хяналтанд байгаагүй | Гэр бүлтэй | Гэр бүлгүй | | Ажилчин | Малчин | |
| Жирэмслэлттэй хавсарсан хүндрэл | 29 | 26.6 | 24.6 | 35.4 | 22.9 | 12.5 | 25 | 10.4 | 2.1 | 10.4 | 16.7 | 6.3 |
| Жирэмсний хожуу хордлогын хүндрэл | 19 | 20.2 | 22.8 | 20.8 | 12.5 | 8.3 | 14.6 | 6.3 | | 6.3 | 8.3 | 6.3 |
| Цус алдалт /умайн судралын улмаас/ | 16 | 26.6 | 19.3 | 16.7 | 8.3 | 8.3 | 12.5 | 4.2 | 2.1 | | 14.6 | |
| Үжил хавдар | 16 | 16.4 | 15.8 | 14.6 | 12.5 | 2.1 | 10.4 | 2.1 | 4.2 | | 8.3 | 2.1 |
| Эх барихын гэмтэл | 6 | 5.1 | 8.8 | 6.3 | 6.3 | | 4.2 | 2.1 | | | 4.2 | 2.1 |
| Бусад/ ураг орчмын шингэн болон бүлэнгээр бөглөрөх | 14 | 5.1 | 8.8 | 6.3 | 6.3 | | 6.3 | | | | 2.1 | 4.2 |
| Бүгд | 100 | 100 | 100 | 100 | 68.8 | 31.2 | 72.9 | 27.1 | 8.3 | 16.7 | 54.2 | 20.8 |

Соддаа 2. Улсын хэмжээнд 2003 онд эндсэн эхийн харьяалал, просантимиллээр



Судалгааны үр дүнд Монгол улсын хэмжээнд 2003 онд эндсэн эхчүүдийн нас, ам бүл, жирэмслэлт, төрөлтийн тоо, эмнэлэгт хэвтсэн ор хоног, цагийг статистикийн түгээмэл хэрэглэгдэх дундаж үзүүлэлт, стандарт хазайлт, дунджийн стандарт алдаа зэрэг үзүүлэлтүүдээр тооцож, Стьюдентийн Т шалгуураар үзүүлэлтийн магадлалыг тодорхойлон Хүснэгт 2-т харуулав.

Өдүй үгэд 2. Улсын хэмжээнд 2003 онд эндсэн эх, сонгосон үзүүлэлтээр

| Сонгосон үзүүлэлтүүд | Дундаж хэмжигдэхүүн | Стандарт хазайлт | Дунджийн стандарт хазайлт | Судалгааны дүнд гарсан Т шалгуур | Стьюдент хүснэгтийн Т шалгуур | Итгэмжийн магадлал Р |
|----------------------|---------------------|------------------|---------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| Эхийн нас | 30.04 | 7.09 | 1.02 | 29.348 | 2.698 | 99% |
| Ам бүлийн тоо | 4.58 | 2.27 | 0.34 | 13.521 | 2.692 | 99% |
| Жирэмслэлтийн тоо | 3.38 | 2.44 | 0.36 | 9.518 | 2.687 | 99% |
| Төрөлтийн тоо | 2.38 | 2.17 | 0.32 | 7.361 | 2.692 | 99% |
| Ор хоног /хоногоор/ | 6.7 | 6.23 | 1.1 | 6.046 | 2.750 | 99% |
| Ор хоног /цагаар/ | 12.2 | 6.1 | 1.8 | 6.636 | 3.169 | 99% |

Судалгаанд нэрлэсэн хэлбэрийн хувьсагчдын хамаарлын хүчийг тодорхойлох хэмжигдхүүн Лямбдагийн утгыг авч үзвэл эх барихын шууд бус шалтгаан 1.0, эмнэлгийн үйл ажиллагааны дутагдал, эхийг өөр мэргэжлийн болон бага эмч хянасан 0.9, жирэмсний хяналтанд огт ороогүй, нийгмийн байдлын хувьд малчин 0.8, жирэмсний хяналтанд хожуу орсон 0.7 гарсан нь эхийн эндэгдлийн шалтгаанд маш хүчтэй хамааралтай байна.

