



УДИРДАГЧ

Б.СУВД

АУ-ны доктор, дэд профессор

СУДАЛГААНЫ БАГИЙН ГИШҮҮД:

Д.Нарантуяа, АУ-ны доктор, дэд проф,
НЭМҮТ-ийн ерөнхий захирал, зөвлөх
Э.Оюунсүрэн, АУ-ны доктор, дэд проф, ЭМЯ,
зөвлөх

А.Бүүвэйдулам, ЭША, НЭМҮТ, зохицуулагч

С.Цэгмэд, АУ-ны доктор, НЭМҮТ

П.Энхтуяа, АУ-ны доктор, дэд проф

Б.Болор, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ

Д.Отгонбаяр, АУ-ны магистр, НЭМҮТ

Б.Оргилмаа, ЭША, НЭМҮТ

С.Сувд, ЭША, НЭМҮТ

Б.Цамбалхүндэв, ЭША, НЭМҮТ

Б.Чинзориг, ЭША, НЭМҮТ

Л.Нямсүрэн, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ

Д.Оюунчимэг, ФУ-ны магистр, НЭМҮТ

Н.Нямсүрэн, НЭМ-ийн магистр, ЧД

Г.Эрболд, ЧД

С.Эрдэнэтуяа, Сэлэнгэ аймаг

Д.Кунай, Баян-Өлгий аймаг

Х.Дауиржан, Баян-Өлгий аймаг

Ш.Омонбол, Баян-Өлгий аймаг

Ж.Нурбота, Баян-Өлгий аймаг

Г.Батжаргал, СХД-ийн Нэгдсэн эмнэлэг

Ц.Далайхүү, СХД-ийн Нэгдсэн эмнэлэг

Б.Амаржаргал, Дорноговь аймаг

Б.Ундармаа, Дорноговь аймаг

Б.Сувд, Дорноговь аймаг

Б.Алтанзагас, ДЭМБ, зөвлөх

Э.Эрдэнэчимэг, ДЭМБ, зөвлөх

КОВИД-19 цар тахлын үед насанд хүрэгчид өөрийгөө болон бусдыг хамгаалж, халдварын гинжин хэлхээг таслахад шаардлагатай урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээнүүдийг хэрэгжүүлж чадсан байна.

Тандалт судалгаа

ЦАР ТАХЛЫН НӨХЦӨЛД МОНГОЛ ХҮНИЙ ДАСАН ЗОХИЦОХ МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА, ДАДЛЫГ ТОГТООСОН ДҮН

Энэ судалгааг Монгол Улсын Шинжлэх Ухаан Технологийн Сангийн дэмжлэгтэйгээр “Монголд илэрсэн SARS-CoV-2 омгуудын геномын бүтцийг тодорхойлж, молекул эпидемиологийн онцлогийг тогтоон, Манай орны нөхцөлд тохирсон тандалт, сэргийлэлтийн аргачлал зөвлөмж гаргах” нэртэй захиалгат төсөлт ажлын хүрээнд хийв.

ҮНДЭСЛЭЛ

Монгол улсад коронавируст халдвар (КОВИД-19)-ын анхны батлагдсан тохиолдол 2020 оны 11 дүгээр сарын 11-ний өдөр бүртгэгдсэн. Энэ цаг хугацаанд бид коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох суурь судалгааг ДЭМБ-ын санхүү, техникийн туслалцаатайгаар хийсэн. Энэхүү судалгаагаар хүн амын 41.7% нь амны хаалтаа буруу, 83.3% нь амны хаалтаа өдөржин зүүдэг, 2 хүний нэг нь гараа зөв угааж дадаагүй, гурван оролцогчийн хоёрт хүн хоорондын зай барих зан үйл огт хэвшээгүй болохыг тогтоосон. Орон нутагт коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдлэгийн дундаж оноо бага байсан нь зорилтот бүлэгт чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааг хангалттай хэрэгжүүлээгүй байж болохыг харуулсан. Манай улсын хүн амын 65.3% нь 2021 оны 9 дүгээр сарын 21-ний өдрийн байдлаар вакциныбүрэнтундхамрагдсанч КОВИД-19 бүртгэгдсэн тохиолдлын тоогоор НДБЭБ-ийн улс орнуудын дунд эхний тавд багтаж байна. Энэ нь хүн амын коронавируст халдвараас урьдчилан сэргийлэх дадал хангалтгүй байгааг харуулж байна. Халдварын тархалт үргэлжилсээр байгаа энэ цаг үед монголчууд урьдчилан сэргийлэх аргыг хэрхэн хэрэгжүүлж байгаа, хариу арга хэмжээ, эрсдэлийн мэдээлэл харилцааг сайжруулах, иргэдийн дасан зохицох байдлыг хангах шаардлагатай юм. Коронавируст халдварын дэгдэлт болон вирусийн хувилбарын талаарх мэдээлэл хурдацтайгаар өөрчлөгдөж буй энэ үед хүн амд мэдээллийн зөрүү, буруу ойлголт нь цуурхал, үймээн самуунд хүргэж болзошгүй байдаг. Иймд хүн ам ямар мэдээлэл авсан, түүнийг хэрхэн хүлээн авах хандлага, ямар дадалтай байгаа, хэрхэн дасан зохицож байгааг мэдэх нь бүх шатны бодлого боловсруулагчид, эрүүл мэндийн салбарын шийдвэр гаргагч, нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр ажилладаг

