

---

# СҮРЬЕЭТЭЙ ӨВЧТӨНГ ТАМХИНААС ГАРГАХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА

*Эмч, эмнэлгийн ажилтанд зориулсан гарын авлага*

**Англи хэлнээс орчуулсан:**

Ц. Базаррагчаа, (Анагаах ухааны доктор)

Б. Марал

**Орчуулгын редактор:**

Н. Наранбат, (Анагаах ухааны доктор)



Сүрьеэ Уушгины  
Өвчинтэй Тэмцэх Олон  
Улсын Холбоо



Глобаль сангийн  
дэмжлэгтэй ДОХ,  
Сүрьеэгийн төсөл



Халдварт Өвчин  
Судлалын Үндэсний  
Төв

Улаанбаатар-2010

**Англи хэлнээс орчуулсан:**

Ц. Базаррагчаа, (Анагаах ухааны доктор)

Б. Марал

**Орчуулгын редактор:**

Н. Наранбат, (Анагаах ухааны доктор)

Хэвлэлийн эхийг бэлтгэсэн: Х.Алтанзул

Цаасны хэмжээ: 60x84 1/16

Хэвлэлийн хуудас: 4.4

Хэвлэлийн Тоонотпринт ХХК-д хэвлэв.

Хаяг: Улаанбаатар. Баянгол дүүрэг,

Х хороолол, Маркийн товчооны 8.

Утас: 687616

## ӨМНӨХ ҮГ

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-ын судалгаагаар дэлхий дээр жил бүр 5.4 сая хүн тамхи татах хорт зуршлынхаа улмаас амь насаа алдаж байна. Дорвитой арга хэмжээ авахгүй бол энэ тоо 2030 он гэхэд 8 сая хүрнэ гэжээ. Тамхи татах хорт зуршил (ТТХЗ) нь хавдар, зүрх судасны эмгэг, амьсгалын замын олон өвчин болон сүрьеэ өвчний эрсдэлт хүчин зүйл, шалтгаан болохыг баталсан олон арван судалгааны үр дүнгүүд хэвлэгдэн гарсан ба энэ нь хүний амь насыг богиносгох нөхцөл болох нь тодорхой болжээ.

ДЭМБ-ийн 2008 оны «Тамхины хяналтын мэдээ»-ээр Монгол улсад 2006 оны байдлаар 15-64 насны эрэгтэйчүүдийн 43.1%, эмэгтэйчүүдийн 4.1% өдөр бүр тамхи татдаг гэжээ. Монгол улс *ДЭМБ-ын Тамхины Хяналтын Конвенцид* (WHO Framework Convention on Tobacco Control) нэгдэн орж «Тамхины хяналтын тухай хууль», «Онцгой албан татварын хууль» зэргээр тамхины хэрэглээнд хяналт тавьж тамхины хор хөнөөлийг сурталчлах, тамхины сурталчилгааг хориглох зэрэг үйл ажиллагаа явуулж эхэлсэн ч хангалтгүй байна. Сангийн яамны мэдээгээр 2003 онд импортоор 681,618.50 мянган ширхэг янжуур тамхи, 883.24 тонн дүнсэн тамхи орж ирж байсан бол энэ тоо 2008 онд **1,564,406.00** мянган ширхэг янжуур тамхи, **1,576.06** тонн дүнсэн тамхи болж 2 дахин өсжээ. Түүнчлэн дотооддоо тамхи үйлдвэрлэдэг болж 2005 онд 15,440,000 ширхэг янжуур тамхи үйлдвэрлэдэг байсан бол 2008 онд **133,760,000** ширхэг болж бараг 10 дахин тус тус нэмэгдсэн нь тамхины хэрэглээ асар их нэмэгдэж байгаагийн нотолгоо юм. Цаашилбал, хүн амын дунд тамхины хор нөлөөг таниулан гэгээрүүлэх, ТТХЗ-тай хүмүүсийг тамхи татахаа зогсооход туслах үйл ажиллагааг даруй эхлэх шаардлагатай байна. Энэ ажилд эмч, эмнэлгийн ажилчид, багш нарын үүрэг нэн чухал юм.

Иймээс бид Сүрьеэ уушгины өвчинтэй тэмцэх олон улсын холбооноос гаргасан «Сүрьеэтэй өвчтөнг тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа» гарын авлагыг Глобаль сангийн дэмжлэгтэй ДОХ, сүрьеэгийн төслийн хүрээнд орчуулан та бүхний хүртээл болгож байгаадаа баяртай байна. Бид энэ гарын авлагыг үндэслэн

тамхины хор хөнөөлийг сурталчлах, өвчтөнг тамхи татах хорт зуршлаа хаяхад туслах болно. Энэ үйл ажиллагаа амжилттай хэрэгжих эсэхэд олон хүн эргэлзэж, бидний хийх ажил биш, бидэнд хийх өөр олон ажил байна гэх зэргээр бэрхшээл тулгарах нь тодорхой боловч бид л хийхгүй бол, одоо л хийж эхлэхгүй бол сэргийлж болохуйц олон хүний амийг алдсаар байх болно.

Бэрхшээлээ хамтын хүчээр даван туулж, мянга мянган өвчтөн тамхи татах хорт зуршлаа орхин аз жаргалтай амьдрах болно гэдэгт бид итгэл төгс байна.

*Н. Наранбат*  
*Анагаах ухааны доктор*

## Бүлэг 1

### Тамхи ба сүрьеэ өвчний хамаарал

1918 оноос хойш тамхидалт ба сүрьеэ өвчний хоорондын хамаарлыг судалсаар ирсэн. Идэвхтэй ба идэвхгүй тамхидалт нь сүрьеэгийн халдвартай холбоотой ба сүрьеэгийн халдвар нь өвчин болон даамжирдаг нь тогтоогджээ. Тамхидалт ба сүрьеэгийн өвчлөлийн хоорондын холбоо (халдварлагдах эрсдэлээс халдвар авах, халдвар нь өвчин болохыг ялгалгүйгээр үзэхэд) өдийг хүртэл нэлээд их мэдээлэгдсэн. Тамхидалт нь сүрьеэ өвчний клиник илрэлийг хурцатгадаг ажээ. Амьдралынхаа аль нэг үед тамхийг байнга татаж байсан хүн тамхи хэзээ ч татаж байгаагүй хүнтэй харьцуулахад ханиалгах, амьсгал дутагдах, уушгины дээд хэсэгт өөрчлөлттэй гарах, уушгинд хөндий үүсэх болон тархмал сүрьеэ, уушгины бус сүрьеэгээр өвчлөх нь элбэг байна. Сүрьеэгийн дахилт болон сүрьеэгийн нас баралт нь тамхидалттай холбоотой. Ийнхүү тамхи татах нь сүрьеэ өвчинтэй шалтгаан үр дагаврын холбоотой гэх нотолгоо хангалттай цугларчээ. Иймд сүрьеэтэй өвчтөнүүдэд тамхинаас гарах зөвлөгөө өгөх болон тусламж үзүүлэх нь зайлшгүй шаардлагатай юм.

#### 1.1. Удиртгал

1918 оноос хойш тамхидалт ба сүрьеэгийн өвчлөлийн хоорондын хамаарлыг судалсан судалгаанууд хэвлэгдсээр байна. Эмч нарын дунд тохиолдох нас баралт нь тэдний тамхи татах зуршилтай холбоотой болохыг тогтоосон анхны суурь судалгааны урьдчилсан үр дүн хэвлэгдснээс хойш хоёр жилийн дараа, нэгэн судалгааны үр дүнгээр (1871-1880) сүрьеэгээс үүдэлтэй нас баралт Англи ба Уэлсэд хүйснээс үл хамааран идэр насныханд өндөр байсныг мэдээлжээ. Гэтэл 1941-1950 онуудад сүрьеэгийн улмаас нас барах нь дунд болон хижээл насны эрэгтэйчүүдэд эмэгтэйчүүдээс илүү тохиолдож байв. Тохиолдол-хяналтын (case-control) судалгааны аргыг хэрэглэснээр тухайн судлаачид сүрьеэтэй өвчтөнүүд тамхийг ихээр татдаг болохыг харуулсан ч үр дүнд нөлөөлөхүйц бусад хүчин зүйлсийг судлан гаргаж чадаагүй байна. Сүрьеэгийн хүйсний ялгаатай байдлын талаар бусад таамаглалууд дэвшигдсээр байгаа нь асуудал бүрэн шийдэгдээгүйд байгаа юм.

1961 ба 1963 онд хийгдсэн хоёр судалгаагаар тамхидалт ба архины хэрэглээг судалж үзээд архины хэрэглээ нь сүрьеэтэй холбоотой томоохон хүчин зүйл болохыг тогтоожээ. Ийнхүү тамхидалт нь сүрьеэтэй холбоотой бус харин ядуурал болон архийг хэтрүүлэн хэрэглэхийн сөрөг нөлөө гэдгийг харуулжээ. Гэсэн хэдий ч сүүлийн арван жилд хийгдсэн

хэд хэдэн судалгаанууд идэвхтэй болон идэвхгүй тамхидалтанд өртөх нь сүрьеэ өвчин, сүрьеэгийн халдвар, нас баралт болон бусад уушгины өвчнүүдтэй холбоотой болохыг харуулсан байна.

## **1.2. Тамхи татах нь сүрьеэгийн халдвар авах эрсдлийг нэмэгдүүлдэг үү?**

Идэвхтэй болон идэвхгүй хэлбэрийн тамхидалтанд өртөх нь сүрьеэгийн халдвартай холбоотой болохыг судалгааны үр дүнгүүд харуулсан байна. 1967 онд АНУ-д 7,787 ахлах болон төгсөх ангийн сургуулийн хүүхдүүдийн дунд сүрьеэгийн халдварыг судалжээ. Олон улсын 5 нэгж туберкулины арьсны сорилын хэмжээ өндөртэй ( $\geq 11$ мм) хүүхдүүд илүүтэй ядуу, бөөгнөрөл ихтэй нөхцөлд амьдардаг ба гэртээ сүрьеэгийн халдварт өртсөн, салж сарнисан гэр бүлээс гаралтай байв. Эх эцэг нь хоёулаа тамхи татдаг хүүхдэд арьсны сорилын хэмжээ өндөр байх нь эх эцгийн аль нэг нь тамхи татдаг хүүхэдтэй харьцуулахад хоёр дахин их тохиолдсон байна.

Энэтхэгт хийгдсэн судалгаагаар идэвхгүй тамхидалт ба сүрьеэгийн халдвар холбоотой болох нь мөн ажиглагджээ. Уушгины сүрьеэгийн хавьталтай хүүхдүүд идэвхгүй тамхидалтанд өртснөөр орсноор сүрьеэгийн халдвар авах нь мэдэгдэхүйц ихээр тохиолджээ.

Ливерпуль хотын асрамжийн газрын өндөр настнуудын дунд тамхи татах нь туберкулины сорилын хэмжээ өндөр байхтай холбоотой байжээ. Энэхүү судалгаагаар хувь хүний татдаг тамхины тоо хэмжээ туберкулины сорилд үзүүлэх урвалтай шууд холбоотой гэж гарчээ.

Өмнөд Африкийн сүрьеэгийн тохиолдол өндөртэй хүн амын дунд хийгдсэн нэгэн агшингийн судалгаа нь хувь хүний татдаг тамхины тоо, хэмжээ нь тамхи татсан хугацаатай хавсарч туберкулины арьсны сорилын өндөр байхтай холбоотой болохыг харуулсан байна.

АНУ-д насанд хүрэгчдийн шоронд хийгдсэн жижиг хэмжээний тохиолдол-хяналтын судалгаагаар тамхи татсан хугацаань туберкулины арьсны сорилын өөрчлөлттэй холбоотой гарчээ. Түүнчлэн тамхи татдаг хоригдлуудын дунд тамхи татдаггүй хоригдлуудыг бодвол архины хэрэглээ өндөр байсан байна. Гэхдээ архины хэрэглээтэй туберкулины арьсны сорилын хэмжээ статистик магадлал бүхий холбоотой бус байжээ.

Пакистаны хоригдлуудын дунд хийсэн нэгэн агшингийн судалгаагаар татдаг тамхины тоо хэмжээ сүрьеэгийн халдвартай хамааралтай болох нь ажиглагдсан байна.

15-аас дээш настай Вьетнамын цагаачдын дунд тамхийг хаяад 10 гаруй жил болж буй хүмүүсийн туберкулины арьсны сорилын хэмжээ 10мм-ээс их байх нь мэдэгдэхүйц ховор байсан нь тамхинаас гарах нь халдвар

авах эрсдэлийг бууруулж байгааг харуулж буй юм.

Тамхидалт ба туберкулины арьсны урвал хоорондын холбоог когортын аргаар судалсан судалгаа байхгүй ч тохиолдол-хяналтын аргаар хийгдсэн судалгаа байдаг. Ийнхүү тамхидалтанд нь сүрьеэгийн халдварын эх үүсвэрийг нэмэгдүүлэх боломжтойг баттайгаар үгүйсгэх аргагүй юм. Тамхидалт ба сүрьеэгийн халдварын хоорондох холбооны талаарх нотолгоо хязгаарлагдмал байна гэсэн дүгнэлтийг саяхан хийгдсэн хэвлэлийн тоймд гаргажээ.

### **1.3. Тамхи татах нь сүрьеэ өвчин үүсгэх эрсдлийг нэмэгдүүлдэг үү?**

Сүрьеэ өвчин үүсэхэд тодорхой эрсдэл хүчин зүйлс бүхий ялгаатай хоёр шилжилт явагддаг. Энэ нь сүрьеэ өвчний халдвар авах ба халдвараас өвчин болох шилжилт юм.

Идэвхгүй тамхидалтанд өртсөнөөр сүрьеэгийн халдвар өвчлөлд шилжихийг тохиолдол-хяналтын аргаар судалжээ. Испанид хүүхдүүдийн дунд идэвхгүй тамхины нөлөө ба уушгины сүрьеэгийн эрсдэлийг халдвар авсных нь даруй судалжээ. Тохиолдлууд нь уушгины идэвхтэй сүрьеэгийн хавьталтай 93 өрхийн хүүхэд, хяналт нь туберкулины эерэг сорилтой, идэвхтэй хэлбэрийн өвчин илрээгүй 95 өрхийн хүүхэд байв. Судалгааны үр дүнд хүүхдүүдийн идэвхгүй тамхидалт нь халдвар авсны даруй уушгины идэвхтэй сүрьеэ үүсгэх эрсдэл болжээ. Цаашилбал, гэр бүлийн гишүүдийн татсан тамхины тоо ширхэг нь хүүхдүүдэд сүрьеэ үүсгэх эрсдэл нь шалтгаан үр дагаврын холбоотой гарчээ. Испанид хийгдсэн өөр нэгэн судалгаагаар залуучуудын идэвхтэй тамхидалт нь сүрьеэгийн эрсдэл болохыг судалжээ. Энэ судалгаанд тохиолдлууд нь идэвхтэй сүрьеэтэй өвчтөнүүд ба хяналт нь туберкулины эерэг сорилтой хүмүүс байв. Олон хүчин зүйлсийн анализаар идэвхтэй тамхидалт нь сүрьеэтэй холбоотой, идэвхгүй тамхидалт холбоогүй гэж гарчээ. Түүнчлэн өдөрт татсан тамхины тоо, ширхэг нь сүрьеэгийн эрсдэлтэй шалтгаан үр дагаврын холбоотой болох нь харагдсан байна.

Тамхидалт ба сүрьеэгийн өвчлөл хоорондоо холбоотой (халдварлагдах эрсдэлээс халдвар авах, халдвар нь өвчин болохыг ялгалгүйгээр үзэхэд) болох нь нэлээд их судлагдсан. Хонг-Конгд хийгдсэн нэгэн когорт судалгаанд 42,655 насанд хүрэгсэд хамрагдсан ба тамхи татдаг хүмүүс уушгины сүрьеэгээр өвчлөх эрсдэл өндөртэй, харин уушгины бус сүрьеэгийн эрсдэл үгүй байсан байна. Түүнчлэн тамхичдын өдөрт татдаг тамхины тоо нь сүрьеэгийн өвчлөлтэй мэдэгдэхүйц холбоотой байв. Энэхүү когорт судалгаанд өндөр настай улсуудыг хамруулсан ба тэдний эрт дээр үед авсан халдвар идэвхжснээс сүрьеэ үүссэн гэж судлаачид нь үзсэн бөгөөд тамхидалт сүрьеэтэй шалтгаан үр дагаврын хамааралтай байж болох гэж үзжээ. Татсан тамхины тоо ширхгийн эрүүл мэндэд

нөлөөлөх үр дагаврыг Энэтхэгийн Тамил Наду-д хийгдсэн үүрэн судалгаа /nested study/ мөн харуулсан байна.

Идэвхгүй тамхидалт ба сүрьеэгийн хоорондын холбоог Тайландад сүрьеэгийн эсрэг вакцин хийлгэсэн хүүхдүүдэд тохиолдол-хяналтын аргаар судалжээ. Тохиолдлууд нь сүрьеэтэй 130 хүүхэд байсан ба хяналт нь нас, хүйсээр ижилсүүлсэн хүүхдийн гэмтлийн тасагт үзүүлж буй 130 хүүхэд байв. Идэвхгүй тамхидалт нь сүрьеэ өвчний хавьталтай хүүхдүүдийн сүрьеэгийн өвчлөлтэй мэдэгдэхүйц холбоотой байсан байна. Эстони-д хийгдсэн нэгэн тохиолдол-хяналтын судалгаа нь дээрх судалгаатай төстэй үр дүнд хүрчээ.

Тамхи татсан хугацаа ба сүрьеэгийн хамаарлыг Энэтхэг, АНУ-д хийгдсэн тохиолдол-хяналтын судалгаанууд харуулжээ. (20-иос дээш жил тамхи татсан хүн тамхи татдаггүй хүнийг бодвол сүрьеэгээр өвчлөх нь 2.3 дахин их байсан байна). Английн судалгаагаар дор хаяж 30 жил тамхи татсан хүн сүрьеэгээр өвчлөх нь 2.3 дахин их гарсан байна.

Цаашилбал, идэвхтэй тамхидалт ба сүрьеэгийн хоорондын хамаарлыг Эстони, Мексик ба Африкийн 3 орныг хамарсан судалгаанууд харуулсан байна.

#### **1.4. Тамхидалт сүрьеэгийн клиник илрэлд нөлөөлдөг үү?**

Хонг-Конгд хийгдсэн судалгаагаар амьдралынхаа ямар нэг үед тамхийг байнга татаж байсан хүн, тамхи хэзээ ч татаж байгаагүй хүнтэй харьцуулахад ханиалгах, амьсгал дутагдах, уушгины дээд хэсэгт өөрчлөлттэй гарах, уушгинд хөндий үүсэх, тархмал сүрьеэ, уушгины түрхэц сөрөг ба уушгины бус сүрьеэгээр элбэг өвчилдөг байна. Түүнчлэн Испанид хийгдсэн судалгаагаар тамхи татдаг, сүрьеэтэй өвчтөнүүд илүүтэй уушгины сүрьеэгээр өвчилдөг ба хөндий үүсэх хандлагатай байжээ.

#### **1.5. Тамхидалт цэрний түрхэцийн шинжилгээний өөрчлөлтөнд нөлөөлдөг үү?**

Тамхидалт нь сүрьеэгийн эсрэг эмчилгээг хийсний дараах хоёр сард цэрний шинжилгээ болон өсгөвөрлөх шинжилгээнд гарах өөрчлөлттэй ерөнхийдөө холбоотой болох нь батлагдаагүй. Гэхдээ уушгины сүрьеэг эмчлэх *Mycobacterium vaccae*-ийн дархлал сэргээх клиник туршилтаар олон хүчин зүйлийн аргаар анализ хийхэд тамхи татдаг хүмүүсийн цэрний өөрчлөлт тамхи татдаггүй хүмүүсийнхээс удаан байжээ.



## **1.6. Тамхидалт сүрьеэгийн эмчилгээний үр дүнд нөлөөлдөг үү?**

Эмчлэгдэж буй сүрьеэтэй өвчтөнүүдийн дахилт, эмчилгээ үр дүнгүй болсон байдал, нас баралт зэрэг эрсдэлт хүчин зүйлсийг Энэтхэгт судлан үзжээ. Тамхи татах нь юнивариат анализаар эдгэрсэн тохиолдлуудтай харьцуулахад өвчин дахихтай статистикийн хувьд холбоотой гарсан боловч олон хүчин зүйлсийн анализаар холбоогүй гэж гарчээ. Түүнчлэн эмэнд мэдрэг сүрьеэтэй өвчтөнүүдийн эмчилгээ амжилтгүй болохыг амжилттай эмчлэгдсэн тохиолдлуудтай юнивариат анализ хийж харьцуулахад тамхидалттай холбоотой байсан байна. Хонг-Конг-д хийгдсэн когорт судалгаагаар тамхи татдаг өвчтөнүүд урьд нь тамхи татдаг байсан болон огт татдаггүй өвчтөнүүдийг бодвол хяналтанд байх үедээ ямар нэгэн шалтгаанаар нас барах нь элбэг байжээ. Ийнхүү тамхидалт нь сүрьеэгийн эмчилгээний үр дүнтэй холбоотой гэхэд эргэлзээтэй байна.

## **1.7. Тамхидалт нь сүрьеэгийн дахилтанд нөлөөлдөг үү?**

Энэтхэгт уушгины сүрьеэгийн эмчилгээ дууссаны дараа эмчлэгдсэн 503 өвчтөнийг 18 сарын турш хянажээ. Дахисан тохиолдол гэдгийг цэрний болон өсгөвөрлөх шинжилгээ зэрэг байснаар авч үзсэн ба нийт 503 өвчтөнөөс 62 буюу 12% нь дахисан байна. Ложистик регрессийн анализаар дахилт нь эмчилгээг таслах, эмэнд дасалтай байх ба тамхидалттай тус бүр холбоотой болох нь тогтоогджээ.