Олон хувьсагчийн корреляцийн шинжилгээнд жирэмсний хяналтанд хожуу орсон, бага эмч жирэмсний хяналтыг явуулсан гэсэн 2 хүчин зүйлээр хяналт хийж, 2-р зэргийн корреляцийн аргыг хэрэглэн эхийн эндэгдлийн шалтгаанд эмчилгээ үйлчилгээний дутагдал нөлөөлсөн эсэхийг тодорхойлоход $r=0.3$ гарч сонгосон үзүүлэлтүүд хоорондоо хамааралтай болох нь батлагдлаа.

Эхийн эндэгдлийн шалтгаан нь хэд хэдэн хүчин зүйлээс хамаарч өөрчлөгдөх шинж байдлыг тогтоох зорилгоор олон хувьсагчийн регрессийн шинжилгээг хийхэд, эх барихын шууд бус шалтгаан нэг нэгжээр өсвөл эхийн эндэгдэл 0.308-аар, эмчилгээ үйлчилгээний дутагдал нэг нэгжээр өсөхөд эхийн эндэгдэл 0.132-оор, эх барихын бус мэргэжлийн эмч буюу бага эмч хянах тогтолцоо нэг нэгжээр нэмэгдэхэд эхийн эндэгдэл 0.202-оор өсөхөөр байгаа бөгөөд ялангуяа жирэмсний хяналтанд огт ороогүй үзүүлэлт нэг нэгжээр өсвөл улсын хэмжээнд эхийн эндэгдэл 1.250-иар нэмэгдэх магадлал бүхий хамааралтай байна.

3. Дүгнэлт

- ✓ Жирэмсэнтэй хавсарсан эрхтэн тогтолцооны эмгэгээр эх эндэх нь эхийн эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгаан болж байна. Энэ нь жирэмснийг эрт илрүүлээгүй, эрт илрүүлсэн ч цаашид эх жирэмснээ үргэлжлүүлэн тээж чадах эсэхийг зөв үнэлж чадаагүй, хяналтын чанар сул байсан гэж үзэхэд хүргэж байна.
- ✓ Зарим аймаг, хотын эмч мэргэжилтний хариуцлага, мэргэжлийн мэдлэг ур чадвар шаардлагын хэмжээнд хүрээгүйгээс Эрүүл мэндийн яамнаас гаргасан тушаал, журам, удирдамжийн хэрэгжилт хангалтгүй байна.
- ✓ Эмэгтэйчүүдийн нийгмийн байдал болон амьдралын нөхцөл, алслагдсан байдал зэрэг нь жирэмсэн эхчүүд эмнэлгийн тусламжийг оройтож авах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн болон эсэн мэнд амаржихуйн тусламж үйлчилгээ авах боломж муу байгааг харуулж байна.
- ✓ Зарим аймагт эхийн эндэгдэл гараагүй амжилт хэдэн жилээр тогтвортой хадгалагдаж байгаа нь бусдад дууриалал болж байгаа төдийгүй эхийн эндэгдлийг бууруулах стратеги хэрэгжих бүрэн боломжтойг нотлож байна.

Цаашид ЭМЯ-аас гаргасан тушаал, журам, удирдамжийг орон нутагт мөрдөн ажиллаж, жирэмсэнтэй хосолсон эрхтэн тогтолцооны эмгэгийг эрт илрүүлэх, оношлох, жирэмсний асуудлыг шийдвэрлэх, эмчлэн эдгэрүүлэх нь эх нярайн эндэгдэл бууруулахад чухал ач холбогдолтой юм.

Хүүхдийн ядуурал, түүнийг хэмжих нь

МУИС-ийн ЭЗС-ийн ХАССТ-ийн судлаач Б. Наранчимэг

Манай улс нийгэм эдийн засгийн шинэ харилцаанд шилжин орсон 1990-ээд оноос хойшхи шилжилтийн үр нөлөөгөөр ажилгүйдэл, ядуурал, шилжих хөдөлгөөн, сургууль завсардалт зэрэг нийгмийн сөрөг үзэгдлүүд газар авсаар байна. Нийгмийн эдгээр үзэгдлүүд нь юу юунаас илүү хүүхдүүдийн эрх ашиг, ирээдүйд сөрөг нөлөө үзүүлж байна.

