

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙД
ХӨДӨЛМӨР, НИЙГМИЙН ХАМГААЛЛЫН
САЙДЫН ХАМТАРСАН ТУШААЛ

20... оны ... дугаар
..... -ны өдөр

Дугаар

Улаанбаатар сарын
хот

Даатгуулагч (иргэн)-ийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход
баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар
алдалтын хувь хэмжээ, хугацааг
шинэчлэн батлах тухай

Нийгмийн даатгалын тухай хуулийн 28 дугаар зүйлийн 28.2, “Нийгмийн даатгалын сангаас олгох үйлдвэрлэлийн осол, мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний тэтгэвэр, тэтгэмж, төлбөрийн тухай хууль”-ийн 3 дугаар зүйлийн 3.2 дахь хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Даатгуулагч (иргэн)-ийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах "Ердийн өвчний жагсаалт, хувь хэмжээ, хугацаа"-г нэгдүгээр, "Мэргэжлээс шалтгаалсан өвчний жагсаалт, хувь хэмжээ, хугацаа"-г хоёрдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Энэхүү тушаалаар баталсан жагсаалтыг 20.. оны ...дугаар сарын ...-ний өдрөөс эхлэн, даатгуулагч (иргэн)-ийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хугацааг шинээр тогтоох болон сунгах үйл ажиллагаанд мөрдөхийг Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв, салбар, орон нутгийн комисс, Эмнэлгийн байгууллагуудын Эмнэлэг хяналтын комисст тус тус үүрэг болгосугай.

3. Тушаалыг хэрэгжүүлж ажиллах эмч мэргэжилтнүүдийг сургалтад хамруулж, мэргэжил арга зүйгээр хангаж ажиллахыг Эрүүл мэндийн яамны Эмнэлгийн тусламжийн газар /Б.Буянтогтох/, Нийгмийн даатгалын ерөнхий газрын Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв комисс /П.Мөнхтулга/-т тус тус даалгасугай.

4. Энэхүү тушаалын дагуу даатгуулагчийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь хэмжээ, хугацаанд өөрчлөлт орох тохиолдолд тэтгэврийг нь шинэчлэн тогтоох талаар аргачлалыг боловсруулан мөрдөж ажиллахыг Нийгмийн даатгалын ерөнхий газар /Д.Зоригт/-т үүрэг болгосугай.

5. Уг тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эрүүл мэндийн яамны Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний газар /С.Төгсдэлгэр/, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яамны Хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ, дотоод аудитын газар /Д.Чинзориг/-т тус тус даалгасугай.

6. Тушаал батлагдсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайд, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын 2017 оны "Даатгуулагч (иргэн)-ийн хөдөлмөрийн чадвар алдалтыг тогтооход баримтлах өвчний жагсаалт, хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь хэмжээ, хугацааг шинэчлэн батлах тухай" А/39/А/12 дугаар хамтарсан тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

ГАРЫН ҮСЭГ

Эрүүл мэндийн сайд, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын
сайдын 20.. оны ...дүгээр сарын ..-ны өдрийн ... тоот
хамтарсан тушаалын нэгдүгээр хавсралт

**ДААТГУУЛАГЧ (ИРГЭН)-ИЙН ХӨДӨЛМӨРИЙН ЧАДВАР АЛДАЛТЫГ ТОГТООХОД БАРИМТЛАХ
ЕРДИЙН ӨВЧНИЙ ЖАГСААЛТ, ХУВЬ ХЭМЖЭЭ, ХУГАЦАА**

№	Өвчний нэр, үе шат		Хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хэмжээ	Хяналтын хугацаа
1. ХАЛДВАРТ ӨВЧИН				
1.1	А.Амьсгал, бусад эрхтэний сүрьеэгийн шинэ тохиолдлын хүнд, хүндэвтэр хэлбэр		70-79	2 хүртэлх жил
	Б.Амьсгал, бусад эрхтэний сүрьеэгийн давтан тохиолдлын хүнд, хүндэвтэр хэлбэр		80-89	2 жил
1.2	Сүрьеэгийн мэнэн, тархмал сүрьеэ		80-90	2 жил
1.3	Нуруу ясны сүрьеэ, тулгуур эрхтний сүрьеэ, бөөрний сүрьеэ		80-90	2 жил
1.4	Уушги болон бусад эрхтэнд сүрьеэ өвчний улмаас мэс засал хийлгэсэн	тухайн эрхтний үйл ажиллагааны дутагдалгүй	70-79	2 хүртэлх жил
		тухайн эрхтний үйл ажиллагааны дутагдалтай	80-89	2 жил
1.5	Амьсгалын ба бусад эрхтний эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ /ЭТС/-гийн улмаас эмчлэгдэж байгаа болон эмчилгээний дараах үе		90-100	2 жил
1.6	Сорвит хөндийт сүрьеэтэй, сэдрэлийн үе, архаг хордлого, хоёр уушги хамарсан зүрх судасны дутагдлын II, III үе		80-90	2 жил
1.7	Амьсгалын болон бусад эрхтний маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн /МОЭТС/ бүх тохиолдол		100	хугацаагүй
1.8			80-90	2 жил

	Сүрьеэгийн улмаас эрхтэн тогтолцооны талаас дахин сэргэхгүй өөрчлөлтөд орсон (менингит, яс үе мөчний сүрьеэ, амьсгал зүрх судасны архаг дутмагшилтай) тохиолдол			
1.9	ДОХ, ХДХВ-ын халдварын 1- 4 дүгээр үе шат		80-90	2 жил
1.10	Бруцеллёз	а/ Ээнэгшил хагас алдсан хэлбэр	50-69	1 жил
		б/ Ээнэгшил бүтэн алдсан боловч өөртөө үйлчлэх чадвартай	70-79	2 жил
		в/ Ээнэгшил бүтэн алдсан өөртөө үйлчлэх чадваргүй	80-90	Хугацаагүй
1.11	Хачигт энцефалитын тэнэгрэл, эрхтэн тогтолцооны саажилт		80-90	2 жил
2. СЭТГЭЦИЙН БОЛОН ЗАН ҮЙЛИЙН ЭМГЭГ				
Сэтгэцийн органик ба шинж тэмдгийн эмгэг /F0/				
Тэнэгрэл (Альцхаймер (F00), Судасны өвчний гаралтай тэнэгрэл (F01), Пик (F02), Хантингтон (F02.2), (F02.3), Халдварын шалтгаант (F02.8), Тархины гэмтэл (F02.8), Эпилепсийн үеийн (F02.8)-ийн тэнэгрэл				
2.1	а/Хэсэгчилсэн тэнэгрэлд орж бусдын асрамж шаардлагатай бол		70-79	2 жил
	б/Бүрэн тэнэгрэлд орж бусдын байнгын асрамж шаардлагатай бол		80-90	Хугацаагүй
Тархины гэмтэл ба үйлийн хямрал, бие махбодийн өвчний шалтгаант сэтгэцийн бусад эмгэг (F06.0, F06.1, F06.2, F06.3)				
2.2	Хий үзэгдэл дэмийрэл, кататони, сэтгэл хөдлөлийн хам шинжүүд тод илэрсэн, дахилттай бол		70-79	2 жил
Тархины өвчин, гэмтэл, үйл ажиллагааны хямралын шалтгаант бие хүний зан үйлийн эмгэгүүд (F07.0, F07.8)				

2.3	а/Зан төрхийн мэдэгдэхүйц өөрчлөлттэй эмэнд дарагддаггүй уналт таталттай бол	60-69	1 жил
	б/Зан төрхийн гүнзгий өөрчлөлттэй, эмэнд дарагддаггүй уналт таталттай бол	70-79	2 жил
	в/Зан төрхийн гүнзгий өөрчлөлттэй, ухамсарт ухаан бүрийтэн балартал, солиорол бүхий уналт таталттай бол	80-90	2 жил
Сэтгэц идэвхит эм бодисын шалтгаант сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэг			
(F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19)			
2.4	Архи болон сэтгэц нөлөөт бодисын шалтгаант солиорол /паранойд/ хоорондоо богино хугацааны давтамжтай эсвэл тэнэгрэл илэрсэн бол	70-79	2 жил
Шизофрени, шизофренийн хэв шинжит ба дэмийрэх эмгэг /F2/			
(Шизофренийн хий үзэгдэл дэмийрлийн (F20.0), хүүхдэрхэг (F20.1), кататоник (F20.2), үл ялгагдах(F20.3), шизофренийн дараах сэтгэл гутрал (F20.4), үлдэц шизофрени(F20.5), энгийн (F20.6), хэлбэрүүд, бусад шизофрени (F20.8),Шизофренийн хэв шинжит эмгэг (F21), Байнга дэмийрэх эмгэгүүд(F22)			
2.5	а/Солиорлын шинжүүд тод, шизофренийн бие хүний өөрчлөлтийн шинж бүдэг илэрч, орчиндоо дасан зохицох чадвар буурсан бол	60-69	1 жил
	б/Солиорлын шинжүүд тогтвортой тод илэрч, шизофренийн бие хүний гүнзгий өөрчлөлтөд орж байгаа боловч засрал сайжралд ордог бол	70-79	2 жил
	в/Солиорлын шинжүүд бүдэг буюу үлдэц хэлбэрээр илэрч, шизофренийн бие хүний гүнзгий өөрчлөлтөд орж засрал сайжралд ордоггүй бол	80-89	2 жил
	г/ Өвчний төгсгөлийн үе буюу үлдэц бүхий солиорлын шинжтэй, шизофренийн бие хүний гүнзгий өөрчлөлт тод илэрч, бие даан амьдрах чадваргүй, бусдын хараа хяналт, асрамж шаардлагатай бол	90-100	Хугацаагүй
Шизоаффектив эмгэгийн сэтгэл хөөрөх, гутрах, холимог хэлбэрүүд (F25.0) (F25.1) (F25.2)			
2.6	а/Шизоаффектив эмгэгийн солиорол бүхий сэтгэл хөөрөх, гутрах шинжүүд дахин давтагдан илэрч буй бол	60-69	1 жил
	б/Шизоаффектив эмгэгийн солиорол бүхий сэтгэл хөөрөх, гутрах шинжүүд ээлжлэн тасралтгүй илэрч буй бол	80-90	2 жил

Сэтгэл цочирдлын хоёр туйлт эмгэг /F3/			
Хоёр туйлт сэтгэл цочирдлын эмгэг (F31.2, F31.5, F31.6), Сэтгэл гутрах дахилтат (үечилсэн) эмгэг (F33.1, F33.2, F33.3)			
2.7	а/Сэтгэл цочирдлын хоёр туйлт (сэтгэл хөөрөл, сэтгэл гутрал) эмгэг 6 сараас дээш хугацаанд дахиж буй бол	60-69	1 жил
	б/Сэтгэл цочирдлын хоёр туйлт (сэтгэл хөөрөл, сэтгэл гутрал) эмгэг 6 сараас доош хугацаанд дахиж, олон жилээр үргэлжилж буй бол	70-79	2 жил
Стресстэй холбоотой неврозын болон биеийн хэлбэрийн эмгэгүүд /F4/			
Айдаст сэтгэл түгших эмгэгүүд (F40), Үл ялих зовлонт үзэгдлийн эмгэг (F42), Дасан зохицохуйн эмгэг (F43), Диссоциатив эмгэг (F44), Биеийн хэлбэрийн эмгэгүүд (F45), Мэдрэл сульдах эмгэг (F48.0)			
2.8	а/Эмчилгээний үр дүнд сайжрал авдаг боловч мэргэжлийн ажлаа хийх боломжгүй болсон бол	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
	б/Эмчилгээний үр дүнд сайжрал авахгүй, хоёр жилээс дээш хугацаагаар үргэлжилсэн, ужиг явцтай бол	50-60	3 хүртэлх жил
Насанд хүрэгчдийн бие хүний зан үйлийн эмгэгүүд /F6/			
Бие хүний өвөрмөц эмгэг (F60, F60.1 F60.2 F60.3 F60.4 F60.5 F60.7), Бие хүний бусад эмгэг (F61)			
2.9	Бие хүний эмгэгүүд, ээнэгшил алдагдалт 4-6 сар үргэлжилсэн тохиолдолд	50-60	1 жил
Оюуны хомсдолын эмгэг /F7/			
Оюуны хөнгөн хомсдол(F70), Оюуны хүндэвтэр хомсдол (F71),Оюуны хүнд хомсдол (F72),Оюуны гүнзгий хомсдол (F73)			
2.10	а/ Оюуны хөнгөн хомсдол (IQ-50-69)/Насанд хүрсэн хүний сэтгэл зүйн нас 9-12 насны хүүхдийнхтэй ижил түвшний хөгжилтэй/	60-69	1 жил
	б/ Оюуны хүндэвтэр хомсдол (IQ 35-49) /Насанд хүрсэн хүний сэтгэл зүйн нас 6-9 насны хүүхдийнхтэй ижил түвшний хөгжилтэй/	70-79	2 жил
	в/ Оюуны хүнд хомсдол (IQ 20-34) /Насанд хүрсэн хүний сэтгэл зүйн нас 3-6 насны хүүхдийнхтэй ижил түвшний хөгжилтэй/	80-90	Хугацаагүй

	г/ Оюуны гүнзгий хомсдол (IQ 20 хүртэл) /Насанд хүрсэн хүний сэтгэл зүйн нас 3 наснаас бага хүүхдийнхтэй ижил түвшний хөгжилтэй/, байнгын гардан асаргаа шаардлагатай бол	100	Хугацаагүй	
2.11	Аутизмын хүрээний эмгэгүүд (F84)	80-90	2 жил	
Сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэгийн 23 заалтаас хэвээр 16 (69.5%), өөрчлөлт оруулах 7 (30.5%) заалт байна. Орон нутгийн Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах комиссоос нийт 8 санал ирүүлсэн байна.				
Сэтгэцийн өвчний нийт 23 заалтаас өөрчилсөн 1 (4.3%). "Хугацаа өөрчилсөн"				
3. ДОТРЫН ӨВЧНҮҮД				
Зүрхний судасны эмгэгүүд				
3.1	Зүрхний архаг дутагдал (атеросклероз, зүрхний шигдээс, кардиомиопати, артерийн гипертензи, хэрэх, зүрхний төрөлхийн ба бусад олдмол эмгэг хамаарна)	а/ЗАД-ын “С” шат, Диастолын дутагдал, ачаалал даах чадвар буурсан	50-69	1 жил
		б/ЗАД-ын “D” шат, ЦЭД IV, Систолын дутагдал, ачаалал даах чадвар буурсан	70-90	2 жил
3.2	Артерийн гипертензи	Хоруу явцтай, эмэнд тэсвэртэй артерийн гипертензи	60-69	1 жил
3.3	Зүрхний ишеми өвчин, Цээжний бах	Цээжний тогтвортой бах, үйл ажиллагааны III зэрэг	50-69	1 жил
		Цээжний тогтвортой бах, үйл ажиллагааны III зэрэг	70-79	2 жил
		Титэм судсан дотуурх эмчилгээний дараа цээжний бах дахих *	70-79	1 жил
3.4	Зүрхний шигдээс	а/Хүндрэлгүй, дунд зэргийн эрсдэлтэй	50-69	1 жил

		б/Хүндрэл илэрсэн, эрсдэлийн зэрэг өндөр байх	70-79	2 жил
3.5	Хүнд хэлбэрийн, түр зуурын муужралт (синкопи) өгдөг хэм алдагдлууд	а/Пароксизмал тахикарди, тосгуур ховдлын хориг III зэрэг, синусын зангилааны сулралын хам шинж, эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй тосгуурын жирвэгнээ 12 сарын дотор багадаа 3 удаа муужирч унасан	50-69	1 жил
		б/Электростимулятор тавигдсаны дараах үе	50-69	1 хүртэлх жил
3.6	Халдварт эндокардит	Тархи, зүрх, бөөр, дэлүүнд хүндрэл өгсөн	50-69	1 жил
3.7	Зүрхний төрөлхийн ба олдмол гажиг	а/ Ачааллын хөхрөлттэй: Баруунаас зүүн тийш цусны урсгал илэрсэн, ачаалал ≤ 5 МЕТ	50-69	1 жил
		б/ Тайван үед хөхрөлттэй: Гематокрит $\geq 55\%$, O ₂ -ийн ханамж $< 90\%$, PO ₂ <60 Торр (боломжтой бол)	70-79	2 жил
		в/ Насанд хүрэгсдийн төрөлхийн гажиг засах мэс заслын эмчилгээний дараа (PASP <45 мм.муб)	50-69	1 хүртэлх жил
		г/ Хиймэл хавхлага суулгах мэс заслын эмчилгээний дараа	50-69	1 хүртэлх жил
3.8	Уушгины артерийн анхдагч, хоёрдогч даралт ихсэлт	а/ PASP=45-59мм МУБ	70-79	2 жил
		б/ PASP ≥ 60 мм МУБ	80-90	2 жил
3.9	Хоёр хавтаст хавхлагын унжилт	Хүнд зэрэг, хавхлага солих мэс засал эмчилгээ хийлгэх заалттай тохиолдолд	50-69	1 жил

3.10	Гол судас, том салааны цүлхэн	а/ Хууралтгүй цүлхэн	50-69	1 жил
		б/ Хууралттай цүлхэн	70-79	2 жил
3.11	Захын судасны эмгэг	а/Гүний судасны эмгэг нь босох, суух, өргөх, түлхэх зэрэг ажил хөдөлмөртэй холбоотой үйл ажиллагааны алдагдал үүсгэх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
		б/Хөлийн гүний венийн судасны эмгэг багадаа 12 сараас доошгүй хугацаагаар үргэлжилсэн, хөлд байнгын хаван, тэжээлийн өөрчлөлттэй	50-69	1 жил
		в/Мөчдийн судасны хагалгааны дараах үе	50-69	1 хүртэлх жил
		г/Хөл эсвэл гарын хурууны үзүүр үхжиж эхлэх үе	70-79	2 жил
		д/Энэ өвчнөөр хөл эсвэл гар аль нэг түвшинд тайруулсан	80-90	хугацаагүй
Ревматологийн өвчнүүд				
3.12	Тогтолцооны улаан чонон яр	а/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр олон эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн боловч үйл ажиллагааны дутагдал илрээгүй	50-69	1 жил
		б/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр олон эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн ба үйл ажиллагааны дутагдал илэрсэн байх	70-79	2 жил
3.13	Ревматоид артрит	а/Өндөр идэвхжилтэй, олон үений үйл ажиллагаа алдагдсан, хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал II-III зэрэг	50-69	1 жил

		б/Өндөр идэвхжилтэй, хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг эсвэл түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн ба үйл ажиллагааны дутагдал илэрсэн	80-90	Хугацаагүй
3.14	Васкулит	а/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн боловч үйл ажиллагааны дутагдал илрээгүй	50-69	1 жил
		б/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн ба үйл ажиллагааны дутагдал илэрсэн байх	70-79	2 жил
3.15	Тогтолцооны хатуурал	а/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн боловч үйл ажиллагааны дутагдал илрээгүй	50-69	1 жил
		б/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн ба үйл ажиллагааны дутагдал илэрсэн байх	70-79	2 жил
3.16	Дерматомиозит, полимиозит	а/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн боловч үйл ажиллагааны дутагдал илрээгүй	50-69	1 жил
		б/Өндөр идэвхжилтэй, түгмэлээр эрхтэн тогтолцоог гэмтээсэн ба үйл ажиллагааны дутагдал илэрсэн байх	70-79	Хугацаагүй

3.17	Ясны төрөлхийн болон олдмол эмгэгүүд (несовершенный остеогенез, гиперостоз, ясны тэжээл алдагдлын үхжлүүд)	а/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал II-III зэрэг	50-69	1 жил
		б/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг	70-79	Хугацаагүй
3.18	Нурууны эмгэгүүд (дорсопати, нуруу гулсах, спондилопати барьцалдаат спондилитын хүндэвтэр хэлбэр,)	а/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал II-III зэрэг	50-69	1 жил
		б/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг эсвэл дотор эрхтний үйл ажиллагааны алдагдал	70-79	Хугацаагүй
3.19	Ясны архаг идээт үрэвсэл (остеомиелит, ясны үхжил, Пажетийн өвчин Яс, ясны чөмөгний үрэвсэл (гэмтлээс) хатуурал, хөндий үүссэн)	а/Мэс заслын эмчилгээ хийлгэсэн боловч биеийн ерөнхий хордлого нэмэгдсэн буюу ясанд эмгэг өөрчлөлт үргэлжилсэн	70-79	2 жил
		б/ Энэ өвчний үед гар, хөл тайрах мэс засал хийгдсэн, хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал III- IV зэрэг	80-89	Хугацаагүй
3.20	Рейно хам шинж	а/Гарын хуруунд трофик өөрчлөлт гарч, цусгүйдэл болж, байнгын өвдөлттэй	50-69	1 жил
		б/Өвчин даамжирч гарын хуруунуудад их хэмжээний үхжил үүсч тайрах мэс засал хийлгэсэн	70-79	Хугацаагүй
3.21	Ясны бүтцийн эмгэгүүд (хүнд хэлбэрийн ясны сийрэгжилт, яс зөөлрөлт, остеоит Педжетийн,	а/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал II-III зэрэг	50-69	1 жил

	Реклингхуазен, Бехтеровын өвчин)	б/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг	70-80	Хугацаагүй
3.22	Мөгөөрсний эмгэгүүд (Легга-Кальве-Пертесийн өвчин,остеохондроз, хондродисплазия, остеодисплазия, остеохондропатия)	а/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал II-III зэрэг	50-69	1 жил
		б/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг	70-79	хугацаагүй
3.23	Булчин, шөрмөс, зөөлөн эдийн өвчин	а/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал II-III зэрэг	50-69	1 жил
		б/Хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг	70-79	хугацаагүй
Амьсгалын эрхтний эмгэгүүд				
Уушгины амьсгалах талбайг хязгаарласан эмгэгүүд				
3.24	Амьсгалын эрхтэний гаж хөгжил, дутуу хөгжил, нуруу, цээжний хэнхэрцгийн деформаци, фиброторакс	а/Амьсгалын дутагдал I, цусны эргэлтийн дутагдал “В”, Спирографи: VC 56-69% MLV 55-58%, FEV1/VC 74-55%, ЭхоКГ:зүрхний баруун ховдлын агших чадвар дунд зэрэг буурч уушгины гемодинамик алдагдах	70-79	2 жил
		б/ Амьсгалын дутагдал II, зүрхний архаг дутагдлын “С” үе шат. Спирографи:VC 50-55%, MLV 51- 54%, FEV1/VC 54-40%, ЭхоКГ:зүрхний баруун ховдлын агших чадвар буурч уушгины гемодинамик алдагдах;	80-89	2 жил

		в/Амьсгалын дутагдал III, зүрхний архаг дутагдлын “D” үе шат Спирографи: VC≤50%, MLV50%, FEV1/VC< 40%, ЭхоКГ: баруун ховдлын агших чадвар буурч уушгины гемодинамик алдагдах;	90-100	Хугацаагүй
3.25	Уушигны завсрын эдийн эмгэгүүдийн улмаас үүссэн фиброз, хөндий	а/Уушгины фиброз: зөгийн үүрийн шинж, амьсгалын архаг дутагдлын II-III зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын “C” үе шат	80-89	2 жил
		б/Уушгины фиброз: зөгийн үүрийн шинж, амьсгалын архаг дутагдлын III зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын “D” үе шат	90-100	Хугацаагүй
Агаар дамжуулах зам ба цулцангийн эмгэгүүд				
3.26	Гуурсан хоолой тэлэгдэх өвчин	а/Эмийн эмчилгээнд үр дүнгүй, мэс засал хийлгэх шаардлагатай, амьсгалын дутагдлын II зэрэг зүрхний дутагдлын “B”, “C” үе шат	50-69	1 жил
		б/ГХТӨ 2 талыг хамарсан, мэс засал хийлгэсэн буюу давтан хийлгэх шаардлагатай, амьсгалын дутагдлын III зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын “C” үе шат илэрсэн	70-79	2 жил
		в/Амьсгалын дутагдлын III зэрэг, уушгины цус алдалтын улмаас цус багадалтын III зэрэг, бөөрний амилоидозын улмаас бөөрний дутагдалын III зэрэг, тураалын III зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын	80-100	Хугацаагүй