мэргэжилтнүүдэд үр дүнтэй, зорилтот мэдээллийг боловсруулан түгээх, хүн амын зан үйлийг өөрчилж өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх зөв дадлыг хэвшүүлэхэд нотолгоо болно.

ЗОРИЛГО

Коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг суурь судалгааны үр дүнтэй харьцуулан судалж, шинэ хэв маягт хэрхэн дасан зохицож байгааг тогтооход оршино.

ЗОРИЛТ

1. Коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдлэг, хандлагыг судалж суурь судалгааны үр дүнтэй харьцуулах;
2. Судалгааны оролцогчдод тулгарсан бэрхшээл, түүнийг даван туулсан, шинэ хэв маягт дасан зохицож буй зан үйлийн өөрчлөлтийг судлах;
3. Цар тахалтай тэмцэж буй шийдвэр гаргагч нарт нотолгоонд тулгуурласан зөвлөмж боловсруулж, хүргүүлэх;

СУДАЛГААНЫ ТҮҮВЭР, ХАМРАХ ХҮРЭЭ, ЗАГВАР

Монгол улсын хилийн бүс нутгийн 3 аймаг (Баян-Өлгий, Сэлэнгэ, Дорноговь), Улаанбаатар хотын 2 дүүрэг (СХД, ЧД)-ийн 15-60 насны 1896 хүн ам хамрагдсан. Тоон болон чанарын (ганцаарчилсан, бүлгийн ярилцлага, ажиглалт, баримт мэдээллийн) аргаар агшингийн судалгааны загварыг ашиглан явууллаа. Мэдлэгийн түвшинг коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдвэл зохих 14 асуултаар үнэллээ. Нийт 100 хүнийг хамруулан ганцаарчилсан ярилцлага, ажиглалтыг 100 өрхийг хамруулан зохион байгуулсан. Тоон судалгааны статистик боловсруулалтыг SPSS программын 23 хувилбарыг ашиглав. Үр дүн нь хүн амын дундах мэдлэг, хандлагын хувь, дундаж үзүүлэлтээр илэрхийлэгдсэн. Үр дүнгийн

нарийвчлалын хэмжүүр (тархалтын хувь) болоод бүлгүүдийн (нас, хүйс, байршил) ялгааг тодорхойлоход 95%-ийн итгэх хязгаар (95%CI)-ын хэлбэлзлийн утгуудыг ашигласан. Чанарын мэдээллийг ангилах арга зүйг баримтлан боловсрууллаа.

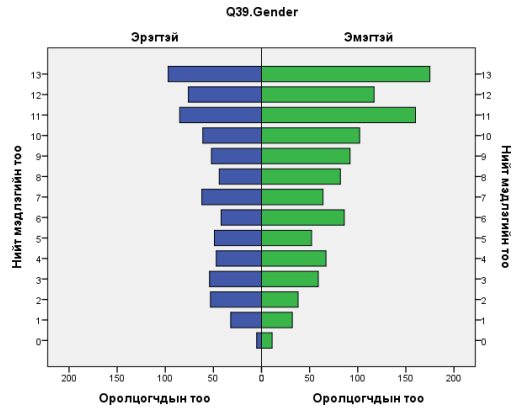
ҮР ДҮН

Судалгаанд оролцогчдын 56.6% (95%CI: 54.4-58.9) нь Улаанбаатар хотоос хамрагдсан. Оролцогчдын дундаж нас 35.1 ± 12.4 , хамгийн залуу нь 15, хамгийн ахмад нь 60 настай, дийлэнх нь гэрлэсэн/хамтран амьдрагчтай (66.7%, 1265), халх (79.3%, 1503), эмэгтэй (60.0%, 1137), 62.1% (95%CI: 59.9-64.2) нь гэр хороололд амьдардаг байна. Ам бүлийн дундаж тоо 4.06 ± 1.52 , хамгийн бага нь 1, хамгийн өнөр гэр бүл нь 16-уулаа байв. Судалгаанд нийт 15 ястан хамрагдсаны 79.3% (95%CI: 77.5-81.2) нь халх, 16.5% (95%CI: 14.7-18.2) нь казах байв.