## **1.8. Тамхидалт сүрьеэгээс үүдэлтэй нас баралтанд нөлөөлөх үү?**

1950 онд хэвлэгдсэн Британийн эрэгтэй эмч нарын дунд хийсэн когорт судалгаагаар нас баралтыг тамхитай холбон судлахад тамхи татдаг хүмүүсийн нас барах эрсдэл нь тамхи огт татдаггүй хүмүүсийнхээс 2.8 дахин өндөр байсан байна. Эрчүүдийн нас баралтыг судалсан тохиолдол-хяналтын судалгаагаар эмнэлгийн ямар нэгэн шалтгаанаар нас барах нь тамхи татдаг байсан эрчүүдийн дунд огт тамхи татдаггүй эрчүүдээс хоёр дахин их тохиолджээ. Тамхичдын нас баралтын гуравны нэг нь амьсгалын замын өвчнүүд, ихэнхдээ сүрьеэгээр нас баржээ. Хятад, Хонг-Конг ба Өмнөд Африкт хийсэн судалгаанууд тамхи татдаг хүмүүс сүрьеэгээс болон өөр өвчнөөр нас барах эрсдэл өндөртэй болохыг харуулжээ. Эдгээр судалгаануудын дутагдалтай тал нь нас баралтын шалтгааныг буруу ангилсан байх талтай юм.

## **1.9. Тамхидалт сүрьеэгийн оношлогоо, эмчилгээг оройтуулдаг уу?**

Тамхидалт сүрьеэгийн оношлогоо, эмчилгээг оройтуулдаггүй болохыг Испанийн Каталуня болон өмнөд Тайваньд хийгдсэн судалгаанууд мэдээлжээ.

### **1.10. Тамхидалт сүрьеэгийн эмийн дасалтай холбоотой юу?**

Сүрьеэгийн эмийн даслын эрсдэл хүчин зүйлсийг судалсан тохиолдол-хяналтын судалгааны юнивариат анализаар тамхидалт болон архидалт-тамхидалт хавсарсан тохиолдол нь холбоотой байжээ. Архидалт-тамхидалт хавсарсан байх нь эмэнд дасалтай сүрьеэг үүсгэдэг нь мөн олон хүчин зүйлсийн анализаар тогтоогджээ. Гэхдээ энэ судалгаанд тамхидалтыг дангаар нь олон хүчин зүйлсийн анализд оруулаагүй байна.

Эмийн даслын преваленс ба эрсдэлт хүчин зүйлсийг Оросын холбооны улсад хийсэн нэг агшингийн судалгаагаар тамхидалт нь изониазидад дасалтай сүрьеэ үүсгэдэг болохыг харуулжээ. Гэхдээ судлаачид нь энэ үр дүнг батлах өөр судалгаанууд шаардлагатай гэдгийг дурьдсан байна.

### **1.11. Дүгнэлт**

Тамхидалт нь идэвхтэй сүрьеэтэй холбоотойг баталсан хангалттай нотолгоо байна. Иймд сүрьеэтэй өвчтөнд тамхинаас гаргах зөвлөгөө ба тусламж хэрэгтэй ажээ. Сүрьеэгийн үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн ажилтнууд тамхинаас гаргах зөвлөгөөг өртөг багатайгаар хийх боломжтой юм. Үүнийг цогцоор сүрьеэгийн үйлчилгээний хүрээнд хийх боломжтой ба өвчтөнд үзүүлэх стандарт үйл ажиллагааны нэгэн хэсэг болгох нь чухал.

## Бүлэг 2

### Тамхины хэрэглээ ба хяналт

*Тамхины олдоц элбэг байх болон эргэн тойронд хүмүүс тамхи татдаг бол хэн нэгэн тамхи татаж эхэлдэг. Тамхи туршин татаж эхлэхэд никотины хамаарал маш хурдан үүсэж тамхинд ордог. Тамхидалтыг дэмжсэн нийгэм, хамт олон, хувь хүний тамхины талаарх ойлголт, никотины бие махбодид үзүүлэх нөлөөлөл зэрэг нь хүчтэй хамаарлыг үүсгэдэг ба үүнийг таслан зогсооход тун бэрх байдаг. Иймд хүмүүсийг тамхи татаж эхлэхээс сэргийлэх, тамхинаас гаргах хөтөлбөрүүд хэрэгжүүлэх хэрэгтэй. Түүнчлэн тамхины эсрэг нийгмийн үнэлэмж болон тамхины хууль журмыг Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагын Тамхины Хяналтын Конвенцид заасны дагуу чангатгаснаар нийгмийн өргөн дэмжлэг авах боломжтой ба тамхи татахад хүргэдэг орчны хүчин зүйлсийг өөрчилснөөр хүмүүсийг тамхинаас бүрэн гаргах боломж бүрдэнэ.*

#### 2.1 Тамхи гэж юу вэ?

Тамхи, тамхин бүтээгдэхүүнүүд нь тамхины ургамлын навчийг хатааж хийгддэг ба зажлах, нунтаглаж хамраар татах, усанд дүрж шүүсийг сорох, шатааж утааг татах зэрэг олон янзаар хэрэглэгддэг. Тамхины ургамал болох *Никотиана*-гийн гарал үүсэл нь Өмнөд Америк ба тэндээс бусад тивүүд рүү тараагдсан. Никотин нь тамхинд агуулагдах хамгийн хүчтэй нитратын нэгдэл ба бие махбодийн физиологийн өөрчлөлтөнд хүргэдэг. Түүнчлэн никотин нь хүчтэй хамаарлыг үүсгэж никотин биед нь дутагдснаас хүмүүс тамхи татдаг. Тамхинаас гарч буй хүмүүст тамхинаас гарах үеийн шинжүүд илэрч тамхийг хэрэглэх хүчтэй хүслийг бий болгодог.

Тамхины бүх төрлийн хэрэглээ нь хамаарал (дасал) үүсгэж, хор уршиг ихтэй ч хамгийн өргөн тархсан ба хамгийн хортой нь тамхийг шатааж утааг нь татах юм.

#### 2.2 Тамхидалт

Хэсэг бүлэг хүмүүсийн дунд тамхи байнга хэрэглэдэг байдал нь тамхи татаж эхэлсэн хүмүүсийн тоо болон тамхинаас гарсан тамхичдын тоогоор тодорхойлогддог. Тамхидалт өндөр хөгжилтэй орнуудад багасч байхад хөгжиж буй орнуудад нэмэгдэж байгаа нь олон улсын тамхины компаниудын тамхийг зах зээлд эрчтэй гаргаж буйтай холбоотой.

## 2.2.1 Тамхи татаж эхлэх

Тамхи огт татдаггүй байж байгаад архаг тамхичин болох нь гэнэт бий болдоггүй. Хүүхэд залуучууд гэртээ эсвэл амьдардаг газрын эргэн тойрондоо тамхины нөлөөлөлд удаан хугацааны турш байснаар анхны тамхиа татаж үздэг. Тамхийг туршин татаж үзэх нь хамааралд хамгийн автамхай болох өсвөр насанд эхэлдэг ба тамхинд орохоос өмнөх үеийн орчин маш их нөлөөтэй юм. Түүнчлэн нийгэм, тамхины маркетингаас гадна найз нөхөд, гэр бүлийн нөлөөнөөс болж тамхи татаж эхэлдэг. Тамхи татахыг найз нөхөд нь сайшаана гэсэн бодолтой өсвөр насныхан архаг тамхичин болох илүү хандлагатай байдаг ба харин найз нөхөд нь дэмжихгүй гэсэн бодолтой өсвөр насныханд тамхидалт бага байдаг байна. Эцэг эх нь тамхи татдаг байх эсвэл тамхины эсрэг зөвлөгөө өгдөггүй байх нь өсвөр насныхны тамхи таталттай холбоотой. Тухайлбал, эх эцэг нь тамхи татахыг хатуу хориндоо гэсэн өсвөр насныхан тамхи татах нь бага байдаг байна. Иймд эх эцгийн тамхи татахаас сэргийлэх үйл ажиллагаа өсвөр насныхныг тамхи татахгүй байхтай холбоотой байна.

## 2.2.2 Тамхинд хамааралтай болох

Тамхийг туршин татаж үзэх, бага багаар тамхи татаж эхлэх үе байснаа улмаар тамхинд хамааралтай болж архаг тамхичин болдог гэж үздэг байв. Гэтэл никотинд хамааралтай болох нь харьцангуй хурдан үүсдэг ба архаг тамхичин болохоос урьдаж үүсдэг ажээ. Өсвөр насныхны нэлээд хэсэг нь сард нэг удаа тамхи татаж эхлэхээсээ өмнө никотины хамаарлын дор хаяж нэг шинж илэрдэг талаар дурьдсан байдаг. Эдгээр өсвөр насныхан тамхи татахгүй бол анхаарлаа төвлөрүүлж чадахгүй байх эсвэл уур уцаартай болдог ажээ. Түүнчлэн тэдэнд тамхинаас гарахад хэцүү байдаг ба гарах оролдлого хийсэн ч амжилтгүй болдог гэжээ. Тамхины хамаарлын нэг ба түүнээс олон шинжүүд илрэх нь тамхи үргэлжлүүлэн татахтай хүчтэй холбоотой байдаг байна. Энэ нь хамаарлын анхны шинж илэрснээс хойш тамхи татах эсэхээ хянах чадваргүй болдог гэсэн онолын илрэл юм.

Никотин нь тамхинд агуулагдах, хамаарал үүсгэх хамгийн гол бодис юм. Тамхичид никотины тухайлбал, тайвшруулах, сандарлыг багасгах, хоолны дуршил бууруулах, уур уцаар багасгах ба соргог байдлыг нэмэгдүүлэх зэрэг нөлөөг эерэг гэж үздэг байна. Иймд тамхи татахгүй бол ая тух алдагдах, бухимдах, сэтгэл түгших, сэтгэл санаа хямрах, уур уцаартай болох, тайван бус болох, нойр муудах ба анхаарал төвлөрөхгүй болдог байна. Эдгээр никотины нөлөөнөөс үүсэх шинжүүд болон тамхинаас гарах үеийн шинжүүдийн аль аль нь тамхинаас гарахад томоохон бэрхшээл болдог ба ихэнх архаг тамхичдад тохиолддог (Хүснэгт 2.1).

Тамхинд агуулагдах никотин нь хүчиллэг шинжтэй ба амьсгалснаар уушгины ханаар шимэгдэж 10 секунд хүрэхгүй хугацаанд никотин тархинд очиж нөлөөлдөг. Навчин тамхи ба гаансаар татдаг тамхи нь

шүлтлэг шинжтэй учир амны хөндийн салстаар шимэгдэж тархинд арай удаан хүрдэг байна. Никотины нөлөөлөл ийнхүү хурдан илэрдгээс тамхи татахыг батжуулснаар тамхинаас гарах явдлыг бэрхшээлтэй болгодог.

Гэхдээ никотин нь тамхины хамаарал үүсгэдэг ганц хүчин зүйл биш юм. Тамхи асаах, тамхийг хуруундаа барих, амьсгалах, сорох, тамхины амт, үнэр, амны хөндий, хоолой ба гуурсан хоолой дахь мэдрэмж зэрэг нь тамхи татахыг батжуулах үүрэг гүйцэтгэдэг. Эдгээрийг мэдрэмж болон зан үйлийн дохио гэнэ. Тамхины зан үйл нь ихэнхдээ ёслол бүхий байдаг ба цаг хугацаа өнгөрөх тусам тухайн хүний зуршил болсноор амьдралын нь нэгэн хэсэг болдог. Цаашилбал, эдгээр нь амьдралын үйл явдлуудтай эсвэл сэтгэл санааны байдалтай холбоотой болж улмаар нөхцөл байдлын хариу урвалуудыг бий болгодог ажээ. Тамхи татах нь нийтэч зан үйл юм. Тамхичид ихэнхдээ бусадтай хамт татаж эхэлдэг эсвэл бусадтай хуваан татдаг. Тамхинаас гарч гэж буй хүн эдгээр өдөр тутмын зан үйлээ орхиход түвэгтэй байхаас гадна сэтгэл санаагаа удирдахад бэрхшээлтэй байдаг байна. Иймд тамхины хамаарал зөвхөн никотинаас болж үүсэхээс гадна сэтгэл санаа, зан үйл, олон нийт болон соёлтой холбоотой юм.

### **2.2.3 Тамхинаас гарах**

Ихэнх тамхичид үе үе тамхинаас гарах талаар боддог. Хир их хүн тамхинаас гарах хүсэлтэй нь тухайн орны тамхинд тавих хяналттай холбоотой байдаг. Жишээ нь: 1990 оны сүүлчээр АНУ-д тамхичдын 70% нь, Германд 35% нь тамхинаас гарах хүсэлтэй байв. Тамхичдын ихэнх нь бие нь өвдөхөөр тамхинаас түр гардаг. Бие нь эдгэхэд ихэнх нь эргэн тамхи татаж эхэлдэг. Тамхичдын нэлээн хэсэг нь тамхинаас гарах оролдлого хийдэг боловч цөөн хувь нь л бие дааж тамхинаас амжилттай гарч чаддаг байна. Архаг тамхичнаас гарч эхлэх шилжилтийг тухайн хүний тамхинаас гарах бэлэн байдлын түвшингийн хэлбэлзэл буюу өөрчлөлт хийх хүсэлгүйгээс тамхинаас гарч эхлэх санаархал гэж тайлбарлаж болно. Тамхинаас гарсан хүмүүст янз бүрийн бэрхшээл тохиолддог ба тамхи татахгүйн тулд тэд төрөл бүрийн арга хэрэглэж, шинэ зан үйлээ тогтоодог байна. Тамхинаас амжилттай гарсан хүн дахин тамхи сорох явдал байдаг. Ихэнх дахиж татсан хүмүүс эргээд байнгын тамхичин болдог байна. Үүнийг «дахих» гэнэ.

Дахиж татаж эхэлсэн хүмүүс тамхинаас гарах оролдлого дахин хийдэг. Тамхичид нэгээс илүү оролдлого хийж тамхинаас бүрэн гарах явдал байдаг.

### **2.2.4 Тамхинаас гарахад ямар өөрчлөлт үүсэх вэ?**

Тамхи татахаа болиход тухай хүний тархи болон бие нь никотиныг шаардаж эхэлдэг. Тамхинаас гарах үеийн шинжүүд хүн болгонд адилгүй ба зарим хүмүүст бараг мэдэгддэггүй байхад заримд нь хүчтэй илэрдэг.

Энэ үед тухайн хүнд тамхины талаарх эсрэг тэсрэг бодлууд бий болно. Ихэнх хүмүүст тамхи татах хүчтэй хүсэл бий болдог. Энэ нь маш хүчтэй байж болох ба эргэн тойронд хүмүүс тамхи татах, архи хэрэглэх үед болон сэтгэл гунигтай бол тэсэхэд тун бэрх байдаг. Зарим хүмүүст тамхи татах хүсэл байнга илэрч нэгэн ёсны зовлон болдог. Бие махбодид илрэх тамхинаас гарах үеийн ихэнх шинжүүд 7-30 хоногт арилдаг. Харин тамхи татах хүсэл нь нөхцөл байдлаас шалтгаалдаг тул нэлээн удаан арилна.

Тамхи татахгүй байх нь бие махбодийг цэвэрших боломжийг өгдөг. Нүүрс хүчлийн исэл цуснаас арилж, зүрхний цохилт удаашрах, бие махбодид очих хүчилтөрөгчийн хэмжээ ихэснэ. Уушгинд хуримтлагдсан тамхины бохь цэвэршин эрхтэнүүдэд бий болсон урхагууд цааш даамжрахаа больдог (хавдраас бусад).

### 2.2.5 Идэвхгүй тамхидалт гэж юу вэ?

Тамхины утаа янз бүрээр хүний биед ордог. **Жинхэнэ тамхидалт** гэдэг нь тамхины утааг уушги руугаа татаж оруулахыг хэлнэ. Харин тамхийг шатааснаар эргэн тойрон болон орчинд тарах утаа ба уушгинаас амьсгалтай гарч буй тамхины утаагаар хүмүүс амьсгалахыг **идэвхгүй тамхидалт буюу хоёрдогч тамхидалт** гэдэг. Тамхи шатаж буй утаанд жинхэнэ таталтын үед бий болдогтой ижил химийн нэгдлүүд байдаг, гэхдээ агуулагдах хэмжээгээрээ ялгаатай. Зарим өвчин үүсгэдэг химийн нэгдлүүд шатаж буй тамхины утаанд илүүтэй агуулагддаг тул амьсгалж буй хэн бүхэнд хор уршиг үзүүлнэ. **Идэвхгүй тамхидалт** ихэнхдээ өрөө, тасалгаа гэх мэт битүү газар бий болдог.

Идэвхгүй тамхидалт нь тамхи татдаг хүмүүсийн тоо болон хаана, хэзээ татахыг зөвшөөрсөн хууль тогтоомж, зан заншлаас хамаардаг. Тамхины утааны нөлөөлөл нь утаанд хир удаан байх ба агааржуулалтаас ихээхэн шалтгаална.

### 2.3 Тамхидалтыг хэрхэн хянаж болох вэ?

Тамхины хяналтын ганц зорилго нь тамхитай холбоотой үүсэх өвчлөл, нас баралтыг багасгах явдал юм. Энэ зорилгод хүрэхийн тулд тамхи татдаггүй хүмүүс татаж эхлэхээс сэргийлэх, тамхи хаяж буй хүмүүсийн тоог нэмэгдүүлэх стратегийг мөрддөг. Нийгэм, эдийн засаг нь энэхүү чармайлт оролдлогууд амжилтанд хүрэхэд ихээхэн нөлөө үзүүлдэг. Дараачийн бүлгүүдэд эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэхдээ тамхичдыг тамхинаас гаргах талаар авч үзнэ.

Тамхи нь маш хүчтэй хамаарал үүсгэдэг тул тамхинаас гарах нь бэрхшээлтэй байдаг. Цаашилбал, тамхи нь маш ашигтай том бизнес юм. Олон хүмүүс тамхины ургамал ургуулан амьдралаа залгуулдаг. Засгийн

газрууд тамхи үйлдвэрлэх, экспортлох, худалдаалах зэргээс орлого олдог. Тамхины үйлдвэр ба худалдаа арилжаа нь ажлын байрыг бий болгож, засгийн газар нь орлогын татвар хураадаг. Түүнчлэн тамхины компаниуд тамхины хэрэглээг сурталчилдаг. Энэ бүгд нь тамхины хяналтыг түвэгтэй ба бэрхшээлтэй болгодог.

Ийнхүү тамхины хяналт тавихад өргөн хүрээнд ажиллах хэрэгтэй ба нийгмийн бүхий л давхаргатай хамтран ажиллах нь чухал. Тамхины хяналт нь зөвхөн хууль журам гэхээс гадна 1) тамхи татах нийгмийн үнэлэмжийг бууруулах болон тамхийг хүлээн зөвшөөрөх явдлыг багасгах; 2) тамхины үйлдвэрлэлийн эсрэг үйл ажиллагаа явуулах; 3) нийгмийн эмзэг хүмүүст тусгай хөтөлбөр хэрэгжүүлэх хэрэгтэй юм.

Тамхины хяналтыг зөвхөн үндэсний түвшинд хийх нь боломжгүй болж байна. Учир нь тамхины компаниуд олон үндэстнийг хамарч тамхины хэрэглээг шинэ зах зээлд дэлгэрүүлж, дэлхийн аль ч өнцөг буланд тамхийг худалдаалдаг. Түүнчлэн тамхины хууль эрх зүй болон тамхины хяналтын бусад бодлогыг сулруулахыг оролддог. Тамхины хяналтын олон улсын зохицуулга бий болгох нь олон улсыг нэгтгэж тамхины компаниудын эсрэг үйл ажиллагаа явуулах боломжтой. *Тамхины Хяналтын Конвенцид* 2008 оны 2 дугаар сарын 1-нд 152 орны төр засгийн төлөөлөл гарын үсэг зурснаар үйл ажиллагаагаа хамтын хүчин чармайлтаар явуулж эхэлсэн. Энэхүү Конвенцын амжилтанд хүрэх нь засгийн газрууд болон иргэний нийгмийн хэлэлцээрт заагдсан зүйл ангиудыг хэрхэн хэрэгжүүлэх чадамж, тамхи үйлдвэрлэгчид болон тэдний хамтрагчдын явуулж байгаа үйл ажиллагааны эсрэг хийж байгаа нийгмийн эрүүл мэндийн талаарх засгийн газрын шийдвэрүүдээс шалтгаалах юм.

## 2.4 ДЭМБ-ын Тамхины Хяналтын Конвенц гэж юу вэ?

Тамхины Хяналтын Конвенци (ТХК) нь ДЭМБ-ын дэмжлэгтэйгээр зөвшилцсөн анхны хэлэлцээр юм. ТХК нь тамхины хэрэгцээг бууруулах стратегитай боловч нийлүүлэгчийн асуудлыг үгүйсгэдэггүй байна.

*Тамхины хэрэгцээг бууруулах гол аргууд нь:*

1. Тамхины үнэ ба татварыг нэмснээр хэрэглээг бууруулах
2. Тамхины үнэтэй холбоогүйгээр хэрэгцээг бууруулах арга хэмжээнүүдэд:
  - Тамхи татах нөлөөллөөс сэргийлэх
  - Тамхины бүтээгдэхүүний орцыг зохицуулах
  - Тамхины бүтээгдэхүүний орцыг ил гаргах
  - Тамхины бүтээгдэхүүний боодоллох, хайрцаглах, шошгоны асуудлыг зохицуулах
  - Олон нийтийг тамхины талаар гэгээрүүлэх, сургалт явуулах ба мэдлэг олгох

- Тамхины зар, сурталчилгаа хийх ба ивээн тэтгэхийг хориглох
- Тамхины хамаарал ба тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа явуулах.

Тамхины нийлүүлэлтийг бууруулах гол арга хэмжээнд:

1. Тамхины хууль бус худалдаанд хяналт тавих
2. Насанд хүрээгүй хүүхдүүдэд тамхи худалдаалах болон худалдаалуулахыг зогсоох
3. Эдийн засгийн хувьд боломжтой өөр үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх.

#### **2.4.1 ДЭМБ-ын Тамхины Хяналтын Конвенци болон бусад тамхины хяналтын асуудлууд сүрьеэтэй өвчтөнг тамхинаас гаргахад хэрхэн холбоотой вэ?**

Нийгмийн нэг бүлэг нь нөгөөдөө нөлөө үзүүлснээр нийгэмд өөрчлөлт бий болдог. Энэ байдлаар тамхидалт эхэлдэг ба ийнхүү тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа явагдаж тамхийг хүлээн авах нийгмийн үнэлэмжийг бууруулж болно. Хөтөлбөрүүд олон хүнийг тамхинаас гаргахад чиглэгдсэн боловч нийгэм, орчин болон тамхины хамаарлаас болж хүмүүс эргэн тамхинд орсноор удаан хугацаанд үзүүлэх үр ашиг нь гарахгүй байна. Зарим орнуудад хүмүүс тамхи татах хүсэл болон бие махбодид гарах шинжүүдийг даван туулсан ч орчин нь эргэн тамхинд ороход түлхэц болдог. Тамхины сурталчилгааг хориглосон, тамхийг олон нийтийн газар ба албан газруудад хуулиар хориглосон болон нийгэм нь зөвшөөрөхгүй байх, тамхины татвар, үнэ өндөртэй орнуудад залуучууд тамхи татаж эхлэх нь бага байдаг. Мөн тамхичид тамхинаас гарч амжилтанд хүрэх нь тамхины хяналтгүй орнуудтай харьцуулахад илүүтэй байдаг байна.