		“С”, “D” үе шатын аль нэг илэрсэн		
3.27	Гуурсан хоолойн багтраа	а/Дунд зэрэг, амьсгалын дутагдлын I-II зэрэг, хөдөлгөөний хязгаарлалт I зэрэг	50-69	1 жил
		б/Хүнд зэрэг, амьсгалын дутагдлын II-III зэрэг, зүрхний дутагдлын “B”, “C” үе шат, гормон эмчилгээний гаж нөлөөний улмаас дотоод шүүрлийн тогтолцооны үйл ажиллагаа алдагдсан (чихрийн шижин, бөөрний дээд булчирхайн дутагдал).	70-79	2 жил
		в/ Маш хүнд зэрэг, эмчилгээний үр дүн муу, амьсгалын дутагдлын III зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын “D” үе шат, бусад эрхтний талаас органик өөрчлөлт илэрсэн, өөртөө үйлчлэх чадвар алдагдсан.	80-100	2 жил
3.28	Уушигны архаг бөглөрөлт өвчин	а/Амьсгалын дутагдал I зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын “B” үе шат, Спирографи:FEV1 50-79%, FEV1/FVC< 0.7, ЭхоКГ:зүрхний баруун ховдлын агших чадвар дунд зэрэг буурч уушгины гемодинамик алдагдах	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	

		б/Амьсгалын дутагдал II, цусны эргэлтийн дутагдал “С” үе шат Спирографи: FEV1 31-49%, FEV1/FVC< 0.7, ЭхоКГ:зүрхний баруун ховдлын агших чадвар буурч уушгины гемодинамик алдагдах	70-79	2 жил
		в/Амьсгалын дутагдлын III зэрэг, зүрхний архаг дутагдлын “D” үе шат, өөртөө үйлчлэх чадвар алдалт III зэрэг. Спирографи:FEV1≤30%, FEV1/FVC< 0.7, ЭхоКГ:баруун ховдлын агших чадвар буурч уушгины гемодинамик алдагдах	80-100	2 жил
Хоол боловсруулах эрхтний эмгэг				
3.29	Улаан хоолойн сорвижилт нарийсал, ахалази ээнэгшил алдагдсан үе		50-69	2 хүртэлх жил
3.30	Нарийн бүдүүн гэдэсний эмгэг	а/Кроны өвчний хүнд хэлбэр	70-79	5 хүртэлх жил
		б/Бүдүүн гэдэсний шархлаат үрэвслийн хүнд хэлбэр	70-79	5 хүртэлх жил
3.31	Нойр булчирхайн архаг үрэвслийн дахилтат болон өвдөлттэй хэлбэр		50-69	1 хүртэлх жил
3.32	Элэгний эмгэг	а/Хепатитийн В, Делта вирусийн шалтгаант архаг үрэвсэл /Пег-Интерферон эмчилгээ хийх хугацаанд /	80-89	2 жил
		б/Элэгний цирроз Чайльд-Пьюгийн ангиллаар “А” зэрэг	70-79	2 жил

		в/Элэгний цирроз Чайльд-Пьюгийн ангиллаар “В” зэрэг	80-89	2 жил
		г/Элэгний цирроз Чайльд-Пьюгийн ангиллаар “С” зэрэг	90-100	Хугацаагүй
		д/Порфирины эмгэг, хожуу үеийн арьс, элэгний хэлбэр	50-69	1 жил
		е/Элэгний анхдагч биллиар циррозын ээнэгшил алдагдлын үе	90-100	2 жил
		ё/Аутоиммун хепатит (бусад эрхтэн тогтолцооны өөрчлөлт илэрсэн)	80-90	2 жил
Шинэ заалт	Нарийн гэдэсний архаг эмгэг, тэжээл дуталд орсон	а/ Глютены энтеропати	70-79	1 жил
		б/Эозинофилын энтеропати	70-80	1 жил
		в/Туяа эмчилгээний дараах энтеропати	70-80	2 жил
Бөөрний эмгэгүүд				
3.33	Бөөрний түүдгэнцэрийн өвчин	а/Архаг гломерулонефрит /цустай шээх хэлбэр онош эдийн шинжилгээгээр баталгаажсан тохиолдолд/	50-69	1 жил
		б/Архаг анхдагч болон хоёрдогч гломерулонефрит /нефроз, даралттай, холимог хэлбэр/	70-79	2 жил
3.34	Бөөрний судасны эмгэг	Бөөрний судасны төрөлхийн болон олдмол гаж хөгжил, судас дарагдлаас болсон артерийн даралт ихдэлт	50-69	2 хүртэлх жил

3.35	Төрөлхийн болон эрхтэн тогтолцооны өвчин эмгэгийн үед илрэх нефропати	Хоёрдогч нефропати /нефроз, даралт ихсэх, сувганцрын дутагдлын хам шинжтэй хэлбэр/	70-79	2 жил
3.36	Бөөрний дутагдал	а/Цочмог дутагдлын дараах байдал	50-69	1 хүртэлх жил
		б/Бөөрний архаг дутагдал IIIб үе /түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд 45-30 мл/мин/	70-79	2 жил
		в/Бөөрний архаг дутагдал IV, V үе /түүдгэнцрийн шүүлтийн хурд 30 мл/мин-ээс буурсан үед/	80-90	Хугацаагүй
Дотоод шүүрлийн өвчнүүд				
3.37	Чихрийн шижин хэв шинж 2, хүнд зэргийн ээнэгшил алдагдалтай		50-69	1 хүртэлх жил
3.38	Чихрийн шижин хэв шинж I, архаг ээнэгшил алдагдалтай, өсөлтийн хоцрогдолтой эсвэл өсөлтийн хоцрогдолтой		70-79	2 жил
3.39	Чихрийн шижингийн хожуу үеийн хүндрэлтэй	а/Жижиг судасны хүндрэлтэй (ретинопати, нефропати, невропацийн аль нэг шинж илэрсэн бол)	50-69	1 жил
		б/Том судасны хүндрэлтэй /зүрхний шигдээс, тархины цус харвалт, захын артерийн судасны бөглөрөлттэй/	70-79	2 жил

		в/Том ба жижиг судасны хүндрэлийн улмаас /хараа бүрэн алдсан, гемодиализад ордог эсвэл бөөр шилжүүлэн суулгах мэс засал хийлгэсэн, Шаркогийн хөл үүссэн/ эрхтэн тогтолцооны архаг дутагдалтай	80-100	Хугацаагүй
3.40	Тархмал хордлогот бахуу	а/Бамбайн хордлогын дунд зэрэг ээнэгшлийн бус үе	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
		б/Бамбайн хордлогын хүнд зэрэг ээнэгшлийн бус үе	50-69	1-2 хүртэлх жил
		в/ Бамбайн хордлогын хүнд хэлбэр нүд/хүнд хэлбэрийн офтальмопати/ ба зүрхний / тогтвортой хэм алдагдал/	70-79	2 жил
		г/ Бамбайн хордлогын хүнд хэлбэр цусны эргэлтийн дутагдал	80-100	хугацаагүй
		д/Мэс заслын дараах хүндрэлтэй /кальцийн дутагдал гипопаратиреоз, N.recurrens саа/	50-69	1-2 хүртэлх жил
3.41	Гипотиреоз	а/Хүнд хэлбэр буюу микседемийн хаван, перикардит	50-69	1-2 хүртэлх жил
		б/Төрөлхийн хэлбэр оюуны болон биеийн хөгжлийн илэрхий хоцрогдолтой	70-79	Хугацаагүй
3.42	Чихрийн бус шижингийн хүнд хэлбэр		80-90	2 жил

3.43	Өнчин тархины ба бусад шалтгаантай өсөлтийн дааврын дутагдал	а/Биеийн өндөр 131-140 см бол	50-69	2 жил
		б/Биеийн өндөр 130 см буюу түүнээс доош бол	70-79	Хугацаагүй
3.44	Адреногениталь хам шинж	а/Энгийн эрших хэлбэр	50-69	1-2 хүртэлх жил
		б/Давс хаях хэлбэр	70-79	2 жил
3.45	Бөөрний дээд булчирхайн архаг дутагдлын хүнд хэлбэр	50-69	1-2 хүртэлх жил	
3.46	Иценко-Кушингийн өвчин ба хам шинжийн хүнд хэлбэр	70-79	2 жил	
3.47	Таргалалт өвчний хүнд хэлбэр (Цус эргэлтийн дутагдал, Пиквикийн хам шинж зэрэг эрхтэн тогтолцооны дутагдал илэрсэн III зэргийн таргалалт)	50-69	1-2 хүртэлх жил	
3.48	Пангипопитиутаризм,гиперпаратиреодизм,феохромоцитома , гипералдостеронизм, Пролактинома зэрэг ховор тохиолддог дотоод шүүрлийн эмгэгүүдийн хүнд хэлбэр	70-79	2 жил	
Цусны өвчин:				
3.49	Аплазийн цус багадалт, Миелодисплазийн хам шинж	80	2 жил	
3.5	Цус задралын цус багадалт /шөнийн шээсэнд гемоглобин гарах эмгэг, удамшлын микросфероцитоз, аутоиммун цус задрал, таласеммия, гемоглобинопатия	70	2 жил	
3.51	Гистоцитоз (Гошегийн өвчин, макрофагийн эмгэгүүд)	70	2 жил	
3.52	Цус бүлэгнэлтийн эмгэг /Виллебрандын өвчин,Гемофили А ба В/	80	2 жил	
3.53	Дархлалын шалтгаант ялтас цөөрөх эмгэг (Иммун тромбоцитопени)	70	2 жил	
3.54	Цочмог лейкеми	100	2 жил	
3.55	Миелопролифератив эмгэгүүд: Архаг миелолейкеми, Миелофиброз, Жинхэнэ тромбоцитеми, Жинхэнэ полицитеми (Эритреми)	80	2 жил	

3.56	Лимфопрролифератив эмгэгүүд: /Ходжкины бус лимфом, Ходжкины лимфом, Лимфогрануломатоз Архаг лимфолейкеми/	80	2 жил
3.57	Парапротейнемийн эмгэг /Түгмэл миелома, Плазмоцитома, Вальденстромийн макроглобулинемия/	80	2 жил
3.58	Төрөлхийн тромбоцитопатия	70	2 жил
3.59	Ясны чөмөг, цусны үүдэл эс шилжүүлэн суулгасны дараах үе	90	5 хүртэлх жил
5. НҮДНИЙ ӨВЧИН			
5.1	Нэг нүдний хараа хэвийн буюу тохирсон шилээр 0,3 ба үүнээс дээш хараатай , нөгөө нүд нь 0,05-аас доош хараатай	35-50	1 жил
5.2	а. Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0,1- 0,3 хараатай /ДЭМБ-ийн тодорхойлолтоор дунд зэргийн сул хараат/	70-79	2 жил
5.3	а. Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0,05-0,09 хараатай /ДЭМБ-ийн тодорхойлолтоор хүнд зэргийн сул хараат/ б.Харааны талбай хоёр нүдэнд 20о хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч/ эсвэл “Глауком өвчний оношилгоо, эмчилгээ”-ний стандартын дагуу хоёр нүдний дунд зэргийн харааны талбайн алдагдалтай	80-89	2 жил
5.4	а. Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0,05-аас доош хараатай /ДЭМБ-ийн тодорхойлолтоор сохор/ б. Харааны талбай хоёр нүдэнд 10о хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч/ эсвэл “Глауком өвчний оношилгоо, эмчилгээ”-ний стандартын дагуу хоёр нүдний хүнд зэргийн харааны талбайн алдагдалтай	90-100	Хугацаагүй
5.5	Төрөлхийн өнгөний гажигтай /нүдний өнгөний хараа шаардагдах бүх төрлийн жолооч, нисгэгч, лаборант, зураач болон бусад/, нэг нүд нь хараагүй бол	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	

6. ЧИХ, ХАМАР, ХООЛОЙН ӨВЧИН				
Сонсгол тэнцвэрийн эрхтэнтэй холбоотой үйл ажиллагааны өөрчлөлт				
6.1	Хоёр чихний сонсгол: Хэнгэргэн хальс нөхсөний дараа дуу дамжуулах хэлбэрээр сонсголын түвшин 41-45 дБ, мэдрэл-мэдрэхүйн ба холимог хэлбэрт /41-55 дБ/ бууралттай бол		50-59	2 хүртэлх жил
6.2	Нэг чихний сонсгол: Дунд чихний нөхөн сэргээх мэс заслын дараа дуу дамжуулах болон холимог хэлбэрээр сонсголын түвшин 51-ээс дээш дБ, чих шуугилт болон тэнцвэр алдалт хавсарсан, нөгөө чих нь холимог болон мэдрэл-мэдрэхүйн (40-ээс дээш дБ) сонсгол бууралттай бол		50-59	2 жил
6.3	Дунд чихний гаралтай гавал- тархины идээт үрэвсэл, буглааны хүндрэлийн мэс дараах байдал		50-69	2 жил хүртэл
6.4	Нэг талын чих сонсгол мэдрэл-мэдрэхүйн (61дБ-ээс дээш) бууралттай, нөгөө чих нь холимог болон мэдрэл-мэдрэхүйн (41-ээс дээш дБ) сонсгол бууралттай бол		50-59	2 жил
6.5	Нэг талын чих сонсгол мэдрэл-мэдрэхүйн (81дБ-ээс дээш) бууралттай, нөгөө чих нь холимог болон мэдрэл-мэдрэхүйн (31-ээс дээш дБ) сонсгол бууралттай бол		50-59	2 жил
6.6	Хоёр чихний сонсгол: Мэдрэл-мэдрэхүйн болон холимог хэлбэрийн хүнд зэргийн /71-90 дБ/ бууралттай бол		70-79	3 хүртэлх жил
6.7	Олдмол дүлий үед /2 чихний сонсгол 90 дБ-ээс дээш бууралттай бол/ хэлтэй бол		80-90	Хугацаагүй
6.8	Төрөлхийн таг дүлий /хэлгүй бол/		100	Хугацаагүй
6.9	Нэг чихний гадна, дунд чихний төрөлхийн гажигтай бөгөөд нөгөө чих нь дамжуулах болон мэдрэл-мэдрэхүйн холимог хэлбэрийн 30-40 дБ бууралттай бол		50-59	2 жил
6.1	Вестибуляр гаралтай, эмийн эмчилгээнд сайжирдаггүй, олон дахилттай толгой эргэлт, тэнцвэрийн өөрчлөлт /огилт бөөжилт, чих шуугих, сонсгол бууралт хавсарсан/	а/ дунд	60	1 жил
		б/ хүнд	70	2 жил
6.11	Хамрын гаралтай ухархайн ба гавлын хөндийн хүндрэлийн мэс заслын дараах байдал		50-69	2 жил хүртэлх

6.12	Аутоиммунний өвчин, хамрын хөндийн мэс заслын дараахь хамрын салстын үрэвсэлт өвчний хүндэрсэн хэлбэр	50	Хугацаагүй
6.13	Дууны хөвчийн хоёр талын саа	80-100	Хугацаагүй
Нүүр амны өвчин			
6.14	Протез хийвч үйл ажиллагаа нь сэргэхгүй болсон эрүү тагнайн гажиг	70-79	Хугацаагүй
6.15	Шүдний болон гэмтлийн гаралтай эрүүний ясны архаг тархмал идээт-үхжилт үрэвслийн улмаас эрүүний 1/3 эсвэл эрүүний үений толгой эрүүтэй хамт тайрагдаж зажлх, залгих, зуултын үйл ажиллагаа алдагдаж нүүрний хэлбэр өөрчлөгдсөн бол	70-79	2 жил
6.16	Гэмтлийн улмаас хоншоор ясны Лефор II, III, шанаа ясны биеийн хугарлын үед зажлх, залгих үйл ажиллагаа алдагдаж, нүдний алим ширгэх, нүүрний хэлбэр өөрчлөгдсөн бол	70-79	2 жил
6.17	Түлэгдлийн улмаас хамрын нүх нарийсах, дээд доод зовхи гадагш эргэх, дээд доод уруулын хэлбэр алдагдах, нүүр муруйх, нүүрний гоо сайхны эрс алдагдалд орсон бол	80-90	Хугацаагүй
7. МЭС ЗАСЛЫН ӨВЧИН			
Уушигны идээт өвчнүүд			
7.1	Өвчний I үе буюу ерөнхий хордлоготой, өвчин ойрхон хурцдаж удаан үргэлжлэх тохиолдлууд	50-69	1 хүртэлх жил
7.2	Өвчний III үе буюу биеийн байнгын ерөнхий хордлого илэрхий бөгөөд амьсгалын дутагдал үүссэн бүх биеийн амилойдоз хавсарсан	70-79	1-2 хүртэлх жил
Гялтангийн идээт архаг үрэвсэл			
7.3	Гялтангийн хөндийд идээт цоорхой үүссэн биеийн ерөнхий хордлого илэрхий боловч амьсгалын дутагдалгүй	50-69	1 хүртэлх жил
Уушигны хагалгааны дараах байдал			
7.4	Өрөөсөн уушги авахуулсан, биеийн ерөнхий байдал хөнгөн, амьсгалын дутагдалгүй	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
7.5	Үрэвсэл, хагалгааны дараа цээжний гялтангийн наалдац ихээр үүссэн, амьсгалын дутагдал илэрсэн	50-69	1-2 хүртэлх жил

7.6	Мэс заслын дараа үүссэн гуурсан хоолой, цээжний хөндийн цорго үүссэн хүндрэлтэй тохиолдол	70-79	2 жил
Гэдэсний наалдац өвчин			
7.7	Нарийн, бүдүүн гэдсэнд хагалгаа хийлгэсний дараа ямар нэг хэлбэрийн цоорхой үүсгэсэн хүндрэлээс шалтгаалж тураал үүссэн	70-79	1-2 хүртэлх жил
7.8	Хоёроос дээш удаа гэдэс нь түгжирч хагалгаа хийлгэсэн, үйл ажиллагааны хямралтай	50-69	1 жил
Ходоод, 12 хуруу гэдэсний хагалгааны дараах үе			
7.9	Хагалгааны дараа хоол боловсруулалт муудаж турж, эцэх бусад хүндрэлтэй	50-69	1-2 хүртэлх жил
7.1	Ходоодоо бүрэн тайруулж, зондоор хооллодог	70-79	Хугацаагүй
Элэг ба нойр булчирхайн өвчнүүд			
7.11	Элэг хатуурах өвчний улмаас дэлүү томорсон, хагалгааны дараах үе (дэлүүний артери бөглөснөөс)	50-69	1 хүртэлх жил
7.12	Элэгний бэтэг хагалгааны дараах идээт хөндий, цоорхой, наалдац үүссэн хүндрэлтэй тохиолдлууд	70-79	1-2 хүртэлх жил
7.13	Элэгний хавдрын улмаас хийгдсэн хагалгаа элэгний судас бөглөх эмчилгээний дараах байдал (хортой, хоргүй) хүндрэл, хордлого	70-79	2 хүртэлх жил
7.14	Элэг уйланхайтах, өвчний хүнд үеийн мэс заслын дараа	50-69	1 хүртэлх жил
7.15	Нойр булчирхайн мэс заслын дараах байдал	70-79	2 хүртэлх жил
Бөөр, шээс дамжуулах эрхтэний мэс заслын өвчнүүд			
7.16	а/ хоёроос дээш удаа шээдэг сүвний нарийсалд мэс засал хийсэн боловч сүвний нарийсал дахисан, нөхөн сэргээх боломжгүй, умдагны дээгүүр гуурстай тохиолдолд	70-80	Хугацаагүй
	б/ Шээс дамжуулах доод замын эмгэг(түрүү булчирхайн томрол, сүвний нарийсал)-ийн улмаас шээсний гаралт саатаж бөөрний дутагдалд орвол	70-79	2 жил
7.17	а/ Давсаг, шээлгүүр, шээдэг сүвний хоргүй хавдрын давтан мэс заслын дараах үе	50-69	1 жил

	б/ Давсгийг бүрэн авах мэс засал хийлгэсэн, хиймэл давсганд гуурстай тохиолдолд	90-100	Хугацаагүй
7.18	а/Давсаг үтрээний цоорхой үүссэн шээс задгайрах	50-69	1 жил
	б/Шээлгүүр үтрээний цорго үүссэн шээс задгайрах	50-69	1 жил
7.19	а/ Хоёр бөөрөнд 2 см-ээс дээш чулуутай, бөөрний дутагдал илэрсэний улмаас дэгээ гуурс (стент) тавиулсан, эсвэл гадна гуурс (нефростом) тавиулаад байнга солиулдаг	80-90	2 жил
	б/Бөөрөнд усжилт үүссэний улмаас бөөрний дутагдал илэрч дэгээ гуурс (стент) тавиулсан, эсвэл гадна гуурс (нефростом) тавиулаад байнга солиулдаг	80-90	2 жил
	в/ Бөөр, шээлгүүрт нөхөн сэргээх мэс засал хийсэн боловч өвчин сэдэрсний улмаас байнгын гуурс тавиулсан.	80-90	2 жил
	г/ Ганц бөөрөнд мэс засал хийлгэж бөөрний дутагдал илэрсэн	80-90	2 жил
Шулуун гэдэсний өвчнүүд			
7.2	Бүдүүн, шулуун гэдэс тайрах хагалгааны дараа гэдэсний цоорхой үүссэн	70-79	1 хүртэлх жил
7.21	Бүдүүн гэдэсний өвөрмөц гаралтай шархлаат үрэвслийн дахилттай, хүндрэлтэй хэлбэр	50-69	1-2 хүртэлх жил
7.22	Парапроктит өвчний улмаас хэд хэдэн удаа хагалгаа хийлгэж байнгын цоорхойтой	50-69	1-2 хүртэлх жил
Хорт хавдрууд			
7.23	Клиник рентген, цитологи, дуран болон бусад шинжилгээнүүдээр онош нь батлагдсан I, II үеийн хорт хавдрууд мэс засал болон өвөрмөц /хими, туяа/ эмчилгээний дараах үе	50-69	2-3 хүртэлх жил
7.24	Хол, ойрын эрхтэндээ үсэрхийлж III, IV үедээ орсон хорт хавдрууд	80-100	Хугацаагүй
7.25	Хорт хавдрын улмаас улаан хоолой, уушиг, ходоод, элэг бөөр, шулуун гэдэс зэрэг эрхтэн тайрсан ба авах хагалгаа хийлгэсний дараах байдал	70-79	3-5 жил хүртэлх