Манай улс нийгэм эдийн засгийн шинэ харилцаанд шилжин орсон 1990-ээд оноос хойшхи шилжилтийн үр нөлөөгөөр ажилгүйдэл, ядуурал, шилжих хөдөлгөөн, сургууль завсардалт зэрэг нийгмийн сөрөг үзэгдлүүд газар авсаар байна. Нийгмийн эдгээр үзэгдлүүд нь юу юунаас илүү хүүхдүүдийн эрх ашиг, ирээдүйд сөрөг нөлөө үзүүлж байна.

Хүн амын сургалт судалгааны төвөөс 2003 онд явуулсан “Улаанбаатар хотын ядуурал ба шилжих хөдөлгөөн” судалгааны мэдээлэлд үндэслэн хүүхдийн ядуурлыг тооцож үзэхэд: Нийт хүүхдүүдийн 38 хувь нь орлогын хувьд, 31 хувь нь нөхцөл байдал, хүртээмжийн хувьд, 2 хувь нь чадавхийн хувьд ядуу аж төрж байна. Ядуурлын асуудлууд хүүхдүүдийн хувьд хэрхэн давхцаж байгааг судалж үзэхэд нийт хүүхдийн 24 хувьд нь ядуурлын хоёроос гурван хүчин зүйл давхар тохиолдож байлаа. Өөрөөр хэлбэл, Улаанбаатар хотын хүүхдүүдийн амьжиргааны түвшинг авч үзвэл, 12.9 хувь нь нэн ядуу, 25.1 хувь нь ядуу, 27.5 хувь нь ядуу бус доод, 20.3 хувь нь ядуу бус дунд, 14.1 хувь нь ядуу бус чинээлэг амьжиргаатай өрхөд амьдарч байна. Хүүхдүүдийн 30.9 хувь нь ямар нэг байдлаар боловсрол болон эрүүл мэндийн үйлчилгээнээс хүртэж чадахгүй, түүнчлэн орон сууцны наад захын шаардлага хангахуйц тав тухтай нөхцөлд аж төрж чадахгүй байна.

1. Оршил

Сүүлийн 20 жилд дэлхийн эдийн засаг эрчимтэй хөгжлийн зэрэгцээгээр ядуучуудын тоо 1.5 тэрбумд хүрчээ. Өөрөөр хэлбэл, 4 хүн тутмын нэг нь ядуу амьдралтай байгаагийн 750 сая нь хүүхэд байна. Өдөр бүр амь зогоохын төлөө тэмцэж байгаа ядуурлын дүр төрх энэ дэлхийн харанхуй ангал болоод байна. Дэлхийн 4 үндэстэн бүрийн нэг нь ядуу амьдарч байгаа энэ үед боолчлол дэлхийн сая сая хүүхдийн амьдралын хэв шинжийг тодорхойлж байна. Ядуурлаас болж худалдагдсан, боолчлогдож байгаа, албадлагаар хөдөлмөр эрхэлж байгаа, хүчээр цэрэгт татагдсан, эсвэл хүчээр биеэ худалдаж байгаа болон мансууруулах бодис худалдаалж буй хүүхэд хичнээн байгааг тооцохын ч аргагүй¹.

Ядуурал, өрийн сүлжээнд автсан улс оронд хүүхэд эцэг эхийнхээ өрийг 10, 12 жил болсон ч төлж дуусдаггүй бөгөөд түүний дүү, бүр өөрийнх нь үр удамд өр шилжин гэр бүлийн мөнхийн боолчлол, ядуурал үүсдэг байна. Өөрөөр хэлбэл ядуурал нь хүүхдүүдэд эцэг, эхээс нь өвлөж ирдэг ажээ.

Манай улс нийгэм эдийн засгийн шинэ харилцаанд шилжин орсон 1990-ээд оноос хойшхи шилжилтийн үр нөлөөгөөр ажилгүйдэл, ядуурал, шилжих хөдөлгөөн, сургууль завсардалт зэрэг нийгмийн сөрөг үзэгдлүүд газар аваад байгаа билээ. Нийгмийн эдгээр үзэгдлүүд нь юу юунаас илүү хүүхдүүдийн эрх ашиг, ирээдүйд сөрөг нөлөө үзүүлж байна.

¹ НҮБ-ын Хүүхдийн сан, □Дэлхийн хүүхдийн байдал, 2000 он□ илтгэл, Хүүхдийн сайн сайхны төлөө манлайлах нь, УБ 2001 он.