ДЭМБ-ын ТХК нь улс орнуудад нийгмийн өөрчлөлтийг хамтран хийх үүдийг нээж өгсөн. Иймд эрүүл мэндийн ажилтнуудын явуулж буй тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг нийгмийн зүгээс дэмжвэл амжилтанд хүрэх ба нийгэм нь тамхины хэрэглээг дэмждэг бол бүтэл муу байх юм. ТХК-д нэгдэн гарын үсэг зурсан орнууд уг конвенцийг жинхэнэ ёсоор хүлээн авч хэрэгжүүлбэл нийгмийн орчин нь үйл ажиллагааг амжилтанд хүргэхэд илүү дөхөмтэй болгож, тамхи хэрэглэдэг маш олон хүмүүст тамхинаас гарах хүсэл эрмэлзлэлийг бий болгох юм. ТХК нь тамхийг дэлгэрүүлдэг гол үүрэг бүхий тамхины үйлдвэрлэлийн эрх мэдэл, тактикийг сулруулахад чиглэгдсэн. Эрүүл мэндэд үзүүлэх тамхины хор уршгийг бууруулахаар ажиллаж буй хэн бүхэн нийгмийн өргөн дэмжлэгийн чухлыг ойлгож, ДЭМБ-ын ТХК-ийг амжилттай дэмжих хэрэгцээ байгааг мэдэх нь чухал юм.



## 2.5 Дүгнэлт

Тамхины хэрэглээ нь цогц асуудал бөгөөд нийгэм, эдийн засаг, орчны нөлөөгөөр үүсэх ба хувь хүний сэтгэцэд нөлөөтэй бодисын улмаас био-зан үйлийн хариу үйлдэл бүхий үзэгдэл юм. Идэвхтэй ба идэвхгүй тамхидалтын аль аль нь сүрьеэтэй холбоотой. Тамхидалтыг багасгах, хязгаарлах стратеги нь нийгэм, эдийн засгийн арга хэмжээг багтаахаас гадна хувь хүмүүсийн тамхины био-хамаарлыг зохицуулахад чиглэгдсэн хөтөлбөрүүдийг агуулсан байх хэрэгтэй.

Дараагийн бүлэгт сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний хүрээнд болон түүнээс гадна тамхинаас гаргах тохирох орчинг бий болгоход шаардлагатай суурь алхамуудыг авч үзнэ. Үүнээс хойшхи бүлгүүдэд сүрьеэгийн эмчилгээнд тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг хэрхэн нэгтгэн оруулж болох талаар тайлбарлана.

## Бүлэг 3

### **Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд өвчтөнг тамхи татах хорт зуршлаас татгалзахад туслах товч зөвлөгөөг нэмж оруулах**

*Эрүүл мэндийн өдөр тутмын тусламж үйлчилгээнд шинээр үйлчилгээ нэмж оруулахад бэрхшээлүүд тохиолддог. Гэхдээ сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн ажилтнууд тамхинаас гаргах арга хэмжээ өвчтөнд хир чухал байдаг, энэ арга хэмжээг авснаар тэднийг тамхинаас гаргаж үр дүнд хүрнэ, тамхинаас гаргах арга хэмжээ зайлшгүй хэрэгтэй гэдгийг ухамсарласан тохиолдолд сүрьеэгийн үйлчилгээнд тамхинаас гаргах арга хэмжээг нэмж оруулах боломжтой. Түүнчлэн эрүүл мэндийн ажилтнууд бэлтгэгдсэн, мэдлэгтэй, шаардлагатай чадвар, хэрэгсэлээр хангагдсан байх ёстой. Цаашилбал, үйлчилгээ үзүүлэгчид шинэ үйлчилгээг нэвтрүүлэх хүсэл эрмэлзэлтэй байхаас гадна тэднийг дэмжсэн дэд бүтэц байх ёстой.*

*Сүрьеэтэй өвчтөнг эмчлэх стандарт арга зүйд тамхинаас гаргахад туслах товч зөвлөгөөг багтааж өвчтөнийг хянах стандарт үйл ажиллагаанд тамхинаас гаргах талаарх мэдээлэл болон бөглөх хуудсууд орсон байвал зохино. Хөтөлбөрийн зохицуулагч, зөвлөхүүд тамхинаас гаргахад туслах үйл ажиллагааг сүрьеэгийн эмчилгээ үйлчилгээний салшгүй хэсэг болгоход дэмжлэг үзүүлэх ёстой. Энэ үйл ажиллагааг ажил хэрэг болгоход нэг хүн хариуцан ажиллаж хэрэгцээт мэдээллээр хангах болон бусад эмнэлгийн ажилтан нарт дэмжлэг үзүүлж байх нь чухал.*

#### **3.1. Товч зөвлөгөө өгөх эхлэлийг сүрьеэгийн эмчилгээ үйлчилгээнд бий болгох**

Тамхидалт болон идэвхгүй хэлбэрээр тамхины утаанд нэрвэгдэх нь сүрьеэгээр өвчлөхөд нөлөөлдөг. Сүрьеэ өвчнөөр шинээр өвчлөгсдөд тамхинаас татгалзахыг анхааруулах нь эрүүл мэндийн боловсрол олгох ажлын чухал хэсэг юм. Сүрьеэтэй өвчтөнүүдэд үйлчилж буй ихэнх эрүүл мэндийн ажилтнууд тэднийг тамхинаас гаргах нь чухал бус гэж үзэх ба өвчтөнийг бусдын дэргэд тамхи татахгүй байхыг зөвлөх талаар анхаарал бага тавьдаг. Энэ нь ажлын ачаалал, хөрөнгө санхүү зэргээс хамаарах тул эрүүл мэндийн ажилтнууд тамхинаас гаргах зөвлөгөөг өөрсдийн ажлын нэгэн хэсэг болгохоос татгалзаж энэ нь тэдний үүрэг гэдгийг сайн мэдэхгүй байдаг. Түүнчлэн зөвлөгөө өгөх нь өвчтөнүүдэд туслахгүй

гэсэн хандлагатай байх эсвэл зөвлөгөөг хэрхэн өгөхийг бүрэн мэдэхгүй байдаг.

Шинээр хэрэгжүүлж буй ямар ч арга хэмжээ өвчтөнд тустай байлаа ч хэрэв эрүүл мэндийн ажилтнууд доорх зүйлсийг хангаагүй бол хэрэгжих боломжгүй юм:

- Эрүүл мэндийн ажилтнууд хэрэгжүүлэх гэж буй үйл ажиллагаагаа бүрэн ойлгож, хэн нэгнийг хийхийг хүлээх бус өөрсдөө үүнийг хийж чадна гэсэн итгэл дүүрэн байх;
- Яг юу хийхээ тэд бүрэн мэдсэн, ойлгосон байх;
- Уг үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж чадах чадвартай гэдэгтээ итгэлтэй байх.

Түүнчлэн тэд зөвхөн сургалтанд суугаад хэрэгжүүлэх нь хангалтгүй юм. Үйл ажиллагаа явуулах орчин бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн үйлчилгээний удирдлагуудын дэмжлэгтэй энэхүү шинэ үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж цаашдаа эрүүл мэндийн бүх ажилтнуудыг хамруулах боломжтой. Өвчтөний тамхинаас гарах хүсэл, зөвлөгөө авах боломж бүрдсэн, эрүүл мэндийн тогтолцоо болон Эрүүл мэндийн яамны оролцоо, нөлөө байсны үндсэн дээр сүрьеэгийн эмчилгээ үйлчилгээнд тамхинаас гаргахад туслах товч зөвлөгөөг багтааж хэрэгжүүлэх юм.

Иймд сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний стандартад шинээр тамхинаас гарахад туслах товч зөвлөгөөг оруулах бэлтгэл ажиллагааны үед гардан хэрэгжүүлэх хүсэл бүхий сургагдсан **эрүүл мэндийн ажилтнууд, бодлого болон дэмжлэг бүхий дэд бүтэц** хэрэгтэй.

### 3.1.1 Эрүүл мэндийн ажилтны үүрэг

Сүрьеэгийн стандарт эмчилгээ нь өвчтөнийг тамхинаас бүрэн гаргах хөшүүрэг болох боломжтой. Нийгмийн зүгээс тамхины талаарх зөв бодлого явуулж, тамхи татдаг хүнийг дэмждэггүй нийгмийн үнэлэмжтэй орчинд энэ нь амжилттай хэрэгжих нь ойлгомжтой. Иймд тамхины талаарх баримтлах бодлого, нийгмийн зүгээс үзүүлэх дэмжлэг зэрэг нь сүрьеэгийн үйлчилгээний нэг хэсэг байх ёстой. Энэхүү үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхэд юуны өмнө эрүүл мэндийн ажилтнууд бэлэн байхаас гадна энэ ажлыг хийх хүсэлтэй байх хэрэгтэй. Түүнчлэн тэд тамхинаас гарахын ач холбогдол, бусдыг тамхины утаагаар хордуулахгүй байх, тамхинаас яагаад, яаж гарах, тамхинаас гарахад туслах товч зөвлөгөөний зааврыг хэрхэн мөрдөх болон хяналтын хуудсыг бөглөх зэргийг бүрэн ойлгосон байх нь чухал.

Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй эмнэлгийн ажилтнууд доорх зүйлсийг ухамсарласан байх нь чухал:

1. Тамхинаас гарахад туслах үйл ажиллагааны бүрэлдэхүүнд тамхины талаарх бодлого болон нийгмийн үнэлгээ агуулагдаж буй;
2. Тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа нь сүрьеэгийн эмчилгээ үйлчилгээний нэгэн хэсэг.

Африкийн Судан улсад хийсэн нэгэн судалгааны дүнгээр тамхинаас гаргахад туслах товч зөвлөгөөг давталттай өгөхөд сүрьеэгийн эмчилгээний чанарыг бууруулаагүй харин ч өвчтөн, эмнэлгийн ажилтан хоорондын харилцааг сайжруулсан байна. Энэхүү судалгаагаар эргэн тамхинд орох явдал бага тохиолджээ.

Бодит байдал дээр сүрьеэтэй өвчтөнүүд тамхины тухай мэдээлэл авах хүсэлт тавьдаггүй бөгөөд эрүүл мэндийн ажилтнууд тамхины талаар ярилцахын оронд тэдний асуусан асуултуудад хариулах төдий өнгөрдөг. Энэ нь товч мэдээллийг сүрьеэгийн стандарт үйлчилгээнд нэмж оруулахад хамгийн **том бэрхшээл** юм.

Бүлэг 4, 5-д өвчтөнд хэрхэн тамхинаас гаргах товч мэдээлэл өгөх талаар өгүүлэх болно.

### 3.1.1.1 Өвчтөний сэтгэлгээнд анхаарал тавих

Хөгжиж буй орнуудад эрүүл мэндийн ажилтнууд өвчтөнүүдийн итгэлийг ихээр авсан байдаг. **Сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлж байгаа өвчтөнүүд сэтгэл зүйн хувьд шаналсан, эрүүл мэндийг нь сайжруулахад авах арга хэмжээ бүхий эрүүл мэндийн мэдээллийг анхааралтай хүлээн авдаг. Яг энэ мөчид тэдэнд өөрчлөлт хийхийг зааж зөвлөх нь хамгийн чухал** юм. Энэ шийдвэрлэх чухал мөчид тамхинаас гаргахад туслах товч зөвлөгөөг өгөх нь өвчтөнийг өөрийг нь тамхинаас бүрэн гарах талаар эргэцүүлэхэд хүргэнэ.

Тамхи хэрэглэх нь цогц зан үйл гэж үздэг. Тамхинд агуулагдах никотин төв мэдрэлийн тогтолцоонд нөлөөлөн бие махбодид өөрчлөлтүүдийг бий болгодог (*Ухуулах хуудас болон өвчтөнд зориулсан гарын авлагыг харна уу*). Хорт бодисуудын биед үзүүлэх нөлөө буурсны дараа бие махбодь эдгээрийг дахин шаардаж, тамхи хэрэглэх хүсэл бий болгосноор тамхийг дахин хэрэглэж эхэлдэг. Тамхи хэрэглэх нь давтагдмал шинжтэй, ямар нэгэн нөхцөл байдалд хэрэглэгддэг тул тухайн орчин нь тамхи татах хүслийг бас бий болгодог. Иймд тамхи хэрэглэхийг **донтох** (addiction) гэж үздэг.

Тамхичны биед гарах өөрчлөлтүүд нь хүн бүрт янз бүр байдаг. Эдгээр нь хувь хүн, нийгэм, хүрээлэн байгаа болон хууль эрх зүйн орчинтой холбоотой. Түүнчлэн тухайн хүний тамхины болон тамхины хор уршгийн талаарх ойлголт, мэдлэгээс хамаардаг. Тамхинд донтох нь тухайн хүнийг бүрэн эзэмдсэн байдаг ч тамхинаас гарах боломжтой, тамхи татахгүйн ач тусыг тамхины хор нөлөөтэй харьцуулан тамхинаас гарснаар эрүүл

мэндэд үзүүлэх үр нөлөөг тухайн хүнд ойлгуулах явдал юм. Тамхинаас гарах нь боломжгүй зүйл биш бөгөөд гагцхүү ийм өөрчлөлт хийх нь хувь хүний хичээл зүтгэлээс ихээхэн шалтгаалдаг.

### 3.1.1.2 Тамхинаас гарахад туслах гурван алхам

**Нэг дэх алхам** нь хувь хүний тамхинаас гарах хүсэл сонирхолд доор дурьдсан хүчин зүйлс нөлөөлдөг:

- Тамхинаас яагаад гарах талаарх мэдээллийн агуулга болон мэдээлэл тэдэнд хэрхэн өгөгдсөн эсэх;
- Тамхи хэрэглэснээр эрүүл мэндээрээ хохирно гэдгийг тэд мэддэг эсэх;
- Тамхи хэрэглэхтэй холбоотой тэдний эргэн тойронд юу болж буйг мэддэг эсэх;
- Тамхи хэрэглэхийг хориглосон хууль, бодлого буй эсэх;
- Тамхичид болон тамхи хэрэглэх явдлыг нийгмийн зүгээс хэрхэн тодорхойлж буй байдал;
- Тамхи хэрэглэхтэй холбоотой тэдний үзэл бодол ямар байдаг (юу хийх ёстой, юу хийж чадах гэх мэт);
- Тамхи хэрэглэснээр эрүүл мэнд, эдийн засаг, нийгэмд үзүүлэх нөлөөллийн талаарх тэдний үзэл бодол;
- Тамхи хэрэглэхээ зогсоох хэрэгцээ буй эсэх болон ач тусыг мэдэж буй эсэх;
- Өөрчлөлт хийх талаарх тэдний ойлголт (тамхинаас гарах нь хялбар эсвэл хэцүү );

**Хоёрдахь алхам** нь хувь хүнд тамхинаас гарах хэрэгцээ бий эсэх. Энэ нь гадаад дотоод хүчин зүйлсээс шалтгаалах боловч тамхи хэрэглэдэг хүний өөрчлөлт хийх хэрэгцээнээс шалтгаална. Цээжний хөндийн шинж тэмдгүүд тухайлбал, ханиалга нь тамхинаас гарах хэрэгцээ мөн.

**Гуравдахь алхам** бол тамхинаас гарсан байдлаа тогтоон барьж дахин тамхи хэрэглэхгүй байх явдал. Тамхинд донтохыг архаг дахилтат байдал гэж үздэг боловч тамхинаас гарах хүсэлтэй байх нь хамгийн чухал байдаг. Тухайн хүний тамхинаас гарсан байдлаа хадгалах явдал доорх зүйлсээс ихээхэн хамаардаг:

- Тухайн хүний бие никотиныг шаардаж бие, сэтгэхүйн таагүй байдал үүсэж тамхи татах хүчтэй хүсэл төрж буй эсэх;
- Тамхинаас бүрэн гарах хүсэл тухайн хүний бодол, сэтгэхүүд хир агуулагдаж байгаа эсэх;
- Тамхинаас гарснаар биед гарах өөрчлөлтийг тухайлбал, жин нэмэгдэхийг хир чухалчилж байгаа болон тамхитай холбоотой амьдралын бусад үйл явцыг хир үгүйлж байгаа эсэх;
- Тамхи татахгүй байхыг бусад хүмүүс хир дэмжиж эсвэл дэмжихгүй

байгаа (нийгмийн зүгээс үзүүлэх дэмжлэг);

- Гэр бүлийн орчин (гэр бүлийн гишүүд тамхины хор холбогдлыг хир мэдэж байгаа);
- Нийгэм-орчны хүчин зүйлс хир байгаа (тамхины сурталчилгаа болон олон нийтийн газруудад тамхийг хориглосон эсэх);
- Тамхины талаарх тухайн хүний хувийн үзэл бодол (ээрэг эсвэл сөрөг);
- Тамхи хэрэглэдэг хүнийг тухайн хүн юу гэж авч үздэг эсэх;
- Тамхинаас гарахад туслах зөвлөгөө, зааврыг хир үр дүнтэй гэж бодож байгаа эсэх.

### 3.1.2 Дэмжлэг бүхий дэд бүтэц

Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг оруулахад тамхины асуудал хариуцсан **зохицуулагч** томилох нь чухал. Энэ нь сүрьеэгийн үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн ажилтны нэг байх ба өвчтөний бүртгэл, мэдээллийн үнэн зөв байдлыг хариуцна. Түүнчлэн зохицуулагч бусад эмнэлгийн ажилтнуудад туслаж, тэднээс эргэн мэдээлэл авах, Сүрьеэгийн үндэсний хөтөлбөртэй холбох үүргийг гүйцэтгэнэ. Мөн бололцоо, хэрэгцээнээс шалтгаалан тамхинаас гаргах үйл явцыг гүнзгийрүүлэн явуулна.

Эмнэлгүүд тамхины талаарх бодлого, хууль дүрэм, тамхины болон бусдыг тамхины утаагаар хордуулахын хор холбогдол, тамхинаас гарах тамхийг зориулалтын газруудад татах зэрэг мэдээллүүд агуулсан **гарын авлага, мэдээллийн хуудас, ухуулах хуудас** зэргийг холбогдох газруудаас авч байрлуулах нь чухал.

Эрүүл мэндийн ажилтнууд тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээтэй хамтатган хийх, хяналт тавих, холбогдох хуудсыг бөглөх зэрэгт **Сүрьеэгийн үндэсний хөтөлбөр болон зөвлөхүүдийн дэмжлэг туслалцаа** нэн чухал. Түүнчлэн гадны техникийн зөвлөхүүд энэ талаар лавлан дэмжлэг үзүүлж байх нь чухал.

Энэхүү үйл ажиллагааг **нэн тэргүүний ажил** болгон хэрэгжүүлээгүй тохиолдолд тусгай цаг гаргасан ч ямар ч үр дүнд хүрэхгүйг анхаарах хэрэгтэй.

### 3.1.3 Бодлого, хууль эрх зүйн орчны дэмжлэг

Олон улсын тамхины хяналтын гэрээнд дэлхийн хүн ам тамхи хэрэглэснээр эрүүл мэндээрээ хохирох нь нийгэмд санхүүгийн асар их уршигтай болохыг тэмдэглээд хүмүүсийг тамхинаас гаргахад олон томоохон арга хэмжээ шаардлагатайг тусгасан байдаг.

Хүмүүсийг тамхинаас гарахад **хамгийн нөлөөтэй арга хэмжээнд**

**тамхины татварыг нэмэгдүүлэх, тамхины эсрэг бодлого хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндийн мэдээллийг өргөн тараах, тамхины сурталчилгааг хорих, тамхинаас гарахад туслах, зохимжтой үйлчилгээ, эмчилгээ явуулах** зэрэг ордог.

Янз бүрийн шалтгаанаас болж хүмүүс тамхинаас гардаг. Үүнд: хууль эрх зүй болон нийгмийн шалтгаан их чухал тухайлбал, тамхины үнэ өндөр байх, тамхины худалдаа хязгаартай байх, найз нөхөд, гэр бүлийн гишүүд тамхинаас гарахад дэмжлэг үзүүлэх зэрэг орно.

Тамхины талаарх бодлого ба нийгмийн дунд тамхины талаарх үнэлэмж нь тамхинаас гарч буй хувь хүмүүст чухал нөлөөтэй. Эрүүл мэндийн ажилтнууд болон эрүүл мэндийн мэргэжлийн байгууллагууд хүн ам болон хууль зохиогчдод ухуулга хийж мэдээллийг тэргүүлэн тараах хамгийн чухал бүлэг хүмүүс юм. Түүнчлэн тэд ирээдүйн эрүүл мэндийн ажилтнуудыг тамхины хяналтын талаар сургах, чадваржуулах боломжтой. Эрүүл мэндийн ажилтнууд тамхинаас гаргах үйл ажиллагааны талаар ажлын байрандаа суралцаж хэрэгжүүлэх бүрэн боломжтой.

### 3.2 Дүгнэлт

Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээг цогц болгох үүднээс олон алхамууд хийгдэж байна. Сүрьеэтэй тэмцэх гол бодлого нь эрүүл мэндийн ажилтнууд, техникийн зөвлөхүүд ба хөтөлбөрийн зохицуулагчаар хэрэгждэг. Бусад арга хэмжээнүүд болох хоол тэжээл, ариун цэвэр, эрүүл аж төрөх зан үйлийн талаар зөвлөгөө өгөх нь хөгжиж буй орнуудын эрүүл мэндийн ажилтнуудын ажлын ачааллаас хамааран тэр бүр өгөгддөггүй. Иймд тамхинаас гаргах тодорхой арга хэмжээг авч хэрэгжүүлж өвчтөний бүртгэл, хяналтанд багтаан эмчилгээний явцад давталттай зөвлөгөөг өгөх нь маш чухал. Түүнчлэн эрүүл мэндийн ажилтнуудыг сургах, мэдээлэл сурталчилгааны материалаар хангах бусад эрүүл мэндийн ажилтнуудыг татан оролцуулах нь нэн чухал. Зохицуулагч эрх үүргийнхээ дагуу бусдыг мэдээлэл, материалаар хангаж эрүүл мэндийн ажилтнууд, хөтөлбөрийн зохицуулагч, зөвлөхүүдээс эргэн мэдээлэл хүлээн авч боловсруулж үйл ажиллагаандаа тусгах нь үр дүнд хүргэнэ.