7.26	Туяа эмчилгээ хийлгэж эдгэрсэн боловч эмчилгээний дараах хүндрэлтэй /индурац, тэжээллэгийн шалтгаант эдгэхгүй шархлаа, цорго үүсэх/	70-79	3-5 хүртэлх жил
7.27	Хавдрыг эмчилсний дараа дахилт, үсэрхийлэл өгөөгүй	50	2-3 хүртэлх жил
Хоргүй хавдрууд			
7.28	Хоргүй хавдрын улмаас уушиг, ходоод, элэг бөөр, шулуун гэдэс зэрэг эрхтэн тайрах хагалгаа хийсний дараах байдал	50-69	2 жил хүртэлх
7.29	Эрхтэн шилжүүлэн суулгасан хагалгааны дараах үе	70-79	2-3 жил хүртэлх
7.3	Хоргүй хавдар, хавдар төст өвчний улмаас орчны эд эрхтэнийг дарсан үйл ажиллагааг алдагдуулсан, өвчтөний биеийн байдал, нас, хавсарсан өвчин, хавдрын байдал зэрэг шалтгаанаас мэс засал хийх боломжгүй тохиолдлууд, тэдгээрийн хүндрэл	50-69	5 хүртэлх жил
Эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс засал			
7.31	а/ Эрхтэн шилжүүлэн суулгасан хагалгааны дараах үе: Бөөр шилжүүлэн суулгуулсан өвчтөнд /реципиент/ мэс заслын үеийн болон дараах хүндрэл үгүй бол	70-79	2 хүртэлх жил
	б/ Эрхтэн шилжүүлэн суулгасан хагалгааны дараах үе: Элэг шилжүүлэн суулгуулсан өвчтөнд, мэс заслын үеийн болон дараах хүндрэл үгүй бол	70-79	5 хүртэлх жил
	в/ Эрхтэн шилжүүлэн суулгасан хагалгааны дараах үе: Элэг шилжүүлэн суулгуулсан өвчтөнд, мэс заслын үеийн болон дараах хүндрэл өгсөн бол	70-79	7 хүртэлх жил
	г/ Эрхтэн шилжүүлэн суулгах донорын хагалгааны дараах үе: Элэг шилжүүлэн суулгах мэс заслын донорын мэс заслын үеийн болон дараах хүндрэл үгүй бол	18-55	6 хүртэлх сар
	д/ Эрхтэн шилжүүлэн суулгах донорын хагалгааны дараах үе: Элэг шилжүүлэн суулгах мэс заслын донорын мэс заслын үеийн болон дараах хүндрэл үгүй бол	18-55	1 хүртэлх жил
8. ЭХ БАРИХ, ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ӨВЧИН			
8.1	Төрөх үеийн гэмтэл ба мэс заслын улмаас үтрээ, давсаг, шулуун гэдэсний аль нэгэнд нь цоорхой үүсч өтгөн, шингэнээ барьж чадахгүй болох	50-69	2 хүртэлх жил

8.2	Төрсний болон мэс заслын дараа аарцаг, умай, хөлний гүний хураагуур судсанд тромбофлейбит болж хүндэрсэн, явц нь архагшин, хурцдах, хийсэн эмчилгээнд засал авахгүй	50	1 хүртэлх жил	
8.3	Умайг бүхлээр эсвэл үтрээн дээгүүр тайрах мэс засал хийгдсэний дараа шээс задгайрах, байнга савирах	50	1 хүртэлх жил	
8.4	Байнгын шаналгаатай эмэгтэйчүүдийн бэлэг эрхтэний болон бусад эрхтэний /шулуун гэдэс, элэг, чацархай/ эндомиетроз өвчин	50-69	1 жил	
8.5	Хүнд, халуун хортой нөхцөлд ажилладаг зуршсан зулбалт, дутуу төрөлттэй эмэгтэйчүүд	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих		
8.6	Мэс засал хийлгэсний дараа хүнд хэлбэрийн аарцгийн хөндийн эрхтэний унжилт	50-69	1 хүртэлх жил	
9. АРЬСНЫ ӨВЧИН				
9.1	а/Мөөгөн үлдийн хавдрын болон гүвдрүүт хэлбэр	70	5 хүртэлх жил	
	б/Мөөгөн үлдийн улайралт үе	80	5 хүртэлх жил	
9.2	а/Хайрст үлд, олон жил үргэлжилсэн, тархмал, хөрзөнт, улайралт, үе мөчний хэлбэр	PASI дундаас дээш, биеийн гадаргын 80%, түүнээс дээш талбайг хамарсан	80	2 жил
	б/Хайрст үлд, олон жил үргэлжилсэн шүүдэст хэлбэр		70	5 хүртэлх жил
	в/ Хайрст үлдийн улайралт, үе мөчний, идээт цэврүүнцэрт хэлбэр		80	2 жил
9.3	Жинхэнэ цэврүүтэл, арьс, салстыг тархмалаар гэмтээсэн, 6 сараас дээш хугацаагаар үргэлжилж байгаа	80	5 хүртэлх жил	
9.4	Удамшлын гаралтай арьсны өвчнүүд, хүнд хэлбэр	а/Төрөлхийн цэврүүт хөрс хайлал	80	Хугацаагүй
		б/Загасан хайрстал, тархмал	70	хугацаагүй
		в/Нейрофиброматоз	60	хугацаагүй

		г/Кератодермийн, тархмал ба хязгаарлагдмал	50	хугацаагүй
9.5	Тархмал зангилаат маажуур		50	1 хүртэлх жил
9.6	Арьсны идээт өвчин, олон дахилтат, ургацагт шархлаат хэлбэр		70	3 хүртэлх жил
9.7	Мэдрэл харшлын шалтгаант архаг загатнаат арьсны үрэвсэлт өвчнүүд, атопийн үрэвсэл, 1 жилд 3, түүнээс доошгүй удаа сэдэрсэн, биеийн нийт гадаргуугын 30% ба түүнээс дээш хувийг хамарсан		60	5 хүртэлх жил
9.8	Дюрингийн өвчин		70	2 хүртэлх жил
9.9	Пемфигойд /цэврүүшил/		70	2 хүртэлх жил
9.1	Зээрэнцэг маягийн улаан чонон яр		50	2 хүртэлх жил
10. ГЭМТЭЛ, СОГОГИЙН ӨВЧИН				
10.1	Тархины хүнд бяцралт, суурь ясны хугарал		80-90	2 жил
10.2	Гавлын хүнхрээ ясны хугарал, гавлын цоорхой		50-69	1 хүртэлх жил
10.3	Тархи бяцарч гэмтсэн, тархины аалзан бүрхэвчийн дээр, доор цус хурсан, тархины эдийн гүн дэх цус хуралт		70-79	2 хүртэлх жил
Атгаал чөмөгний толгойн гаднах ба доторхи хугарал				
10.4	Атгаал чөмөгний толгойн анатомийн хүзүүний хугарал,/толгойн үхжил үүссэн бол/ үйл ажиллагааны алдагдалтай		50-69	1 хүртэлх жил
10.5	Атгаал чөмөгний гандан хэсгийн хугарлын бороолоогүй, бороололт удааширсан, хуурамч үе үүссэн, яс онгойж дутсан, тэжээлийн ба үйл ажиллагааны алдагдалтай		50-69	2 хүртэлх жил
Атгаал чөмөгний булууны үе дайрсан хугарал				
10.6	Булуу дайрч Т ба Y хэлбэрээр хугараад удсан ба буруу байрлалд бороолж үйл ажиллагаа нь алдагдсан тохойн үений хөдөлгөөний хомсдол үүссэн хугарал		50-69	2 хүртэлх жил

10.7	Толгойт ёврон, булуу хугараад үений завсарт орж хавчигдсан эсвэл дотор талын товгор хугараад богтосны мэдрэлийг дарснаас гарын үйл ажиллагаа алдагдсан	50-69	1-2 хүртэлх жил
Шуу, богтосны дээд төгсгөлийн үе дайрсан хугарал			
10.8	Шуу ясны Монтежда, Галейци зөрүүтэй хугарал, мултрал	50-69	1 хүртэлх жил
10.9	Шууны тэжээл алдагдлын Фолькманы хомсдол, Зудекийн хам шинж	50-69	1 жил
10.1	Бугуйн жижиг яснуудын /сар ба завь хэлбэрт/ хугарал, бороолоогүй, өвдөлттэй, үйл ажиллагааны алдагдалтай	50-69	2 хүртэлх жил
Алганы олон шивнүүр ясны хугарал			
10.11	Сарвууны 1, 2, 3 хурууны нугалагч шөрмөсний гэмтлийн үлдэц	50-69	1 хүртэлх жил
Хүзүүний ясны хугарал			
10.12	Аман хүзүү, хатан хүзүү бусад хүзүүний шүдэн сэртэн шахагдсан эсвэл дутуу мултраад нугасаа дараагүй бол	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
10.13	Сээр, харцага, нурууны нугасаа дараагүй хугарал, нэг буюу 2-3 нурууны их бие шахагдаж эсвэл нум нь хугараад нугасаа дараагүй	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
Аарцаг сүүжний ясны хугарал			
10.14	Аарцгийн дээд доод цагираг тасарсан хугарал, мултрал зөрөөтэй бороолж эдгэрсэн, аарцагны хэлбэр алдагдсан	50-69	1 хүртэлх жил
10.15	Аарцгийн цагираг хагас буюу бүрэн тасарсан хугарал (мальгена хэлбэрийн хугарал)	50-69	1 хүртэлх жил
10.16	Аарцгийн хөндийн эрхтний гэмтэлтэй хавсарсан нийлмэл хугарлууд	70-79	2 жил
10.17	Сүүжний тогооны ирмэгийн хугарлын үлдэц	50-69	2 хүртэлх жил
Дунд чөмөгний хугарал			
10.18	Дунд чөмөгний хүзүү болон гандан хэсгийн хуурамч үе үүсч ясны тэжээл, гишгэх үйл ажиллагаа алдагдсан, мөн эндопротез тавиулсны дараах үе	50-69	1 хүртэлх жил

10.19	Дунд чөмөгний гандан хэсгийн хугарал /бороо удааширч хөлийн явах, гишгэх үйл ажиллагаа алдагдсан үед/	50-69	2 хүртэлх жил
10.2	Өвдөгний үе доторх хугарал, хагас ба бүрэн мултрал, урд хойд чагтан холбоос, дотор гадна холбоосуудын ужиг гэмтэл	50-69	1 хүртэлх жил
Шилбэ, шагай, тавхайн ясны хугарал			
10.21	Шилбэний 2 яс хугарч зөрөө ихтэй бороолсноос богиносож, тахийж хөлийн тулгуур алдагдсан	50-69	1 хүртэлх жил
10.22	Шаант чөмөгний хуурамч үе үүссэн, бороолоогүй, бороо удааширсан, ясны дутмагшилтай	50-69	1 хүртэлх жил
10.23	Гэмтлийн шалтгаантай шилбэ тавхайн мэдрэл судасны хавсарсан гэмтэлтэй хугарлын үлдэц /Фолькманы хомсдол/	50-69	1 хүртэлх жил
10.24	Шагайн үе дайрсан хугарал, хавчаар яснуудын хугарал, мултрал, шаант тахилзуур ясны үелэмжийн /сендосмоза/ гэмтлийн үлдэц	50-69	1 хүртэлх жил
10.25	Тавхайн жижиг яснууд улны шивнүүрүүдийн хугарал, мултрал буруу бороолсон үед улны хүрээ өөрчлөгдөж үйл ажиллагаа алдагдаж гишгэхэд их эмзэглэлтэй	50-69	6 хүртэлх сар
10.26	Өсгий, шагайн яснуудын зөрөөтэй хугарал буюу мултрал бяцрал /мэдрэл тэжээлийн дутагдал, шархлаатай бол/	50-69	1 хүртэлх жил
Хавирганы ясны хугарал			
10.27	Олон хавирга хугарч зөрөөтэй бороолж эдгэрэх, цээжний хэлбэр дүрс алдагдаж амьсгалын дутагдалтай бол	50-69	1 хүртэлх жил
Түлэнхийн өвчин			
10.28	III-ын А,Б IV зэргийн түлэгдэл биеийн гадаргуугийн 15-аас дээш хувийг хамарсан тохиолдол	70-79	2 жил
10.29	Түлэнхийн уршгаар гарын эрхий, долоовор, дунд хуруунуудын үйл ажиллагаа нөхөн сэргээх мэс засал эмчилгээнд засагдаагүй болон мухар болсон бол	50-69	1 жил
10.3	3, 4 дүгээр зэргийн түлэнхийн улмаас цоройн суналт багассан, үений хөдөлгөөн хомсдсон, нөхөн сэргээх мэс засал эмчилгээнд засагдаагүй бол	70-79	2 жил
10.31	Биеийн гадаргууны 18 хувиас бага талбайтай 3, 4 дүгээр зэргийн түлэгдлийн улмаас гар, хөл, хүзүү, толгойн	50-69	1 жил

	хөдөлгөөнийг эрс хязгаарласан нөхөн сэргээх мэс засал эмчилгээнд засагдаагүй бол			
Том үений хөдөлгөөн алдагдалт				
10.32	Нуруу гулсалтын хүнд хэлбэрийн үед нуруу 0.5 мм-ээс дээш гулсалт ба нугасны суваг нарийссан тохиолдолд		50-69	1 жил
10.33	Том үе /өвдөг, түнх, мөр, тохой, шагай/ буруу байрлалд хөдөлгөөнгүй бороолж үйл ажиллагаа нь их хэмжээгээр алдагдсан, өвчний хүнд хэлбэр		70-79	2 жил
10.34	Дунд чөмөгний хүзүүний өнцөг багасалтын хүнд хэлбэр нуруу хотойлттой, хөл богиносолт, өвдөлттэй хавсарсан тохиолдолд		50-69	1 жил
10.35	Түнхний төрөлхийн мултралын үед үений хэлбэр хөдөлгөөн алдагдах өвчний шинж тэмдэгтэй, нуруу, аарцагт өөрчлөлт орсон тохиолдолд		50-69	1 жил
Тайралтууд				
Хөлийн тайралтууд				
10.36	Шилбэ аль нэг түвшинд мухар	1 тал	50-69	Хугацаагүй
		2 тал	70-79	Хугацаагүй
10.37	Гуя аль нэг түвшинд мухар бол	1 тал	70-79	Хугацаагүй
		2 тал	80-90	
10.38	Хөлийн хуруунууд тайрагдсан тулах эрхтний үйл ажиллагаа хүндээр алдагдсан	1 тал	50-69	1 жил
		2 тал	70-79	Хугацаагүй
10.39	Түнхний үеэр тайрагдсан	1 тал	70-79	Хугацаагүй
		2 тал	90-100	
10.4	Хөлийн тавхай Шпорын үеэр, Лисфранкийн үеэр тайралт хийгдэж мухар болсон тохиолдолд	1 тал	50-69	Хугацаагүй
		2 тал	70-79	
Гарын тайралтууд				
10.41	Нэг гар аль нэг түвшинд мухар		50-69	Хугацаагүй

10.42	Нэг гар аль нэг түвшинд мухар, нөгөө гарын үйл ажиллагаа хязгаарлагдсан		70-79	Хугацаагүй
10.43	Хоёр гар аль нэг түвшинд мухар		80-90	Хугацаагүй
10.44	Гарын эрхий хуруу угийн үеэр эсвэл нэг гарын бусад 2 болон түүнээс дээш хуруу 2 дугаар үеэр тайрагдсан тохиолдол	1 тал	50-69	Хугацаагүй
		2 тал	70-79	
10.45	Мөр тохой, өвдөгний дурангийн хагалгааны дараах үе		50-69	6 хүртэлх сар
10.46	а/Мөр, түнх, тохой, өвдөг, шагайн хиймэл үе хийлгэсний дараах үе		50-69	1 хүртэлх жил
	б/Мөр, түнх, тохой, өвдөг, шагайн хиймэл үе хийлгэсний дараа үйл ажиллагаа сэргээгүй эсвэл хүндрэл өгсөн тохиолдолд		50-69	1 жил
10.47	Мөрний үеэр байрандаа хөших, мөр эргүүлэгч нударга булчингийн ужиг гэмтэл		50-69	1 жил
10.48	Шууны болон дундын богтны мэдэрхүй болон хөдөлгөөний гүнзгий өөрчлөлттэй архаг гэмтэл 0-2 балл		50-69	1 жил

МЭДРЭЛИЙН ӨВЧНӨӨР ХЧА ТОГТООХ ЖУРАМД
ӨӨРЧЛӨЛТ ОРУУЛАХ ТУХАЙ

1.4 МЭДРЭЛИЙН ӨВЧИН						
Өвчний онош		ICF бүлэг: биемахбодийн үйл ажиллагаа ба бүтэц (b, s код)	ICF бүлэг: идэвх ба оролцоо (d, e код)	Бэрхшээлийн үнэлгээ	ХЧА-ын хувь хэмжээ	ХЧА-ын хугацаа
ТАРХИНЫ ЭМГЭГ						
1.4.1	Тархины харвалтын (инсульт) урхаг үлдэц байдал, судасны мэс заслын дараах ба тархины судасны эмгэгийн урхаг үлдэц байдал	- танин мэдэхүйн ба сэтгэл хөдлөлийн өөрчлөлт - хэлгүйдэл (глобаль, мэдрэхүйн буюу ойгүйдлийн афазы) - харааны орон зайн алдагдал, харааны талбайн өөрчлөлт - тэнэгрэл, зан төрхийн органик өөрчлөлт - төвийн ба захын мэдрэлийн үений шалтгаант, эмэнд тэсвэртэй өвдөлт - гүн мэдрэхүйн алдагдал - чангарсан саажилтын улмаас хөдөлгөөнийг илт хязгаарлах контрактур - хөдөлгөөнийг илт хязгаарлах саажилт	- сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх, санаачлах чадвар алдагдах) - харилцааны чадварын алдагдал (сонсож буюу уншиж ойлгох, мэдээлэл өгөх чадвар алдагдах, мэдээллийн хэрэгслийг ашиглаж чадахгүй байх) - хөдлөх чадвар алдагдах (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх чадвар алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар өгсөх, тээврийн хэрэгслээр бие даан явж чадахгүй байх) - өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах (хувцаслах, бие	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	50-59 60-69	Эхний 2 жил 3 жил

		- эмэнд тэсвэртэй эпилепси - шээс, өтгөний хяналтын алдагдал - олон шигдээс бүхий эмгэг - бульбар шинжтэй холбоотой хэл залгиурын үйлийн алдагдал	засах, ариун цэврийг сахих, хооллох зэрэг өдөр тутмын үйлдэлд бие даах чадвар алдагдах) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх зэрэг үйлдэл гүйцэтгэж чадахгүй байх) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлийг хянах)	Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо,	90-100	Хугацаагүй

			- амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.) - нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох чадвар алдагдах)	ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо		
1.4.2	Тархмал хатуурал ба үүнтэй төстэй тархи нугасны аутоиммун шалтгаант үрэвслийн урхаг үлдэц байдал (оптикомиелит Девик, Бехчетийн өвчин, нейросаркоидоз, системийн коллагенозын ТМТ-ны хэлбэр гэх мэт)	- хөдөлгөөний үйлийн өөрчлөлт: чангарсан саажилт, тэнцвэрийн өөрчлөлт, интенцийн салганаа, нарийн хөдөлгөөний эвслийн алдагдал, дистони, дизартри, контрактур - мэдрэхүйн өөрчлөлт ба өвдөлт: хараа буурах, харааны талбай алдагдах, диплопи, орон зайн баримжаа алдагдах, гүн мэдрэхүйн алдагдалтай холбоотой тэнцвэргүйдэл, өнгөц мэдрэхүйн алдагдалтай холбоотой өвдөлт, бадайралт, чих шуугих г.м. - оюуны чадамжийн бууралт: ядарч сульдах, идэвх санаачлага буурах, баримжаа алдагдах, оюун ухааны ерөнхий чадавх буурах, сэтгэл хөдлөл тогтворгүйдэх, уцаарламтгай болох, зан төрх	- сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх, санаачлах чадвар алдагдах) - харилцааны чадварын алдагдал (сонсож буюу уншиж ойлгох, мэдээлэл өгөх чадвар алдагдах, мэдээллийн хэрэгслийг ашиглаж чадахгүй байх) - хөдлөх чадвар алдагдах (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх чадвар алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар өгсөх, тээврийн хэрэгслээр бие даан явж чадахгүй байх) - өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох зэрэг өдөр тутмын үйлдэлд бие даах чадвар алдагдах) - ахуйн үйлдэл хийх чадвар	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо, ЭСВЭЛ Өргөтгөсөн Курцке үнэлгээ 1-2,5 оноо Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо, ЭСВЭЛ Өргөтгөсөн Курцке үнэлгээ 3-4,5 оноо	50-59	2 жил
					60-69	2 жил

		өөрчлөгдөх, анхаарал төвлөрөлт сулрах, сэтгэн бодох чадвар удаашрах, абстракт төсөөлөх чадвар буурах, уян хатан хандлага арилах г.м. - <i>бодисын солилцоо, дотоод шүүрэл, хоол боловсруулах эрхтэний үйлийн бууралт</i>: аарцгийн эрхтэний үйлийн алдагдал, халууныг тэсвэрлэх чадвар алдагдах г.м.	<i>алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх зэрэг үйлдэл гүйцэтгэж чадахгүй байх) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлийг хянах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие	Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо,	70-79	3-5 жил
			даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох чадвар алдагдах)	ЭСВЭЛ Өргөтгөсөн Курцке үнэлгээ 5-6,5 оноо Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо, ЭСВЭЛ Өргөтгөсөн Курцке үнэлгээ 7-9,5 оноо	80-100	Хугацаагүй
1.4.3.	Төв мэдрэлийн тогтолцооны эмгэг төрөгчийн шалтгаант үрэвсэлт эмгэгийн дараах урхаг уршиг (нянгийн, вирусийн,	- <i>хөдөлгөөний үйлийн өөрчлөлт</i>: энцефалит, тархины буглаа, идээт менингитийн дараах саажилт, талбиеийн саажилт, нүдний хөдөлгөөний саажилт; миелит, нугасны буглааны дараах хоссаа/дөрвөлсаа;	- <i>сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал</i> (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх, санаачлах чадвар алдагдах) - <i>харилцааны чадварын алдагдал</i> (сонсож буюу уншиж ойлгох, мэдээлэл өгөх чадвар алдагдах,	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо	50-59	Эхний 1 жил

	мөөгөнцрийн, шимэгч хорхойн шалтгаант менингит, менингоэнцефалит, тархи буюу нугасны буглаа, ДОХ-ын вирусийн шалтгаант ТМТ-ны үрэвсэл, нейроборрелиоз г.м.)	нейроборрелиозын дараах нүүрний саажилт, нүүрний синкинез, мөчдийн саажилт, спастик-атактик алхаа - <i>мэдрэхүйн өөрчлөлт ба өвдөлт</i> : энцефалит, тархины буглаа, идээт менингитийн дараах сонсголын бууралт, талхараагүйдэл (харааны талбайн алдагдал), өвдөлт, хипер-, хипо- ба дизэстези; миелит, нугасны буглаа, нейроборрелиозын дараах нурууны буюу ёзоорын өвдөлт, мэдрэхүйн алдагдал; - <i>оюуны чадамжийн бууралт</i> : энцефалит, тархины буглаа, идээт менингитийн дараах эпилепсийн уналт таталт, анхаарал төвлөрөлт ба	мэдээллийн хэрэгслийг ашиглаж чадахгүй байх) - <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх чадвар алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар өгсөж чадахгүй байх, тээврийн хэрэгслээр бие даан явж чадахгүй байх) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох зэрэг өдөр тутмын үйлдэлд бие даах чадвар алдагдах) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх зэрэг үйлдэл гүйцэтгэж чадахгүй байх)	Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел-индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	60-69	2 жил
				Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел-индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	3 жил

