



УДИРДАГЧ
Ц.ТӨМӨР-ОЧИР
АУ-ны доктор, дэд профессор

СУДАЛГААНЫ БАГИЙН ГИШҮҮД:

Д.Жавзан-Орлом, УГТЭ УСТ-ийн эрхлэгч,
Клиникийн профессор, Дотрын тэргүүлэх
зэргийн эмч

Т.Оюунчимэг, УГТЭ УСТ-ийн эмч, АУ-ны
магистр, Дотрын ахлах зэргийн эмч

Б.Золзаяа, УГТЭ УСТ-ийн эмч, АУ-ны
магистр, Дотрын ахлах зэргийн эмч

М.Эрхэмбаяр, УГТЭ УСТ-ийн эмч, АУ-ны
магистр

Д.Мөнх-Эрдэнэ, УГТЭ УСТ-ийн эмч, АУ-ны
магистрант

Ц.Энх-Амгалан, УГТЭ УСТ-ийн эмч

Д.Ичинноров - АУ-ны доктор, профессор,
АШУИС, АУС – Уушги харшил судлалын
тэнхимийн эрхлэгч

Б.Амгаландарь, УГТЭ, олгох эмч, АУ-ны
магистр

Д.Энхтунгалаг, УГТЭ, дотрын резидент эмч

Г.Гандөш, УГТЭ, дотрын резидент эмч

Б. Энхболор, дотрын резидент эмч

Эмнэлзүйн судалгаа

**ШИНЭ КОРОНАВИРУСТ
ХАЛДВАР (КОВИД-19)-
ЫН ХУВИЛБАРУУДЫН
ЭМНЭЛЗҮЙ,
ЛАБОРАТОРИ
БОЛОН БАГАЖИЙН
ШИНЖИЛГЭЭНИЙ
ӨӨРЧЛӨЛТ,
ВАКЦИНЖУУЛАЛТЫН ҮР
НӨЛӨӨГ ХАРЬЦУУЛАН
СУДЛАХ НЬ**



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

Коронавируст халдварын эмнэлзүйг авч үзэхэд 2020 онд Коронавирусын альфа хувилбараар өвдсөн хүмүүсийн дунд 3-4 сард Хятад, Хонгконг улсад хийгдсэн судалгаанд халууралт, Америк болон Бразил улсад ханиалгах зовуурь давамгайлан илэрч байсан ба 2021 онд дельта хувилбарын үед суулгах, амьсгалын доод замын халдварын шинж тэмдэг зонхилон илрэхээс, халдварлах, эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэх эрсдэл альфа хувилбараас 2 дахин их байгаа нь ажиглагдсан. Харин 2022 оны 1 сард хийгдсэн судалгаанд Коронавирусын омикрон хувилбараар өвдсөн хүмүүст амьсгалын дээд замын халдварын шинж тэмдэг зонхилон илэрч байгаа нь эмнэлзүйн хувьд альфа болон дельта хувилбартай харьцуулахад ялгаатай бөгөөд эмнэлэгт хэвтэх, хүндрэх эрсдэл харьцангуй бага байсан.

EJMR сэтгүүлд нийтлэгдсэн Азийн хүн амын дундах хүнд болон хүндэвтэр Ковид-19-ийн халдварын үеийн лабораторийн шинжилгээний өөрчлөлтийг харьцуулсан мета-анализын

дүгнэлтэнд үрэвсэл, эдийн гэмтлийг заадаг үзүүлэлтүүд ач холбогдол бүхий ялгаатай нь ажиглагджээ.

ЗОРИЛГО:

Шинэ коронавируст халдвар /Ковид-19/-ын хувилбаруудын эмнэлзүй, лаборатори болон багажийн шинжилгээний өөрчлөлт, вакцинжуулалтын үр нөлөөг харьцуулан судлахад оршино.

ЗОРИЛТ:

1. Ковид-19 (SARS-CoV-2) альфа, дельта, омикрон хувилбаруудад зонхилон тохиолдох эмнэлзүйн шинж тэмдгийг харьцуулах
2. Ковид-19 (SARS-CoV-2) альфа, дельта, омикрон хувилбаруудын лабораторийн болон багажийн шинжилгээнд гарах онцлогийг судлах
3. Вакцинжуулалтын үр нөлөөг эмнэлзүйн хүндэвтэр болон хүнд явцтай эмчлүүлэгчдийн дунд тооцох



СУДАЛГААНЫ АРГА, АРГАЧЛАЛ:

УГТЭ-ийн 2021.04 сараас 2022.02 сар хүртэлх хугацаанд Ковид-19 тусгаарлан эмчлэх U2, U3, U4 тасаг, МҮИС-д хэвтэн эмчлүүлсэн нийт 3171 тохиолдлуудаас санамсаргүй түүврийн аргаар 300 эмчлүүлэгчийг сонгон авч ретроспектив судалгааны аргыг ашиглан EXEL болон SPSS-28 программаар статистик боловсруулалт хийсэн. Үр дүн: Судалгаанд 15-95 насны 300 оролцогчийг сонгон авснаас эрэгтэй 120(40%), эмэгтэй 180 (60%), дундаж нас 54 байна. Эмнэлзүйн явцын хувьд хүнд бус 218 (72.7%), хүнд 82 (27.3%) тохиолдол байлаа.