## Бүлэг 4

### Тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа ба товч зөвлөгөө өгөх

*Сүрьеэтэй өвчтөнүүд хурдан эдгэрэх арга эрэлхийлдэг. Тэд өвчтэй байх үедээ эрүүл мэндийн ямар нэгэн эрсдэл бүхий зүйлсээс хол байх зан үйлийг эрхэмлэдэг. Яг энэ үед эрүүл мэндийн ажилтнууд тусгайлан цаг гаргалгүйгээр, өвчтөнд хүндрэлтэй бус байдлаар тамхинаас гарахад нь туслах боломжтой. Сүрьеэгийн эмчилгээний явцад тамхинаас гарах товч зөвлөгөөг давталттайгаар хэд хэдэн удаа өгөхөд тамхинаас гарах тохиолдлыг нэмэгдүүлдэг. Өвчтөний тамхины хэрэглээг нь эхлээд тогтоож тамхинаас гарах шалтгаануудыг хэлж өгөх хэрэгтэй. Ингэснээр өвчтөнүүд тамхинаас гарах үйл ажиллагаанд хамрагдах эсэхээ шийднэ. Хэрэв өвчтөн зөвлөгөө өгөх үед тамхинаас гарахааргүй бол дараагийн ирэлтэнд энэ талаар дахин ярилцах эсэх талаар асуугаад бусдын хажууд тамхи татахгүй байхыг зөвлөнө. Тамхи татахаа зогсоохыг хүсэж байгаа өвчтөнүүдэд биемахбодь тамхи шаардах үе болон илрэх шинж тэмдгүүдийг хэрхэн даван туулах, хэрхэн тамхинаас хол байх талаар сайн хэлж өгнө. Тамхинаас гаргах товч зөвлөгөөг давталттай өгснөөр өвчтөн тамхинаас бүрэн гарах эсвэл гарах эрмэлзэлтэй болно.*

#### 4.1 Удиртгал

Энэхүү бүлэгт тамхинаас гаргах товч зөвлөгөөг хэрхэн өгөх аргын талаар дурьдсан болно. Эмнэлгийн байгууллагад өвчтөн хандах бүрт товч зөвлөгөөг өгөх нь тамхины татварыг нэмэгдүүлэх эсвэл тамхи татахгүй бодлого хэрэгжүүлсэнтэй ижил тамхичдын тоог бууруулах үр дүн өгөх боломжтой юм.

Энэ нь энгийн зөвлөгөө өгөх аргаар өвчтөнг эмнэлгийн байгууллагад хандах бүрт эрсдэлт зан үйлээс нь татгалзуулах боломжтой. Давталттайгаар товч зөвлөгөөг өгөх нь бүр илүү үр дүнтэй. Хүмүүсийн зан үйлээ өөрчлөхөд хүргэх зарчмуудын нэг нь хүмүүсийн тухайн өөрчлөлтийг идэвхтэйгээр хийх бэлэн байдлаас шалтгаалдаг тул өвчин шаналалтай үе нь **«юм зааж сургах үе»** байдаг. Тэд ч өгч буй зөвлөгөөг сайн хүлээн авдаг. Ихэнх хүмүүс сүрьеэ өвчнийг тамхитай холбож үздэг. Тамхичдад тамхи татахаа зогсоосноор гарах эрүүл мэндийн үр нөлөөг ойлгуулахаас гадна сүрьеэтэй өвчтөнд эмчилгээний явцад нь давталттай зөвлөгөөг өгвөл эмчилгээний улмаас бие нь сайжирсан ч үргэлжлүүлэн тамхи татахгүй байхад нь нөлөөтэй.



Тамхи татах хорт зуршлаа өөрчлөхийн тулд хүмүүс тухайн зан үйлийн талаарх ойлголтоо эхлээд өөрчлөх хэрэгтэй байдаг. Иймд товч зөвлөгөө нь өөрчлөлт хийх санаачлагыг дэмжснээр тамхи хэрэглэхийг зогсооход хүргэнэ. Хэрэв тухайн хүн тамхинаас гарахаар аль хэдийн шийдсэн бол товч зөвлөгөө өгснөөр эцсийн шийдийг гаргахад түлхэц болно. Эмнэлгийн практикт тамхинаас гаргах **товч зөвлөгөөг давталттай өгөх нь хамгийн чухал, эдийн засгийн ач холбогдолтой үйл ажиллагаа юм.** Энэхүү товч зөвлөгөө өгөх үйл ажиллагаа олон газар амжилттай хэрэгжсэн ба сүрьеэгийн эмчилгээнд үүнийг нэмж оруулсан нь хөгжиж буй орнуудад хамгийн тохиромжтой, үнэ өртөг багатай үйл ажиллагаа болох нь харагдсан.

#### **4.2 Товч зөвлөгөөний агуулга /Никотин орлуулагчгүйгээр тамхинаас гарахад туслах баримтлал/**

Тамхичин тамхи хэрэглэхээ зогсоохоор шийдсэн бол үүнийг **бэлэн байдал** гэнэ. Дэмжлэг эсвэл тамхинаас гарах үйлдэл хийж чадахуйц итгэлтэй байдлын аль нь үгүй тохиолдолд тамхичин хүн хичнээн ч удаан энэхүү байдалдаа байж болно. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахаар ирсэн өвчтөнд эмнэлгийн ажилтнууд тамхинаас гарах талаар байнга хэлж ярьснаар тэднийг тамхинаас гарах үйлдэл хийхэд түлхэц болно.

Товч зөвлөгөөг доорх зарчмын дагуу хялбараар өгөхийг Холбооноос зөвлөж байгаа. Энэ нь тамхинаас гаргахад туслах үйл ажиллагааны бүх бүрэлдэхүүнийг агуулсан ба зарим өвчтөнд хэт товчхон санагдаж болох ч эрүүл мэндийн ажилтанд бүхий л мэдээллийг өгнө.

#### **Загварчлал 4.1 Тамхинаас гаргахад туслах үйл ажиллагаа**

Сүрьеэтэй болох нь оношлогдсон өвчтөн



Эмнэлэгт ирнэ.



Та тамхи татдаг уу? эсвэл тамхины төрлийн бусад бүтээгдэхүүнийг хэрэглэж үзсэн үү?

Тийм \_\_\_\_\_ Үгүй (үгүй бол бусад асуултыг асуухгүй)

(Үгүй гэдэг нь амьдралдаа хэзээ ч тамхи татаж үзээгүй ба 20 хайрцаг тамхи эсвэл өдөрт нэг ширхэг тамхийг нэг жилийн хугацаанд татаж байгаагүйг хэлнэ.)

Тийм бол:

1. Та хэдэн настайдаа татаж эхэлсэн бэ? \_\_\_\_\_ нас
2. Тамхи татах хугацаандаа та дунджаар хичнээн тамхийг өдөрт татдаг байсан бэ? \_\_\_\_\_  
(өдөр бүр биш бол <1 гэж тэмдэглэ)
3. Та яг одоо тамхи татдаг уу эсвэл тамхины төрлийн өөр бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг үү?  
Тийм \_\_\_\_\_ Үгүй \_\_\_\_\_  
(Үгүй = сүүлийн 30 хоног тамхи огт татаагүй)
  - а. Хэрэв Үгүй бол сүүлийн 3 сард татсан уу?  
Тийм \_\_\_\_\_ Үгүй \_\_\_\_\_
  - б. Үгүй бол хэдэн насандаа тамхинаас гарсан бэ? \_\_\_\_\_ нас
4. Та яагаад тамхи татдаг вэ/татсан бэ? эсвэл бусад тамхины бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг вэ/хэрэглэсэн бэ? \_\_\_\_\_  
(нээлттэй хариулт)
5. Тамхинаас гарах шалтгаан танд байна уу? \_\_\_\_\_  
(нээлттэй хариулт)
6. Танд тамхинаас гарах хүсэл хир байна вэ? (1-10-ийн хооронд тохируулж хэлнэ үү; 1-огт хүсэлгүй; 10-маш их хүсэж байна) \_\_\_\_\_
7. Та тамхинаас гарч чадна гэдэгтээ хир итгэлтэй байна вэ? (1-10-ийн хооронд тохируулж хэлнэ үү; 1-огт итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй байна) \_\_\_\_\_
8. Та яг одооноос эсвэл нэг сарын дотор тамхинаас гарахыг хүсэж байна уу? (өвчтөний картан дээр тэмдэглэх)  
Тийм \_\_\_\_\_ Үгүй \_\_\_\_\_

Тийм бол:

- а. Та яг хэзээ тамхинаас гарах вэ? \_\_\_\_\_  
(огноо)
- б. Энэ талаар ямар нэгэн зүйлс ярилцмаар байна уу? (нээлттэй хариулт)

Үгүй бол:

- а. Бусад хүмүүсийн дэргэд тамхи татаж бусдад сүрьеэг бүү халдварлуулаарай
- б. Таныг тамхинаас гарах хүсэл, итгэлийг нэмэгдүүлэхэд яаж хамтран ажиллах вэ? \_\_\_\_\_  
(нээлттэй хариулт)

Энэхүү загварчлал Финланд, Судан ба Мороккод туршигдсан. Өвчтөний тамхинаас гарах хүсэл, өөртөө итгэх итгэл зэргийг асууснаар тухайн өвчтөнд хамгийн тохиромжтой мэдээлэл өгч, зөвлөж ярилцахад тустай ба тамхинаас гарах үйл ажиллагаа хир амжилттай байгааг хэмжиж болохуйц юм.

Тамхи татдаг бүх өвчтөнг тодорхойлж тамхинаас гарах талаар нухацтай бодохыг хэлж өгнө. Зарим өвчтөн сүрьеэ өвчний шинж тэмдгээс шалтгаалан эмчилгээ эхлэхээс өмнө тамхинаас гарсан байдаг. Эдгээр өвчтөнг мөн тодруулж эмчилгээ эхлээд бие нь сайжирсан ч тамхи дахин татахгүй байх тал дээр дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй. Дээрх асуултуудыг өвчтөнөөс асуухдаа **хүндэтгэсэн дуугаар**, өвчтөн яриаг тэргүүлэн авч явахыг **ойлгож, мэдрэг хандах**, тэднийг хувь хүн гэдэг үүднээс **хүндэтгэн дэмжлэг үзүүлэх** ёстой. Нээлттэй асуултуудын зорилго нь өвчтөн өөрөө шийдвэр гаргахад туслана. Өвчтөний карт дээр Тийм/Үгүй гэж тэмдэглэх нь тухайн хүнтэй тамхинаас гарах талаар ярилцсан эсэхийг харуулна. Энэ үйл ажиллагааг нэвтрүүлэхэд «яг зөв» арга гэж үгүй юм. Тамхинаас гарахад тохиолдох бэрхшээлүүдийг хэрхэн даван туулах талаар өвчтөн өөрөө төлөвлөсөн тохиолдолд тэр бүгдийг тэмдэглээд энэ талаар ярилцах хэрэгтэй. Хэрэв өвчтөн энэ удаад тамхинаас гарах хүсэлгүй бол бусдын хажууд тамхи татахын хор уршгийн талаар сайн хэлж өгөх хэрэгтэй (тамхины утаа нь сүрьеэгийн халдвар авах эрсдэл ба бусад өвчний эрсдлийг нэмэгдүүлдэг).

Энэхүү үйл ажиллагааны **эхний ярилцлагын дараа 3 удаагийн хяналт** хийгдэх ба эмчилгээний явцад **давталттайгаар зөвлөгөө өгөх** хэлбэрээр явагдана.

Нийгмийн зүгээс тамхийг хир дэмждэг эсэх, тамхичин хүн тамхины тухай юу гэж боддог зэргээс шалтгаалан тамхийг тэвчих явдал тухайн хүнд хир хүндрэлтэй байх нь хамаардаг. Олон оронд никотин орлуулагчид худалдаанд байдаг ба эдгээр нь тамхинаас гарахад тусалдаг. Никотин орлуулагч нь тамхичин хүний мэдрэлийн эсэд үйлчилснээр тэднийг тамхи татахгүй байлгаж, тамхи татаагүйн улмаас үүсэх гаж нөлөөг хөнгөлдөг. Никотин орлуулагч нь тус нэмэртэй ч бүх хүнд тусалж чаддаггүй. Учир нь тамхи татах нь тухай хүний бодол санаа, тамхи татах хүсэл бий болгогч орчноос хамааралтай. Түүнчлэн сүрьеэгийн өвчлөл ихтэй ихэнх орнуудад никотин орлуулах эмчилгээг хэрэгжүүлэх эдийн засгийн боломжгүй байдаг. Хэдий бие болон сэтгэхүйн зүгээс тамхийг шаарддаг ч хүсэл байхад никотин орлуулагчгүйгээр тамхинаас гарах боломжтой.

Бүлэг 5-д ухамсар-зан үйлийн аргын талаар болон энэ аргыг эрүүл мэндийн ажилтан хэрхэн ашиглах талаар тайлбарласан болно.

### 4.3 Дэмжих 5 болон Урамшуулах 5-ийн зарчим

АНУ-ын тамхинаас гаргах үндэсний хөтөлбөрийн гарын авлага нь өндөр хөгжилтэй орнуудад товч зөвлөгөө өгөх зөвлөмжийн эх үүсвэр болсон. Энэ нь:

**Асуух.** Өвчтөнөөс тамхи татдаг эсэхийг асуух. Амьсгалын замын шинж тэмдгүүд илэрсэн тохиолдолд зарим хүмүүс тамхи татахаа түр зогссон

байдаг. Эдгээр хүмүүсийг мөн тодруулж тамхинаас гарсан байдлаа хадгалах тал дээр нь дэмжлэг үзүүлэх.

**Зөвлөх.** Тамхинаас гарсны дараах болон алсын ач холбогдлын талаар зөвлөгөө өгөх. Хөгжиж буй ихэнх орнуудад тамхи татахыг хор уршигтай гэж үздэггүй тул энэ үед эрүүл мэндийн мэдээлэл өгөх цорын ганц арга болдог.

**Үнэл.** Өвчтөнийг тамхинаас гарахад бэлэн буй байдал эсвэл тамхинаас түр гарсан тохиолдолд үргэлжлүүлэн татахгүй байх эсэхийг үнэл. Хэрэв өвчтөн тамхинаас гарах хараахан бэлэн биш бол тамхинаас гарах хүслийг нь нэмэгдүүлэх арга хэрэглэх.

**Тусал.** Өвчтөн тамхинаас гарах хүсэлтэй бол эрүүл мэндийн ажилтан тамхинаас гарснаар илрэх шинж тэмдгийг хэрхэн даван туулах, бие махбодь тамхи шаардах үед хэрхэх талаар ярилцаж туслах. Хэрэв никотин орлуулагч бий бөгөөд өвчтөн хэрэглэхийг хүсэж байвал зөв хэрэглэх болон тунгийн талаар зөвлөх.

**Зохицуулах.** Хяналт хэдийд хийхийг зохицуулах. Хэрэв өвчтөнд эрчимтэй мэргэжлийн тусламж хэрэгтэй бол аль тохирох хөтөлбөрийг олж туслах.

Хэрэв өвчтөн тамхинаас гарах хүсэлгүй бол **тамхинаас гарах хүслийг нь нэмэгдүүлэх** зорилгоор доорх мэдээллийг хэлж өгөх:

**Хамаарал.** Тамхинаас гарах нь тухайн хүний өвчинтэй хэрхэн хамаатай болох талаар хэлж өгөх.

**Эрсдэлүүд.** Тамхинаас үүсэх эрүүл мэндийн хор уршгийн талаар өвчтөнөөс асуу. Тамхи татах эсвэл тамхины бусад төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэх нь эдгээр эрсдэлийг бууруулахгүй гэдгийг сайн анхааруулах.

**Ач тус.** Тамхи татахгүй байх нь эрүүл мэндэд ямар ашигтай байдгийг өвчтөнөөс асуу. Тэдэнд тамхинаас гарах нь эрүүл мэндэд ашигтайг ойлгуул.

**Бэрхшээлүүд.** Тамхинаас гарснаар ямар бэрхшээлүүд тохиолдож болохыг өвчтөнөөс асуу. Тамхинаас гарснаар үүсэх шинж тэмдгүүд ялангуяа, тамхийг бүрэн хаяж чадахгүй гэсэн айдас, жин нэмэх, хангалттай дэмжлэг авч чадахгүй, сэтгэл гутрах, тамхинд дуртай гэх мэт бэрхшээлүүд байж болох талтайг анхаарна уу.

**Давталт.** Эмнэлгийн байгууллагад тамхинаас гарах хүсэлгүй өвчтөн хандах бүрт тамхинаас гарахыг дэмжсэн үйл ажиллагаа хийгдэж байх ёстой. Тамхинаас гарах оролдлого нь амжилтгүй болсон хүнд олон хүмүүс хэд хэдэн удаа оролдсоны дараа тамхинаас бүрэн гардаг тухай хэлж өгөх нь чухал.

#### 4.4 Никотин орлуулах эмчилгээ

Никотин орлуулах эмчилгээ нь тамхинаас гарснаар бие махбодид үүсэх шинж тэмдгүүдийг багасгаж тухайн хүний тамхитай холбоотой орчны, сэтгэл зүйн болон бусад холбоог таслан зогсоодог. Эдгээр холбоог таслах нь ерөнхийдөө түвэгтэй байдаг тул тамхинаас гарах тохиолдол бага байсаар байна.

Никотины наалт нь никотиныг тогтмол хэмжээгээр биед оруулснаар (тамхинд агуулагдах хэмжээний тал) бие махбодийн никотиныг шаардах шинжийг бууруулдаг. Гэхдээ ингэж тогтмол хэмжээгээр никотин өгөх нь бие махбодь хурцаар шаардсан үед үр дүн муутай байдаг. Хавсарсан хэлбэрээр орлуулагч хэрэглэх нь тамхичны бие никотиныг хурцаар шаардсан үед илүү үр дүнтэй байдаг. Бохь, хүлхмэл, цацах байдлаар хэрэглэхэд тунгийн хувьд хянах боломжтой ч тухайн хүн тогтоосон тунг хэрэглэх нь асуудалтай байдаг. Ихэнх хүн эдгээрийг хэрэглэж болох ч зүрхний өвчин нь тогтворгүй үед, жирэмсэн эмэгтэй ба өсвөр насныхан эмнэлгийн хяналтанд хэрэглэх ёстой.

#### 4.5 Тамхинд хамааралтайг хэрхэн хэмжих вэ?

Фагерстромын никотины хамаарлын тестийг (ФНХТ) тамхины хамаарлыг хэмжихэд өргөн хэрэглэдэг ч энэ нь найдвар багатай, тамхинаас гарсан үеийн байдлыг хэмжихдээ муу тул ихэвчлэн никотин орлуулах эмчилгээний тунг тогтооход хэрэглэдэг. ФНХТ нь 6 асуулттай (Хүснэгт 4.1). Эдгээрээс хамгийн эхний асуулт болох **тамхийг татдаг хугацаа, өдөрт татдаг тамхины тоо** гэсэн хоёр асуулт нь **тамхины хамаарлыг хамгийн найдвартай хэлж өгдөг**. Тамхинаас гарахыг урьдчилан тооцоход энэ тест найдвар багатай тул Никотинд хамаарлын шалгуурыг хэрэглэдэг (Хүснэгт 4.2).

Хүснэгт 4.1 Фагерстромын никотинд хамаарлын тест

Асуултууд	Үнэлгээ*
Өглөө сэрснээсээ хойш эхний тамхиа хэдийд татдаг вэ?	
≤5 минут	3
6-30 минут	2
31-60 минут	1
≥61 минут	0
Тамхи татахыг хориглосон газар тамхи татахгүй байх нь танд хэцүү байдаг уу?	
Тийм	1
Үгүй	0

Тамхи хэзээ татахгүй байх нь танд хамгийн хэцүү вэ?	
Өглөө сэрэнгүүтээ	1
Бусад аль ч үед	0
Та өдөрт хэдэн ширхэг тамхи татдаг вэ?	
≤10	0
11-20	1
21-30	2
≥31	3
Өглөө сэрснээс хойшхи нэг цагийн дотор бусад үеэс илүүтэй татдаг уу?	
Тийм	1
Үгүй	0
Өвдөөд орон дотроо ихэнх өдрийг өнгөрүүлэх үед тамхи татдаг уу?	
Тийм	1
Үгүй	0

\*Нийт тоон үнэлгээ 7 ба түүнээс дээш байх нь өндөр хамааралтайг хэлэх бөгөөд шинж тэмдгүүд хүчтэй илэрч тамхинаас гарахад хэцүү байна. Ийм хүмүүст никотин орлуулах эмчилгээ тустай.

#### Хүснэгт 4.2 Никотинд хамаарлын шалгуур (НХШ)

1.	Тамхинаас гарах гэж оролдоод амжилтгүй болж байсан удаа бий юу?	Тийм	Үгүй
2.	Тамхинаас гарах нь тун хэцүү учир та одоо тамхи татдаг уу?	Тийм	Үгүй
3.	Тамхинд хамааралтай болсон гэж өөрт чинь санагдаж байсан уу?	Тийм	Үгүй
4.	Тамхи татах хүчтэй хүсэл байдаг уу?	Тийм	Үгүй
5.	Тамхи татах зайлшгүй хэрэгтэй гэж санагдаж байсан уу?	Тийм	Үгүй
6.	Тамхи татаж болохгүй газруудад тамхи татахгүй байх хэцүү байдаг уу?	Тийм	Үгүй
<i>Тамхиа хаяхаар шийдсэн эсвэл хэсэг хугацаанд тамхи татаагүй үед:</i>			
7.	Тамхи татаагүй тул анхаарлаа төвлөрүүлэхэд хэцүү байдаг уу?	Тийм	Үгүй
8.	Тамхи татаагүйн улмаас уур уцаартай болдог уу?	Тийм	Үгүй
9.	Тамхи татах хүчтэй хүсэл төрдөг үү?	Тийм	Үгүй

10. Тамхи татаагүйн улмаас сандрах, тайван бус, санаа зовсон байдалтай болдог уу?	Тийм	Үгүй
---	------	------

Эх үүсвэр: Wellman et al., 2006

НХШ нь өсвөр насныхны никотинд хамаарлыг тодорхойлох зорилготой анх бий болсон ч насанд хүрэгчдийн хамаарлыг ч тогтоох боломжтой юм.