ХҮН АМЫН МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА

Судалгаанд хамрагдсан нэг оролцогч коронавируст халдварын талаар мэдвэл зохих 14 асуултаас дундажаар 8.27 ± 3.73 (95%CI: 8.12-8.43) зөв мэдлэгтэй байгаа нь суурь судалгааны дүнгээс буурсан байна. Эмэгтэйчүүдийн зөв мэдлэгийн дундаж оноо (8.55 ± 3.62 , 95%CI: 8.34-8.77), эрэгтэйчүүдээс (7.85 ± 3.85 , 95%CI: 8.10-8.77) статистикийн ач холбогдол бүхий 0.7-оор илүү байлаа ($T=16.162$, $p=0.008$). Коронавируст халдварын талаар 10-аас дээш мэдлэгтэй хүн амын дийлэнх нь эмэгтэйчүүд байна ($\chi^2=14.328$, $p=0.002$) (Зураг 1).

Мэдлэгийн дундаж оноо хотын хүн амд ойролцоогоор 8.44 ± 3.69 буюу орон нутгийн судалгаанд оролцогчдоос 4 пунктээр илүү, 15-24 нас (8.75 ± 3.54), 45-аас дээш насныханд (8.35 ± 3.72) нийт судалгаанд оролцогчдын дундажаас өндөр, хүн амын боловсролын түвшин нэмэгдэхэд мэдлэгийн дундаж оноо нэмэгдэж дээд боловсролтой хүн амд статистикийн ач холбогдол бүхий өндөр



Зураг 1. Коронавируст халдварын талаарх мэдлэгийн тоо, оролцогчдын тоо, хүйсээр, Монгол улс, 2022

8.81 ± 3.53 , тодорхой эрхэлсэн ажилтай болон оюутан сурагчдын халдварын талаарх мэдлэгийн дундаж оноо хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч, малчин, тэтгэвэр/группт байдаг, тодорхой эрхэлсэн ажилгүй хүн амаас өндөр байна. Судалгаагаар гараа савандаж 20 секунд угаах (5.8%-иар), амны цаас, тохойнд ханиаж найтаах (5.6%-иар), амны хаалт зүүх (9.5%-иар), хүн хоорондын зай барих (4.8%-иар), агаар сэлгэлт тогтмол хийж хэвших (7.3%-иар) сэргийлэлтийн талаарх мэдлэг эмэгтэйчүүдэд статистик ач холбогдол бүхий илүү байлаа (Хүснэгт 1).

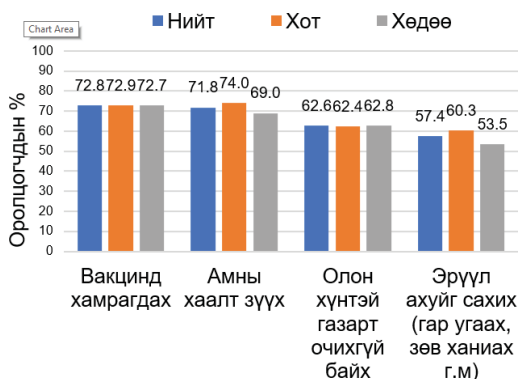
Хүн амын 54.5% (95%CI: 52.2-56.6) нь цар тахал халдвар “маш аюултай”, 44.4 хувь нь (95%CI: 42.2-46.9) аюултай гэж хариулсан байна. Суурь судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад “маш аюултай” гэх хандлагатай хүн амын хувь 25.6 -аар буурчээ ($p=0.002$).

Амны хаалт зүүж халдвараас урьдчилан сэргийлэх хандлага хотын хүн амд статистикийн ач холбогдол бүхий өндөр байна ($p=0.016$). Суурь судалгаанд амны хаалт, гар халдваргүйжүүлэгч үнэтэй учир зан үйл болгон хэвшүүлэхэд саад болно гэх хандлагатай байсан бол давтан судалгаагаар гар угаах нөхцөл зах, томоохон үйлчилгээний төвд бүрдээгүй, ажлын байранд саван тогтмол байдаггүй гэх хандлага давамгайлсан.