		ой санамжийн бууралт, төрх үйлийн өөрчлөлт - <i>аарцгийн эрхтэний үйлийн алдагдал</i>: миелит, нугасны буглааны дараах инконтиненц	- <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлийг хянах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох чадвар алдагдах)	Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо	90-100	Хугацаагүй
1.4.4.	Тархины хавдрын урхаг уршиг (мэс заслын, хими ба туяа эмчилгээний дараах үлдэц байдал)	- <i>хөдөлгөөний үйлийн өөрчлөлт</i>: саажилт, талбиеийн саажилт, нүдний хөдөлгөөний саажилт; залгих үйлийн өөрчлөлт, тэнцвэргүйдэл, хөдөлгөөний эвслийн алдагдал - <i>мэдрэхүйн өөрчлөлт ба өвдөлт</i>: өвдөлт, гипер-, хипо- ба дизестези; толгойн эргэлт, сонсголын өөрчлөлт, харааны талбайн алагдах - <i>оюуны чадамжийн бууралт</i>: эпилепсийн уналт таталт, анхаарал төвлөрөлт ба ой санамжийн бууралт, төрх үйлийн өөрчлөлт, хэлгүйдэл, үйлдэлгүйдэл - <i>аарцгийн эрхтэний үйлийн</i>	- <i>сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал</i> (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх) - <i>харилцааны чадварын алдагдал</i> (мэдээлэл өгөх, мэдээллийн хэрэгслийг ашиглах) - <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар явах, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо	50-59	Эхний 2 жил
				Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	60-69	3 жил

		алдагдал: инконтиненц	цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх г.м.) - хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлийг хянах) - амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.)	Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел-индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо,	90-100	Хугацаагүй

			- <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг хөөр зочлох г.м.)	өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо		
1.4.5.	Эпилепси	<i>Хүнд хэлбэрийн эпилепсийн үр дагаварт сэтгэцийн өөрчлөлт үүснэ:</i> - санаачлага буурах, оюуны ерөнхий чадвар буурах, сэтгэл хөдлөл тогтворгүйдэх, зан төрхийн өөрчлөлт, анхаарал төвлөрөлтийн бууралт, ааш авир хурцдах, сэтгэхүй удаашрах, хийсвэр сэтгэхүй хязгаарлагдах, дасан зохицох чадвар буурах, ойдгох, хүлээн зөвшөөрөх чадвар буурах. <i>Эпилепсийн уналт таталтын үед илэрч болох шинж тэмдэг:</i> - <i>хөдөлгөөний өөрчлөлт:</i> жишээ нь, миоклонус, булчингийн тонус ихсэх буюу буурах - <i>мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт:</i> бадайралт, харааны өөрчлөлт - <i>ухамсар, оюуны өөрчлөлт:</i> баримжаа алдагдах, ухамсарт ухаан алдагдах - <i>хэл ярианы өөрчлөлт:</i> тультраадах (дизартри) - <i>дотор эрхтэн, аарцгийн эрхтэний үйлийн алдагдал:</i> хэвлийн аура,	- <i>сурах, мэдлэгээ ашиглаж чадахгүй байх</i> (жишээ нь, шинэ юм сурах, бэрхшээлийн гарцыг олох, шийдвэр гаргах, зоригтой шийдэмгий байх), - <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (жишээ нь, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (жишээ нь, дэлгүүрээс хүнс цуглуулах) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлөө хянах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, санхүүгээ хянах г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг хөөр зочлох г.м.). <i>Угсарч унаж татсаны дараа хэсэг хугацаанд дараах чадвар алдагдаж болно:</i> - <i>Харилцааны чадвар алдагдах</i>	<i>Эпилепсийн уналт таталтын хэлбэр, хүндийн зэрэг, давтамж ба гэмтэх эрсдэлийн шалгуураас хамаарна (тайлбар хэсгийг хар).</i> <i>Маш ховор уналт:</i> (тархмал [их] ба нийлмэл-хэсэгчилсэн уналтын давтамж нэг жилээс хол зайтай; жижиг ба энгийн хэсэгчилсэн уналтууд хэдэн сараас хол зайтай), БА гэмтэх эрсдэлийн шалгуур “0, А” <i>Ховор уналт:</i> (тархмал [их] ба нийлмэл-хэсэгчилсэн уналтын давтамж хэдэн сарын зайтай; жижиг ба энгийн хэсэгчилсэн уналтууд хэдэн 7 хоногийн зайтай) БА гэмтэх эрсдэлийн	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
					60%	2 жил

		дотор муухайрах, шээс буюу өтгөн гарах	(жишээ нь, хүний яриаг ойлгох, бичсэн зүйлийг ойлгох, мэдээлэл өгөх, холбооны хэрэгсэл ашиглах), - <i>Өөрийгөө арчлах чадвар буурах</i> (жишээ нь, хувцаслах, биеэ засах, биеэ угаах, хооллох г.м.), - <i>Хөдлөх чадвар алдагдах</i> (жишээ нь, биеийнхээ байршил өөрчлөх, юм	шалгуур "0, А, В"		
				Уналтын давтамж дунд зэрэг: (тархмал [их] ба нийлмэл-	70-80%	2 жил

			өргөх, барих, алхах зай богиносох, шатаар өгсөж уруудах).	хэсэгчилсэн уналтын давтамж хэдэн 7 хоногийн зайтай; жижиг ба энгийн хэсэгчилсэн уналтууд хэдэн хоногийн зайтай) БА гэмтэх эрсдэлийн шалгуур “B, C, D”		
				Уналтын давтамж өндөр: (тархмал [их] ба нийлмэл-хэсэгчилсэн уналтын давтамж хэдэн 7 хоног бүрт; тархмал буюу олон голомтот уналт таталт угсарч илрэх; жижиг ба энгийн хэсэгчилсэн уналтууд өдөр бүр) БА гэмтэх эрсдэлийн шалгуур “C, D”	90-100%	Хугацаагүй
1.4.6.	Гавал-тархины гэмтлийн урхаг уршиг	- <i>сэтгэцийн өөрчлөлт</i>: идэвх санаачлага буурах, ядарч сульдах, сэтгэл хөдлөл тогтворгүйдэх, зан төрхийн өөрчлөлт, анхаарал төвлөрөлт ба ой санамжийн бууралт, сарнимтгай болох, удаан сэтгэх, абстракт сэтгэхүй	- <i>сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал</i> (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх) - <i>харилцааны чадварын алдагдал</i> (мэдээлэл өгөх, мэдээллийн хэрэгслийг ашиглах) - <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (биеийн	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119	50-59	Эхний 2 жил

		буурах, асуудал шийдвэрлэх чадвар алдагдах, дасан зохицох, хүлээн зөвшөөрөх чадвар буурах, хэлгүйдэл, үйлдэлгүйдэл, үгүйсгэл - хөдөлгөөний үйлийн өөрчлөлт: саажилт, талбиеийн саажилт,	байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар явах, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах)	оноо		
				Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел-индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ	60-69	3 жил

		нүдний хөдөлгөөний саажилт; тэнцвэргүйдэл, хөдөлгөөний эвслийн алдагдал, дизартри, контрактур - <i>мэдрэхүйн өөрчлөлт ба өвдөлт</i>: өвдөлт, хипер-, хип-ба дизестези; толгойн эргэлт, үнэрлэхүйн, амтлахуйн, сонсголын өөрчлөлт, харааны талбайн алагдал - <i>аарцгийн эрхтэний үйлийн алдагдал</i>: инконтиненц	- <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх г.м.) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлийг хянах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.)	Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо		
				Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо	90-100	Хугацаагүй
1.4.7.	Хөдөлгөөний эмгэг (Паркинсоны өвчин, паркинсонизм, дистони)	- <i>Хөдөлгөөний өөрчлөлт</i>: жишээ нь, булчингийн тонус ихсэнэ, хөдөлгөөн удаашрана, ухамсраас үл хамаарах хөдөлгөөн, тэнцвэрийн өөрчлөлт, хөдөлгөөний эвслийн алдагдал, контрактур - <i>Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт</i>: жишээ нь, өвдөлт бүхий булчингийн чангарал, бадайралт, харааны өөрчлөлт	- <i>сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал</i> (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх) - <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар явах, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах чадвар буурах, тэнцвэр алдагдах) - <i>харилцааны чадварын алдагдал</i> (амаар ба бичгээр	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо ЭСВЭЛ Паркинсоны өвчний Хён ба Яарын үнэлгээ 1	50-59	Эхний 2 жил

	- <i>Сэтгэцийн өөрчлөлт</i>: жишээ нь, оюуны чадавхийн бууралт, сэтгэхүй удаашрах [брадифрени], сэтгэл гутрал, нойрны өөрчлөлт, айдас, тэнэгрэл, ядарч сульдах шинж - <i>Дуу авиа, хэл ярианы өөрчлөлт</i>: жишээ нь, артикуляцийн өөрчлөлт, ярианы урсгал удаашрах, ярианы	мэдээлэл өгөх чадвар алдагдах) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх г.м.) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах,	Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	60-69	3 жил
--	---	--	---	-------	-------

		хэмнэл өөрчлөгдөх, авианы өөрчлөлт - <i>Шээсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал</i>: инконтиненц - <i>Зүрх-судасны тогтолцооны үйлийн алдагдал</i>: жишээ нь, даралт огцом буурах, ортостатик дисрегуляци - <i>Ходоод-гэдэсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал</i>: жишээ нь, залгих бэрхшээл, шүлс гоожих, гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөний саатал, өтгөн хатах - <i>Арьс ба хөлсний булчирхайн үйлийн алдагдал</i>: жишээ нь, хөлрөх, себорроя	харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлийг хянах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох г.м.)	ЭСВЭЛ Паркинсоны өвчний Хён ба Яарын үнэлгээ 1,5-2		
				Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо ЭСВЭЛ Паркинсоны өвчний Хён ба Яарын үнэлгээ 2,5-3	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо ЭСВЭЛ Паркинсоны өвчний Хён ба Яарын үнэлгээ 4-5	90-100	Хугацаагүй

1.4.8.	Төв мэдрэлийн тогтолцоог хамарсан сөнөрөлт эмгэг (Хентингтоны хорей [XX], Фридрейхийн атакси [ФА],	- <i>Хөдөлгөөний үйл: XX</i> – гиперкинез, булчингийн хипотони, хөшингө, брадикинез; ФА – зогсох ба алхах тэнцвэргүйдэл, саажилт, яс үений деформаци (сколиоз, res excavatus); НБА - зогсох ба алхах тэнцвэргүйдэл, дистони, спастик,	- <i>сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал</i> (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх) - <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар явах, тээврийн	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо	50-59	Эхний 2 жил
--------	--	---	--	---	-------	-------------

	нугас-багатархины атакси [НБА], нугас-булчингийн хатангирал [НБХ], хажуугийн хатангирал хатуурал [XXX])	брадикинез, шөрмөс татах шинж; НБХ – сул саажилт, булчингийн хатангирал, сколиоз, тавхайн деформаци; XXX - сул саажилт, булчингийн хатангирал, фасцикуляци, спастик, бульбар саа - <i>Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт</i>: XX – өвдөлт; ФА – гүн мэдрэхүйн алдагдал, хараа ба сонсголын бууралт; НБА – хараа буурах, бадайралт; XXX - өвдөлт - <i>Сэтгэцийн өөрчлөлт</i>: XX – идэвх санаачлага буурах, анхаарал төвлөрөлт багасан, ой санамж муудах, тэнэгрэл, психоз, нойр уудах; НХА – баримжаа өөрчлөгдөх, ой санамж буурах, тэнэгрэл; XXX – сэтгэл хөдлөлийн хяналт буурах, эмгэг уйлах/инээх шинж - <i>Дуу авиа, хэл ярианы өөрчлөлт</i>: XX – дизартри, ФА – хэл ярианы тэнцвэргүйдэл, дизартри, НБА ба XXX - дизартри - <i>Шээсний зам ба ходоод-гэдэсний тогтолцооны үйлийн алдагдал</i>: XX – дисфаги, инконтиненц; ФА – чихрийн шижин; НБА – дисфаги, инконтиненц, XXX – шүлс гоожих (сиалоррея), дисфаги	хэрэгслээр бие даан явах чадвар буурах, тэнцвэр алдагдах) - <i>харилцааны чадварын алдагдал</i> (хүний яриа ба бичсэн зүйлийг ойлгох чадвар буурах, мэдээлэл өгөх чадвар алдагдах, мэдээллийн хэрэгсэл ашиглаж чадахгүй байх) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх г.м.) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (нийгмийн харилцаан дунд бусдын шүүмжлэлийг хүлээж авах чадвар, сэтгэл хөдлөлийг хянах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийгөөр зочлох г.м.)	Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	60-69	3 жил
				Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо	90-100	Хугацаагүй

		- <i>Зүрх-судасны тогтолцооны үйлийн алдагдал:</i> ФА – кардиомиопати, XXX – амьсгалын дутагдал			
1.4.9.	Нарколепси	- <i>Сэтгэцийн өөрчлөлт:</i> нойрны чанар муудах, өдрийн цагаар нойрмоглох, анхаарал төвлөрөлт сулрах, сэтгэл гутрах, сэтгэл хөдлөл тогтворгүйдэх	- <i>Даалгавар гүйцэтгэх ерөнхий чадвар буурах</i> (жишээ нь, стрессийн нөхцөлд хөдөлмөрлөх) - <i>сурах, мэдлэг ашиглах чадвар буурах</i> (жишээ нь, анхаарал төвлөрөх бэрхшээл)	Эмийн эмчилгээнд үр дүн сул байх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих (ээлжийн ажил хийхгүй, гэмтэх эрсдэлтэй нөхцөлд ажиллахгүй)
				Эмийн эмчилгээний үр	60-69 2 жил

		- <i>Мэдрэхүйн өөрчлөлт ба өвдөлт:</i> толгой өвдөх <i>Өвдөлтийн дайрлагын үеийн өөрчлөлт:</i> - <i>Сэтгэцийн өөрчлөлт:</i> өдрийн цагаар гэнэт унтах, зүйрмэглэх ба сэрэх үед хий үзэгдэл илрэх - <i>Хөдөлгөөний өөрчлөлт:</i> араг ясны булчингийн тонус гэнэт буурах, ухамсарт хөдөлгөөний хяналт алдагдах, унтах үеийн саа	- <i>харилцааны чадварын алдагдал</i> (олон хүнтэй харилцах) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох) <i>Өвдөлтийн дайрлагын үеийн өөрчлөлт:</i> - <i>хөдөлгөөний чадвар буурах</i> (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх, тээврийн хэрэгсэл удирдан жолоодох чадвар алдагдах)	дүн муу байх, нарколепси ба катаплексийн дайрлага олон байх, сэтгэл гутралын шинж хавсрах		
НУГАСНЫ ЭМГЭГ						
1.4.10	Нугасны гэмтэл (нугасны харвалт, дарагдал, үрэвсэл г.м.)	- <i>Хөдөлгөөний үйлийн алдагдал</i> (жишээ нь, чангарсан буюу сул саажилт, тэнцвэргүйдэл [сенсор атакси], хөдөлгөөний эвслийн алдагдал, контрактур, үений өөрчлөлт [хетеротоп оссификаци]), - <i>Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт</i> (жишээ нь, өнгөц ба гүн мэдрэхүйн алдагдал, өвдөлт, өвдөлт бүхий булчингийн чангарал) - <i>Шээсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал</i> (инконтиненц), - <i>Зүрх-судасны тогтолцооны үйлийн алдагдал</i> (жишээ нь, даралтны зохицуулга алдагдах,	- <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, бие даан алхах чадваргүй болох, алхах зай богино байх, тэнцвэр алдагдах, шатаар өгсөж чадахгүй байх, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах чадвар буурах) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх г.м.) - <i>хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах</i> (хүнтэй танилцах,	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	50-59	Эхний 2 жил
					60-69	3 жил

		амьсгалын дутагдал), - <i>Ходоод-гэдэсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал</i> (жишээ нь, өтгөний инконтиненц, өтгөн хатах, дулааны зохицуулгын алдагдал), - <i>Арьсны өөрчлөлт</i> (жишээ нь, трофик өөрчлөлт)	харилцааг хадгалах) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох г.м.)	Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел-индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо,	90-100	Хугацаагүй

				өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо		
ПОЛИНЕВРОПАТИ, ЗАХЫН МЭДРЭЛИЙН ЭМГЭГ						
1.4.11	Полиневропатын үлдэц урхаг (удмын [Шарко- Мари-Тут ба бусад], үрэвслийн дараах үлдэц байдал [зостер, боррелиоз, ДОХ- ын халдвар], аутоиммун шалтгаант [Гийен- Барре хамшинж, коллагеноз, васкулит], бодисын солилцооны шалтгаант [чихрийн шижин], хордлогын шалтгаант [архины, хүнд металлын, органик уусмалын], паранеопластик шалтгаант	- Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт (жишээ нь, сенсор тэнцвэргүйдэл, гүн мэдрэхүйн алдагдлын улмаас зогсож чадахгүй байх, мэдээ алдах, бадайрах, температурын мэдрэхүй буурах, хорсож төөнөж өвдөх) - Хөдөлгөөний үйлийн алдагдал (жишээ нь, сул саажилт, хөдөлгөөний эвслийн алдагдал, сенсор тэнцвэргүйдэл, алхах зам богиносох), - Шээсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал (инконтиненц, эрекцийн дисфункци), - Ходоод-гэдэсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал (жишээ нь, өтгөн хатах, автоном мэдрэлийн тогтолцоо гэмтэхэд гүйлгэх, инконтиненц), - Арьсны өөрчлөлт (жишээ нь, арьсны хатангирал, декубитус, “диабетийн хөл”, шарх эдгэхгүй удах)	- хөдлөх чадвар алдагдах (алхах зай богиносох, унах хандлага, гэрээс гарахад бэрхшээлтэй байх, машин тэрэг жолоодож чадахгүй байх, тэнцвэр алдагдах, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах) - өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах (хувцаслах, хоол хийх, бусад өдөр тутмын үйлдэл бэрхшээлтэй байх) - ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, гэр цэвэрлэх г.м.) - амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах (хүнд зэргийн полинейропатын үед ачаалал даах чадвар буурах) - нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийгөөр зочлох г.м.)	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	50-59	Эхний 2 жил
					60-69	3 жил
					70-80	Хугацаагүй

1.4.12	Захын мэдрэлийн гэмтлийн үлдэц урхаг (мөрний сүлжээний гэмтэл, тохойн сүвгийн хамшинж, сарвуу унжих хамшинж [шууны мэдрэлийн гэмтэл], цээжний нүхнээс гарах хамшинж, мөрний сүлжээний неврит г.м.)	- <i>Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт</i> (жишээ нь, мэдээ алдах, бадайрах, температурын мэдрэхүй буурах, невромын өвдөлт, каузальги, фантом өвдөлт) - <i>Хөдөлгөөний үйлийн алдагдал</i> (жишээ нь, сул саажилт, гарыг ашиглах чадахгүй болох, алхах зам богиносох), - <i>Арьсны өөрчлөлт</i> (жишээ нь, хөлсний ялгарал буурах, ирвэгнэх мэдрэмж)	- <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (алхах зай богиносох, унах хандлага, гэрээс гарахад бэрхшээлтэй байх, машин тэрэг жолоодох боломжгүй болох, эсвэл туслах хэрэгсэлтэй жолоодох) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, хоол хийх, бусад өдөр тутмын ерөнхий үйлдэл бэрхшээлтэй байх) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, гэр цэвэрлэх г.м.) - <i>амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (ачаалал даах чадвар буурах) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох г.м.)	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо	50-59	Эхний 2 жил
				Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	60-69	3 жил
				Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо	90-100	Хугацаагүй

БУЛЧИН, МЭДРЭЛ-БУЛЧИНГИЙН ЗААГ ХЭСГИЙН ЭМГЭГ						
1.4.13	Мэдрэл-булчингийн синапсийн ба булчингийн эмгэг (миастени гравис	- <i>Хөдөлгөөний үйл</i> : МГ – ачааллаас хамаарах булчингийн саажилт, алхах зай богиносох, дизартри, зажлуурын булчингийн сулрал;	- <i>хөдлөх чадвар алдагдах</i> (алхах зай богиносох, шатаар явах, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах чадвар буурах, унах хандлага, гэрээс гарах	Бартел-индекс 80-95 оноо, өргөтгөсөн Бартел-индекс 85-90 оноо, ЭСВЭЛ	50-59	Эхний 2 жил

	[МГ], миодистрофи [МД], миотонийн эмгэгүүд [МТ], полимиозитийн [ПМ] дараах үлдэц урхаг)	МД – сул саажилт, контрактур, сколиоз, алхах зай богиносох; ММ – сул саажилт, миотони, алхах зай богиносох, гарын эвсэл алдагдах; ПМ – сул саажилт, булчингийн хатангирал, контрактур; - <i>Сэтгэцийн өөрчлөлт</i>: МД – Душенны миодистрофийн үед танин мэдэхүйн өөрчлөлт; ММ – танин мэдэхүйн бууралт, идэвх санаачлага буурах, ядарч сульдах; - <i>Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт</i>: МД – өвдөлт; МТ – өвдөлт, катарактын улмаас хараа муудах; - <i>Дуу авиа, хэл ярианы өөрчлөлт</i>: МГ – дисфаги, гунших; МТ – гунших; - <i>Ходоод-гэдэсний ба дотоод шүүрлийн тогтолцооны үйлийн алдагдал</i>: МГ – дисфаги; МТ – хипогонадизм, чихрийн шижин, хоолны шингэц өөрчлөгдөх, цөсний чулуу; - <i>Зүрх-судас ба амьсгалын тогтолцооны үйлийн алдагдал</i>: МГ, МД ба МТ – амьсгалын дутагдал, МД – кардиомиопати, МТ – зүрхний хэмнэлийн өөрчлөлт	бэрхшээл, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, хүнд үе шатанд биеийн байрлал өөрчлөх) - <i>өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах</i> (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.) - <i>ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах</i> (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, гэр цэвэрлэх г.м.) - <i>нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах</i> (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийг зочлох г.м.)	Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 108-119 оноо		
				Бартел-индекс 60-75 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 70-80 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 72-107 оноо	60-69	3 жил
				Бартел-индекс 40-55 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс 20-65 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ 54-71 оноо	70-80	Хугацаагүй
				Бартел-индекс ≤35 оноо, өргөтгөсөн Бартел- индекс ≤15 оноо, ЭСВЭЛ Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ ≤53 оноо	90-100	Хугацаагүй

Мэдрэлийн өвчнөөр ХЧА-ыг тогтоох заавар, анхаарах зүйлс

Хөдөлмөрийн чадвар алдагсаныг тогтоох 3 арга зам бий:

1. Гэмтлийг тогтоох (impairment)
2. Үйл ажиллагааны хязгаарлалтыг тогтоох (functional limitation)
3. Хөгжлийн бэрхшээлийг тогтоох (disability)

1. Гэмтлийг тогтоох

Биемахбодийн бүтэц өөрчлөгдөх, эсвэл үйл ажиллагаа өөрчлөгдсөнийг тогтооно. Үүнд, Олон Улсын Өвчний 10-р ангилал ашиглаж болно, мөн Үйл хөдлөл Хөгжлийн Бэрхшээл, Эрүүл Мэндийн Олон Улсын Ангилал (ICF)-ын биемахбодийн үйл ажиллагаа ба бүтэц (b, s код) хэмээх эхний 2 бүлгээр оношийг тогтоож болно.

2. Үйл ажиллагааны хязгаарлалтыг тогтоох

Үйл ажиллагааны хязгаарлалтыг тогтоох зорилгоор Үйл хөдлөл Хөгжлийн Бэрхшээл, Эрүүл Мэндийн Олон Улсын Ангилал (ICF)-ын идэвх ба оролцоо хэмээх дараагийн 2 бүлгийн ангилалын дагуу (d, e код) тухайн хүний амьдралын идэвх, оролцоо зэргийг үнэлнэ. Гэмтэл хохиролын тодорхойлолтоос гадна зогсох, юм өргөх, сонсох, харах, анхаарал төвлөрүүлэх гэх мэт энгийн үйлдэл гүйцэтгэх чадварын үнэлгээг нэмснээр ажиллах чадвар буюу үйл ажиллагааны хязгаарлалтыг тогтооно. Үүний тулд олон тооны үйлдлийн чадварыг тогтоох арга хэрэгслийг хөгжүүлсэн байдаг (Functional Capacity Evaluation instruments). Үүний нэг жишээ нь, үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ (FIM instrument) юм. Үүнд, хооллох, өөрийгөө угааж арчлах, усанд орох, биеийн дээд хэсгийг хувцаслах, биеийн доод хэсгийг хувцаслах, бие засах, шээс, өтгөнийг хянах, орноос сандал руу шилжих, ариун цэврийн өрөө рүү орох, ванн, душэнд шилжин орох, хөдлөх, шатаар өгсөх, уруудах, зэрэг хөдөлгөөний ерөнхий чадварыг үнэлэхээс гадна ойлгох, өөрийгөө илэрхийлэх, нийгэм дунд харьцах, асуудлыг шийдвэрлэх, юм тогтоох зэрэг танин мэдэхүйн чадваруудыг үнэлнэ.