#### 4.6 Тамхинаас гаргах бусад эмчилгээ

Зарим орнуудын зах зээлд *bupropion* нэртэй эмийн бодис байдаг. Энэ нь сэтгэл гутрахын эсрэг үйлчилгээтэй бөгөөд тамхинаас гаргах үйлчилгээ нь сэтгэл гутралаас хамааралгүй байж болох юм. Адренерг ба допаминерг системд нөлөөлөх эсвэл никотин-ацетилхолин рецепторын үйл ажиллагааг бууруулдаг шинэ эмийн бодис хамгийн найдвартай юм. Никотины вакцин зах зээлд орж ирж байгаа бөгөөд энэ нь никотины рецепторт хаалт болж үйлчилдэг. Эдгээр нь эмнэлгийн хяналтын дор хэрэглэх заалттай ба сэтгэл заслын эмийн бодис хэрэглэж буй хүмүүст хориотой.

#### 4.7 Дүгнэлт

Тамхи нь сэтгэл хамаарлыг (донтолт) бий болгодог тул хувь хүн тамхинаас гарах хүсэлтэй тамхинаас гарах шалтгааныг бүрэн ойлгосон тохиолдолд тамхинаас амжилттай гарах болно. Хүмүүсийн хандлага, хүсэл өөрчлөмтгий тул тамхинаас гарахад туслах ажил байнга хийгдвэл зохино. Эрүүл мэндийн байгууллагад ажиллагсад тамхинаас гаргах зөвлөгөөг өвчтөнд сайтар өгч байх хэрэгтэй. Товч зөвлөгөөг **байнга, тогтмол өгөх** нь үр дүнд хүргэдэг.

## Бүлэг 5

### Өвчтөнг тамхинаас гарахад туслах

*Тамхинаас гарах хүсэлтэй хүмүүст ухамсар-зан үйлийн арга хэрэглэн туслах боломжтой. Энэ арга нь тамхичин хүний сэтгэл зүй болон тамхи татдаг орчин нөхцөлтэй холбоотой холбоосыг таслан зогсоох үйл явц юм. Энэ нь хүмүүний суралцах онолд суурилсан. Тамхинаас гарахаар шийдсэн хүн өөрийнхөө тамхинд донтож буй байдал, нөхцөлт хариу үйлдэл зэргийг ойлгохоос гадна тамхинаас гарах үеийн шинж тэмдгүүд болон тамхи татах хүсэлтэйгээ хэрхэн тэмцэх талаар сайн мэдэх ёстой. Эрүүл мэндийн ажилтан тухайн хүнд тамхины эргэх холбоог ойлгоход зааж туслах, тэвчсэн байдлаа үргэлжлүүлэн хадгалахыг дэмжих, бусдаас тусламж авах, даван туулах шаардлагатай техникийг зааж өгнө. Зан үйл ба ухамсар нь тамхи татах хүслийг цөхрөлтгүй оролдож үгүй болгох, тамхинаас гарах үеийн гаж нөлөөг зохицуулна. Энэ нь тамхи татах шалтгаанууд ба тамхины хор уршгийг тодруулснаар тамхитай холбоотой сэтгэлийн хөдөлгөөн, тамхи татах нөхцөл байдал бүрдсэн үед татахгүй байх арга, тамхи асаахын оронд өөр зүйл хийх зэргээс гадна сэтгэл зүйн хувьд тамхи татах хүслийг даван туулахад бэлдэж «ганц сороод болоо» гэсэн тусгүй бодлыг хол байлгах үйл явц юм. Сэтгэл зүйн бэлтгэл хийх нь тамхинаас гарах үеийн гаж нөлөөнүүдийг ойлгон, даван туулах эсвэл багасгахад тустай.*

#### 5.1 Удиртгал

Товч зөвлөгөө өгөхөд цаг бага зарцуулж тамхи татдаг олон хүн хүртэх боломжтой. Түүнчлэн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчдийн зүгээс өвчтөнд тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг явуулах цорын ганц зам юм. Боломж бүрдэж тамхинаас гаргах эрчимтэй дэмжлэг бий болгоход хамгийн үр дүнтэй арга нь эмийн бодисын тусламжтай ухамсар-зан үйлийн эмчилгээг хийх юм. Эмийн бодис хэрэглэх талаар өргөн мэдээлэл байдаг ч ухамсар-зан үйлийн талаарх мэдээлэл хомс байна. Энэхүү бүлэгт эрүүл мэндийн ажилтнууд өвчтөнд тамхи татах донгоос хэрхэн ухамсар-зан үйлийн зарим аргыг хэрэглэж салгах талаар тайлбарлах болно. Эдгээр аргууд нь нэгэн цогц хэлбэрээр бичигдсэн боловч сонголттойгоор хэрэглэж болно.

#### 5.2 Зан үйл өөрчлөх

Юуны өмнө хүн яаж зан үйлээ өөрчилдгийг хүмүүний суралцах онолд хэрхэн тусгасныг авч үзье. Энэ нь ухамсар-зан үйлийн суурь нь



болдог. Янз бүрийн зан үйлийг суралцахдаа хүмүүс бусдыг дууриаж эсвэл бусдаар заалгаж тодорхой зан үйлийг хүсэж буй үр дүнд хүрэх нөхцөлтэй холбон эсвэл ямар нэгэн дохио, зангаатай холбодог. Тогтсон зан үйлийг болиулахын тулд, тухайлбал тамхи татахыг, бие махбодийн хамаарал үүсгэсэн байдлыг, тамхи хэрхэн татаж сурснаа болих замаар хэрэгжүүлнэ. Гэхдээ хуучин зан үйлдэлдээ эргэн автагдах нь хялбар байдгаас зан үйлээ өөрчлөх явдал тогтворгүй байдаг. Иймд хуучин зан үйлээ өөрчлөхөд хэд хэдэн чадварт суралцах ёстой.

### 5.3 Нөхцөлт байдлын шинжүүд

Тамхи хэрэглэх нь сурсан зан үйл учир гадна дотны хүчин зүйлс тамхи хэрэглэхэд нөлөөлдөг (сэтгэл санааны болон эргэн тойрны байдал гэх мэт). Тухайн зан үйл (тамхи хэрэглэх нь) автомат, давтагдах үйл явц болж зуршил болдог. Энэ зуршил нь ямар нэгэн үйл явдалтай холбоотой байдаг тухайлбал, кофе уух, утсаар ярих, ажил хийх эсвэл өглөө босонгуутаа тамхи асаах. Зарим хүнд тамхи хэрэглэх нь амьдралын таатай үетэй холбоотой байхад заримд нь мэргэжил болон хувийн таагүй асуудлуудтай холбоотой байдаг. Цаашилбал, тамхи хэрэглэх нь автомат үйл ажиллагаа болж тамхийг механикаар угсруулан эсвэл үргэлжлүүлэн татдаг. Ингэснээр тамхи хэрэглэх нь тухайн хүний амьдралд баттай бэхлэгдэн үлддэг.

Тамхи нь дахин хэрэглэх хүслийг хүчтэй төрүүлдэг ба цаашдаа хэрэглэх бүрт орчин болон сэтгэл санааны байдалтай улам холбоотой болдог. Эцэст нь энэ нь маш тогтвортой зуршил болно. Иймд тамхины хэрэглээг зогсоохын зэрэгцээ тамхинаас гарах үеийн шинж тэмдгүүдийг даван туулахын тулд тамхины хэрэглээг бий болгодог дээр дурьдсан **холбоонуудыг бүгдийг мартаж** хэрэгтэй юм. Ингэснээр **шинэ зан үйл тэр** байр суурийг эзэлж цаашид үргэлжлүүлэн тамхи хэрэглэхгүй байдлаа **барих ёстой**.

Улс орнуудад тамхийг хорих бодлого нь орчны нөлөөгөөр тамхи татах явдлыг хязгаарлаж шинэ зан үйл батжин бий болоход хамгийн чухал нөлөө үзүүлдэг.

### 5.4 Тамхины хамаарал

Тамхинд агуулагдах никотин төв мэдрэлийн систем, ялангуяа тархинд нөлөөлснөөр тамхи татдаг хүнд таатай сэтгэгдэл төрөх эсвэл ааш занд нь нөлөөлснөөр тамхи татаж тайвширдаг. Тамхи татахаа зогсооход мэдрэлийн эсийн рецепторууд идэвхжихгүйн улмаас ямар нэгэн юмаа гээсэн мэт сэтгэгдэл төрөх ба энэ нь тамхинаас гарах үеийн шинж тэмдгүүд юм. Тамхи татахаа зогсооход таатай сэтгэгдэл, тайвшрал үгүй болж тухайлбал, уур уцаар, сэтгэл таагүйтэх, анхаарал төвлөрөхгүй

байх, тамхи татаагүй гэсэн бодолд автагдах зэрэг илэрч эдгээр нь тамхи татаж байж л шийдвэрлэгддэг. Энэ нь тархинд никотин дутагдснаар бие махбодийн үзүүлж буй хариу үйлдэл юм. Бие махбодид гарч буй эдгээр нөлөөлөл хир зэрэг байгаа нь тамхинаас үүсэх хамаарлын хүчийг тодорхойлно.

## 5.5 Эргэн тамхинд орох ба түүнээс сэргийлэх

Энэ нь тодорхой тохиолдолд бий болдог ба тамхи татах хүсэл нь тамхинаас гарах үеийн шинж тэмдгүүдийг даван туулахад авч буй арга хэмжээнээс хүчтэй байснаас үүснэ. Ихэнх тохиолдолд тамхинаас гарах явдал урт, цогц байсан ч дахихад хүргэдэг. Иймээс тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа нь тамхинд эргэн орох үйл явцаас сэргийлэхэд чиглэгдэх ёстой. Зан үйл өөрчлөхөд чиглэгдсэн үйл ажиллагаа үнэн хэрэгтээ яг хэрэгтэй үед нь хэрэглэж мэддэггүй. Иймд зан үйл өөрчлөх үйл ажиллагааны үед өвчтөн ийм байдалтай тулгарахад нь өөрийгөө үнэлэх чадвартай болгох, үүнийг тойрон гарах, зөв хариу үйлдэл хийхэд бэлдэх нь чухал.

Тамхинаас гарч буй хүмүүсийн эргэн тойронд байдаг хүмүүс тэднийг тамхинаас амжилттай гарах эсвэл тамхи хаях үеийг нь хүндрэл багатай болгоход их үүрэг гүйцэтгэнэ. Тухайн хүн хэсэг бүлэг хүмүүстэй (найз нөхөд, гэр бүлийн гишүүд, ажлын газрынхан) хамтдаа тамхинаас гарах нь маш дэмтэй байдаг. Түүнчлэн гэр бүлийн хоёр хамтдаа тамхинаас гарах нь амжилтанд хүргэдэг.

Ийнхүү зан үйл өөрчлөх нь идэвхтэй үйл явц бөгөөд ухамсартайгаар хүч хөдөлмөр гаргах шаардлагатай ба эргэн тойрон дахь хүмүүсийн дэмжлэг маш чухал юм. Хэрэв өвчтөн идэвхгүй байдлаар зан үйлээ өөрчлөх үйл ажиллагаанд оролцвол амжилтгүй болох нь ойлгомжтой. Ийнхүү хоёр тал хоёрдмол санаатай байвал тухайлбал, эрүүл мэндийн ажилтан нэг талыг барьж, өвчтөн зан үйл өөрчлөхийн эсрэг талыг барьвал үйл ажиллагаа амжилтгүй болно гэсэн үг. Тухайн хүний зан үйлээ өөрчлөх бэлэн байдлыг хэмжих нь өгч буй мэдээлэлд анхаарах бус харин хүнрүүгээ чиглэсэн байдаг. Түүнчлэн тамхинаас гарах эсэхдээ итгэлгүй байгаа өвчтөнд тамхины хор уршиг болон тамхинаас гарахын тустай талуудыг эрэгцүүлэх боломж өгнө. Иймд зөвлөгөө өгөх нь өвчтөнтэй ярилцаж хэлэлцэх талбар байхаас гадна амьдралын зорилго, үзэл бодлоо тамхины хэрэглээтэй уялдуулан хоорондын ялгаа, зөрчилтэй байдал зэргийг олж харахад туслах явдал юм. Өвчтөнтэй хамтран ажиллаж өөрөөр нь шийдвэр гаргуулж, гүйцэтгүүлэх нь амжилтанд хүргэх гол алхам.

## 5.6 Өвчтөнг дэмжих аргууд

Тамхины хэрэглээнээс татгалзаж байгаа өвчтөнд туслахдаа дараах зүйлсийг анхаарах хэрэгтэй:

1. Тамхинаас гарахад бэрхшээл учруулдаг суурь зүйлүүдийг нь ойлгоход туслах техникийг зааж өгөх. Үүний тулд тамхи хэрхэн татаж эхэлснээс эхлэн тамхи татах үеийн талаар, тамхины хэрэглээг сэдээдэг зүйлсээс зайлсхийх шинэ аргуудыг олж мэдэх, тамхи татахгүй байснаар бий болох таатай байдлуудыг өвчтөнд мэдрүүлж ойлгуулахад чиглэгдэнэ.
2. Өвчтөний тамхинаас татгалзаж буйг дэмжиж тамхи татахгүй байхын ач холбогдлыг тодруулж хэлж өгөх.
3. Тамхинаас гарах шилжилтийн хэцүү үед нь нийгмийн дэмжлэгийн сүлжээ бий болгох (тамхинаас гарч буй өөр өвчтөнтэй холбож өгч санаа бодлоо хуваалцаж байх, хэрэгтэй үед утсаар ярьж болох эмнэлгийн ажилтанг зааж өгөх гэх мэт).
4. Давталтаас сэргийлэх, түүнийг тойрон гарах эсвэл даван туулах, бодол, сэтгэл санааны өөрчлөлтийг ойлгож, мэдэж авахад нь туслах.

## 5.7 Зан үйл өөрчлөх эмчилгээний үе шатууд

Энэ нь зан үйл өөрчлөх бүхий л зүйлийг (тамхины талаарх эсрэг тэсрэг санаанууд, тамхинаас гарах үе, эргэн тамхинд орох явдал болон гадаад орчны хүчин зүйлс гэх мэт) хамран хэд хэдэн удаа нүүр тулан эсвэл бүлгээр хийх ярилцлагуудаас бүрддэг. Хяналт хийгдэж, орлуулагч эмийн бодис бий бол өвчтөнд хэрэглүүлэх хэрэгтэй. Ухамсар-зан үйлийн эмчилгээ нь өвчтөнд дараах байдлаар тусладаг.

1. Тухайн хүн сэтгэл зүй болон нөхцөл байдлын хувьд тамхитай хэрхэн холбоотойг ойлгоход туслах (тамхи татах урьдчилсан байдлууд ба гарч буй үр дүн)
2. Тамхитай хэрхэн холбоотойгоо мэдсэний үндсэн дээр тамхи хэрэглэхээ больж, тамхи татах хүслээ хэрхэн зохицуулах арга зам сэдэж олох.
3. Тамхинаас гарсан шинэ зан үйлээ хэрхэн хадгалах талаар арга зам олж сэдэх.

### 5.7.1 Тамхи татах урьдчилсан байдлуудыг таньж мэдэх

Эдгээрийг танин мэдэхийн тулд зан үйлийн эмчилгээний явцад өвчтөнөөс дараах асуултуудад хариулт авна:

1. Тамхинаас гарахыг хир их хүсэж байна вэ?
2. Тамхи хэрэглэх хүслийг юу өдөөж байна вэ? (Тамхи татснаар ямар үр дүн гарч байна вэ?)
3. Урьд нь тамхинаас татгалзаж байсан уу? Тамхинд эргэн орж байсан уу?

4. Тамхи татах хүсэл төрөхөд өөр ямар нэгэн юм хийх талаар урьдчилан тооцоолж чадах уу?

Хүснэгт 5.1 нь зан үйлийн эмчилгээний шатуудыг харуулсан.

### Хүснэгт 5.1 Тамхинаас гаргах ухамсар-зан үйлийн ярилцлага

---

**Эхний хэсэгт** өвчтөний тамхины талаарх бодол санааг хэлүүлж яриулна. Тамхи татахыг хориглох ялангуяа, тамхитай холбоотой үнэ өртөгийн талаарх сэтгэгдэл ба тамхинаас гарах ач холбогдол эсвэл тамхичин хэвээр үлдвэл үүсэх хор уршгийн талаар яриулах. Энэ үед **эрүүл мэндийн ажилтан сонсох үүрэгтэй** ба **зөв санаа бодлыг нь** батлах зорилгоор **давтан хэлж байх**. Ингэхдээ өвчтөний **зэрэг хандлаганд анхаарч, тамхи хаях сэтгэгдэл рүү чиглүүлэх**. Өвчтөн тамхиа сайн дураар хаях гэж байгааг анхаарах!

**Хоёрдох хэсэгт** хувь хүнд тохируулж тамхины талаарх ойлголтыг өөрчлөх, тамхи таталтыг өдөөгч хүчин зүйлсийг ойлгуулах, тамхи татснаар биед үүсэх байдлыг хэрхэн даван туулах зэрэг арга замыг эрэлхийлж олоход туслах. Хүнд нөхцөлүүд тулгарахад түүнээс гарах арга замыг урьдчилан тооцож ярилцах. Энэ хэсэгт эрүүл мэндийн ажилтан **өвчтөнг дахин сайн сонсож** тодруулах зорилгоор **давтан хэлэх, хэлэлцэх үүднээс нэгтгэн дүгнэж** байх.

**Сүүлчийн хэсэгт** тамхинаас хэрхэн гарах, хэрхэн хол байх талаар нэгтгэн дүгнэж ярилцана. **Өвчтөн** өөрийн хариулсан үйл ажиллагааны дүгнэлтүүдийг тооцоолон үзэж өөрийх нь тамхи татах байдалтай уялдуулан ямар арга замаар **тамхинаас гарах төлөвлөгөөг тайлбарлан хэлж, тамхи татах хүслээс хэрхэн татгалзах эсвэл тойрон гарах талаар ярина**. Шаардлагатай тохиолдолд эрүүл мэндийн ажилтан **оролцож тусална**. Эцэст нь өвчтөн урьд нь тамхинаас гарах оролдлого хийж байсан бол туршлагаасаа ярьж тамхинд хэрхэн эргэн орсноо ойлгож цаашид давтахгүйн тулд юу хийхээ төлөвлөхөд тусална.

Дараа дараагийн ярилцлагыг хийхдээ эрүүл мэндийн ажилтан мэдээлэл өгөх журмаар сэдвүүд сонгон сонирхолтой байдлаар явуулах талаар өвчтөнд санал болгох. Тухайлбал, тамхины үйлдвэрлэлийн тухай, залуучуудын тамхи таталт, тамхины хяналттай холбоотой мэдээлэл гэх мэт сэдвүүдээр ярилцаж болно.

---

Эх үүсвэр: *Carroll KM. Manual 1. Cognitive-behavioral therapy for cocaine users.*

Зарим өвчтөнүүд бичиг үсэг тайлагдаагүй байдаг. Эдгээр өвчтөнүүдэд Хүснэгт 5.2 харуулсан хэлбэрээр өдрийн тэмдэглэлийг хөтлүүлж болно. Өвчтөнг өөрийг нь тамхи яагаад хэрэглэдгийг ойлгуулах үүднээс доорх аргуудыг өргөн хэрэглэдэг:

- Хаана, хэзээ, яагаад тамхи татсан сэтгэгдэл, сэтгэл санааны байдал, тамхи татах хүсэл хир байсан зэргийг тэмдэглэх (Хүснэгт 5.2)
- Тамхийг үргэлжлэн хэрэглэх эсвэл хаяхын сайн ба муу талуудыг цувуулан бичиж шийдвэр гаргах хуудас хөтлөх
- Тамхи татах хүслээс зайлсхийх эсвэл эсэргүүцэх хамгийн сайн тохирох аргуудыг бичиж тэмдэглэх эсвэл ой ухаандаа хадгалахыг зөвлөх.

Ихэнх хөгжиж буй орнуудад сүрьеэтэй өвчтөнүүд бичиг үсэг тайлагдаагүй байдаг ч дээрх аргуудыг хэрэглэх боломжтой. Тэднийг хэдийд хамгийн ихээр тамхи татах хүсэл төрж байсан үүнийг даван туулах эсвэл зайлсхийхийн тулд юу хийсэн зэргийг анхаарч мэдэх эсвэл тогтоож дараагийн уулзалтанд ирэхдээ энэ талаар ярилцахыг хэлж өгдөг.

Хэзээ (цаг)?	Хаана?	Тамхи татах хүсэл хир байсан?*	Сэтгэл санааны байдал?			Яагаад тамхи татсан?
			Сайн	Хэвийн	Муу	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	
		1 2 3 4 5	☺		☹	

\*Тайлбар: 1=хүсэлгүй ; 2=бага зэрэг; 3=дунд зэрэг; 4=хүчтэй; 5=маш хүчтэй.

## 5.8 Тамхи татах хүслээс хэрхэн зайлсхийх ба даван туулах

Тамхи татах хүслээс зайлсхийх ба даван туулах нь хувь хүнээс маш их хамаардаг. Өвчтөний тамхи татдаг нөхцөл байдалд дүн шинжилгээ хийсний дараа тамхи татах хүслийг илүүтэй бий болгодог орчин, сэтгэл санааны байдлыг тодруулна. Тамхи татах хүслээс зайлсхийх аргуудыг туршиж үзэж байж, алдаан дээрээ суралцах нь элбэг. Ихэнх хүмүүс завгүй байх ялангуяа, гараа завгүй байлгах нь тамхи татах хүслээс зайлсхийхэд тусалдаг. Тамхи татдаг хүнд ямар нэгэн асуудал тохиолдоход хамгийн эхний асуудал шийдэх арга нь тамхи татах байдаг тул асуудлыг шийдэх шинэ чадварт суралцах нь чухал. Дээр дурьдсан аргаар тамхи татах

хүслээс хэрхэн зайлсхийхийг төлөвлөж сэтгэл санаандаа өөрчлөлт хийх загварыг байнга агуулж явах нь тустай. Жишээ нь: өөртэйгөө дотроо ярилцах, яагаад өөрчлөлт хэрэгтэйг сануулах, өөрийгөө тамхинаас гарч байгаа бус харин тамхинаас гарчихсан гэж бодох, тамхинаас гарах үеийн шинж тэмдгүүдийг даван туулах нь хялбар гэж төсөөлөх. Шаардлагатай тохиолдолд тамхинаас хол байх тусгай зааварчилгааг өвчтөнд өгч болно.