Мэдвэл зохих мэдлэг	Нийт		Эрэгтэй		Эмэгтэй		P тоо
	тоо	%	тоо	%	Тоо	%	
Халдвар дамжих зам							
• Халдвартай хүн ханиаж, найтаахад	1264	66.7	503	66.3	761	66.9	0.765
• Халдвартай хүнтэй ойр байж, хүрэлцсэнээр	1141	60.2	464	61.1	677	59.5	0.488
Халдварын нууц үеийн хугацааг мэдэж байгаа	1258	66.4	482	63.5	776	68.2	0.166
• Хамар битүүрэх	1329	70.1	497	65.5	832	73.2	0.001*
• Ядарч, сульдах	1249	65.9	464	61.1	785	69.0	0.001*
• Амт, үнэр алдагдах	1350	71.2	538	70.9	812	71.4	0.802
КОВИД-19-д хэн илүү өртөх							
• Өндөр настан	957	50.5	371	48.9	586	51.5	0.257
• Архаг өвчтэй хүн (ЧШӨ, бөөр, зүрх, уушги)	918	48.4	335	44.1	583	51.3	0.003*
Урьдчилан сэргийлэх аргууд							
• Вакцины бүрэн, нэмэлт тунд хамрагдах	1590	83.9	636	83.8	954	83.9	0.949
• Гараа савандаж 20 сек угаах	1230	64.9	466	61.4	764	67.2	0.010*
• Амны цаас, тохойнд ханиаж найтаах	973	51.3	364	48.0	609	53.6	0.017*
• Амны хаалт зүүх	1424	75.1	527	69.4	897	78.9	0.001*
• Хүн хоорондын зай барих	1304	68.8	500	65.9	804	70.7	0.026*
• Агаар сэлгэлт хийж хэвших	1117	58.9	414	54.5	703	61.8	0.002*

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын 72.8% (95%CI: 70.8-74.9) нь вакцинд хамрагдах, 71.8% (95%CI: 69.9-73.9) нь амны хаалтаа тогтмол, зөв зүүх нь халдвараас сэргийлэх хамгийн үр дүнтэй арга хэмээн үзсэн байна. Амны хаалт зүүж халдвараас урьдчилан сэргийлэх хандлага хотын хүн амд статистикийн ач холбогдол бүхий өндөр байна ($p=0.016$).

Мөн оролцогчдын 23.0% (95%CI: 21.1-24.9) нь хэн нэгнийг КОВИД-19-өөр өвдөөд эдгэрсэн гэдгийг мэдээд харилцаанд нь өөрчлөлт орно гэж хариулсан бол энэ үзүүлэлт эхний судалгаанд 90.2% (95%CI: 88.8-91.6) байжээ.



Зураг 2 . Халдвараас сэргийлэх хамгийн үр дүнтэй арга, оролцогчдын хандлага

ДАДАЛ, ДАСАН ЗОХИЦОХ

Цар тахал гарснаас хойш хүн амын гар угаах давтамжид өөрчлөлт орсон гэж 83.2% (95%CI: 81.5-84.9), 39.1% (95%CI: 37.1-41.2) нь зөв дарааллаар угааж байгаа, 53.2% (95%CI: 51.0- 55.5) нь байнга саван хэрэглэж байгаа, 33.5% нь (95%CI: 31.4-35.8) гараа угаахдаа 20 секунд зарцуулж байгаа бол харин 9.9 орчим хувьд (95%CI: 8.5-11.1) гар угаах дадалд өөрчлөлт ороогүй гэжээ (Зураг 3).



Зураг 3. Оролцогчдын гар угаах дадалд орсон өөрчлөлт, хувиар

Нийт оролцогчдын 79.2% (95%CI: 77.4-81.0) нь амны хаалтгүй үедээ амны цаас эсвэл тохойндоо ханиалгаж, найтаах дадал эхний судалгааны үзүүлэлтээс (76.6%, 95%CI: 74.6-78.6) 2.6 хувиар нэмэгдсэн байна.

Ажлын байрандаа 73.0% (95%CI: 70.9-74.9) нь амны хаалтыг, 88.4% нь (95%CI: 87.1-89.9) олон хүн цугласан газарт зүүдэг гэжээ. Нэг амны хаалтаа дундажаар хэдэн цаг хэрэглээд сольж байгаа талаар тодруулахад,

- 1 цаг болоод 79 оролцогч буюу 4.2%
- 2 цагийн давтамжтай 791 оролцогч буюу 41.7%
- 3 цагт 361 оролцогч буюу 19.0%
- 4 цагт 290 буюу 15.3%

- 5 ба түүнээс дээш цагт 19.6% нь тус тус амны хаалтаа сольдог байна.