3. Хөгжлийн бэрхшээлийг тогтоох арга зам

Хөгжлийн бэрхшээл нь хөдөлмөрлөх чадвар, эрүүл мэндийн байдал, гэмтэл хохирол, үйлдлийн хязгаарлалт, зан төрхийн ба хүрээлэн буй орчны хүчин зүйл зэрэг бүх хэмжигдхүүнийг багтаасан тодорхойлолт юм. Өвчин эмгэгээс хамааран бэрхшээлийг үнэлэх үнэлгээ ашиглана. Хөгжлийн бэрхшээлийн хүнд хөнгөн зэргийг тогтоосны дараа тухайн хүний хөдөлмөрлөх чадвар алдагдсан эсэхийг шийдвэрлэнэ.

Мэдрэлийн эмгэгийн үед хөдөлмөрийн чадвар алдагдсаныг тодорхойлоход 1) Бартел-индекс ба өргөтгөсөн Бартел-индекс [зураг 1], эсвэл 2) үйлдлийн хамаарлын үнэлгээг (FIM) [зураг 2] ашиглана.

Зураг 1: өдөр тутмын үйлдэл гүйцэтгэх чадварыг тогтоох Бартел-индекс ба үнэлэх арга

Өвчтөний нэр:

Он, сар, өдөр:

Үнэлгээ өгсөн хүний нэр:

ӨДӨР ТУТМЫН ҮЙЛДЛИЙН БАРТЕЛ ИНДЕКС (Хамбургийн хувилбар)			
Д/д	Индекс	Тайлбар	Оноо
1	Хооллолт 0 = бүрэн хамааралтай 5 = тусламж хэрэгтэй (хэрчих, түрхэх, хоолны горим барилдлагад г.м.) 10 = хамаарахгүй		
2	Усвалз орох 0 = хамааралтай 5 = хамаарахгүй		
3	Өөрийн арчлага 0 = тусламж хэрэгтэй 5 = нүүр, үс, мундугаах, саалз хусгахад тусламж шаардлагагүй		
4	Хувцаслалт 0 = хамааралтай 5 = тусламж хэрэгтэй, гэхдээ тат зүйлсийг өөрөө хийж чадна 10 = хамаарахгүй (тоочлох, үдэх зэргийг чадна)		
5	Өгцний гарч 0 = хамааралтай (эсвэл зөвхөн бүрэлдсээр гарна) 5 = үе үе хяналт алдагдана 10 = хэвийн		
6	Шээсийн гарч 0 = хамааралтай (эсвэл катетертай, эсвэл бие даан захируулах чадваргүй) 5 = үе үе хяналт алдагдана 10 = хэвийн		
7	Бие засах 0 = хамааралтай 5 = зарим зүйлсийг өөрөө хийж чаддаг хэдий ч тусламж хэрэгтэй 10 = хамаарахгүй (сүлж, босох, бөсөө ариух, өмд татах)		
8	Ор-савдал-ор хоорондын шилжилт 0 = чадваргүй, сүлжид тэнцвэр алдана 5 = сүлж чаддаг боловч нэг буюу хоёр хүний тусламж шаардлагатай 10 = бага хэмжээний тусламж шаардлагатай 15 = хамаарахгүй		
9	Хөдлөх чадвар (хүлс газар) 0 = алдах чадваргүй 5 = тусламж хэрэгтэй бие даан хөдлөнө 10 = нэг хүний тусламжтай хөдлөнө (аман буюу хүчний) 15 = хамаарахгүй, гэхдээ тавь мэт туслах хэрэгсэл ашиглаж болно		
10	Шатаар өгсөх/уруулах 0 = чадваргүй 5 = тусламж шаардлагатай (аман, хүчний, туслах хэрэгсэлтэй) 10 = хамаарахгүй		
11	Усвалз орох/бие угаах Бие даана - 1, хамааралтай - 0		
Нийт оноо (0-100)			

Бартел-индексийн оноогоор хөдөлгөөний үйлийг үнэлэх арга (ICD10: U50):

100 оноо: хөдөлгөөний үйлийн бэрхшээлтгүй, эсвэл ялсамгүй бэрхшээлтэй
80-95 оноо: хөдөлгөөний үйлийн хөнгөн зэргийн бэрхшээлтэй
60-75 оноо: хөдөлгөөний үйлийн дунд зэргийн бэрхшээлтэй
40-55 оноо: хөдөлгөөний үйлийн дундаас хүнд зэргийн бэрхшээлтэй
20-35 оноо: хөдөлгөөний үйлийн хүнд зэргийн бэрхшээлтэй
0-15 оноо: хөдөлгөөний үйлийн маш хүнд зэргийн бэрхшээлтэй

Асаргааны түвшнийг үнэлэх арга:

0-30 оноо: байнгын асаргаанаас хамааралтай
35-80 оноо: тусламж шаардлагатай
85-95 оноо: зарим тусламж шаардлагатай
100 оноо: бие даах чадвартай

Зураг 2: өргөтгөсөн Бартел-индекс ашиглаж танин мэдэхүйн чадварыг давхар үнэлнэ.

Өвчтөний нэр:

Он, сар, өдөр:

Үнэлгээ өгсөн хүний нэр:

ӨРГӨТГӨСӨН БАРТЕЛ ИНДЕКС		
Д/д	Танин мэдэхүйн үйл	Оноо
1	Ойлгох 0 = чадваргүй 5 = энгийн мэдээнд ойлгоно 10 = нэгдүгээр ойлгох боловч дандаа биш 15 = алдагддаггүй (зөвхөн бичсэн зүйл ойлгох өвчтөнийг үүнд хамаарахгүй)	
2	Өөрийгөө ойлгуулах 0 = чадваргүй 5 = энгийн асуулыг ойлгох чадна 15 = өөрийгөө бүрэн ойлгох чадна	
3	Нийгмийн харилцаа 0 = харилцах чадваргүй 5 = үе үе тусламж, ёс зүйгүй авир гаргаж, нийтийн дүрмийг дагахгүй, эсвэл харьцахгүй 15 = бэрхшээлтэй	
4	Өдөр тутмын асуудлыг шийдвэрлэх 0 = их хэмжээний тусламж шаардлагатай 5 = бага хэмжээний тусламж шаардлагатай 15 = тусламж шаардлагагүй	
5	Ой санаж, сурах чадвар, баримжаа 0 = ой санаж ба баримжаа итгэ алдагдсан, зүгтэх, төөрөх хандлагатай 5 = ойр ойр сааруулах шаардлагатай 10 = үе үе сааруулах шаардлагатай, эсвэл санаагад туслах хэрэгсэл ашиглана 15 = ихэнхдээ бэрхшээлтэй (асрагчийн нэмэлт тусламж шаардлагагүй)	
6	Харах ба үгүйсгэл (неглект) 0 = танил орчинд баримжаагүй (жишээ нь, өөрийн өрөөнд гэрл) 5 = зөвхөн танил орчинд баримжаатай 10 = унших чадвар хүнд зэргээр алдагдсан боловч танил ба танил бус орчинд оронзон баримжаага олго 15 = ихэнхдээ бэрхшээлтэй	
НИЙТ ОНОО (0-90)		

Өргөтгөсөн Бартел-индексийн оноогоор танин мэдэхүйн үйлийг үнэлэх арга (ICD10: U51):

70-90 оноо: танин мэдэхүйн үйлийн бэрхшээлтгүй буюу хөнгөн зэргийн бэрхшээлтэй

20-65 оноо: танин мэдэхүйн үйлийн дунд зэргийн бэрхшээлтэй

0-15 оноо: танин мэдэхүйн үйлийн хүнд зэргийн бэрхшээлтэй

Зураг 3: Үйлдлийн хамаарлын үнэлгээ (FIM), оноо өгөх заавар ба үнэлгээний хамт

Үйл ажиллагааны хамаарлын үнэлгээ (Functional Independence Measure)

Өвчтөний нэр:

Он, сар, өдөр:

Үнэлгээ өгсөн хүний нэр:

Дд	Үйл ажиллагаа		Оноо
1	Өөрийн эрчилгээ	Хооллох	
		Биеийн эрчилгээ	
		Усанд орох, биеэ угаах	
		Биеийн дээд хэсгийг хувиаслах	
		Биеийн доод хэсгийг хувиаслах	
	Бие засах		
2	Аарцгийн эрхтний үйл	Шээсний хяналт	
		Өтгөний хяналт	
3	Шилжих хөдөлгөөн	Ор – сандал/тэргэнцэр	
		Жорлонд сууж босох	
4	Явах чадвар	Душ/ванна орох	
		Алхах, тэргэнцэр	
		Шатаар өгсөх, уруудах	
Хөдөлгөөний үйлдлийн нийт үнэлгээ			
5	Харилцаа	Ойлгох чадвар	
		Өөрийгөө ойлгуулах чадвар	
6	Нийгмийн танин мэдэхүй	Нийгмийн харилцаа	
		Асуудал шийлвэрлэх чадвар	
		Ой санаж	
Танин мэдэхүйн нийт оноо			
Үйл ажиллагааны хамаарлын үнэлгээний нийт оноо			

Оноо өгөх заавар:

Тусламж шаардлагатай эсэх	Оноо	Түвшин	тайлбар
Хүний тусламж шаардлагагүй	7	Биеэ бүрэн дасан	Бусдаас бүрэн хамааралгүй
	6	Биеэ бүрэн бус дасан (туслах хэрэгсэлтэй, эсвэл аюулгүй байдал эргэлзтэй)	Туслах хэрэгсэл ашиглах боловч хүний тусламж шаардлагагүй
Хүний тусламж шаардлагатай	5	Хяналтан дор хийнэ	Хажуугийн хяналт буюу ямар нэмэлт буюу эхэн үеийн нэмэлт шаардлагатай
	4	Бага хэмжээний тусламж шаардлагатай	Өвчтөн үйлдлийн 75%-иас илүүт гүйцэтгэж чадна, цөөн үйлдэлд хүний тусламж шаардлагатай
	3	Дунд хэмжээний тусламж шаардлагатай	Өвчтөн үйлдлийн 50-75%-ийг гүйцэтгэж чадна
	2	Их хэмжээний тусламж шаардлагатай	Өвчтөн үйлдлийн талаас бага хувийг гүйцэтгэж чадна (25-49%)
	1	Бүрэн асаргаа шаардлагатай	Өвчтөн үйлдлийг гүйцэтгэж чаддаггүй, эсвэл 25-аас бага хувийг гүйцэтгэж чадна

Үйл ажиллагааны хамаарлын үнэлгээ өгөх арга:

Нийт оноо	Үнэлгээний түвшин	Тусламж шаарддаг цаг хугацаа
18-30	1-р түвшин: бүрэн асаргаа шаардлагатай	> 8 цаг
31-53	2-р түвшин: их хэмжээний тусламж шаардлагатай	6-7 цаг
54-71	3-р түвшин: дунд хэмжээний тусламж шаардлагатай	4-5 цаг
72-89	4-р түвшин: бага хэмжээний тусламж шаардлагатай	2-3 цаг
90-107	5-р түвшин: хяналт буюу эхэн үеийн тусламж шаардлагатай	1-2 цаг
108-119	6-р түвшин: ялжгүй хамааралтай	<1 цаг
120-126	7-р түвшин: хамааралгүй	0

1.4.1. Тархины харвалтын (инсульт) урхаг үлдэц байдал, судасны мэс заслын дараах ба тархины судасны эмгэгийн урхаг үлдэц байдал

Харвалт буюу судасны бусад эмгэгийн дараа урт хугацаагаар үлдэх хөдөлгөөн, мэдрэхүй, танин мэдэхүй ба сэтгэцийн өөрчлөлтийг зөв тодорхойлох нь чухал. Биеийн байдал цаашид сайжрах боломжтой хэмээн үзэх тохиолдолд ХЧА-ыг хугацаатай тогтооно. Хүнд зэргийн талсаажилт буюу талсаа үүсэх тохиолдолд хөдөлмөр эрхлэх чадварын чанар эрс хязгаарлагдана. Үүнд, зогсох, суух чадвар, мөн гарыг ашиглах чадвар зэргийг үнэлэх хэрэгтэй. Тэнцвэр илт алдагдах тохиолдолд ажлын байранд хүрч очих бэрхшээлтэй болно. Баруун гар давамгайлах хүний зүүн талбие саажиж, сууж чадах тохиолдолд богиносгосон хугацаанд хөнгөн ажил хийх боломжтой байна. Нөгөө талаар, баруун гар давамгайлах хүмүүсийн баруун талбөмбөлөг гэмтэхэд танин мэдэхүйн өөрчлөлт илүү их тохиолддог. Үүнд, анхаарах, төвлөрөх чадвар буурах, амархан ядрах зэрэг нейрастенийн шинжүүд илэрч болно. Мэдрэл-сэтгэцийн нарийвчилсан сорилуудыг ашиглан эдгээр өөрчлөлтийг илрүүлэх хэрэгтэй (жишээ нь, Монтреалийн танин мэдэхүйн үнэлгээ). Үүнд, түгээмэл ашиглагдах түргэн хийгдэх сорил хангалтгүй юм.

Сэтгэцийн өөрчлөлт нь өвчний нэг шинж байх, эсвэл хүнд өвчлөлөөс улбаалан хямарч үүссэн эсэхийг ялган салгах хялбаргүй. Жишээ нь, харааны төвгөрийн шигдээсийн дараа хүчтэй төөнөх өвдөлт илэрч болно, мөн хүнд зэргийн чангарсан саажилттай үед үений контрактур ба өвдөлт үүсч, үүнтэй холбоотой сэтгэлээр шаналах, өөрийгөө нийгмээс тусгаарлах зэрэг үр дагавар үүсэх тохиолдолд амьдралын чанар ихээхэн хязгаарлагдана.

Хөгжлийн бэрхшээлийг тогтооход олон талын мэдээлэл чухал байна. Жишээ нь,

- өвчний явц (жишээ нь, тархины шигдээс олон дахисан байх),
- хавсарсан дотрын эмгэг (жишээ нь, чихрийн шижин, даралт ихсэх эмгэг),
- хөдөлгөөний хязгаарлалтын хүндийн зэрэг, хуваарилалт (жишээ нь, саажилт, гарын эвсэл алдагдах, тэнцвэрийн өөрчлөлт, контрактур),
- өөрийгөө арчлах байдал (тусламж хэрэгтэй эсэх),
- мэдрэхүйн өөрчлөлтийн хүндийн зэрэг (өвдөлт, хараа/сонсголын өөрчлөлт),
- сэтгэцийн өөрчлөлт (сэтгэл хөдлөл тогтворгүйдэх, хий үзэгдэл, айдас түгшүүр, ой санамжийн алдагдал, танин мэдэхүйн бууралт),
- нейропсихологийн өөрчлөлт (жишээ нь, үгүйсгэл, үйлдэлгүйдэл, хэлгүйдэл),
- шинж тэмдгийн эпилепси,
- тогтмол уух эмийн хэрэглээ.

Тархины гэмтлийн байршил, хэмжээ, шалтгаан ба үүнтэй холбоотой үйл ажиллагааны өөрчлөлтөөс хөдөлмөрлөх чадвар

хамаарна. Хөдөлгөөний, мэдрэхүйн зэрэг бие махбодийн үйл ажиллагааны өөрчлөлтөөс гадна сэтгэцийн ба танин мэдэхүйн байдлыг сайтар судалснаар хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлнэ. Хөнгөн зэргийн өөрчлөлттэй тохиолдолд хөнгөн ба дунд зэргийн ажлыг өдрийн цагаар, голчлон суугаа байрлалд, гэхдээ зогсох ба алхах боломжтой нөхцөлд хийж болно. Шинж тэмдгээс хамааран дараах нөхцөлд хөдөлмөр эрхлэх боломж хязгаарлагдах магадтай:

- биеийн хүчний дунд зэргийн ажил, 10-15 кг жинтэй зүйлсийг өргөх, тээх ажил,
- голчлон зогсох буюу алхах ажил,
- шөнийн ээлжийн ажил,
- анхаарал төвлөрөлт, түргэн хариу урвал, дасан зохицох чадвар шаардагдах ажил,
- цаг хугацааны дарамттай ажил,
- хүн ба төхөөрөмжийг удирдах, хариуцах ажил,
- хянах самбарыг удирдах ажил,
- ярих, унших, бичих буюу тоо бодох онцгой чадвар шаардах ажил,
- алсын тээврийн жолооч,
- гадаа хийх ажил, голчлон аялан хийх ажил,
- гарын нарийн эвсэл шаардах ажил, хоёр гарыг дайчлах ажил,
- албадмал байрлалд хийх ажил (гарыг урагш өргөх, толгойноос дээш гарыг өргөх),
- өндөр тавцан буюу шатан дээр хийх ажил,
- унаж гэмтэх эрсдэл бүхий ажил.

Цочмог харвалтын дараа урт хугацааны сэргээн засах эмчилгээ хийгдэх ёстой. Сэргээн засах эмчилгээний үр дүн дараах тохиолдолд сайн байна:

- Жижиг, хонхлойт шигдээс,
- Цэвэр хөдөлгөөний өөрчлөлттэй байх,
- Эмнэлзүйн шинж тэмдэг богино хугацаанд сэргэх,
- Үйл ажиллагааны алдагдал хөнгөн байх,
- Гүн мэдрэхүй хэвийн байх,
- Танин мэдэхүйн үйл сайн байх.

Дараах тохиолдолд сэргээн засах эмчилгээний үр дүн хангалтгүй байна:

- Танин мэдэхүйн өөрчлөлттэй байх, сэтгэл хөдлөл тогтворгүй байх,
- Хэлгүйдэл (ялангуяа глобаль, мэдрэхүйн ба ойгүйдлийн афаз),

- Оронзайн баримжаа алдагдсан байх, харааны талбайн дефект үүсэх,
- Тэнэгрэлийн шинж илрэх, органик шалтгаант сэтгэцийн өөрчлөлт илрэх,
- Эмэнд тэсвэртэй үений өвдөлт,
- Гүн мэдрэхүйн өөрчлөлт,
- Чангарсан саажилтын улмаас хөдөлгөөнийг ихээхэн хязгаарлах контрактур,
- Хүнд зэргийн саажилт,
- Эмэнд тэсвэртэй эпилепси,
- Аарцгийн эрхтэний үйлийн алдагдал,
- Олон удаагийн харвалт,
- Бульбар шинж тэмдэг,
- Архи, эм гэх мэт бодисын донтолт хавсрах.

Байнгын асаргаа сувилгаа шаардагдах, ухамсарт ухаан балартах, аарцгийн эрхтэний үйлийн алдагдал илрэх тохиолдолд нөхөн сэргэх боломжгүй байна.

1.4.2. Тархмал хатуурал ба үүнтэй төстэй тархи нугасны аутоиммун шалтгаант үрэвслийн урхаг үлдэц байдал (оптикомиелит Девик, Бехчетийн өвчин, нейросаркоидоз, системийн коллагенозын ТМТ-ны хэлбэр гэх мэт)

ХЧА-ыг тогтооход урт хугацаагаар үүсэх хөдөлгөөний, мэдрэхүйн, танин мэдэхүйн ба сэтгэцийн өөрчлөлтүүдийг зөв тодорхойлох нь чухал. Зогсох, суух, алхах, гарыг ашиглах чадварыг үнэлнэ (туслах хэрэгсэл ашиглаж болно). Саажилт ба тэнцвэр алдагдах тохиолдолд ажлын байранд хүрч очих бэрхшээлтэй болно. Нэмэлтээр органик шалтгаант сэтгэцийн өөрчлөлт ба нейрастенийн шинжүүд элбэг илэрдэг. Үүнд, анхаарах, төвлөрөх чадвар буурна, амархан ядрана. Мэдрэл-сэтгэцийн нарийвчилсан сорилуудыг ашиглан эдгээр өөрчлөлтийг илрүүлэх хэрэгтэй. Сэтгэцийн өөрчлөлт нь өвчний нэг шинж байх, эсвэл хүнд өвчлөлөөс улбаалан хямарч үүссэн эсэхийг ялган салгах хялбаргүй. Тархмал хатуурлын үед өвдөлт элбэг тохиолддог, үүний улмаас өдөр тутмын үйлдэл гүйцэтгэхэд хялбаргүй болдог.

Тархмал хатуурлын дахилтат хэлбэрийн үед дахилт хооронд хөдөлмөр эрхлэх чадвар сэргэх магадлалтай. Хэдэн дахилтын дараа сэргэх магадлал буурдаг тул ХЧА-ыг тогтооно. Тархмал хатуурлын архаг даамжрах хэлбэр, багатархи гэмтсэн байх, мөн 2 жил хүрэхгүй үрэвсэл дахих тохиолдолд хувь тавилан таагүй байна.

1.4.3. Тархины эмгэг төрөгчийн шалтгаант үрэвсэлт эмгэгийн дараах урхаг уршиг (нянгийн, вирусийн, мөөгөнцрийн, шимэгч хорхойн шалтгаант менингит, менингоэнцефалит, тархи буюу нугасны буглаа, ДОХ-ын вирусийн шалтгаант ТМТ-ны үрэвсэл, нейроборрелиоз г.м.)

Төв мэдрэлийн тогтолцооны үрэвслийн дараах бэрхшээлийг тогтооход өвчний түүх, мэдрэлийн няхуур үзлэг, мөн нэмэлт мэдрэл-сэтгэцийн сорил хийж үнэлнэ. Өвчний тухай материалд лабораторийн шинжилгээнүүд (нян, вирусийн эсрэг эсрэгбие, микробиологийн шинжилгээ), тархины дүрст оношилгоо (бүтцийн гэмтлийн байршил, хүрээ), сонсголын бичлэг, хараа тогтоосон байдал, тархины цахилгаан бичлэг, хамрын дайвар хөндийн дүрслэл, хийгдсэн эмчилгээ, өвчний явцад илэрсэн хөдөлгөөний, мэдрэхүйн, танин мэдэхүйн ба сэтгэцийн шинжийн тэмдэглэл, хавсарсан эмгэг, хүндрэл зэрэг мэдээлэл багтана. Өвчтөний эмнэлзүйн шинж тэмдэг ба оношилгооны мэдээлэл уялдаатай байх ёстой.

Өвчний явцад шинж тэмдэг сайжрах эсэхийг үнэлэх боломжгүй нөхцөлд ХЧА-ыг тодорхой хугацаагаар тогтооно. Хөдөлгөөний ба мэдрэхүйн өөрчлөлт үлдэх тохиолдолд хөдөлмөрлөх чадвар чанарын хувьд алдагдана. Жишээ нь, алхаа хүнд зэргээр өөрчлөгдсөн тохиолдолд ажлын байранд хүрэх боломжгүй, хүнд өөрчлөлтийн үед суух чадвар ч алдагдана.

Анхаарлаа удаан төвлөрүүлэх чадвар буурахад хөдөлмөрийн тоон үзүүлэлт хязгаарлагдана. Ийм тохиолдолд танин мэдэхүйн өөрчлөлтийг мэдрэл-сэтгэцийн сорилоор нотлох шаардлагатай.