### **5.9 Шинэ зан үйлээ тогтоон барих**

Тамхи хэрэглэхийг хувь хүн өөртөө тавих хяналтаа алдсан байдал гэж үзэхээс илүүтэй үйл ажиллагааны алдагдлаас үүдэлтэй, өөрийгөө хянаж гартаа авангуут өөрчлөгдөх зан үйл гэж үзэх нь тустай. Тамхины хэрэглээний талаар хувь хүний ойлголт нэмэгдэхэд өөрийгөө хэрхэн тодорхойлох нь өөрчлөгддөг. Тэд тамхины хэрэглээ юунд хүргэдгийг ойлгож тамхи татах хүслийг сэдээгч хүчин зүйлсийг өөр юм хийж зохицуулдаг тухайлбал, аяга ус уух гэх мэт. Энэ байр суурь бэхжих тусам тамхины хэрэглээтэй холбоотой холбоосууд улам суларч ирдэг. Тамхинаас саяхан гарсан хүнд эргэн тойрны хүмүүсийн ухуулга, дэмжлэг хэрэгтэйгээс гадна нийгмийн зүгээс үзүүлэх дэмжлэг нь зан үйлийн өөрчлөлт хийхэд тохиолдох бэрхшээлүүдийг даван туулахад чухал ач холбогдолтой.

### **5.10 Ухамсарт арга зам**

Өвчтөнийг өөрийг нь амьдралын зорилгодоо хүрэхэд тамхины хэрэглээ хэрэгтэй үгүйг дахин бодолцож үзэх талаар чиглүүлж өгөх маш чухал. Энэ нь тамхинаас хол байхад тусалж тогтвортой зан үйл бий болоход амин чухал. Тамхи татах хүслийг хэрхэн зохицуулах талаар эрүүл мэндийн ажилтан тусгай зорилготой ажиллаж туслаж чадна. Хамгийн гол нь тамхинаас гарахад өвчтөн өөрөө хэрхэн зохицож, тамхи хаях оролдлогыг амжилттай болгоход өөртөө туслах аргыг олж авах юм. Эрүүл мэндийн ажилтан өвчтөний өөрийнх нь санаж, сэдсэн тамхинаас гарах шилжилтийн үеийг даван туулах төлөвлөгөөг илрүүлэн гаргаж ирэхэд туслах нь нэн чухал. Түүнчлэн өвчтөнг зоригжуулан дэмжих ба хяналт тавих нь эрүүл мэндийн ажилтны үүрэг.

### **5.11 Тусгүй бодлуудаас хол байх**

Зарим тохиолдолд хүмүүс хүссэн зорилгоосоо эсрэг зүйл бодох явдал байдаг. Энэ нь тамхинаас гарч буй хүмүүсийн хувьд доорх бодолд автагдахыг хэлнэ:

- Ганцхан сороод болоо (хамгийн сүүлчийн удаа)
- Тамхи татах нь миний амьдралын салшгүй хэсэг
- Нэгэнт би тамхинаас гарч чадахгүй юм чинь татахад яадаг юм
- Тамхинаас өөр зүйл намайг тайвшруулдаггүй
- Би өөрийгөө бага ч гэсэн сэтгэл хангалуун байлгаж яагаад болохгүй гэж

- Би тамхи татахгүй бол найз нөхөд, гэр бүлтэйгээ өөрийнхөөрөө байж чадахгүй
- Бусад хүн хордох нь надад ерөөсөө хамаагүй
- Надад тамхинаас өөр чухал асуудлууд байхад яагаад татаж болохгүй гэж
- Миний эргэн тойронд дүүрэн тамхичид байхад яагаад татаж болохгүй гэж
- Дараа тамхинаас гарчихна гэх мэт.

### **5.12 Тамхи татах хүслийг зохицуулахад бэлтгэх**

Тамхи татах хүсэл бий болоход ямар арга хэмжээ авахыг мэддэг бол хялбархан зохицуулж болдог. Доор дурьдсан зүйлс тамхи татах хүслийг зохицуулахад тус болно:

- Тамхитай холбоотой дургүй зүйлсээ бодож байх
- Тамхинаас гарснаар ямар сайн үр дүнд хүрэхээ төсөөлөн бодох
- Тамхины муу талуудыг санах
- Өндөр эрсдэлтэй, хэцүү нөхцөл байдлуудыг тойрч гарч чадсандаа өөртөө баяр хүргэж байх
- Тамхи татахыг сэдээх хүчин зүйлсэд хэрхэн хариу үйлдэл хийж буйгаа үнэлж үзээд хамгийн үр дүнтэй үйлдлээ олж мэдэх

### **5.13 Тамхинаас гарснаар үүсэх хүсээгүй үр нөлөөллийг зохицуулах**

#### **5.13.1 Сөрөг үр нөлөө**

Тамхинаас гарах үе нь хүлээн зөвшөөрөхүйц бус, даван туулахад нэлээн хэцүү байдаг. Гэсэн хэдий ч илрэх шинж тэмдгүүдийг мэдэж, даван туулах аргуудын учрыг олсон байхад хялбар болдог. Өвчтөнд тамхинаас гарах үе хэдхэн долоо хоног үргэлжилдэг гэдгийг хэлж өгөх нь чухал. Тамхинаас гарах үеийн хамгийн том сөрөг нөлөө нь сөрөг ааш зан бий болох, анхаарал төвлөрөхгүй байх, өлсөх, уур уцаартай болох, өтгөн хатах зэрэг байдаг тул эдгээрийг хэрхэн зохицуулах талаар урьдчилсан төлөвлөгөөтэй байх нь чухал. Түүнчлэн тамхинаас гарах сонирхол буурах, нэг удаа тамхи татсан тохиолдолд хэрхэх зэргийг урьдчилан төлөвлөсөн байвал зохино. Сонирхол буурснаар заавал тамхинд орох албагүй, энэ нь хувь хүний ойлгоцоос хамаардаг. Мэдээж хэрэг тамхинаас гарах сонирхол буурах явдлаас зайлсхийх нь чухал, гэхдээ энэ нь тухайн хүнийг тамхинд буцашгүй эргэн орох бус харин тухайн хүний тамхинаас гарах аргаа олоход тус нэмэр болж буй бол тохиолдож болох асуудал.

### **5.14 Сөрөг нөлөөллөөс үүсэх айдасыг зохицуулах**

Өндөр хөгжилтэй орнуудад тамхины сөрөг нөлөөллөөс үүдэлтэй элбэг тохиолдох айдасуудад тамхи татах хүчтэй хүсэлд автах, тамхинаас гарах

үеийн шинжүүд илрэх, сэтгэл санааны сөрөг байдлууд үүсэх, жин нэмэх зэрэг ордог. Эрүүл мэндийн ажилтнууд эдгээрийг тодруулж өвчтөнтэй ярилцсан байх нь чухал ба бусад шинж тэмдгүүдийг хэрхэн даван туулах талаар ярилцах ёстой (Хүснэгт 5.3).

### Хүснэгт 5.3 Тамхины сөрөг нөлөөллөөс үүсэх айдасыг даван туулах

Тамхи татах хүчтэй хүсэл бий болох	Энэ нь тамхинаас гарах үед тохиолдох ба тамхины талаар өвчтөн хир ойлгоцтой байгаа, тамхийг орчны нөхцөлт байдалтай хэрхэн холбоотой хэрэглэдэгтэй уялдаатай үүсдэг. Тамхи татах хүчтэй хүсэл ойр ойрхон бий болох ба тамхинаас гарснаас хойш энэ нь олон жилийн дараа үүсдэг ч хол давтамжтай байдаг. Ойр ойрхон тамхи татах хүсэл бий болох нь эргэн тойрны хүмүүс тамхи татах, сэтгэл санаа тавгүйтэх, стрессдэх эсвэл уйдах, хэн нэгэн хүнтэй тааламжгүй харилцаанд орох үед тохиолдоно. Иймд хувь хүнд тохирсон аргууд эрэлхийлэх нь үр дүнтэй.
Тамхинаас гарах үеийн шинжүүд	Гол шинжүүд нь никотин дутагдснаар үүсэж, уур уцаартай болох, сэтгэл түгших эсвэл гуниглах, өтгөн хатах, толгой өвдөх, хоолны дуршил нэмэгдэх, анхаарал төвлөрөлт сулрах зэрэг байдаг. Эдгээр шинж тэмдгүүд нэгэн зэрэг бий болох нь элбэг ба тамхинаас гарснаас хойш 3-7 хоногийн туршид үргэлжилж аажмаар үгүй болдог. Ихэнх хүмүүст 21 хоногоос илүүтэй үргэлжилдэггүй. Гэхдээ шинж тэмдгүүдийн үргэлжлэх хугацаа өвчтөн бүрт янз бүр байдаг. Өвчтөнүүдэд шинж тэмдгүүд түр зуур илэрдгийг хэлж анхааруулах нь эдгээрийг даван туулахад хялбар болгоно.
Сэтгэл санааны сөрөг байдлууд	Сэтгэл санааны сөрөг байдлууд тамхи татснаар шийдэгддэггүй. Харин тамхичид тамхи татах нь сэтгэл санааны сөрөг байдлыг шийддэг гэж үздэг тул эдгээр нь тамхинд эргэн орох гол шалтгаан нь болдог.
Жин нэмэх	Жин нэмэгдэх нь автоматаар бий болдоггүй. Тамхинаас гарсан хүмүүсийн тал хувьд нь тохиолддог. Никотин хоолны дуршлыг бууруулдаг тул тамхичид дуртай байдаг. Хөгжиж буй орнуудад никотины хоолны дуршил бууруулах нь өвчний явцад нөлөөлөх боломжтой. Гэхдээ ядуу орнуудад хоол хүнсний дутагдал элбэг байх тул жин нэмэх нь харин сүрьеэгийн эмчилгээнд сайн нөлөөтэй.

### 5.15 Тамхинаас гаргахад хамтын ажиллагаа хэрэгтэй

Тамхинаас гаргах үйл явц хамтын ажиллагаа байх ёстой. Эрүүл мэндийн ажилтан, өвчтөн хоёр хамтран ажиллаж байж өөрчлөлт гаргахуйц хамгийн тохиромжтой арга замыг олох явдал юм. Ухамсар-зан үйлийн арга замуудын алийг нь ч товч мэдээлэл өгсний дараа тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг дэмжих зорилготойгоор хэрэглэх боломжтой.



## Бүлэг 6

### Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд тамхинаас гаргах чанартай үйл ажиллагаа явуулж, хяналт хийх

*Тамхи татдаг сүрьеэгээр өвчилсөн бүх хүнийг илрүүлж сүрьеэгийн эмчилгээний явцад тамхинаас гаргах үйл ажиллагаанд хамруулсан байх ёстой. Ингэхийн тулд тэднийг бүртгэж, хянах нь чухал. Өвчтөнг хянах нь үйл ажиллагааг стандартаар явуулж бүх өвчтөнд ижил үйлчилгээ үзүүлж буйг баталгаажуулна. Түүнчлэн үйл ажиллагаа ба үр дүнг үнэлснээр тухайн хүн амын хэрэгцээг тодруулж шинээр арга нэмэх эсвэл шинэчлэхэд тустай. Энэхүү бүлэгт товч зөвлөгөөг хяналтын нэгэн хэсэг болгон хяналтын загвар хуудаснуудыг ашиглан хэрхэн хүргэх, маягтуудыг бөглөх зэргийг тайлбарласан болно. Энд санал болгож буй загвар маягтууд нь сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний картыг шинэчилж тамхины хэрэглээг нэмж оруулсан ба өвчтөнийг тамхинаас гаргах үйл ажиллагааны (ТГҮА) карт юм. Эдгээрийг өвчтөний сүрьеэгийн эмчилгээний хавтаст нэмж оруулах ба ТГҮА-ны бүртгэл болон ТГҮА-ны улирлын тайлан, тамхины хэрэглээний асуумж зэрэг нь үйлчилгээг үнэлэхэд ашиглагдана.*

#### 6.1 Яагаад тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг (ТГҮА) бүртгэж, хянах ёстой вэ?

Өвчтөнд чанар сайтай стандартчилсан ТГҮА-г явуулах нь доор дурьдсан шалтгаануудын улмаас чухал юм.

1. Сүрьеэ нь архаг өвчин тул системтэй, стандартчилсан арга барил хэрэгтэй.
2. ТГҮА-ааг шилж сонгон явуулбал ихэнх өвчтөнг хамруулж чадахгүйд хүрнэ. Аль өвчтөн зан үйлээ өөрчилж, тамхинаас амжилттай гарахыг урьдчилан хэлэх боломжгүй тул системтэй хандах нь өвчтөнг тэгш хамруулж, үр дүнд хүргэх боломжийг олгоно.
3. ТГҮА нь стандартчилсан бус, үр дүнд бүртгэж үнэлээгүй тохиолдолд тулгарч буй асуудлуудыг илрүүлж шийдэх боломжгүй юм.

#### 6.2 ТГҮА-ны чанарыг хэрхэн баталгаажуулах вэ?

Өвчтөн бүрийн талаарх мэдээллийг цуглуулж үнэлэх нь чанартай үйлчилгээгээр хангах цорын ганц арга юм. Сүрьеэгийн эмчилгээ эхлэхэд тамхи татдаг өвчтөнүүдийг илрүүлэн хэн нь ТГҮА-нд хамрагдаж буйг бүртгэх, тэдний тамхинаас гарсан эсэх эсвэл тамхины өөр төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг зэргийг мэдэж сургалтын хэрэгцээг

тогтоох, өвчтөнг тамхинаас гарах хүсэлтэй бол аргаа төлөвлөх, үйл ажиллагааныхаа агуулгыг шинэчлэх, үр дүн сайнгүй бол менежментээ сайжруулах зэрэг нь үйл ажиллагааны үр дүнг үнэлэх арга юм. Энэ нь зөвхөн тамхи татдаг хүмүүсийг хамруулахаас гадна тамхины бусад бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг хүмүүст ч хамаатай.

Бүртгэх явц системтэй, бүрэн хийгдэж үр дүнг дүгнэдэг байх ёстой. Энэ нь тамхи татдаг бүх өвчтөнг бүртгэж үнэлгээ хийх ба үнэлгээнээс нэг ч өвчтөнг хасах (тамхинд эргэн орсон ч хэдэн хувь эргэн орсон нь чухал мэдээлэл), орхигдуулж болохгүй гэсэн үг юм. Үүний тулд бүх өвчтөн байнгын, үргэлжилсэн хяналтанд байна. Өвчтөн эмчилгээний түүхэнд ТГҮА-ны карт нэмэгдэх ба тамхинаас гарах үнэн хүсэлтэй, өөртөө итгэлтэй өвчтөнүүд тамхинаас даруй гарах талтай байдаг.

### **6.3 Хяналтын бүрэлдэхүүн хэсгүүдэд юу орох вэ?**

#### **6.3.1 Сүрьеэгийн өвчтөнүүдийн дунд тамхи татдаг хүмүүсийг илрүүлэх**

Энэ нь нийт сүрьеэтэй өвчтөнүүдийн дунд тамхи татдаг хүмүүсийн харьцаагаар илэрхийлэгдэнэ.

#### **6.3.2 ТГҮА-ны үр дүн**

ТГҮА амжилттай болсныг доорх үзүүлэлтүүдээр хэмжинэ:

- Тамхинаас гарахаар шийдсэн ба ТГҮА-ны карт олгогдсон тамхи татдаг хүмүүсийн харьцаа
- Төлөвлөсөн бүхий л хугацаанд хяналтанд байгаа ТГҮА-ны карт олгогдсон хүмүүсийн тоо
- Тамхинаас гарахаар завдаж буй өвчтөний тоо
- Тамхинаас гарах хүсэлтэй өвчтөний тоо
- Тамхинаас гарч чадах өөртөө итгэлтэй өвчтөний тоо
- Тамхинаас гарч чадсан хүмүүсийн тоо
- Сүүлчийн хяналт хүртэл тамхи таталгүй байж чадсан тамхинаас гарагчдын тоо

#### **6.3.3 ТГҮА-ны нөлөө**

ТГҮА-г байнгын үйлчилгээ болгон хянах боломжтой. Үүний хамгийн гол үзүүлэлтүүд нь:

1. Эмчилгээ эхлэхэд тамхи татдаг сүрьеэтэй өвчтөний тоо
2. Тамхи татдаг сүрьеэтэй өвчтөний дунд тамхинаас гарч чадсан хүмүүсийн эзлэх хувь.

Үйлчилгээг чанартай явуулж мэдээллийг зөвхөн эмнэлгийн байгууллагын хүрээнд бус олон нийтэд өгч чадвал тамхичид тамхинаасаа гарах уур амьсгал илүү хялбар бүрдэнэ. Энэ нь бусдыг тамхинаас гарахад болон тамхичдын тоог шинээр нэмэгдүүлэхгүй байхад үр нөлөөтэй.

#### **6.4 Хяналтыг юугаар хийх вэ?**

ТГҮА явуулж буй эмнэлгийн аль ч байгууллага дараах бичиг баримтуудыг бүрдүүлж хяналт хийнэ:

Өвчтөний түүхэнд:

- Тамхины тухай мэдээлэл оруулж шинэчилсэн сүрьеэгийн эмчилгээний карт
- Өвчтөний ТГҮА-ны карт
- Тамхины хэрэглээний асуумж (үйлчилгээг үнэлэх, судалгааны зорилгоор ашиглах)

Байгууллагын бичиг хэрэгт:

- ТГҮА-нд хамрагдсан өвчтөний бүртгэл
- ТГҮА-нд шинээр элсүүлсэн өвчтөний улирлын бүртгэл (зохицуулагч бөглөсөн байх)
- ТГҮА-ны үр дүнгийн улирлын тайлан (зохицуулагч хариуцаж хийнэ).

#### **6.5 Бусад эмнэлгийн ажилтныг хэрхэн хамруулах вэ?**

##### ***6.5.1 Эмнэлгийн ажилтан бэлддэг байгууллагуудын сургалтын хөтөлбөрт ТГҮА-ны талаар оруулах***

Анагаахын болон сувилагчийн сургуулиудын хөтөлбөрт ТГҮА-ны талаар оруулснаар эмнэлгийн ажилтан өвчтөнг тамхинаас гаргах мэдлэг, чадвартай болсон байх болно. ТГҮА-ны сургалтын хөтөлбөрийг сүрьеэгийн эмчилгээ үйлчилгээний хүрээнд Сүрьеэгийн Үндэсний Хөтөлбөрийн мэргэжилтнүүдтэй хамтран зөвлөлдсний үндсэн дээр боловсруулж тамхины хяналтын хөтөлбөртэй уялдуулж хийх ёстой.

##### ***6.5.2 Ажлын байран дээр хийгдэх сургалтууд***

Ажлын байран дээр эрүүл мэндийн ажилтнуудад хийгдэх сургалт нь өвчтөнүүдэд тохирсон эмчилгээ, үйлчилгээ явуулж буйг хангахад шаардлагатай. Шинээр ТГҮА-аг нэвтрүүлж буй улс оронд эхний ээлжинд цөөн хэдэн «туршилтын» дүүргийг сонгон хэрэгжүүлэх нь зүйтэй. Сургалтыг доорх чиглэлээр явуулна:

- Үйл ажиллагааны шинжлэх ухааны үндэслэлийг хамрах
- Товч зөвлөгөөг өгөх дадлага хийлгэх
- Эмийн бодис бий бол түүнийг хэрэглэх талаар болон ухамсар-зан үйлийн аргын талаарх сургах
- Тамхи болон сүрьеэ өвчний талаар ерөнхий болон хэрэгжиж байгаа төсөл хөтөлбөрийн талаар
- Бүртгэл, мэдээллийн тогтолцооны талаар танилцуулж өвчтөний эмчилгээний карт, бүртгэлүүд ба тайлангуудын талаарх сургалт явуулах.

Энэхүү ТГҮА эхлэх үеэс сургалтын нэгэн хэсэг нь өвчтөнг тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг зөв удирдаж байгаа болон мэдээлэл цуглуулалт ба боловсруулалтанд тавигдах байнгын хяналт юм. Энэ нь ажил хариуцсан хүмүүс хэрэгжилтийг ойр ойрхон шалгах байдлаар хийгдэнэ.

ТГҮА-нд оролцож буй эмнэлгийн ажилтнуудын дунд байнгын (дор хаяж жилд нэг удаа) уулзалт зохион явуулж гарч буй үр дүн болон алдаа дутагдлын талаар хэлэлцүүлэг, яриа хийж байх шаардлагатай.

## **6.6 ТГҮА-аг явуулахдаа юуг анхаарах вэ?**

Аль ч оронд ТГҮА-аг хэрэгжүүлж, тайлан, бүртгэлийг хийхдээ нөхцөл байдалд тохируулах ёстой. Ялангуяа, холбогдох эрүүл мэндийн байгууллага, үндэсний бодлого эсвэл зөвлөмж зэргийг анхаарах ёстой. Бүртгэлийн системийг тохируулан хэрэглэх нь үйл ажиллагааг үнэлэхэд амин чухал юм.

Үйл ажиллагаа нь үе шаттай хэрэгжих ёстой:

1. Эхлээд «туршилтын» цөөн хэдэн газрыг хамруулах
2. Үр дүнг боловсруулж үнэлэх
3. Дээрх үр дүнд үндэслэн үйл ажиллагааг сайжруулах
4. Алгуур бусад газруудад үйл ажиллагааг нэвтрүүлэх явцдаа үр дүнд үнэлгээ өгч байх
5. Тодорхой хугацааны дараа нийт хүн амыг хамруулан өргөжүүлэх

## **6.7 Судалгаа ямар ач холбогдолтой вэ?**

Судалгаа нь эрүүл мэндийн үйлчилгээний нэгэн чухал хэсэг. Системтэй, нарийвчилсан судалгаа нь эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулах арга замыг зааж өгдөг. Эрүүл мэндийн системийн судалгаа нь хөтөлбөрийн үнэлгээний хэсгийг ашиглан явагддаг. Эрүүл мэндийн өдөр тутмын үйлчилгээний үед цуглуулагдах мэдээлэл нь судалгааг явуулах эхлэл

болдог ба цаашид янз бүрийн асуултууд тавигдаж судалж байгаа зүйлдээ хариултууд авдаг.

Эрүүл Мэндийн Судалгааны Хөгжлийн олон улсын комиссын зөвлөснөөр эрүүл мэндийн аль ч хөтөлбөрийн санхүүжилтын тодорхой хөдлөшгүй хувь нь (5%) судалгаанд зориулагдсан байх ёстой гэжээ. Судалгаа нь шинээр мэдлэг, мэдээлэл нэмдэг тул өөрчлөлт хийх хүчтэй хэрэгсэл болдог.