Эмнэлзүйн шинж тэмдгийн хувьд альфа хувилбарын давалгааны үед ханиалгах 219/73%/, цээжээр өвдөх 144/48%/, толгой өвдөх 122/40.7%/, амьсгаадах, хоолой өвдөх 109/36.3%/, халуурах 101/33.7%/, суулгах 16 /5.3%/, хамар битүүрэх 48/16%/, нус гоожих 28 /9.3%/, зэрэг шинж тэмдэг илэрсэн. Харин дельта хувилбарын үед амьсгаадах 44%, халуурах 38%, суулгах 10% зовуурь давамгайлж, омикрон хувилбарт ханиалгах 78%, цээжээр өвдөх 56%, толгой өвдөх 48%, хоолой өвдөх 44% зовуурь түгээмэл илэрч байв.

Ковидоор нэг удаа өвдсөн 268 /89.3/, давтан өвдсөн 28 /9.3%/, хүн байсан бол 4 /1.3%/, 3 удаа өвдсөн байв. Хавсарсан эмгэгийн хувьд ЗСӨ – 132/44%/, таргалалт 62/20.7%/, ЧШ – 35 /11.7%/, бөөрний эмгэг 12/4%/, уушгины эмгэг 14/4.7%/, мэдрэлийн өвчин 9/3%/, тус тус тохиолдлоо.

Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээнд альфа хувилбарын үед лейкоцит 3.16-27.64 /дундаж 9.27/, дельта хувилбарын үед 2.6-27.66 /дундаж 8.64/, омикрон хувилбарын үед 2.61-17.4 /дундаж 6.55/ байна. С урвалж уураг 183 хүнээс өөрчлөлттэй 106, хэвийн 77 /5,07-357 нг/дл/, ферритин 84 хүнээс өөрчлөлттэй 41, хэвийн 43 /250нгл-с дээш/, д-димер 91 хүнээс өөрчлөлттэй 5, хэвийн 86 /0.06-171мг/дл/. Өвөрмөц шинжилгээний үзүүлэлтүүдийн хэрэглээ альфа хувилбарт 60.6%, делта хувилбарт 53.3% байсан бол омикрон хувилбарт 5.3% байсан.

Рентген зурагт сүүн шилний шинж альфа 51%, дельта 24%, омикрон 38%, нэвчдэст өөрчлөлт

альфа 65%, дельта 68% бол омикрон 9% байна. Компьютерт томографийн шинжилгээнд сүүн шилний шинж альфа хувилбарт 58.2%, дельта хувилбарт 39.3% толдорхойлогдсон бол нэвчдэст өөрчлөлт альфа хувилбарын үед 57.7%, дельта хувилбарын үед 36.6%-д илэрсэн нь сонирхолтой боловч нэвчдэст өөрчлөлтийн хамрах талбайн хэмжээ дельта хувилбарын үед илүү байгаа нь ажиглагдсан.

Вакцины хувьд 1 тун 7/2.3%/, 2 тун 144/48.0%/, 3 тун 61/20.3%/, вакцин хийлгэсэн эсэх нь тодорхойгүй 88 /29.3%/, тохиолдол байв. 3 тун вакцинд хамрагдсан эмчлүүлэгчдийн эмнэлзүйн хүндийн зэргийг үнэлэхэд хүндээр өвчилсөн хүмүүсийн 11.8% нь 3 тун вакцинд хамрагдсан, chi-square тестээр p утга <0.001 .

ДҮГНЭЛТ:

3 тун вакцинд хамрагдах нь коронавируст халдвараар хүндээр өвчлөхөөс хамгаалах үр нөлөөтэй байна. Шинэ коронавируст халдварын хувилбаруудын эмнэлзүйн шинж хооронд ялгаатай байдал ажиглагдсан. Багажийн шинжилгээнд дельта хувилбар уушгины том талбайг хамарсан нэвчдэст өөрчлөлт үүсгэх хандлагатай байна.

Түлхүүр үг: Коронавирус, альфа хувилбар, дельта хувилбар, омикрон хувилбар