Үлдэц шинж тэмдгийн хүнд хөнгөн зэргээс хамааран ихэнх тохиолдолд хөнгөн буюу дунд зэргийн ажлыг өдрийн цагаар хийх боломжтой. Үүнд, биемахбодь болон сэтгэц оюуны ачаалал даах чадварыг бодолцоно. Үлдэц шинж тэмдгээс хамааран дараах нөхцөлд ажиллах чадвар алдагдаж болно:

- Дундаас хүнд зэргийн биеийн хүчний ажил,
- Голчлон зогсох буюу алхах ажил,
- Шөнийн ээлжийн ажил,
- Анхаарал төвлөрөлт, түргэн хариу урвал, дасан зохицох онцгой чадвар шаардах ажил,
- Цаг хугацааны дарамт бүхий ажил,
- Хүн ба машин төхөөрөмжийг удирдах ажил,
- Хяналтын ажил,
- Алсын тээврийн жолоо барих,
- Аялан хийх ажил, гадаа хийх ажил,
- Гарын нарийн эвсэл шаардах ажил,
- Албадмал байрлалд хийгдэх ажил (жишээ нь, гар өргөн ажиллах, толгой дээр хийх ажил),
- Өндөр тавцан, шатан дээр хийх ажил,
- Унах, гэмтэх өндөр эрсдэлтэй ажил.

1.4.4. Тархины хавдрын урхаг уршиг (мэс заслын, хими ба туяа эмчилгээний дараах үлдэц байдал)

Хистологийн шинжилгээн дээр үндэслэсэн ДЭМБ-ын ангилалын дагуу төв мэдрэлийн тогтолцооны хавдрыг дөрвөн зэрэгт хуваана (Louis et al. 2007):

I зэрэг: хоргүй

II зэрэг: хагас

хоргүй III зэрэг:

хагас хортой IV

зэрэг: хортой

Энэ ангилал нь хувь тавиланг тодорхойлох ач холбогдолтой.

Өвчний түүх, эмнэлзүйн үзлэгээс гадна өвчний оношийг нотлоход тархины СРТ, КТ шинжилгээ зайлшгүй шаардлагатай. Нэмэлтээр ТНШ-ий оношилгоо (хавдрын эс, тархи-цусны барьерийн алдагдал), ангиографи (хавдрын судасжилтыг үнэлэх), биопси, ПЭТ, СПЭКТ (хавдрын бодисын солилцоог үнэлэх) зэрэг шинжилгээний дүгнэлтийг хамруулж болно. Өвчний явцыг хянахад хавдраас хамааран тархины цахилгаан бичлэг (ЭЭГ), дуудлагат потенциалын шинжилгээ хийгдэнэ, эдгээр нь хувь тавиланг үнэлэхэд ач холбогдолтой юм.

Хөгжлийн бэрхшээл ба ХЧА-ыг тогтооход үйл ажиллагааны алдагдлыг зөв тогтоох нь чухал. Энэ алдагдал нь хавдрын, эсвэл эмчилгээний үр дагавар байж болно.

Хавдрын байршил, хэмжээ, хоруу чанар, мэс заслын, туяа ба химийн эмчилгээний үр дүн зэргээс хамааран шинж тэмдгийн хүрээ ихээхэн хэлбэлзэнэ. Тиймээс тохиолдол бүрийг тусгайлан үнэлнэ. Элбэг тохиолдох шинж тэмдэг дунд идэвх санаачлага буурах, ааш авир өөрчлөгдөх, анхаарал төвлөрөлт сулрах зэрэг шинжүүд хөдөлмөр эрхлэх чадварт онцгой нөлөөлнө. Эпилепсийн уналт таталт ба сэтгэцийн өөрчлөлтийн улмаас машин тэрэг удирдан жолоодох чадвар хязгаарлагдана. Хэл ярианы чадвар, давамгайлах тал саажих, танин мэдэхүй буурах зэрэг алдагдсан үйл ажиллагааны ач холбогдол чухал байхын хэрээр нөхөн сэргээх боломж хомс байна.

Тархины хавдартай холбоотой бүтэц ба үйл ажиллагааны алдагдлын улмаас дараах нөхцөлд хөдөлмөр эрхлэхэд бэрхшээлтэй байна:

- онцгойлон алхах ба зогсох чадвар шаардсан ажил,
- албадмал байрлалд хийх ажил,
- өндөр тавцан дээр хийгдэх ажил,
- гэмтэх эрсдэл өндөр байх ажил,
- том оврын машин тэрэг удирдан жолоодох, хол замын тээвэрт явах,
- гадуур явах, аялах нөхцөлд хийгдэх ажил,

- гарын нарийн эвсэл шаардсан, хоёр гарыг ашиглан хийх ажил,
- харах, сонсох ба оронзайд харж сонсох чадварыг онцгойлон шаардах ажил,
- түргэн хариу урвал шаардах ажил,
- онцгой анхаарал төвлөрөлт шаардах ажил,
- харилцааны онцгой чадвар шаардах ажил,
- хөдөлмөрийн нөхцөл ойр ойр өөрчлөгдөх, дасан зохицох чадвар шаардах ажил,
- цаг хугацааны дарамт бүхий ажил,
- шөнийн ажил, ээлжийн ажил,
- хүн ба төхөөрөмжийг удирдах, онцгой хариуцлага бүхий ажил,
- хяналтын, төхөөрөмжийн удирдлагын ажил.

Тархины хавдрын шинж чанар, эмчилгээний үр дүнгээс хамааран янз бүрийн бэрхшээл илэрч болно. Ялангуяа туяа ба хими эмчилгээний дараа урт хугацаагаар анхарал төвлөрөлт суларч, түргэн ядарч сульдах шинж үүсдэг. Танин мэдэхүйн өөрчлөлтийг аль болох зохих сорилоор баталгаажуулна. Өвчний хувь тавилан таагүй байх, IV зэргийн хортой хавдартай тохиолдолд (жишээ нь, глиобластома) хөдөлмөрийн чадвар хугацаагүй алдагдана.

1.4.5. Эпилепси

Эпилепси хэмээх ухагдахуун дор архаг, эпилепсийн уналт таталтын шинж тэмдэг давтагдан илрэх, янз бүрийн шалтгаантай бүлэг эмгэгийг ойлгодог. Эпилепсийн уналт таталтын үед ихэнхдээ ухамсарт ухаан алдагдана, зарим тохиолдолд богино хугацаанд хөдөлгөөний, мэдрэхүйн, танин мэдэхүйн, вегетатив шинжүүд үүснэ. Энэ өвчний үед амьдралын чанар буурч, нийгэмших, хөдөлмөрлөх чадвар ихээхэн хязгаарлагдах магадлалтай юм. Уналт таталтын шинж хэзээ илрэхийг урьдчилан таамаглах боломжгүй тул айх, хямарч гутрах байдал ажиглагддаг. Хөдөлмөрийн чадварыг хадгалахад зохих эмийг тогтмол хэрэглэх нь чухал байдаг. Зарим тохиолдолд эпилепсийн эсрэг бэлдмэлийн хэрэглээтэй холбоотой таагүй гаж нөлөө илэрдэг. Эпилепситэй өвчтөний нийт 70%-д эмийн эмчилгээний үр дүн сайн байдаг.

Эпилепсийн уналт таталтын зарим хүнд хэлбэрийн үед сэтгэцийн өөрчлөлт үүсэх магадлалтай. Үүнд, санаачлага буурах, оюуны ерөнхий чадвар буурах, сэтгэл хөдлөл тогтворгүйдэх, зан төрх өөрчлөгдөх, анхаарал төвлөрөлт сулрах, ааш авир хурцдах, сэтгэхүй удаашрах, хийсвэр сэтгэхүй хязгаарлагдах, дасан зохицох чадвар буурах, ойлгох, хүлээн зөвшөөрөх чадвар буурах зэрэг шинжүүд багтана. Эдгээр шинжүүдтэй холбоотой дараах үйл хөдлөл хязгаарлагдана:

- сурах, мэдлэгээ ашиглаж чадахгүй байх (жишээ нь, шинэ юм сурах, бэрхшээлийн гарцыг олох, шийдвэр гаргах, зоригтой шийдэмгий байх),

- хөдлөх чадвар алдагдах (жишээ нь, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах)
- ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах (жишээ нь, дэлгүүрээс хүнс цуглуулах)
- хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах (хүнтэй танилцах, харилцааг хадгалах, сэтгэл хөдлөлөө хянах)
- амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, санхүүгээ хянах г.м.)
- нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийгөөр зочлох г.м.). Угсарч унаж татсаны дараа хэсэг хугацаанд дараах чадвар алдагдаж болно:
 - Харилцааны чадвар алдагдах (жишээ нь, хүний яриаг ойлгох, бичсэн зүйлийг ойлгох, мэдээлэл өгөх, холбооны хэрэгсэл ашиглах),
 - Өөрийгөө арчлах чадвар буурах (жишээ нь, хувцаслах, биеэ засах, биеэ угаах, хооллох г.м.),
 - Хөдлөх чадвар алдагдах (жишээ нь, биеийнхээ байршил өөрчлөх, юм өргөх, барих, алхах зай богиносох, шатаар өгсөж уруудах).

Эпилепси өвчнийг оношлоход мэдрэлийн ба сэтгэцийн эмчийн үзлэг, тархины цахилгаан бичлэг (уналт таталтыг сэдрээх аргуудыг ашиглана), зарим тохиолдолд тархины бүтцийн дүрслэл зураг зэрэг шинжилгээнүүд шаардлагатай. Өвчнийг үнэлэхэд ангилал биш, харин уналт таталтын хэлбэр, давтамж, эмчилгээний үр дүн ба өвчний явцын тухай мэдээлэллийг авах нь чухал. Хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлэхэд дараах мэдээлэл хэрэгтэй:

- Уналт таталтын шинж тэмдгийн тухай нарийвчилсан тэмдэглэл (урьдал шинж, аура шинж, ухамсарт ухааны байдал, ухамсарт хөдөлгөөн, унах шинж, уналтын үеийн зан үйл, уналтын дараах зан үйл, баримжаа ба ухамсар бүрэн сэргэх хүртэлх хугацаа, сэдрээх хүчин зүйлс, өдрийн цагийн хамаарал, уналт таталтын давтамж),
- Өвчний явц (уналтын хэлбэр өөрчлөгдөх, олон хэлбэр хавсарч илрэх, давтамж өөрчлөгдөх, гэмтэх магадлал, гэмтлийн үр дагавар),
- Эмчилгээ: эмийн эмчилгээ, эпилепсийн мэс заслын эмчилгээ, сэтгэцийн ба биемахбодийн хавсарсан эмгэг, эмчилгээний үр дагавар.

Хөдөлмөрлөх чадварыг үнэлэхэд эпилепсийн уналт таталтын хүндийн зэрэг, эмчилгээний бүх боломжийг шавхсан байдал, өвчтөний чармайлт зэргийг бодолцоно. Хөдөлмөр эрхлэхэд таатай нөхцөлд дараах хүчин зүйлс багтана:

- Зохистой эмчилгээний явцад уналт таталтын давтамж бага байх,
- Абсанс, жижиг уналтууд,
- Нойрны ба сэрэх үеийн эпилепси,
- Зохих дэглэм сайн баримтлах, хувийн менежмент сайн байх,
- Сэтгэцийн өөрчлөлтгүй байх.

Хөдөлмөр эрхлэхэд таагүй нөхцөлд дараах хүчин зүйлс багтана:

- Зохистой эмийн эмчилгээний явцад уналт таталтын давтамж өндөр байх,
- Эмийн хэрэглээ зохисгүй, тогтмол биш байх, өвчнөө ойлгохгүй байх,
- Сэтгэцийн илт өөрчлөлттэй байх,
- Оюуны чадвар буурсан байх,
- Эпилепсийн уналт таталтыг сэдрээх тодорхой хүчин зүйлс байх (жишээ нь, тархины хавдар).

Эпилепситэй хүний хөдөлмөрлөх чадварыг үнэлэхдээ хүснэгт 1-т жагсаасан гэмтэх эрсдэлийн 5 шалгуурыг ашиглана. Үүнд, ухамсарт ухааны байдал, хөдөлгөөн ба байршлын хяналт, уналтын өмнөх ба дараах зан үйл зэргийн мэдээлэл чухал юм.

Хүснэгт 1: эпилепсийн уналт таталтын гэмтэх эрсдэлийн шалгуур

Үнэлгээ	Шалгуур
"0"	Ухамсарт ухаан алдагдахгүй, байршлын ба хөдөлгөөний хяналт алдагдахгүй (жишээ нь, богино хугацааны мэдрэхүйн шинжтэй уналт, шинж тэмдэг дуустал ажлыг түр зогсоох чадвартай)
"A"	Ухамсарт ухаан алдагдахгүй, үйлдэл гүйцэтгэх чадвар буурах боловч байршлын хяналт алдагдахгүй (жишээ нь, татвалзах уналт, бие чангарч хөших, эсвэл зарим булчин сулрах шинжтэй уналт)
"B"	Ухамсарт ухаан алдагдана, байршлын хяналт алдагдахгүй боловч үйлдэл гүйцэтгэх чадвар алдагдана, хөдөлгөөн хоригдоно (жишээ нь, гэнэт гацах, орчинтой харьцаагүй болох, бичил хөдөлгөөнтэй уналт)
"C"	Ухамсарт ухаан алдагдана, эсвэл алдагдахгүй, үйлдэл гүйцэтгэх чадвар алдагдана, байршлын хяналт алдагдана (жишээ нь, хамгаалах рефлексгүй гэнэт унах, муужирч унах, гуйвах, юм тулж унах)
"D"	Ухамсарт ухаан алдагдана, байршлын хяналт алдагдаж болно, зохисгүй үйлдэл ажиглагдах (жишээ нь, хяналтгүй зохисгүй хөдөлгөөн, үйлдэл хийх)

Эпилепситэй хүн хөнгөн ба дунд зэргийн ажлыг өдрийн цагаар, өглөөний ба оройн ээлжээр (шөнийн бус) гүйцэтгэж чадна. Оффисын нөхцөлд хийх ихэнх ажлыг гүйцэтгэж болно, компьютерийн ард суух ажил хийж чадна.

Эпилепсийн уналт таталтын улмаас өөрийгөө ба бусдыг гэмтээх эрсдэлтэй тохиолдолд, мөн танин мэдэхүйн үйл ажиллагаа буурсан тохиолдолд хөдөлмөр эрхлэх чадвар ихээхэн хязгаарлагдана. Хөдөлмөрийн нөхцлийг дараах байдлаар хязгаарлана:

- Өндөр тавцан, шатан дээр ажиллахгүй,
- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил хийхгүй (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аядах ажил хийхгүй,
- Онцгой анхаарал төвлөрөлт, түргэн хариу урвал, дасан зохицох чадвар шаардагдах ажил хийхгүй,
- Ахлан удирдах, хянах ажил хийхгүй,

- Шөнийн ээлжийн ажил хийхгүй, шөнийн нойрыг хасах, өдөр-шөнийн хэмнэл алдагдах ажил эрхлэхгүй,
- Битүү масктай ажил хийхгүй,
- Хүйтэнд гадаа ажиллахгүй,
- Усан дор ажиллахгүй.

Эпилепсийн уналт таталт нэг л удаа сэрүүн үед илэрсэн тохиолдолд хүнд машин механизмыг удирдан жолоодох боломжгүй болно. Сэдрээх хүчин зүйлс байсан тохиолдолд багадаа 2 жилийн ажиглалтын хугацааны дараа хөдөлмөрлөх боломжийг хэлэлцэнэ. 2 буюу үүнээс олон удаа ухаан алдсан тохиолдолд хүнд машин механизмыг удирдан жолоодох ажил хийхийг хориглоно.

Сэтгэц, танин мэдэхүйн үйл ажиллагаа буурсан тохиолдолд анхаарал төвлөрөлт, түргэн хариу урвал буюу дасан зохицох чадвар шаардах ажил эрхлэх боломжгүй. Танин мэдэхүйн үйлийн алдагдлыг танин мэдэхүйг шалгах сорилуудаар баталгаажуулна (холбох сорил [ТМТ], интерференцийн сорил, ой санамж шалгах сорил). Уналт таталтын давтамж өндөр байх, уналтын үеийн үйл хөдлөлийн хяналт алдагдах, ажлаас чөлөө авах өдөр олон байх тохиолдолд хөдөлмөрлөх чадварын тоон чанар алдагдана.

1.4.6. Гавал-тархины гэмтлийн урхаг уршиг

Гавал-тархины гэмтлийн үед (ГТГ) тархины бүтэц ихэвчлэн олон хэсэгт, эсвэл диффуз нийлмэл байдлаар өөрчлөгддөг. Гэмтлийн хүрээнээс хамааран тохиолдол бүрт илрэх хөдөлгөөний, танин мэдэхүйн ба бусад үйл ажиллагааны алдагдал янз бүр байна. Нэмэлтээр яс, үе, булчин гээд тулгуур эрхтэний гэмтэл хавсардаг тул хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлэхэд эдгээрийг хамтатгаж үзнэ. Үйл ажиллагааны алдагдлыг үнэлэхдээ мэдрэлийн, сэтгэцийн няхуур үзлэг хийнэ, нэмэлтээр мэдрэл-сэтгэцийн ба танин мэдэхүйн сорилуудыг хийж, ортопедийн ба дотрын эмчийн дүгнэлттэй уялдуулна. Үүнд дараах мэдээлэл чухал:

- Гэмтсэн цаг хугацаа, гэмтлийн хүндийн зэрэг, байршил, тархины гэмтлийн хүрээ,
- ГТГ-ийн дараах эмчилгээний явц, хүндрэл, хавсарсан эмгэгүүд,
- Дотор эрхтэн ба хөдөлгөөний тогтолцооны хавсарсан гэмтлийн байдал, гэмтлийн дараах зүрх-уушгины хүндрэл, халдвар, эпилепсийн уналт таталт, эрт ба хожуу үеийн хүндрэлүүд (жишээ нь, эпидурал, субдурал цусан хураа, тархины эд доторх цусан хураа, гипокси, тархины хаван, судасны спазм, буглаа, тархи-нугасны шингэний эргэлтийн өөрчлөлт, гэмтлийн дараах өвдөлт, өвдөлт намдаах эмийн хэт хэрэглээ г.м.),
- Хөдөлгөөний, мэдрэхүйн, танин мэдэхүйн ба сэтгэцийн үйл ажиллагааны өөрчлөлтүүд.

ГТГ-ийн дараах ухамсарт ухааны алдагдлын үргэлжлэх хугацаа ба хүрээ өвчтөний хувь тавиланд ихээхэн нөлөөлөх тул гэмтлийн хүнд, хөнгөн зэргийг үүнтэй хамааруулан үнэлнэ. Гэмтлийн дараах Глазго Комын Үнэлгээ (хүснэгт 2) ба ухамсарт ухааны алдагдлын үргэлжлэх хугацаа (хүснэгт 3) тодорхой байх нь чухал ач холбогдолтой.

Хүснэгт 2: Глазго комын үнэлгээнээс (ГКУ) хамаарах гэмтлийн хүндийн зэргийн үнэлгээ

ГКУ	Ухамсарт ухааны алдагдлын үнэлгээ
15-13	Хөнгөн зэрэг
12-9	Дунд зэрэг
8-3	Хүнд зэрэг

Хүснэгт 3: Ухамсарт ухааны алдагдлын үргэлжлэх хугацаанаас хамаарах тархины гэмтлийн хүндийн зэргийн үнэлгээ

ГТГ-ийн хүндийн зэрэг	Ухамсарт ухааны алдагдлын үргэлжлэх хугацаа (ухаангүй байдал ба гэмтлийн дараах амнези хамаарна)
Хөнгөн зэргийн ГТГ	1 цаг хүртэл
Дунд зэргийн ГТГ	1 цагаас 24 цаг хүртэл
Хүнд зэргийн ГТГ	24 цагаас илүү

Талбиеийн саажилт, дөрвөн мөчний саажилт зэрэг хөдөлгөөний архаг өөрчлөлт зөвхөн хүнд зэргийн ГТГ-ийн дараа үлдэнэ. Ялангуяа тэнцвэргүйдэл (атакси) үлдсэн тохиолдолд эмчлэхэд тун бэрхшээлтэй. Дүрст оношилгоонд гэмтлийн голомт харагдахгүй буюу маш бага байх тохиолдолд танин мэдэхүйн үйл өөрчлөгдөж болно, энэ нь хөнгөн зэргийн ГТГ-ийн дараа үүсч болно, харин дунд ба хүнд зэргийн ГТГ-ийн дараа зайлшгүй илэрдэг. ГТГ-ийн дараах эхэн үед анхаарал ба төвлөрөлт ихэнхдээ буурсан байдаг. Духны дэлбэн гэмтэхэд үйлдлийн төлөвлөлт, хяналт, идэвх, санаачлага буурч, асуудлыг шийдвэрлэх чадвар алдагдаж, бэрхшээлийг хүлээн зөвшөөрөх чадваргүй болдог тул амьдралын бүх үйл хөдлөлд бэрхшээл үүсдэг. Зарим тохиолдолд идэвх хэт ихсэх, уцаарламтгай, түрэмгий зан авир ажилагддаг. Зан төрхийн, төрх үйлийн өөрчлөлт олон тохиолдолд урт хугацаагаар үлддэг тул цаашдын хөдөлмөрлөх чадварт сөргөөр нөлөөлнө. Анхаарах, төвлөрөхөд амархан ядарч сульдах шинж илэрвэл танин мэдэхүйн үйл ажиллагааг зохих сорилоор баталгаажуулна.

Ихэнх тохиолдолд ГТГ-ийн дараа нөхөн сэргэх процессийн улмаас биемахбодь ба сэтгэцийн үйл ажиллагаа аажимдаа сайжирдаг тул хөнгөн ба дунд зэргийн ачаалал бүхий хөдөлмөр эрхлэх чадвар сэргэдэг. Зарим тохиолдолд хөнгөн ажил хэсэг хугацаанд хийсний дараа ачаалал даах чадвар улам сайжирдаг.

ГТГ-ийн хүнд хөнгөн зэргээс хамааран хөдөлмөр эрхлэх чадвар дараах байдлаар хязгаарлагдана:

- Хүнд, өндөр ачаалалтай ажил хийхгүй,
- Өндөр тавцан, шатан дээр ажиллахгүй,
- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил хийхгүй (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аялах ажил хийхгүй,
- Олон нийттэй байнга харилцах ажил хийхгүй,
- Цаг хугацааны дарамт бүхий ажил хийхгүй,
- Онцгой анхаарал төвлөрөлт, түргэн хариу урвал, дасан зохицох чадвар шаардагдах ажил хийхгүй,
- Ахлан удирдах, хянах ажил хийхгүй,

- Шөнийн ээлжийн ажил хийхгүй,
- Гарын нарийн эвсэл шаардах ажил хийхгүй.

1.4.7. Хөдөлгөөний эмгэг

Экстрапирамид тогтолцоо нь хөдөлгөөнийг хянах, хөдөлгөөний зохицол, хурд, нийлмэл хөдөлгөөний нарийн уялдааг хариуцах чухал үүрэгтэй. Хөдөлгөөний олон эмгэг дундаас Паркинсоны өвчин ба дистонийн бүлэг эмгэг хөдөлмөрийн чадварт онцгой нөлөөлдөг.

Паркинсоны өвчин ба төстэй эмгэг (паркинсонизм)

Паркинсоны бүлгийн эмгэгийн үед хөдөлгөөн удаашрах, булчингийн тонус ихсэх (ригор, хөшүүн), салганаа зэрэг шинжүүд илэрдэг. Эдгээр шинжүүд анхдагч Паркинсоны өвчний үед, үүнтэй төстэй шинж бүхий тархины сөнөрөлт өвчний үед илэрнэ, мөн хоёрдогчоор тархины гэмтлийн дараа, үрэвслийн дараа (энцефалит), эмийн ба хордлогын шалтгаантай, бодисын солилцооны өөрчлөлтийн үед үүсч болдог.