Нэг амны хаалтыг удаан хугацаагаар зүүдэг байсан дадал өөрчлөгдөж давтан судалгаагаар 4.2 цаг (95%CI: 3.9-4.5) болж өмнөх судалгаатай харьцуулахад (29 цаг (95%CI: 24.9-33.2)) хүн амын амны хаалтаа зүүх дадал сайжирсан байна ($p=0.0001$).

Оролцогчдын 56.6% (95%CI: 54.3-58.8) нь сүүлийн 3 сард олон хүн цугласан үйл ажиллагаанд оролцоогүй, 13.9% (95%CI: 12.4-15.5) хурим, үсний найр, төрсөн өдөрт оролцсон, 11.4% (95%CI: 10.1-13.0) нь шоу, тэмцээн, үзвэр үзсэн, 21.6% нь (95%CI: 19.7-23.4) хурал, семинар, сургалтад, 25.2% (95%CI: 23.3-27.2) нь танхимын сургалтад хамрагдсан байна. Ярилцлагад хамрагдсан хүн амын дийлэнх нь халдвараас урьдчилан сэргийлэхэд хүн хоорондын зай барих талаар зөвлөсөн ч тийм орчин нөхцөлийг бүрдүүлэх, үлгэрлэх байдал дутагдсан болохыг шүүмжилсэн.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ ҮЙЛЧИЛГЭЭ

Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн 23.2% (95%CI: 21.3-25.1) нь сүүлийн 6 сард эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах хэрэгцээ байсан ч авч чадаагүй гэсэн хариултыг өгсөн. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээг авч чадаагүй оролцогчид КОВИД-19 халдвар авахаас айсан (37.9%, 95%CI: 33.3-42.5), эмнэлгийн ачаалал их байсан (33.5%, 95%CI: 28.9-38.1) гэж хариулсан. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хэрэгцээтэй байсан хариулагчдын 31.5% (95%CI: 27.6-36.4) нь 0-5 насны хүүхдийн хяналт үзлэг, эмчилгээ дархлаажуулалт, 20.3% (95%CI: 16.1-24.2) нь артерийн даралт ихсэлт, чихрийн шижингийн хяналт, бөөрний үрэвсэл, багтраа, сүрьеэ зэрэг байнгын хяналт, 20.8% (95%CI: 17.1-24.7) нь хөнгөлөлттэй эм бичүүлэх үйлчилгээний хэрэгцээ байжээ. КОВИД-19-өөр өвдсөн хүн амын 54.4% (n=475) нь хотын харьяат байлаа. Судалгаанд хамрагдсан КОВИД-19-өөр өвдсөн хүн амыг байршлаар судлахад гэр бүлийн байдал, ажил эрхлэлт нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна. Тухайлбал, хотод төрийн байгууллага болон хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид КОВИД-19-өөр өвдсөн гэж байгаа бол хөдөөд энэ үзүүлэлт төрийн байгууллага, малчдад илүү байна (p=0.0001).

Судалгаанд хамрагдсан өрхийн ам бүлийн тоо нэмэгдэхэд тухайн өрхөд КОВИД-19-өөр өвдсөн хүний хувийн жин нэмэгдсэн байна ($\chi^2=1647,74$, p=0.0001). Тухайлбал, 3 ам бүлтэй 416 өрх байгаагийн 51.2%, 5 ам бүлтэй өрхийн 66.9%, 7 ам бүлтэй өрхийн 70.0% нь гэрт нь нэг түүнээс дээш хүн өвдсөн гэжээ.

ДҮГНЭЛТ

1. Оролцогчдын коронавируст халдварын талаарх мэдлэгийн дундаж суурь судалгааны үр дүнтэй (9.23 ± 3.2 , 95%CI: 9.09-9.38) харьцуулахад 0.96 хувиар буурсан нь коронавирусын шинэ хувилбар, түүний онцлогтой холбоотой нууц үеийн хугацаа, эмнэл зүйн шинж тэмдэг, урьдчилан сэргийлэх аргын мэдлэг
2. Эхний судалгаанд оролцогчдын 80.1 хувь (95%CI: 78.0-82.0) нь коронавирусын халдвар “маш аюултай” гэсэн хандлагатай байсан бол давтан судалгаагаар энэ үзүүлэлт буурч 54.5 хувь (95%CI: 52.2-56.6) болж 25.6 хувиар буурсан байна (p=0.002).
3. Судалгаанд оролцогчдын коронавируст халдвараас урьдчилан сэргийлэх эрүүл ахуйн болон амны хаалт зүүх, агаар сэлгэлт хийх дадалд эерэг өөрчлөлт гарсан байна.