Хөтөлбөрийн хүрээнд хийгдэх үйл ажиллагааны судалгаа нь (operational research) хамгийн тохиромжтой байдаг. Энэ төрлийн судалгаа нь өвчтөнийг хариуцан удирдаж буй эрүүл мэндийн ажилтнуудыг оролцуулж тэдэнд шинээр мэдлэг, мэдээлэл өгч өдөр тутмын тулгарч буй асуудлуудыг шийдэхэд тусалдаг. Нийгмийн эрсдэл бүхий бүлгийн өвчтөнүүдийн дунд тохиолдох тамхичдын тархалт, төрөл бүрийн арга хэмжээний үр нөлөө, үйл ажиллагааны үр ашигтай эсэхийг тодорхойлоход энэ төрлийн судалгаа явуулах нь маш тохиромжтой байдаг.

## **6.8 Загвар карт, бүртгэлүүд**

Хавсралтанд агуулагдах карт, бүртгэлийн хуудсуудыг ТГҮА-нд хэрэглэхийг зөвлөж байна. Эдгээрийг бэлдэхдээ хөгжиж буй орнуудын сүрьеэгийн үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн ажилтнуудын ажлын хүнд ачааллыг харгалзан хамгийн бага ачаалал нэмэхээр тооцож хийгдсэн.

### **6.8.1 Сүрьеэтэй өвчтөний шинэчилсэн карт**

Сүрьеэтэй өвчтөний эмчилгээний шинэчилсэн картанд (Хавсралт 1, Сүрьеэтэй өвчтөний шинэчилсэн карт, нүүрэн талын доод хэсэгт) одоогийн байдлаар тамхи татдаг эсэх (Тийм/Үгүй), тамхинаас гарах хүсэлтэй эсэх (Тийм/Үгүй) болон ТГҮА-нд бүртгэгдсэн эсэхийг оруулсан болно. Тамхинаас гарах хүсэлгүй өвчтөнд эдгээр асуултуудыг эмчилгээний явцад 3 дахин асууна. Эдгээр асуултуудыг сүрьеэгийн эмчилгээний картанд оруулснаар тамхи татдаг өвчтөнүүд эмчилгээний явцдаа давталттай товч зөвлөгөөнд хамрагдах боломжтой болно.

### **6.8.2 Өвчтөний ТГҮА-ны карт**

Энэ нь (Хавсралт 2, Өвчтөний ТГҮА-ны маягт) эмчилгээ эхлэх үед эсвэл эмчилгээний явцад дараагийн сард тамхинаас гарах хүсэлтэй бүх өвчтөнд бөглөгдөх юм.

### Нүүрэн тал (1)

#### **Дээрээсээ эхний хэсэгт:**

- **Өвчтөний овог нэр**
- **Хаяг:** өвчтөнийг олох боломж бүхий бүрэн хаяг байх

Энэ хэсэгт байгаа мэдээлэл нууц байх ёстой. Хэрэв клиникийн үйлчилгээнээс өөр зорилгоор ашиглагдах бол энэ хэсгийн мэдээллийг устгах эсвэл харагдахааргүй болгох ёстой.

#### **Дээрх хэсгийн доор нь:**

- **Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр**
- **Бүртгэлийн дугаар:** бүртгэлийн дугаарыг дэс дугаарын дарааллаар бичих
- **Өвчтөний нас:** өвчтөний насыг жилээр бичих
- **Хүйс:** эрэгтэй/эмэгтэй

#### **Дунд хэсэгт:**

- **Тамхи татаж эхэлсэн нас:** өвчтөний тамхи татаж эхэлсэн нас
- **Тамхины төрөл:** өвчтөн тамхи татдаг бол Тийм гэснийг сонгож, тамхи татах хугацаандаа өдөрт хэдэн ширхэг тамхи дунджаар татдгийг бичих. Хэрэв өвчтөн хааяа татдаг бол (өдөр болгон биш) бол <1 гэж тэмдэгдэнэ. Тамхийг татахаас өөр хэлбэрээр хэрэглэдэг бол ямар хэлбэрээр, өдөрт хэдэн удаа хэрэглэдгийг асууж тэмдэглэх.
- **Тамхинаас гарах бэлэн байдал:** эмчилгээ эхлэнгүүт тамхинаас гарах хүсэлтэй эсэх (сар 0) эсвэл дараа саруудаас (сар 2) эсвэл сар 5-д.

#### **Доод хэсэгт:**

- **Тамхинаас гарах хүсэл:** өвчтөнөөс тамхинаас гарах хүслийг нь 1-10-ын (1-ямар ч хүсэлгүй; 10-маш их хүсэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.
- **Тамхинаас гарах итгэлтэй байдал:** өвчтөнөөс тамхинаас гарахад өөртөө хир итгэлтэй байгааг нь 1-10-ын (1-ямар ч итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.
- **Тамхины хамаарал:** өвчтөн тамхинд хир хамааралтай болохыг нь асууж мэдэх. Тийм/Үгүй гэсэн хариулт авна. Хэрэв никотин орлуулагч хэрэглэх гэж буй бол Фагерстромын тестийг хэрэглэж тунг тогтоох.
- **Тамхинаас гарах өдөр:** тамхинаас гарах огноог бичих
- **Никотин орлуулагч:** хэлбэр, тунг бичих

- **Арга зам:** тамхи татах хүчтэй хүсэл төрсөн үед авах арга хэмжээний талаар бичих

### Ар тал (2) Хяналт

- **ТГҮА эхэлсэн огноо:** өвчтөн тамхинаас гарахаар шийдэж (сар 1) ТГҮА-ны карт олгогдсон огноо юм.
- **Хяналт хийхээр төлөвлөсөн өдрүүд:** хяналт хийхээр төлөвлөсөн саруудыг бичих
- **Хяналт хийх үеийн байдал:** доорх тайлбаруудаас тохирохыг нь хэрэглэх
  - **Тамхинаас гарсан (Г):** сүүлийн 3 сар тамхи огт татаагүй
  - **Түр гарсан (ТГ):** түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаагүй
  - **Үргэлжлэн татаж байгаа (ҮТ):** түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаж байгаа
  - **Дахисан (Д):** дор хаяж 3 сар тамхинаас гарчихаад дахин татаж эхэлсэн
  - **Нас барсан (НБ):** ямар ч шалтгаанаар нас барсан байж болно
  - **Ирээгүй (И):** Хяналтанд ирээгүй
- **Тамхинаас гарах хүсэл:** өвчтөнөөс тамхинаас гарах хүслийг нь 1-10-ын (1-ямар ч хүсэлгүй; 10-маш их хүсэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.
- **Тамхинаас гарах итгэлтэй байдал:** өвчтөнөөс тамхинаас гарахад өөртөө хир итгэлтэй байгааг нь 1-10-ын (1-ямар ч итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.

### *Хяналтаас гарах*

Өвчтөн 24 сарын турш хяналтанд байсны дараа хяналтаас хасагдана.

## 6.8.3 ТГҮА-ны бүртгэл

Тамхинаас гарах хүсэлтэй, ТГҮА-ны карттай бүх өвчтөнгүүд ТГҮА-ны бүртгэлд орно (Хавсралт 3, ТГҮА-ны бүртгэлийн маягт).

### Нүүрэн тал

- **Бүртгэлийн дугаар:** өвчтөнг үзүүлсний дагуу дугаарлах. Энэ дугаар нь ТГҮА-ны картны дугаартай ижил байх ёстой.
- **Огноо:** бүртгүүлсэн огноо
- **Нас:** жилээр
- **Хүйс:** эрэгтэй/эмэгтэй
- **Тамхи татаж эхэлсэн нас:** өвчтөний тамхи татаж эхэлсэн насыг

ТГҮА-ны картнаас харж бичих

- **Өдөрт татдаг тамхины тоо:** ТГҮА-ны картнаас өдөрт татдаг тамхины тоог харж бичих. Тамхины өөр төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг бол хамааралгүй (Х) гэж бичих
- **Тамхинаас гарах бэлэн байдал:** эмчилгээ эхлэнгүүт тамхинаас гарах хүсэлтэй эсэх (сар 0) эсвэл дараа саруудаас (сар 2) эсвэл сар 5-д.
- **Тамхинаас гарах хүсэл:** өвчтөний тамхинаас гарах хүслийг нь 1-10-ын (1-ямар ч хүсэлгүй; 10-маш их хүсэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.
- **Тамхинаас гарах итгэлтэй байдал:** өвчтөний тамхинаас гарахад өөртөө хир итгэлтэй байгааг нь 1-10-ын (1-ямар ч итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.
- **Тамхины хамаарал:** өвчтөн тамхинд хир хамааралтай болохыг асууж мэдэх. Тийм/Үгүй гэсэн хариулт авна. Хэрэв никотин орлуулагч хэрэглэх гэж буй бол Фагерстромын тестийг хэрэглэж тунг тогтоох.

### Ар тал

Энэ нь эхний жил ба хоёр дах жилийн хяналтыг багтаасан хуудас юм. Өвчтөн тус бүрд жил бүр бөглөх зүйлд:

- **Бүртгэлийн дугаар**
- **Хяналт хийх үеийн байдал:** доорх тайлбаруудаас тохирохыг нь хэрэглэх
  - **Тамхинаас гарсан (Г):** сүүлийн 3 сар тамхи огт татаагүй
  - **Түр гарсан (ТГ):** түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаагүй
  - **Үргэлжлэн татаж байгаа (ҮТ):** түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаж байгаа
  - **Дахисан (Д):** дор хаяж 3 сар тамхинаас гарчихаад дахин татаж эхэлсэн
  - **Нас барсан (НБ):** ямар ч шалтгаанаар нас барсан байж болно
  - **Ирээгүй (И):** Хяналтанд ирээгүй
- **Өдөрт татдаг тамхины тоо:** ТГҮА-ны картнаас өдөрт татдаг тамхины тоог харж бичих. Тамхины өөр төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг бол хамааралгүй (Х) гэж бичих
- **Тамхинаас гарах хүсэл:** өвчтөний тамхинаас гарах хүслийг нь 1-10-ын (1-ямар ч хүсэлгүй; 10-маш их хүсэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.
- **Тамхинаас гарах итгэлтэй байдал:** өвчтөний тамхинаас гарахад



өөртөө хир итгэлтэй байгааг нь 1-10-ын (1-ямар ч итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй) хооронд үнэлүүлэх.

#### 6.8.4 ТГҮА-ны улирлын тайлангийн маягт

ТГҮА-ны улирлын тайлангийн хуудсыг хүснэгтээр илэрхийлсэн бөгөөд тамхи татдаг сүрьеэтэй өвчтөнийг бүгдийг илрүүлсний дараа тэдний нас, хүйсийг тамхинаас гарах бэлэн байдал, тамхины хамаарал зэргийг өмнөх улирлын байдлаар харуулна (Хавсралт 4, ТГҮА-ны улирлын тайлангийн маягт). Эдгээр мэдээллийг өмнөх улирлын ТГҮА-ны бүртгэлээс оруулна.

#### 6.8.5 ТГҮА-ны улирлын үр дүнгийн маягт

Үр дүнг тооцохдоо улирал бүр нас, тамхины хамаарал зэргийг нэг жилийн дараа гарсан үр дүнг хүйстэй нь холбон гаргана (Хавсралт, ТГҮА-ны улирлын үр дүнгийн хуудас). Мэдээллийг ТГҮА-ны бүртгэлийн хяналт болон өвчтөний ТГҮА-ны хяналтын хэсгүүдээс авч оруулна.

#### 6.8.6 Тамхины хэрэглээний асуумж

Энэхүү асуумж нь судалгаа явуулах эсвэл үнэлгээ хийхэд суурь мэдээллийг өгнө.

- **Нас:** өвчтөний нас, жилээр
- **Хүйс:** эрэгтэй/эмэгтэй
- **Оршин сууж буй газар:** хот, хөдөөг бичнэ
- **Боловсролын түвшин:** өвчтөн албан ёсоор сургуульд хэдэн жил сурсныг бичнэ. Боловсролгүй гэдэг нь албан ёсны сургуульд сураагүй болно.
- **Гэрлэлтийн байдал:** ганц бие, гэрлэсэн, салсан, бэлэвсэн, хамтран амьдрагчтай зэрэг орно.
- **Мэргэжил:** өвчтөнөөс асууж бичих
- **Асуулт 1 (A1): тамхи татдагийг илрүүлэх зорилготой.** (Хөгжсөн орнуудад 100 ширхэг тамхи татахыг босго болгодог. Түүнчлэн амьсгалын замын судалгаануудад хэрэглэдэг асуумжинд амьдралдаа 20 хайрцаг тамхи татаагүй буюу нэг жилийн хугацаанд өдөрт нэг ширхэгээс бага тамхи татсан хүнийг тамхи татдаггүй гэж авч үздэг.) Тийм/Үгүй гэсэн хариулттай.
- **A2: өвчтөн тамхи татдаг эсэхээ өөрөө хэлнэ.** Өдөр болгон, заримдаа, огт татдаггүй гэдгийн аль нэгийг сонгох. Хэрэв өвчтөн A1-д Тийм, A2-т өдөр болгон гэж хариулбал A3 ба A4-ийг асуух.
- **A3: Тамхины төрлийг асууна.** Аль төрлийн тамхийг илүүтэй

хэрэглэдгийг асуух.

- **A4:** өдөрт хэдэн удаа татдагийг бичнэ. Хааяа татдаг бол <1 гэж тэмдэглэнэ.
- **A5:** тамхи татаж эхэлсэн нас
- **A6:** тамхи татах шалтгааныг асууна. Энэ нь нээлттэй хариулттай.
- **A7:** тамхинаас гарахыг хүсэж буйг асууна.
- **A8:** хэзээ тамхинаас гарахыг хүсэж байгаа. Ирэх сард тамхинаас гарах талаар бодож үзэхийг асуух.
- **A9:** юу тамхинаас гарах хүсэл бий болгох талаар. Энэ нь нээлттэй хариулттай.
- **A10:** тамхинаас гарах хүслийг хэмжих: өвчтөнөөс тамхинаас гарах хүслийг нь 1-10-ын (1-ямар ч хүсэлгүй; 10-маш их хүсэлтэй) хооронд үнэлүүлж оноог бичих.
- **A11:** тамхинаас гарах итгэлтэй байдал: өвчтөний тамхинаас гарахад өөртөө хир итгэлтэй байгааг нь 1-10-ын (1-ямар ч итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй) хооронд үнэлүүлж оноог бичих.

Тамхи урьд нь татдаг байсан өвчтөнгөөс асуух асуултууд:

- **A12:** тамхи хир удаан татахгүй байгаа талаар асууна. Хамгийн сүүлд хэзээ тамхи татсан эсвэл тамхины өөр төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэснийг асуух.
- **A13:** тамхинаас бүрэн гарсан насыг асууж бичих.

## Хавсралтууд

- Хавсралт 1. Сүрьеэгийн эмчилгээний шинэчилсэн карт
- Хавсралт 2. Тамхинаас гаргах үйл ажиллагааны (ТГҮА) карт
- Хавсралт 3. ТГҮА-ны бүртгэлийн маягт
- Хавсралт 4. ТГҮА-ны улирлын тайлангийн маягт
- Хавсралт 5. ТГҮА-ны улирлын үр дүн жилээр
- Хавсралт 6. Тамхины хэрэглээний асуумж
- Хавсралт 7. Тамхи ба сүрьеэ (Баримт мэдээлэл)
- Хавсралт 8. Эрүүл мэндийн байгууллага ба ажилтнуудын тамхины хяналтын талаар хийж занших зүйлс
- Хавсралт 9. Никотин орлуулагч хэрэглэх заавар

Хавсралт 1

## СҮРЬБЭГИЙН ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР

Сүрьеэгийн эмчилгээний шинэчилсэн карт- Нүүрэн тал

## Сүрьеэгийн эмчилгээний карт

Сүрьеэгийн диспласерийн нэр \_\_\_\_\_

Өвчтөний Овог нэр: \_\_\_\_\_

Өвчний байршил (нэгийг сонго):

Уушгины сүрьеэ  Уушгины бус  байрлалыг бичих \_\_\_\_\_

Хаяг: \_\_\_\_\_

Төвийн нэр: \_\_\_\_\_

Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс: Эр  Эм 

Огноо: \_\_\_\_\_

Өвчтөний төрөл (нэгийг сонгох): Эмчилгээ үр дүнгүй болсон  Дахисан  тас/дараахь  Шилжиж ирсэн  Бусад 

## I. ЭРЧИМТ ЭМЧИЛГЭЭ

Эмчилгээний горим ба шахмал эмийн тоо:		Сар	Огноо/Лаб N	Цөрний шинжилгээний хариу	Жин (кг)	Дараа ирэх огноо
RHZE	SRHZE	0				
{RH} Z	S {RH} Z E	2				
		5				
		7				
		>7				

{RH}=рифампицин/изониазид; Z=пиразинамид; E=этамбутол;

S=стрептомицин

Өвчтөн тамхи хэрэглэдэг  Сар 0: Тийм  Тийм бол тамхинаас гаргах хүсэлтэй эсэх?  Угүй

Тийм бол тамхинаас гаргах хүсэлтэй эсэх?  Тийм  Тийм бол тамхинаас гаргах хүсэлгүй бол дараагийн саруудад тамхинаас гаргах эсэх?  Сар 2-т: Тийм  Тийм  Сар 5-д: Тийм  Угүй  Угүй

ТГҮА-нд бүртгүүлсэн эсэх?  Тийм  ТГҮА-нд бүртгүүлсэн эсэх?  Угүй  ТГҮА-нд бүртгүүлсэн эсэх?  Тийм  ТГҮА-нд бүртгүүлсэн эсэх?  Угүй



## СҮРЬЕЭГИЙН ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР

ТАМХИНААС ГАРГАХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ КАРТ- Нүүрэн тал

## ТАМХИНААС ГАРГАХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ (ТГУА) КАРТ

Овог нэр: \_\_\_\_\_ Гэрийн хаяг: \_\_\_\_\_

Төвийн нэр: \_\_\_\_\_ Бүртгэлийн дугаар \_\_\_\_\_

Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс: Эр [ ] Эм [ ]

Хэдэн насандаа анх тамхи татаж эхэлсэн бэ? \_\_\_\_\_ нас

Хэрэглэдэг тамхины төрөл: Янжуур Тийм [ ] Үгүй [ ]. Тийм бол, өдөрт хэдийг татдаг \_\_\_\_\_

Бусад: Тийм [ ] Үгүй [ ]. Тийм бол, төрлийг тодруулж бичих \_\_\_\_\_ Өдөрт хэдийг татдаг \_\_\_\_\_

Тамхинаас гарах бэлэн байдал: Сурьээгийн эмчилгээ эхэлсэн сараас тамхинаас гарах хүсэлтэй (Сар 0) [ ] эсвэл

Сар 2-т [ ] эсвэл Сар 5-д [ ]

## Тамхинаас гарах хүсэл хир байгаа? (анхны ирэлтэнд)

- Тамхинаас гарах хүсэл (1-10 оноо) [ ]
- Тамхинаас гарах итгэлтэй байдал (1-10 оноо) [ ]
- Тамхины хамаарал (тухайн хүний ойлгоцоор) Тийм [ ] Үгүй [ ]

## Эмчилгээ:

Тамхинаас гарах огноо: он [ ] сар [ ] өдөр [ ]  
 Никотин орлуулагч хэрэглэх бол (төрөл, огноог бичих) \_\_\_\_\_

Фагерстроомын  
тестийн оноо: \_\_\_\_\_

Тамхи татах хүчтэй хүсэлтэй хэрхэн тэмцэх арга замыг бичих \_\_\_\_\_

## Бусад байдал:

1- Сурьээ 2- Астм 3- Бусад (тодруулах)

Үгүй [ ] Тийм [ ] Үгүй [ ] Тийм [ ]

Тийм бол, Дүүргийн дугаар \_\_\_\_\_;  
Бүртгэлийн дугаар \_\_\_\_\_

Хавсралт 2

ТАМХИНААС ГАРГАХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ КАРТ- Ар тал

## СҮРЬБЭГИЙН ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР

### ТАМХИНААС ГАРГАХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ (ТГУА) КАРТ - ХЯНАЛТ

Тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа эхэлсэн огноо: он [ ] сар [ ] өдөр [ ]

Хяналт хийх төлөвлөгөө (ТГУА-ны картан дээр бичсэн саруудыг бичих) \_\_\_\_\_

Хяналт хийхээр төлөвлөсөн сарууд	Огноо: Он /сар/ өдөр	Элссэнээс хойшхи хугацаа (сараар)	Өвчтөний статус*	Тамхинаас гарах хүсэл оноогоор (1-10)	Тамхинаас гарах итгэлтэй байдал оноогоор (1-10)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

\* **Тамхинаас гарсан (Г)**: сүүлийн 3 сар тамхи огт татаагүй; **Тур гарсан (ТГ)**: түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаагүй; **Үргэлжлэн татаж байгаа (ҮТ)**: түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаж байгаа; **Дахисан (Д)**: дор хаяж 3 сар тамхинаас гарчихаад дахин татаж эхэлсэн; **Нас барсан (НБ)**: ямар ч шалтгаанаар нас барсан байж болно; **Ирээгүй (И)**: Хяналтанд ирээгүй







## Хавсралт 4

**ТГҮА-НЫ УЛИРЛЫН ТАЙЛАНГИЙН МАЯГТ**

Байгууллагын нэр: \_\_\_\_\_ Бүртгэгдсэн тохиолдлууд

20... оны \_\_\_\_ улирал

Зохицуулагчийн нэр: \_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_ Огноо: \_\_\_\_\_

**ТАМХИ ТАТДАГ ӨВЧТӨНҮҮД -УЛИРЛААР\***

Тамхинаас гарах бэлэн байдал (Сар 0)†	Хүйс		Насны бүлэг					Нийт‡
	Эр	Эм	<15	15-24	25-44	45-64	≥65	
Тийм								
Үгүй								
<b>Бүгд‡</b>								

\*Бүх тамхи татдаг өвчтөнүүд ТГҮА-ны бүртгэлд бүртгэгдээгүй ч оруулах; †сүрьеэгийн эмчилгээ эхлэх үед тамхинаас гарах хүсэлтэй өвчтөнүүд; ‡Сүрьеэгийн картнаас авч бичих

**ТГҮА-НЫ БҮРТГЭЛД БҮРТГЭГДСЭН ТАМХИ ТАТДАГ БҮХ ӨВЧТӨНҮҮД – УЛИРЛААР\***

Тамхины хамаарал†	Тамхинаас гарах бэлэн байдал			Насны бүлэг					Нийт‡
	Сар 0	Сар 2	Сар 5	<15	15-24	25-44	45-64	≥65	
Тийм									
Үгүй									
<b>Бүгд‡</b>									

\*Зөвхөн ТГҮА-ны бүртгэлд орсон өвчтөнүүдийг оруулах; † тамхины хамаарал: Тийм-өвчтөн өөрийгөө тамхинд хамааралтай гэж боддог; Үгүй- өвчтөн өөрийгөө тамхинд хамааралтай гэж боддоггүй; ‡Сар 0-д тамхинаас гарах хүсэлтэй өвчтөнүүдийн тоо түрүү улиралд тогтоогдсон тамхичдын тоо болон дээрх хүснэгтний Тийм гэж хариулсан өвчтөний тоотой ижил байх ёстой.