Давамгайлах шинжээс хамааран Паркинсоны өвчний гурван хэвшинжийг ялгаж салгана: 1) утга тэнцүү хэвшинж [эквиваленц буюу ригор, тремор ба акинез шинжүүд ижил хэмжээгээр илрэх], 2) акинетик-ригид хэвшинж [тремор байхгүй, эсвэл маш хөнгөн], 3) тремор давамгайлах хэвшинж [акинез ба ригор маш хөнгөн, олон жилийн турш тогтвортой явцтай, аажим даамжирна]. Паркинсоны өвчний 20%-д шинж тэмдэг 50 наснаас өмнө эхэлдэг, өвчин дунджаар 50-60 насны хооронд илэрнэ. Паркинсоны өвчин ба бусад сөнөрөлт паркинсонизмын эмгэгүүд даамжрах явцтай байна. Эмийн эмчилгээний явцад шинж тэмдэг хөнгөрөх боловч, сөнөрөх процесс зогсохгүй даамжирна. Цаг хугацаа өнгөрөхөд “on-off” хэмээх хөдөлгөөний хэлбэлзэл (эм уухад “асах” мэт хөдөлнө, эмийн үйлчилгээ дуусахад “унтрах” мэт хөшнө), “хөлдөх мэт хөших” шинж (freezing phenomenon), үечилсэн хиперкинез зэрэг өөрчлөлтүүд үүснэ. Үүнээс гадна, сэтгэцийн өөрчлөлтүүд нэмэгдэж, үечлэн солиорох магадлалтай.

Дистони

Дистонийн үед хяналтгүй, ухамсраас үл хамааран булчин агшиж суларна. Дистонийн шинжийг хэсэгчилсэн, сегментийн, олон голомтот, талбиеийн ба тархмал хэмээн ангилна. Дистонийн хамгийн хүнд хэлбэрт торсион дистони хамаарна, үүнд гар хөл ба ихбие мушгирч чангардаг. Насанд хүрэгчдэд дистонийн хэсэгчилсэн ба сегментийн хэлбэр давамгайлдаг. Дараах бүлэг булчин чангарч болно:

- Нүдний цагариган булчин (блефароспазм),
- Хэл, залгиур ба нүүрний булчингууд (оромандибулар дистони),
- Төвөнхийн булчин (спазмодик дисфони),
- Хүзүүний булчингууд (цервикал дистони, үүн дотор спазмодик тортиколлис, антероколлис, ретроколлис, латероколлис,

латерокапут),

- Мөчдийн дистони (жишээ нь, бичихийн дистони буюу графоспазм).

Дистонийн эмгэгийн төгс эмчилгээ байхгүй. Хэсэгчилсэн дистонийн үед шинж тэмдгийг ботокс тариагаар багасгана. Тархмал дистонийн үед эмийн эмчилгээг оролдож үзнэ. Зарим тохиолдолд тархины гүнийн цочрол гэх мэс заслын эмчилгээ хийдэг. Дистонийг сэтгэцийн диссоциатив эмгэгээс ялган салгах нь чухал.

Хөдөлгөөний эмгэгийн үед биемахбодийн үйл ажиллагааны дараах өөрчлөлтүүд илрэнэ:

- Хөдөлгөөний үйл (жишээ нь, булчингийн тонус ихсэнэ, хөдөлгөөн удаашрана, ухамсраас үл хамаарах хөдөлгөөн, тэнцвэрийн өөрчлөлт, хөдөлгөөний эвслийн алдагдал, контрактур),
- Мэдрэхүйн өөрчлөлт, өвдөлт (жишээ нь, өвдөлт бүхий булчингийн чангарал, бадайралт, харааны өөрчлөлт)
- Сэтгэцийн өөрчлөлт (жишээ нь, оюуны чадавхийн бууралт, сэтгэхүй удаашрах [брадифрени], сэтгэл гутрал, нойрны өөрчлөлт, айдас, тэнэгрэл, ядарч сульдах шинж),
- Дуу авиа, хэл ярианы өөрчлөлт (жишээ нь, артикуляцийн өөрчлөлт, ярианы урсгал удаашрах, ярианы хэмнэл өөрчлөгдөх, авианы өөрчлөлт),
- Шээсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал (инконтиненц),
- Зүрх-судасны тогтолцооны үйлийн алдагдал (жишээ нь, даралт огцом буурах, ортостатик дисрегуляци),
- Ходоод-гэдэсний замын тогтолцооны үйлийн алдагдал (жишээ нь, залгих бэрхшээл, шүлс гоожих, гэдэсний гүрвэлзэх хөдөлгөөний саатал, өтгөн хатах),
- Арьс ба хөлсний булчирхайн үйлийн алдагдал (жишээ нь, хөлрөх,

себорроя) Идэвх ба оролцох үйл ажиллагаанд дараах өөрчлөлт илрэнэ:

- сурах, мэдлэг ашиглах чадварын алдагдал (шинэ зүйл сурах, асуудлыг шийдвэрлэх)
- хөдлөх чадвар алдагдах (биеийн байрлал өөрчлөх, эд зүйлсийг өргөх, хөдөлгөх эвсэл алдагдах, алхах зай богиносох, шатаар явах, тээврийн хэрэгслээр бие даан явах чадвар буурах, тэнцвэр алдагдах)
- харилцааны чадварын алдагдал (амаар ба бичгээр мэдээлэл өгөх чадвар алдагдах)
- өөрийгөө арчлах чадвар алдагдах (хувцаслах, бие засах, ариун цэврийг сахих, хооллох г.м.)
- ахуйн үйлдэл хийх чадвар алдагдах (дэлгүүрээс хүнс цуглуулах, хоол хийх, гэр цэвэрлэх г.м.)
- хүн хоорондын харилцааны чадвар алдагдах (хүнтэй танилцах, харилцаа тогтоох, сэтгэл хөдлөлийг хянах)
- амьдралд чухал үйлдэл хийх чадвар алдагдах (сурах, ажил хийх, бие даан тооцоо хийх, банкны данс хянах г.м.)
- нийгмийн харилцааны чадвар алдагдах (чөлөөт цагийн арга хэмжээнд идэвхтэй оролцох, ах дүү, найз нөхдийгөөр зочлох г.м.).

Хөдөлгөөний эмгэгийг оношлоход мэдрэлийн няхуур үзлэг шаардлагатай. Нэмэлтээр сэтгэцийн эмчийн үзлэг, мэдрэл-

сэтгэцийн сорил, ортопедийн оношилгоо хийж болно. Хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлэхэд өвчний явц (шинж тэмдэг эхэлсэн нас, хүнд хөнгөн зэрэг, байршил, сэдрээх хүчин зүйлс, даамжрал), ходоод-гэдэсний өөрчлөлт, вегетатив шинжүүд (жишээ нь, хөлрөх), зүрх-судасны тогтолцооны зохицуулгын алдагдал, шээсний инконтиненц, тэнцвэр алдаж унах, үүнтэй холбоотой гэмтэл (жишээ нь, үений өөрчлөлт, контрактур), танин мэдэхүйн удаашрал (брадифрени), сэтгэл гутрал, тэнэгрэл, эмийн эмчилгээний үр нөлөө (жишээ нь, “on-off” шинж, дискинези, психоз) зэрэг олон шинжийг авч үзнэ. Паркинсоны өвчний хүнд хөнгөн зэргийг үнэлэхэд Хён ба Яар нарын ангилалыг ашиглаж болно (хүснэгт 4).

Хүснэгт 4: анхдагч Паркинсоны өвчний үе шатын ангилал (Хён ба Яар нарын хувилбар)

Үе шат	Шинж тэмдэг
0	Шинж тэмдэг байхгүй
1	Биеийн нэг талын хөдөлгөөн удаашрах, хөших шинж илрэнэ, хөдлөх чадвар хязгаарлагдаагүй буюу маш бага хэмжээгээр хязгаарлагдсан
1,5	Биеийн нэг талын гар хөл ба ихбиеийн хөдөлгөөний удаашрал, хөшүүн байдал
2	Биеийн хоёр талын гар хөлийн хөдөлгөөний удаашрал, хөшүүн байдал, биеийн тэнцвэр хэвийн
2,5	Биеийн хоёр талын гар хөлийн хөдөлгөөний удаашрал, хөшүүн байдал, биеийн тэнцвэр хадгалах чадвар хөнгөн зэргээр буурсан
3	Биеийн хоёр талын хөдөлгөөн хөнгөн буюу дунд зэргээр өртсөн, биеийн тэнцвэр хадгалах чадвар дунд зэргээр буурсан, тусламж шаардлагагүй
4	Хөдөлгөөний хүнд зэргийн бэрхшээлтэй, өдөр тутмын үйлдэлд тусламж шаардлагатай, хүний тусламжгүй зогсоно, алхана.
5	Байнгын асаргаа шаардлагатай, алхаж чадахгүй, тэргэнцэртэй хөдлөнө, эсвэл хэвтрийн

Хөдөлгөөний удаашрал (брадикинез/акинез), хөшингө (ригор) ба салганаа (тремор) гэсэн үндсэн гурван шинжээс гадна Паркинсоны өвчний үед вегетатив, мэдрэхүйн өөрчлөлт илэрч, нойр өөрчлөгдөж, танин мэдэхүйн үйл буурна. Ялангуяа өвдөх шинж, нойргүйдэх, сэтгэлээр гутрах шинжүүд амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлнө. Өвчний эрт үе шатанд (Хён ба Яар 1-2 үе шат) эмийн эмчилгээний үр дүн сайн байдаг бол хожуу үе шатанд эмийн үр нөлөө багасна. Нийт өвчтөний 20-40%-д сэтгэл гутралын шинж илэрдэг тул гутралын эсрэг эмчилгээ хийх шаардлагатай. Хожуу үе шатанд анхаарал суларна, баримжаа алдагдаж, сэтгэхүй удааширна. 20-40%-д танин мэдэхүйн үйл ажиллагаа буурч, тэнэгрэлийн байдалд хүрдэг. Эмийн эмчилгээний явцад нийт өвчтөний 10-30%-д харааны хий үзэгдэл, хуурмаг үзэгдэл, төөрөгдөл зэрэг өөрчлөлт үүсдэг. Дуу авианы өөрчлөлтийн улмаас (дисартрофони), мөн нүүрний мимикийн ба дохионы илрэл сулрахтай холбоотой харилцааны чадвар буурдаг. Гарын эвсэл муудаж, бичих бэрхшээлтэй болно (микрографи). 50-80%-д өвчний явцад вегетатив өөрчлөлтүүд үүсч, даралт огцом буурах (ортостатик гипотони), шээс өтгөний хяналт муудах, амьсгалын хэмнэл алдагдах, температурын зохицуулга өөрчлөгдөх зэрэг шинжүүд илрэнэ. Эмийн эмчилгээтэй холбоотой шинж тэмдгийн хэлбэлзлээс хамааран ачаалал даах чадвар буурахыг бодолцох хэрэгтэй.

Анхдагч дистонийн хамшинжүүд дотор насанд хүрэгчдийн хэсэгчилсэн ба сегментийн дистони давамгайлдаг. Ихэнхдээ дистонийн зовуур даамжрахгүй, ботулинум токсин тарих эмчилгээнд үр дүн сайн байна. Хэсэгчилсэн дистонийн олон хэлбэр үйлдлээр сэдээгддэг (бичих, гитар тоглох, үлээвэр хөгжим үлээх, хийл тоглох г.м.) ба эдгээр нь үйлдлийг олон давтан хийх мэргэжилтэй холбоотой илэрдэг.

Хөдөлгөөний эмгэгтэй хүн байршил солих боломжтой нөхцөлд хөнгөн буюу дунд зэргийн ажлыг өдрийн цагаар хийх боломжтой. Нөгөө талаар экстрапирамид тогтолцоо гэмтэх тохиолдолд идэвх ба оролцоо ихээхэн хязгаарлагдах тул дараах нөхцөлд хөдөлмөр эрхлэх боломжгүй болно:

- Албадмал байрлалд,
- Өндөр тавцан дээр, шатан дээр хийх ажил,
- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аялах ажил,
- Гадаа, чийгтэй орчинд, хүйтэнд, салхинд хийх ажил,
- Гарын нарийн эвсэл шаардах ажил,
- Хараа ба оронзайн баримжааны онцгой чадвар шаардах ажил,
- Түргэн хариу урвал шаардах ажил,
- Олон нийттэй байнга харилцах ажил.

Паркинсоны өвчтэй хүний хөдөлмөрлөх чадварыг үнэлэхдээ хөдөлгөөний ба танин мэдэхүйн өөрчлөлтийн шинж тэмдгийн хүнд хөнгөн зэргийг зохих байдлаар тодорхойлох хэрэгтэй. Өвчний эхний жилүүдэд эмийн эмчилгээний үр дүн сайн байх бол хожуу үе шатанд (өвчин эхэлснээс 5-10 жилийн дараа) бэрхшээл нэмэгдэж, хөдөлгөөний эвсэл алдагдаж, эмчилгээний үр дүн суларч, сэтгэцийн өөрчлөлтүүд нэмэгдэж хөдөлмөр эрхлэх боломжгүй болно.

Тодорхой мэргэжилтэй холбоотой дистони үүсэх тохиолдолд ажлын техник, арга барил өөрчлөхийг хичээнэ, нэмэргүй бол мэргэжил солих шаардлагатай болно. Хүзүүний гилжгий оноштой хүнд (тортиколлис, ретроколлис г.м.) удирдах, хянах самбартай харьцах, машин тэрэг удирдан жолоодох, олон хүнтэй харьцах боломжгүй болно. Блефароспазмын үед үйл ажиллагааны хувьд сохор байхтай адил болдог, гэхдээ ботулинумтоксины эмчилгээ үр дүнтэй тул боломжийг шавхах хэрэгтэй.

Торсион дистонийн үед байнга мушгирч эргэх хөдөлгөөний улмаас сууж хийх хөнгөн ажил ч гүйцэтгэхэд ихээхэн бэрхшээлтэй болно.

Нэмэлтээр булчин чангарахтай холбоотой байнгын өвдөлт, сэтгэл санааны хямралын улмаас ачаалал даах чадвар илт буурна.

1.4.8. Төв мэдрэлийн тогтолцоог хамарсан сөнөрөлт эмгэг

Төв мэдрэлийн тогтолцоог хамрах сөнөрөлт эмгэгийн тоонд Хентингтоны хорей, удмын тэнцвэргүйдлийн бүлэг (багатархины тэнцвэргүйдэл, нугас-багатархины тэнцвэргүйдэл) ба мотонейроны эмгэгүүд багтана.

Хентингтоны хорей

Хентингтоны хорей өвчний үед бүжил төст илүүдэл хөдөлгөөн ба сэтгэцийн даамжрах өөрчлөлтүүд илэрдэг. Аутосом-доминант хэвшинжээр удамших уг сөнөрөлт өвчний үед мөчдийн захын хэсэгт давамгайлан гиперкинез, атетоз ба дистони шинжүүд солигдон, байршлын өөрчлөлтүүд ажиглагддаг. Өвчин даамжрах явцад хөдөлгөөн удааширч (брадикинез), булчингийн тонус ихэсч, хөшүүн болдог. Тэнэгрэлийн шинжүүд тууштай даамжирч, анхаарал төвлөрөлт суларч, ой санамж муудаж, ачаалал даах чадваргүй болно. Даамжрах хөдөлгөөний өөрчлөлт, тэнэгрэл ба залгиурын саатлын улмаас 10-25 жилийн дараа нас барна. Төгс эмчилгээ байхгүй.

Удмын тэнцвэргүйдэл

Удмын тэнцвэргүйдэл хэмээх бүлэг эмгэгийн гол шинжид багатархины хатангиралтай холбоотой тэнцвэрийн алдагдал багтана. Тэнцвэргүйдлийн хэвшинжээс хамааран нэмэлт шинжүүд илэрдэг ба эмнэлзүйн шинж тэмдгийн хүрээ маш өргөн байдаг. Өвчин аутосом-доминант (үүнд, голчлон нугас-багатархины хатангирал багтана) ба аутосом-рецессив хэвшинжээр удамшиж болно. Багатархи ба нугас хатангиршихаас гадна захын мэдрэлийн тогтолцоо, тархины багана, суурийн зангилаа ба тархины гадар өртөж болно. Рецессив удамших тэнцвэргүйдлийн шинж тэмдэг 20 наснаас өмнө эхлэх бөгөөд хамгийн элбэг тохиох хэвшинж нь Фридрейхийн атакси юм. Энэ өвчний үед алхаа өөрчлөгдөж, гүн мэдрэхүй аажим буурч, тэнцвэр ба хэл ярианы хэмнэл алдагдана. 50-иас илүү хувьд гипертрофийн кардиомиопати илэрдэг. Өвчний шинж эхэлснээс хойш 35-40 жил амьдрах хувь тавилантай.

Багатархины тэнцвэргүйдлийн бүлэг эмгэгийн шинж тэмдэг 30-40 насны хооронд эхэлдэг ба үүнд 25 гаруй хромосомын эмгэг байршлыг тогтоосон. Багатархины гэмтэлтэй холбоотой тэнцвэрийн өөрчлөлтийн үед дизартри, нүдний хөдөлгөөний өөрчлөлт ажиглагддаг. Үүнээс гадна, дисфаги, нейропати, дистони, чангарсан саажилт, баримжаа алдагдах, ой санамж буурах, тэнэгрэл, инконтиненц, хараа муудах, эпилепси зэрэг шинжүүд хавсарч болдог. Шинж тэмдэг аажим тууштай даамжирдаг, төгс эмчилгээ байхгүй.

Мотонейроны эмгэг

Мотонейроны эмгэгийн тоонд нэг дэх ба/буюу хоёр дахь мотонейроны сөнөрөлтэй холбоотой эмгэгүүд багтана. Нугас-булчингийн хатангиралын үед (НБХ) нэг дэх мотонейрон сөнөх бол хажуугийн хатангиралт хатуурлын (ХХХ) үед нэг ба хоёр дахь мотонейрон хоёул гэмтдэг.

НБХ хэмээх удмын өвчний бүлэг эмгэгийн үед булчин даамжран суларч, хатангиршина, харин танин мэдэхүйн, вегетатив ба мэдрэхүйн өөрчлөлт илрэхгүй. НБХ-ын өсвөр насны хэвшинж (Кугелберг-Веландер өвчин) хүүхэд буюу өсвөр насанд эхэлдэг, наслалт илт багасдаггүй. Насанд хүрэгчдэд тохиох Аран-Душенн, Вульпиан-Бернхардт хэвшинжүүд аажим даамжирдаг, наслалт хэвийн байдаг.

ХХХ нь хамгийн элбэг тохиох мотонейроны эмгэг ба үүнд хэл залгиурын, цээжний, хэвлийн эсвэл мөчдийн булчин харьцангуй түргэн давшин хатна. Ихэнхдээ шалтгаан тодордоггүй энэ өвчний 5%-д удамшил тодорхойлогддог. Бүх насанд эхэлж болох энэ өвчний үед 2-5 жилийн дараа амьсгалын дутагдлын улмаас нас бардаг. Ховор тохиолдолд 10 хүртэл жил амьдарна.

Мотонейроны эмгэгийн үед хөдлөх чадвар ихээхэн хязгаарлагддаг тул амьдралын чанар таагүй, хөдөлмөрлөх чадвар илт буурдаг. Өвчнийг оношлоход мэдрэлийн няхуур үзлэг, удмын түүх, дотрын эмчийн үзлэг, электромиографийн шинжилгээний нотолгоо шаардлагатай. Зарим тохиолдолд булчингийн биопси, генетикийн шинжилгээ хийнэ.

Системийн хатангиралтай холбоотой үүсэх бүтцийн өөрчлөлтийн улмаас дараах ажил хийх боломжгүй болно:

- Биеийн хүчний хөнгөн ба дунд зэргийн ажил,
- Албадмал байрлалд хийх ажил,
- Өндөр тавцан дээр, шатан дээр хийх ажил,
- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аялах ажил,
- Гадаа, чийгтэй орчинд, хүйтэнд, салхинд хийх ажил,
- Гарын нарийн эвсэл шаардах ажил,
- Хараа ба оронзайн баримжааны онцгой чадвар шаардах ажил,
- Түргэн хариу урвал шаардах ажил,
- Тэгш бус газар алхах ажил.

ХХХ богино хугацаанд даамжирч хүндрэх тул оношийг нотлох үед хөдөлмөрлөх чадвар алдагдсан байна. Харин НБХ бүхий бүлэг удмын эмгэгийн үед хөдөлмөр эрхлэх чанар хязгаарлагдана. Өвчний явц даамжирч, шинж тэмдэг гүнзгийрэх, удаан суух чадвар хязгаарлагдах тохиолдолд ямар ч ажлыг 3 цагаас илүү хугацаанд хийх боломжгүй болно.

1.4.9. Нарколепси

Гэнэт унтах шинжээр илрэх нарколепсийн үед өдрийн цагаар гэнэт унтана. Уг өвчин анхдагчаар илэрч, мөн бусад өвчний үед хоёрдогчоор үүсч болно, үүнийг АНУ-ын Нойрны Эмгэгийн Академиас гаргасан нойрны эмгэгийн ангилалын дагуу 1) катаплекси бүхий нарколепси, 2) катаплексигүй нарколепси ба 3) органик өвчний үеийн нарколепси хэмээн хуваадаг.

Ховор тохиох энэ өвчин голчлон 10-20 насны хооронд эхэлдэг. Анхдагч хэлбэрийн шалтгаан тодорхойгүй, үүнд генетикийн, тархины дотоод шүүрлийн ба аутоиммунологийн механизмууд хавсарч нөлөөлдөг хэмээн үздэг. Багадаа 3 сарын турш өдөр бүр өдрийн цагаар хэт нойрмоглох, өөрийн эрхгүй унтах үечлэл илрэх тохиолдолд нарколепси оношийг тавина. Нарколепсийн 80-90%-д катаплексийн шинж хавсардаг. Үүнд, гэнэтийн сэтгэл хөдлөлийн үед (цочих, гэнэт баярлах) араг ясны булчингийн тонус гэнэт алдагдаж, толгой унжих, өвдөг нугаларах, эсвэл бүх бие суларч хөдлөж чадахгүй болно. Энэ үед ухамсарт ухаан хадгалагдана, амьсгалын булчин өртдөггүй. Хэдэн секундээс хэдэн минут үргэлжлэх катаплексийн дайрлагын давтамж янз бүр

байна. 50%-д өглөө, сэрсний дараа хэдэн минут үргэлжлэх саажилт, зүүрмэглэх ба сэрэх үеийн хий үзэгдэл, шөнийн нойрны өөрчлөлт илэрнэ.