Тайлбар:

**Улирлууд:****Тамхинаас гарах бэлэн байдал:****1-р улирал:** 1 дүгээр сарын 1-ээс –

3 дугаар сарын 31

**2-р улирал:** 4дүгээр сарын 1-ээс- 6

дугаар сарын 30

**3-р улирал:** 7 дугаар сарын 1-ээс –

9 дүгээр сарын 30

**4-р улирал:** 10-р сарын 1-ээс –

12 дугаар сарын 31

0: сүрьеэгийн эмчилгээ эхлэнгүүт

тамхинаас гарах хүсэлтэй

2: сүрьеэгийн эмчилгээ эхэлсний

дараагийн сар тамхинаас гарах

хүсэлтэй (Сар 2)

5:

Хавсралт 5

## ТГУА-НЫ ҮР ДҮНГИЙН ТАЙЛАН УЛИРЛААР

Байгууллагын нэр: \_\_\_\_\_ Бүртгэгдсэн тохиолдлууд 20... оны \_\_\_\_\_ улирал  
 Зохицуулагчийн нэр: \_\_\_\_\_ Гарын үсэг: \_\_\_\_\_ Огноо: \_\_\_\_\_

## УЛИРАЛД БҮРТГЭГДСЭН ӨВЧТӨНГҮҮД

Насны бүлэг	Тамхины хамаарал	Тамхинаас гарсан (Г)		Түр гарсан (ТГ)		Дахисан (Д)		Одоогоор тамхи татаж буй (ОТ)		Нас барсан (НБ)		Хяналтанд ирээгүй (И)		Нийт	
		Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм
<15	Тийм														
	Үгүй														
15-24	Тийм														
	Үгүй														
25-44	Тийм														
	Үгүй														
45-64	Тийм														
	Үгүй														
≥65	Тийм														
	Үгүй														
<b>Бүгд</b>															

## Улирал:

**1-р улирал:** 1дүгээр сарын 1-ээс – 3дугаар сарын 31

**2-р улирал:** 4дүгээр сарын 1-ээс- 6дугаар сарын 30

**3-р улирал:** 7дугаар сарын 1-ээс – 9дүгээр сарын 30

**4-р улирал:** 10-р сарын 1-ээс – 12дугаар сарын 31

## Үр дүн:

**Тамхинаас гарсан (Г):** сүүлийн 3 сар тамхи огт татаагүй

**Түр гарсан (ТГ):** түрүүчийн уулзалтаас хойш тамхи татаагүй эсвэл

Тамхинаас >7 хоногос <3 сар гарсан

**Одоогоор татаж буй(ОТ):** түрүүчийн 7 хоногийн турш тамхи татсан

**Дахисан (Д):** дор хаяж 3 сар тамхинаас гарчихаад дахин татаж эхэлсэн

**Нас барсан (НБ):** ямар ч шалтгаанаар нас барсан байж болно

**Ирээгүй (И):** Өмнөх 3 сард хяналтанд ирээгүй

Хавсралт 6

**ТАМХИНЫ ХЭРЭГЛЭЭНИЙ АСУУМЖ**

**Нас:** \_\_\_\_\_ **Хүйс:** Эр [ ] Эм [ ], **Оршин суугаа газар:** Хот [ ] Хөдөө [ ] тодруулж бичих \_\_\_\_\_

**Боловсролын түвшин:** Боловсролгүй [ ] Суралцсан жил \_\_\_\_\_ Их дээд сургууль төгссөн эсэх [ ]

**Гэрлэлтийн байдал:** ганц бие [ ], гэрлэсэн [ ], салсан [ ], бэлэвсэн [ ], хамтран амьдрагчтай [ ]

**Мэргэжил:** \_\_\_\_\_

**(A1): Та амьдралдаа тамхи татаж үзсэн үү?** («Үгүй» гэдэг нь амьдралдаа 20 хайрцаг тамхи татаагүй буюу өдөрт нэг ширхэг тамхийг нэг жилийн хугацаанд татаагүй хүнийг тамхи татдаггүй гэнэ) Тийм [ ] Үгүй [ ]

**(A2): Та тамхи татдаг уу?** Өдөр болгон [ ], заримдаа [ ], огт татдаггүй [ ]

**(A3): Та тамхи хэрэглэдэг бол эсвэл хэрэглэж байсан бол алийг нь илүүтэй хэрэглэдэг/хэрэглэж байсан бэ?**

Янжуур [ ] Ороомог [ ] Ганс [ ] .....Бусад [ ]

**(A4): Өдөрт хэдэн удаа хэрэглэдэг/хэрэглэж байсан бэ?** \_\_\_\_\_  
(Хааяа татдаг бол <1 гэж тэмдэглэнэ)

**(A5): Та хэдэн насандаа тамхи татаж эхэлсэн бэ?** \_\_\_\_\_

Одоо тамхи татдаг хүмүүсээс асуух

**(A6): Та яагаад тамхи татдаг вэ?** \_\_\_\_\_

**(A7): Та тамхинаас гарахыг хүсэж байна уу?** Тийм [ ] Үгүй [ ]

**(A8): Танд тамхинаас дараа сар бүрэн гарах хүсэл эрмэлзэл байна уу?** Тийм [ ] Үгүй [ ]

**(A9): Таныг юу тамхинаас гарах хүслийг бий болгох вэ?** \_\_\_\_\_

**(A10): Та тамхинаас гарах хир их хүсэлтэй байна вэ?** ( 1-10 хооронд үнэлүүлж оноог бичих; 1-ямар ч хүсэлгүй; 10-маш их хүсэлтэй) \_\_\_\_\_

**(A11): Та тамхинаас гарах хир итгэлтэй байна вэ?** 1-10-ын (1-ямар ч итгэлгүй; 10-маш их итгэлтэй) хооронд үнэлүүлж оноог бичих \_\_\_\_\_

Тамхи урьд нь татдаг байсан өвчтөнөөс асуух :

**(A12): Та тамхинаас гарсан бол хамгийн сүүлд хэзээ татсан бэ?**

[ ] нэг сар хүрэхгүй, [ ] нэг сар ба түүнээс их, гэхдээ 6 сар хүрэхгүй

[ ] 6 сар ба түүнээс их, гэхдээ нэг жил хүрэхгүй, [ ] нэг жил ба түүнээс их

**A13:** Та тамхинаас хэдэн настайдаа бүрэн гарсан бэ? \_\_\_\_\_

Хавсралт 7

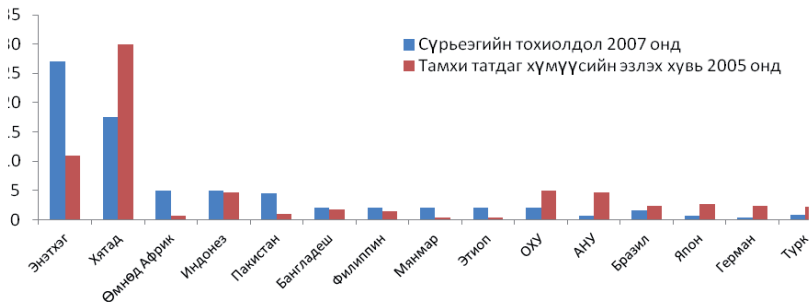
**ТАМХИ БА СҮРЬЕЭ**

Тамхи ба сүрьеэ

- Дэлхий дээрх сүрьеэгийн тохиолдлын 20-иос дээш хувь нь тамхитай холбоотой
- Тамхи татах нь сүрьеэ өвчин үүсэх эрсдэлийг 2.5 дахин нэмэгдүүлдэг
- Тамхи татах нь сүрьеэгээс шалтгаалсан нас баралтыг нэмэгдүүлнэ
- Тамхидалт нь архины хэрэглээ ба нийгэм-эдийн засгийн хүчин зүйлсээс хамаарахгүйгээр сүрьеэг үүсгэх эрсдэл хүчин зүйл болох нь батлагдсан
- Тамхины хяналтыг сайжруулснаар сүрьеэгийн тархалтыг хянаж болно

**Сүрьеэгийн өндөр өвчлөл ба тамхины өндөр хэрэглээний хамаарал**

- Энэтхэгт сүрьеэгийн өвчлөлийн 40% нь тамхитай холбоотой
- Хятадад тамхи болон гэрийн доторх агаарын бохирдлыг бууруулах нь сүрьеэгийн өвчлөлийг 2033 он гэхэд тэн хагасаар бууруулах боломжтой



**СҮРЬЕЭГИЙН ТАРХАЛТ**

- 2 тэрбум хүн сүрьеэгийн халдвартай
- Сүрьеэ нь ядууралтай холбоотой өвчин бөгөөд сүрьеэгээс улбаалсан нас баралтын тэн хагас нь Ази тивд ноогдож байна
- 9.4 сая хүн шинээр сүрьеэгийн халдвар авсан (2008)
- 1.8 сая хүн сүрьеэгээр нас барсан (2008)
- Нийт сүрьеэгийн өвчлөлийн 5% нь эмэнд дасалтай сүрьеэ байна.

**ТАМХИНЫ ХЭРЭГЛЭЭ**

- Нэг тэрбум хүн тамхи татдаг ба тэдгээрийн 70% нь хөгжиж буй орнуудад ноогдож байна
- Нас баралтыг сэргийлж болохуйц тэргүүлэх шалтгаан нь тамхины хэрэглээг зогсоох явдал
- Тамхины хэрэглээнээс болж жилд 5 сая хүн нас бардаг. Арга хэмжээ авахгүй бол 2030 он гэхэд жилд 8 сая хүн тамхинаас болж нас барна.

### **Тамхи ба сүрьеэтэй тэмцэх ДЭМБ-ын зөвлөж буй бодлогууд**

- Тамхины хяналтыг бүх түвшинд сайжруулах ялангуяа, сүрьеэгийн халдвар авах эрсдэлтэй газруудад
- Сүрьеэгийн үндэсний хөтөлбөр ба тамхины хяналтын хөтөлбөрийг уялдуулах
- Тамхи хэрэглэдэг сүрьеэтэй өвчтөнүүдийг бүртгэж тэдэнд тамхинаас гарах зөвлөгөө ба эмчилгээг санал болгох
- Тамхигүй орчинг дэмжих ялангуяа, сүрьеэгийн үйлчилгээ үзүүлдэг газруудад
- Тамхинаас гарах товч зөвлөгөөг сүрьеэгийн эмчилгээ үйлчилгээнд нэгтгэн оруулах

### **Нийгмийн эрүүл мэндэд чиглэсэн үйл ажиллагаанууд**

Сүрьеэгийн хөтөлбөр нь доорх бодлогуудыг дэмжснээр тамхины хяналтыг дэмжих боломжтой:

- Тамхины үнэ ба татварыг нэмэгдүүлэх
- Тамхины утаанаас зайлсхийх арга хэмжээ авах
- Тамхины зар сурталчилгааг хориглох
- Тамхины бүтээгдэхүүний боодол, шошгинд бичигдэх зүйлсийг зохицуулах
- Тамхины хор уршгийн талаар олон нийтэд мэдээлэл хүргэж байх
- Тамхины хамаарал, донтолтыг эмчлэх

Тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг Уушгины эрүүл мэндийг хамгаалах аргыг ашиглан хэрэгжүүлж болно:

- Амьсгалын замын өвчний оношлогоо, эмчилгээг өвчтөнд чиглүүлж хийх
- Шинж тэмдэг ба оношлогоо эмчилгээний нэгдсэн менежментээр хийх
- Клиникийн гарын авлагууд боловсруулж хэрэгжүүлэх замаар үйлчилгээг стандартчлах

## Тамхинаас гаргах өвчтөнд-чиглэсэн үйл ажиллагааны зарчим

**Асуух.** Өвчтөнөөс тамхи татдаг эсэхийг асуух.

Хэрэв өвчтөн тамхинаас гарах хүсэлгүй бол доорхийг хэлж өгч **тамхинаас гарах хүслийг нь нэмэгдүүлэх:**

**Зөвлөх.** Тамхинаас гарснаар алсын ач холбогдлын талаар зөвлөгөө өгөх

**Хамаарал.** Тамхинаас гарах нь тухайн өвчтөний өвчинтэй хэрхэн хамаатай болох талаар хэлж өгөх.

**Үнэлэх.** Өвчтөнийг тамхинаас гарахад бэлэн буй байдлыг үнэлэх

**Эрсдэлүүд.** Өвчтөнд тамхинаас үүсэх эрүүл мэндийн хор уршиг, эрсдэлүүдийг хэлж өгөх

**Туслах.** Өвчтөнг тамхинаас гарахад нь туслах.

**Ач тус.** Өвчтөнд тамхи татахгүй байх нь эрүүл мэндэд ямар ач тустайг ойлгуулах

**Зохицуулах.** Хяналт хэдийд хийхийг зохицуулах.

**Бэрхшээлүүд.** Өвчтөнөөс тамхинаас гарснаар ямар бэрхшээлүүд тохиолдохыг асуу.

**Давталт.** Сүрьеэтэй өвчтөнд тамхинаас гарах талаар нь үргэлжлүүлэн сануулж, давтан хэлж байх

Тамхинаас гаргах үйл ажиллагааг туршин явуулж буй орнуудад:

Египт, Индонези, Непал, Киргизстан, Бразил ба Монгол

Эх сурвалж: [www.who.int/tb](http://www.who.int/tb) [www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)

### Сүрьеэтэй өвчтөний тамхидалтын байдал, 2009 он

Д. Ганцэцэг, Н. Наранбат нарын 2009 онд хийсэн судалгаагаар сүрьеэтэй өвчтөний 23.5% тамхи татдаг хорт зуршилтай бөгөөд олон эмэнд дасалтай сүрьеэтэй өвчтөнүүдийн 25.0% нь 7-15 насандаа тамхи татаж эхэлжээ. Өөрөөр хэлбэл эрт тамхи татаж эхлэх нь хүнд хэлбэрийн сүрьеэгээр өвдөх эрсдэлийг нэмэгдүүлж байж болох юм.

Үзүүлэлт	Олон эмэнд дасалтай сүрьеэ n (%)	Түрхэц эерэг шинэ сүрьеэ n (%)	Бүгд n (%)
<b>Тамхи таталт</b>			
Тийм	20 (17.5)	60 (26.4)	80 (23.5)
Үгүй	94 (82.5)	167 (73.6)	261(76.5)
<b>Тамхи татаж эхэлсэн нас</b>			
7-15 нас	5 (25)	5 (8.3)	10 (12.5)
16-24 нас	13 (65)	51 (85)	64 (80.0)
25 дээш нас	2 (10)	4 (6.7)	6 (7.5)



## Хавсралт 8

**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН БАЙГУУЛЛАГА БА АЖИЛТНУУДЫН ХИЙЖ ЗАНШИХ ЗҮЙЛС**

*Агуулга: Тамхины хэрэглээг бууруулах ажилд идэвхтэйгээр хувь нэмэр оруулах болон тамхины хяналтыг нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний, бүсийн ба дэлхийн түвшингийн үйл ажиллагаанд багтаахын тулд эрүүл мэндийн байгууллагууд доорх зүйлсийг хэрэгжүүлбэл зохино:*

1. Байгууллагын ажилчдаа бусдад тамхи татахгүй үлгэр дууриалал болох ба тамхигүй орчин бүрдүүлэхийг уриалан дэмжих.
  2. Байгууллагын ажилчдынхаа тамхи татах байдал, тамхины талаарх хандлагыг асуумж судалгаагаар үнэлэн тогтоож, тохирох бодлого боловсруулж хэрэгжүүлэх.
  3. Байгууллагын дотоод орчин, явуулж буй үйл ажиллагаа зэргээ тамхигүйгээр зохион явуулах.
  4. Эрүүл мэндтэй холбоотой бүхий л үйл ажиллагаа, хурал цуглаан зэргийг тамхигүй орчинд явуулж занших.
  5. Өвчтөн эрүүл мэндийн ажилчдад хандах бүрт тэдний тамхи татдаг эсэхийг асуух эсвэл тамхины утаанд хир өртдөг зэргийг тодруулж тамхинаас гарах зөвлөгөө өгч, тамхинаас гаргах үйл ажиллагааны тохирох хяналтыг тавих.
  6. Эрүүл мэндийн мэргэжлийн байгууллага, сургалтын төв зэргийн сургалтын хөтөлбөрт тамхины хяналтын талаар оруулж заах.
  7. Дэлхийн Тамхигүй Өдөр болох 5 сарын 31-ний өдрийн үйл ажиллагаанд байнга оролцох.
  8. Тамхины үйлдвэрлэлээс үзүүлэх аливаа тусламжаас татгалзах (мөнгөн болон бусад хэлбэрийн), тамхины үйлдвэрлэлд хөрөнгө оруулахгүй байх.
  9. Байгууллагууд тамхины үйлдвэрлэгчидтэй холбоотой эсвэл сонирхол бүхий байгууллагын гишүүн, гишүүдийг дэмжихгүй албан ёсны бодлоготой байх.
  10. Үүнийг баталгаажуулсан бичгэн баримт үйлдэх.
  11. Байгууллагын байранд тамхи худалдаалахыг хориглох.
  12. ДЭМБ-ын Тамхины Хяналтын Конвенцид засгийн газруудыг гарын үсэг зурж баталгаажуулах, хэрэгжүүлэхэд дэмжих.
  13. Тамхины хяналтанд хөрөнгө санхүү болон бусад эх үүсвэрийн дэмжлэг үзүүлэх. Тухайлбал, энэхүү хийж занших зүйлсийг хэрэгжүүлэх.
  14. Тамхины хяналттай холбоотой эрүүл мэндийн ажилтнуудын сүлжээнд хамрагдан үйл ажиллагаанд нь оролцох.
  15. Олон нийтийн газруудыг тамхигүй орчин болгох компанит ажлыг дэмжих.
- «Эрүүл мэндийн ажилтнууд ба тамхины хяналт» ДЭМБ-аас зохион явуулсан уулзалтын оролцогчид боловсруулж батлав.

Женев, 2004 оны 1 дүгээр сарын 28-30

## Хавсралт 9

## Никотин орлуулагч хэрэглэх заавар

Наалт		Шахмал		Бохь	
Хэрэв Та өдөрт 10 дээш ширхэг тамхи хэргэлдэг бол	Хэрэв Та өдөрт 10 доош ширхэг тамхи хэргэлдэг бол	Хэрэв та өглөө сэрээд 30 мин дотор тамхи татдаг бол  (4 мг никотин агуулах шахмал)	Хэрэв та өглөө сэрээд 30 мин дараа тамхи татдаг бол  (2 мг никотин агуулах шахмал)	Хэрэв та өдөрт 20 дээш ширхэг тамхи татдаг бол  (4 мг никотин агуулах бохь)	Хэрэв та өдөрт 20 доош ширхэг тамхи татдаг бол  (2 мг никотин агуулах бохь)
6 долоо хоног 1		1-6 дахь долоо хоног <sup>4</sup>	1-6 дахь долоо хоног <sup>4</sup>	1-12 дахь долоо хоног <sup>7</sup>	1-12 дахь долоо хоног <sup>7</sup>
2 долоо хоног 2	6 долоо хоног <sup>2</sup>	7-9 дахь долоо хоног <sup>5</sup>	7-9 дахь долоо хоног <sup>5</sup>	13-14 дахь долоо хоног <sup>8</sup>	13-14 дахь долоо хоног <sup>8</sup>
2 долоо хоног 3	2-4 долоо хоног <sup>3</sup>	10-12 дахь долоо хоног <sup>6</sup>	10-12 дахь долоо хоног <sup>6</sup>	15-16 дахь долоо хоног <sup>9</sup>	15-16 дахь долоо хоног <sup>9</sup>

1. (1 наалтуурт агуулагдах никотин 21 мг, 24 цаг наах)
2. (1 наалтуурт агуулагдах никотин 14 мг, 24 цаг наах)
3. (1 наалтуурт агуулагдах никотин 7 мг, 24 цаг наах)

4. 1-2 цаг тутамд 1 шахмал, нэг дор 1 дээш шахмал, өдөрт 15 дээш шахмал хэргэлэхгүй
5. 2-4 цаг тутамд 1 шахмал, нэг дор 1 дээш шахмал, өдөрт 15 дээш шахмал хэргэлэхгүй
6. 4-8 цаг тутамд 1 шахмал, нэг дор 1 дээш шахмал, өдөрт 15 дээш шахмал хэргэлэхгүй
7. өдөрт 8-12 ширхэг бохь, нэг дор 1 дээш бохь, өдөрт 20 дээш бохь хэргэлэхгүй
8. өдөрт 4-6 ширхэг бохь, нэг дор 1 дээш бохь, өдөрт 20 дээш бохь хэргэлэхгүй
9. өдөрт 1-3 ширхэг бохь, нэг дор 1 дээш бохь, өдөрт 20 дээш бохь хэргэлэхгүй

Эх сурвалж; [www.nicabate.com.au/](http://www.nicabate.com.au/)

## ГАРЧИГ

Өмнөх үг	3
<b>Бүлэг 1.</b> Тамхи ба сүрьеэ өвчний хамаарал	7
<b>Бүлэг 2.</b> Тамхины хэрэглээ ба хяналт	11
<b>Бүлэг 3.</b> Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд өвчтөнг тамхи татах хорт зуршлаас татгалзахад туслах товч зөвлөгөөг нэмж оруулах	18
<b>Бүлэг 4.</b> Тамхинаас гаргах үйл ажиллагаа ба товч зөвлөгөө өгөх	24
<b>Бүлэг 5.</b> Өвчтөнг тамхинаас гарахад туслах	32
<b>Бүлэг 6.</b> Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээнд тамхинаас гаргах чанартай үйл ажиллагаа явуулж, хяналт хийх Хавсралтууд	41 51