Оношийг сэжиглэхэд өвчний түүх, бусад хүмүүсийн өгүүлэмж, нойрны эмгэгийн өвөрмөц асуумж (Эпвортын нойрмоглохын үнэлгээ, Стэнфордын нарколепсийн асуумж г.м.), нойрны тэмдэглэл зэрэг хэрэгтэй. Ерөнхий болон мэдрэл-сэтгэцийн үзлэгээр идиопатик нарколепсийг хоёрдогч хэлбэрээс ялгаж салгана. Хоёрдогч хэлбэрийг сэжиглэх тохиолдолд тархины дүрст оношилгоо шаардлагатай. Уг өвчнийг эпилепси, эмийн буюу мансууруулах бодисын хэрэглээ, нойрны бусад эмгэгээс ялган салгана. Нойрны цогц бичлэгт (полисомнографи) шөнийн нойрны эрт үе шатанд нүдний түргэн хөдөлгөөнт үе (REM үе) бүртгэгдэнэ, ийм тохиолдолд дараа өдөр нь олон давтах нойрны латенцийн сорил хийж (multiple sleep latency test, өдрийн цагаар 4-5 удаа давтан 20 минут унтана), өдрийн цагаар унтахад ч мөн адил REM үе рүү түргэн (8 минутын дотор) шилжих, эсвэл шууд REM нойрны үе илрэх шинжийг батлана. Нэмэлтээр иммунгенетикийн шинжилгээ хийж (HLA DRB1*1501, DBQ1*0602), тархи-нугасны шингэнд хипокретин-1 бодисын хэмжээ илт буурсныг тодорхойлж болно. Өвчний эмчилгээнд нойрны эрүүл ахуйн дэглэм баримтлах, эмийн эмчилгээ (сэргээш, антидепрессант, гамма-гидрокси-маслын хүчил), зан үйлийн өөрчлөлт, өдрийн нойрны зохицуулга, сэтгэл заслын эмчилгээ зэрэг олон аргууд багтана.

Нарколепсийн үеийн өдрийн нойрны давтамж, катаплексийн шинж зэргээс хамааран хөдөлмөрлөх чадвар хязгаарлагдах магадлалтай. Ихэнх тохиолдолд хөдөлмөрийн чадвар урт хугацаагаар алдагддаггүй, эмийн эмчилгээний үр дүн харьцангуй сайн байна. Шөнийн тогтмол нойртой байх нь чухал. Ихэнх өвчтөн нарколепсийн дайрлагыг урьдчилан мэдэрч, гэмтэх эрсдэлээс холдож чаддаг. Өвчтөн өөрийнхээ өвчинд тохируулан ажлаа зохицуулж төлөвлөх, өдрийн цагаар завсарлаж унтах боломж гаргах нөхцөлд хөдөлмөрлөх боломжтой. Тиймээс оффисын ажил, гэмтэх эрсдэл багатай гар урлалын ажил хийхэд тохиромжтой.

Өвчний шинж тэмдэг гэнэт, урьдчилан таамаглах боломжгүй эхлэх, ойр ойр унтах, катаплексийн саа үүсэх тохиолдолд гэмтэх эрсдэл өндөр байна. Өвчнийг хүлээн зөвшөөрөхгүй байх, тэмцэх чадвар сул байх, сэтгэцийн өөрчлөлт зэрэг нь хөдөлмөрлөх чадварт сөргөөр нөлөөлнө. Машин техникийг удирдан жолоодох, өндөр тавцан дээр ажиллах, хяналтын самбарыг удирдах ажил хийх боломжгүй. Мөн олон хүнтэй харьцах хөдөлмөр эрхлэхэд бэрхшээлтэй байна.

Нарколепсийн хүнд хөнгөн зэргээс хамааран дараах нөхцөлд хөдөлмөр эрхлэх боломжгүй:

- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),

- Автомашины жолоо барих,
- Онцгой анхаарал төвлөрөлт, түргэн хариу урвал шаардах ажил,
- Шөнийн ээлжийн ажил, нойр хасагдах, өдөр-шөнийн хэмнэл алдагдах ажил
- Байнга аялах ажил,
- Олон хүнтэй харьцах ажил.

1.4.10. Нугасны гэмтэл

Гэмтлийн ба гэмтлийн бус шалтгаанаар нугасны бүтэц алдагдаж болно. Гэмтлийн бус шалтгаантай нугасны эмгэг дотор нугасны шигдээс (жишээ нь, нугасны өмнөд артерийн хамшинж), үрэвсэл (миелит), механик дарагдал (жишээ нь, нугасны сувгийн нарийсал, неврином, менингеом гэх хавдар), мөн бодисын солилцооны эмгэг (фуникулар миелоз) зэрэг багтана.

Нугас гэмтсэн түвшнээс доош хэсэгт саажилт (хоссаа буюу дөрвөлсөө), гүн ба өнгөц мэдрэхүйн өөрчлөлт, аарцгийн эрхтэний инконтиненц, зүрх-судасны зохицуулгын алдагдал зэрэг вегетатив өөрчлөлтүүд илэрнэ. Нугасны гэмтлийн хүрээг тогтооход мэдрэлийн эмчийн няхуур үзлэг, урологийн оношилгоо, мөн нурууны рентген, КТ, СРТ зэрэг дүрст оношилгоо, мэдрэхүйн дуудлагат потенциал, зарим тохиолдолд миелографийн шинжилгээ шаардлагатай.

Хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлэхэд 1) нугасны гэмтлийн түвшин ба хүндийн зэрэг, 2) хөдөлгөөний, мэдрэхүйн ба вегетатив өөрчлөлтийн хүндийн зэрэг, 3) өвчний явц (хавсарсан гэмтэл, үрэвсэл, эмийн эмчилгээний гаж нөлөө), 4) хүндрэл (шээсний замын үрэвсэл, бөөрний үйлийн алдагдал, декубитус, арьсны трофик өөрчлөлт, амьсгалын өөрчлөлт, даралтны зохицуулгын алдагдал, температурын зохицуулгын алдагдал, түнх хэсгийн ясжих миозит) зэрэг мэдээлэл чухал байдаг. Гэмтлийн шалтгаант нугасны эмгэгийг АНУ-ын Нугасны Гэмтлийн Нийгэмлэгийн ангилалаар үнэлж болно (хүснэгт 5).

Хүснэгт 5: Америкийн Нугасны Гэмтлийн Нийгэмлэгээс гаргасан нугасны гэмтлийн ангилал (ASIA impairment scale)

Зэрэг	Шинж тэмдэг
A	Нугасны хөндлөн түвшний бүрэн саа: хөдөлгөөний ба мэдрэхүйн үйлийн бүрэн алдагдал, хошногоны рефлекс ба мэдрэхүй арилсан
B	Нугасны хөндлөн түвшний бүрэн бус саа: мэдрэхүйн үйл хэсэгчлэн хадгалагдсан, гэмтлийн түвшнээс доош хөдөлгөөний үйл бүрэн алдагдсан, хошногоны рефлекс арилсан
C	Нугасны хөндлөн түвшний бүрэн бус саа: мэдрэхүйн үйл хадгалагдсан, гэмтлийн түвшнээс доош хөдөлгөөний үйл хадгалагдсан, гэмтсэн түвшинд хамаарах ихэнх булчигнуудын хүч <3 (Janda үнэлгээ) буюу хошногоны агшилт хадгалагдсан

D	Нугасны хөндлөн түвшний бүрэн бус саа: мэдрэхүйн үйл хадгалагдсан, гэмтлийн түвшнээс доош хөдөлгөөний үйл хадгалагдсан, гэмтсэн түвшинд хамаарах ихэнх булчингуудын хүч ≥ 3 (Janda үнэлгээ)
E	Мэдрэхүйн ба хөдөлгөөний үйл хэвийн

Нугасны гэмтлийн түвшин ба хүрээнээс хамааран үйл ажиллагааны алдагдал янз бүр байна. Нугасны өмнөд хэсгийн хамшинжийн үед нугасны өмнөд 2/3 хэсэг гэмтэж, хөдөлгөөний алдагдал, мөн өвдөлт ба температурын мэдрэхүйн бууралт илрэнэ. Нугасны өмнөд артерийн хамшинжийн үед ижил төстэй шинжүүд үүснэ. Браун-Секарын хамшинжийн үед гэмтсэн түвшнээс доош нэг талын саажилт үүсч, эсрэг талд өвдөлт ба температурын мэдрэхүй буурна. Нугасны төвийн хамшинж голчлон хүзүү хэсэгт байрлах тул 2 гарын өвдөлт ба температурын мэдрэхүй буурна, алхах, зогсох чадвар хадгалагдах тул хувь тавилан сайн байдаг.

Хүзүү хэсгийн нугас C4 түвшнээс дээш гэмтэхэд дөрвөн мөчний саажилтаас гадна амьсгалын дутагдал үүсч, зохиомлоор амьсгалуулах арга хэмжээ шаардлагатай болно. C5-C8 түвшинд нугас гэмтэхэд хавирга завсрын булчин сулрах тул амьсгалын үйл хязгаарлагдана. Амьсгал хязгаарлагдахад уушгины хатгаа үүсэх эрсдэл маш өндөр байна.

Сээр нурууны Th1 түвшнээс дээш нугас гэмтэхэд 4 мөчний саа, саажилт үүснэ. Энэ түвшнээс доош нугас гэмтэхэд хоёр хөлийн хоссаа, хоссаажилт үүсч, ихбиеийн тэнцвэр алдагдана, харин хоёр гарын хүч хэвийн байна. Сээр нуруу хэсгийн Th6 түвшнээс дээш нугас гэмтэхэд зүрхний симпатик мэдрэлжүүлэлт өөрчлөгдөж, ваготонус давамгайлснаар зүрх судасны эргэлтийн зохицуулга алдагдаж, зүрхний цохилт удааширна. Давсаг дүүрэх үед цусны даралт огцом ихсэж болно. Сээр нуруу хэсгийн Th9-10 түвшнээс дээш нугас гэмтэхэд температурын зохицуулга төвийн шалтгаантай өөрчлөгдөнө. Ялангуяа гаднах агаарын температур ихсэх тохиолдолд гипертерми үүсэхээс сэргийлэх шаардлагатай.

Бүсэлхийн хэсэгт нугас гэмтэхэд доод мөчдийн саажилтын шинж хөнгөн байна, ихэнхдээ туслах хэрэгсэл ашиглан алхах, зогсох чадвар хадгалагддаг. Хэвтрийн байдалтай холбоотой үрэвсэл давтагдах, декубитус шарх үүсэх тохиолдолд удаан сууж чадахгүй болно.

Дээд мөчдийн үйл ажиллагаа хадгалагдсан тохиолдолд суух байрлалд хөнгөн ажил хийх боломжтой. Нугасны гэмтлийн дараа үлдсэн шинж тэмдэг, нөхөн сэргэх процессээс хамааран дараах нөхцөлд хөдөлмөрлөх боломжгүй:

- Биеийн хүчний хөнгөн ба дунд зэргийн ажил,
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аялах ажил,
- Гарын нарийн өвсөл шаардах ажил,
- Албадмал байрлалд хийх ажил,
- Гадаа, чийгтэй орчинд, хүйтэнд, салхинд хийх ажил,
- Өндөр тавцан дээр, шатан дээр хийх ажил,
- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.).

Туслах хэрэгсэл ашиглан алхах, зогсох, суух чадвар, гарыг ашиглах чадвар зэргээс хамааран хөдөлмөр эрхлэж болох эсэхийг шийдвэрлэнэ. Аарцгийн эрхтэний үйл ажиллагаа алдагдах, зүрх судасны зохицуулга буурах тохиолдолд хөдөлмөрийн чадвар ихээхэн хязгаарлагдана. Сэргээн засах эмчилгээний үр дүнгээс цаашдын хөгжлийн бэрхшээл хамаарна. Хүзүү хэсгийн буюу өндөр байрлалтай гэмтлийн үед хөдөлмөр эрхлэх боломжгүй. Дөрвөлсаажилттай боловч ажиллах эрмэлзэлтэй хүн орчин үеийн туслах хэрэгслийг ашиглан оюуны хөдөлмөр эрхлэх боломж бий. Хоссаажилттай ба ихбиеийн хяналт сайн байх тохиолдолд суугаа байрлалд ажиллах

боломжтой.

1.4.11. Полиневропати (удмын, үрэвслийн дараах үлдэц байдал, бодисын солилцооны шалтгаант г.м.)

Полиневропацийн үед жигд ба жигд бус хэлбэртэй хоёр хөл, эсвэл дөрвөн мөчний захын мэдрэлийн судсууд гэмтэнэ. Полиневропацийн сонгодог шинж тэмдэгт оймс бээлий хэлбэрийн мэдрэхүйн өөрчлөлт (хипоэстези, парэстези, дизэстези), хөдөлгөөний өөрчлөлт (сул саажилт), трофик өөрчлөлт (булчин хатах, арьсны өнгө өөрчлөгдөх, хөлрөлт багасах), өвдөлт (жишээ нь, хорсох, төөнөх өвдөлт), тэнцвэрийн өөрчлөлт (сенсор атакси), вегетатив мэдрэлийн өөрчлөлтүүд багтана. Өвчин мөчдийн захаас эхлэн дээшилдэг. Элбэг тохиолдох шалтгаан дунд чихрийн шижин, архины хэт хэрэглээ, витамин В12-ын дутагдал, нейротроп үрэвсэл (зостер, боррелиоз, ДОХ-ын халдвар), иммунологийн эмгэг (Гийен-Барре хамшинж, коллагеноз, васкулит), паранеопластик хамшинж (жишээ нь, уушгины бичил эст карцином), удмын хөдөлгөөн-мэдрэхүйн невропати (жишээ нь, Шарко-Мари-Тутын өвчин), хордлогын шалтгаан (цитостатик, антибиотик, хүнд металл, органик уусмалууд) багтана.

Олон мэдрэлийн гэмтлийг оношлоход мэдрэлийн няхуур үзлэгээс гадна шалтгаан тодруулах зорилгоор дотрын эмчийн үзлэг, бодисын солилцооны шинжилгээ, үрэвслийг сэжиглэх тохиолдолд серологийн, тархи-нугасны шингэний шинжилгээ хийж, өвчний хэвшинжийг тодруулах зорилгоор электронейрографи ба электромиографийг хийнэ. Эцсийн байдлаар хөгжлийн бэрхшээлийг тодорхойлоход эмнэлзүйн үзлэг ба үйл ажиллагааны тодорхойлолт чухал юм.

Өвчний эхэн үе шатанд, мөн нөхөн сэргэх үед ихэнхдээ хөнгөн ба дунд зэргийн ажил хийх боломжтой байна. Дан мэдрэхүйн өөрчлөлт илрэх, эсвэл саажилт хөнгөн байх тохиолдолд хөнгөн ажил эрхлэж болно. Полиневропацийн архаг өвдөлт үүсэх тохиолдолд зохих эмийн эмчилгээ хийж, ажиллаж болно.

Алхах чадвар хязгаарлагдах (саажилт, тэнцвэргүйдэл), ихбиеийн тэнцвэр алдагдах тохиолдолд хөдөлмөрийн чадвар алдагдана.

Полиневропацийн дараах үлдэц байдлаас хамааран дараах ажил хийх боломжгүй болох магадлалтай:

- Биеийн хүчний хөнгөн ба дунд зэргийн ажил,
- Албадмал байрлалд хийх ажил,
- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аялах ажил,
- Гадаа, чийгтэй орчинд, хүйтэнд, салхинд хийх ажил,
- Гарын нарийн эвсэл шаардах ажил,
- Өндөр тавцан дээр, шатан дээр хийх ажил,
- Хараа болон оронзайн баримжааны онцгой чадвар шаардах ажил,
- Түргэн хариу урвал шаардах ажил,
- Тэгш бус газар алхах ажил.

Ихэнх тохиолдолд полиневропацийн шинж тэмдэг сайжирч сэргэдэг тул ХЧА-ыг хугацаатай тодорхойлно.

Удмын невропатийн үед шинж тэмдэг аажим даамжрах тул алсуур хөдөлмөрийн нөхцөл солих арга хэмжээ авна.

1.4.12. Захын мэдрэлийн гэмтэл

Нугасны ёзоор, мэдрэлийн сүлжээ ба захын мэдрэлийн судсууд нийлэн захын мэдрэлийн тогтолцоог бүрдүүлнэ. Эдгээр бүтэц ослын үед, мэс ажилбарын дараа, хөдлөхгүй удах, гадны дарж шахах, анатомийн сувагт үрэгдэх үед, үрэвслийн улмаас, туяа эмчилгээний дараа болон хавдрын улмаас гэмтэж болно. Захын мэдрэлийн гэмтлийн гурван хэлбэрээс хувь тавилан хамаарна:

- Нейрапракси: мэдрэлийн судасны ширхгүүд тасрахгүйгээр үйл ажиллагаа алдагдана (жишээ нь, даралт, буруу байршлын улмаас), хэдэн хоногоос хэдэн долоо хоногийн дотор бүрэн сэргэнэ,
- Аксонотмез: мэдрэлийн ширхгүүдийн бүрхүүл гэмтэхгүйгээр аксон тасрах (жишээ нь, бугуйн сувгийн хамшинж), үүнтэй холбоотой булчин хатах, мэдрэхүй өөрчлөгдөх. Хэдэн долоо хоногийн дотор бүрэн сэргэх боломжтой (хоногт 1 мм сэргэнэ),
- Нейротмез: мэдрэлийн ширхгийн аксон ба бүрхүүл бүрэн тасрана (жишээ нь, мөрний сүлжээ огцом татагдах хүнд гэмтлийн үед, мэдрэл тасрах). Аксон сэргэж салаалж ургахад невром үүсдэг, булчингийн саажилт, хатангирал ба мэдрэхүйн өөрчлөлт үлдэнэ.

Захын мэдрэлийн гэмтлийн голомтоос хамааран булчин хатаж, мэдрэхүй буурч, хөлсний ялгаралт багасна. Вегетатив ширхгүүд гэмтэх тохиолдолд арьс, зөөлөн эд, ясны бүтцийн трофик өөрчлөлт үүсэх магадлалтай, жишээ нь, биеийн хэсгийн нийлмэл өвдөлтийн хамшинж (симпатик рефлексидистрофи). Невром үүсэх, фантом өвдөлт, невральги, каузалъги хэмээх мэдрэлийн гаралтай өвдөлт амьдралын чанарыг ихээхэн хязгаарлана. Саажилттай холбоотой хоёрдогчоор үений контрактур үүсч болно.

Захын мэдрэлийн гэмтэлд хамаарах олон өвчин эмгэг дундаас дараах сонгодог хамшинжүүд элбэг тохиолддог:

- Мөрний сүлжээний дээд хэсгийн гэмтэл буюу Эрбийн саа,
- Мөрний сүлжээний доод хэсгийн гэмтэл буюу Клумпке саа,
- Тохойн сувгийн хамшинж,
- Бугуйн сувгийн хамшинж,
- Цээжнээс гарах нүхний хамшинж,
- Мөрний сүлжээний неврит (мөрний невральгийн амиотрофи).

Хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлэхэд мөчдийн хөдлөх хүрээ, хүч, эвсэл, мөн мэдрэхүйн, хөлсний ялгаралтын өөрчлөлтийг тодруулах нь чухал. Оношийг нотлоход өвчний түүх, мэдрэлийн няхуур үзлэг, электронейрографи, электромиографийн шинжилгээ, хөлрөлтийн сорил ба лабораторийн шинжилгээнүүд хэрэгтэй. Электрофизиологийн шинжилгээг дахин хянаснаар хувь тавиланг тодорхойлох боломжтой.

Доод мөчний мэдрэлийн судас гэмтэх тохиолдолд суугаа байрлалд ажил эрхлэх боломжтой. Гарын мэдрэлийн судас гэмтэх тохиолдолд гарын эвсэл буурах магадлал өндөр тул ажил хийх чадварт илүү нөлөөлнө. Ялангуяа давамгайлах гарын мэдрэл гэмтэх тохиолдолд гарын эвсэл алдагдана.

Захын мэдрэлийн гэмтлийн үлдэц байдлаас хамааран дараах ажил хийх боломжгүй болох магадлалтай:

- Биеийн хүчний хөнгөн ба дунд зэргийн ажил,
- Албадмал байрлалд хийх ажил,
- Өндөр тавцан дээр, шатан дээр хийх ажил,

- Унах, гэмтэх эрсдэл өндөр ажил (жишээ нь, эргэлдэх машин механизмтай харьцах, өндөр хүчдэл, халдварт материал г.м.),
- Алсын тээврийн жолоо барихгүй, байнга аялах ажил,
- Гадаа, чийгтэй орчинд, хүйтэнд, салхинд хийх ажил,
- Гарын нарийн эвсэл шаардах ажил (давамгайлах гарыг анхаарах).

Эцсийн байдлаар хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлэхэд хугацаа шаардагдана, багадаа 6-12 сарын дараа үлдэц байдлыг дүгнэнэ. Үүнээс гадна, нөхөн сэргээх эмчилгээний боломж, ажлын байрны нөхцөл зэргийг бодолцох хэрэгтэй.

1.4.13. Мэдрэл-булчингийн синапсийн ба булчингийн эмгэг (миастени гравис [МГ], миодистрофи [МД], миотонийн эмгэгүүд [МТ], полимиозитийн [ПМ] дараах үлдэц урхаг)

Миастени гравис өвчний үед ачааллаас хамааран булчин сулрах шинж илрэнэ. Уг өвчнийг оношлоход өвчний түүх, шинж тэмдэг (юмс хоёрлох, зажлах ба залгих бэрхшээл, жин хасах, ачааллаас хамааран булчин сулрах), мэдрэлийн няхуур үзлэг (ачаалалтай сорилын хамт), электрофизиологийн шинжилгээ (мэдрэлийг давтан цочрооход эмгэг декремент илрэх), холинэстераза хоригч бэлдмэлийн сорил (тензилоны сорил), лабораторийн шинжилгээ (цусанд Ацетилхолины рецепторын эсрэг эсрэгбие, Anti-Musk эсрэгбие) хэрэгтэй.

Булчингийн эмгэг буюу миопатийг оношлоход эмнэлзүйн няхуур үзлэг, нейрофизиологийн шинжилгээ хийнэ, зарим тохиолдолд булчингийн биопси, молекулгенетикийн шинжилгээ хийх шаардлагатай. Миотонийн дистрофийн үед электромиографийн шинжилгээнд миопатийн өөрчлөлтөөс гадна миотонийн сери буюу булчингийн ширхгийн дараалсан агчил өвөрмөц авиагаар сонсогдоно. Дистрофийн бус миотонийн эмгэгийн үед “бөмбөгдөх” мэт хүчтэй, өвөрмөц авиа бүхий миотонийн сери буюу дараалсан агчил ажиглагдана.

Булчингийн эмгэгийн үеийн хөгжлийн бэрхшээлийг тодорхойлоход 1) өвчний явц, 2) хөдөлгөөний хязгаарлалт, өвдөлт (миальги), 3) үр дагавар болох үеийн контрактур, нурууны хазайлт (сколиоз), өвдөлт, кардиомиопати, уушгины үйлийн алдагдал, миотонийн дистрофийн тохиолдолд катаракт, зүрхний хэм алдагдах, дотоод шүүрлийн өөрчлөлт, сонсголын бууралт, танин мэдэхүйн бууралт, сульдах шинж, 4) өөрийгөө арчлах байдал, тусламж шаардлагатай эсэх, 5) өвчнийг хүлээн зөвшөөрөх чадвар, 6) эмийн ба эмийн бус эмчилгээний үр дүн чухал байна.

Миастенийн эрт үе шатанд, ялангуяа зөвхөн нүдний шинж давамгайлах үед хөнгөн ба дунд зэргийн ажил эрхлэх боломжтой. Өдрийн цагаар аль болох суух ажил хийхэд тохиромжтой, удаан алхах ажил хийхгүй, алхах зай богино байх хэрэгтэй. Ээлжийн ажил хийхгүй, давтагдах хөдөлгөөнтэй хөдөлмөр эрхлэхгүй, мөн албадмал байрлалд ажиллахгүй.

Миодистрофи ба миотонийн дистрофийн үед булчингийн сул саажилтын хүнд хөнгөн зэргээс хамааран ачаалал

даах чадвар буурна, зогсоо байрлалд, алхах, мөн албадмал байрлалд ажил хийх боломжгүй. Миастенийн дунд зэргийн шинж тэмдэгтэй өвчтөнд, мөн мөчдийн бүслүүрийн ба нүүр-дал-бугалганы миодистрофийн үед хөдөлмөрийн нөхцлийг зохицуулан хөнгөн хөдөлмөр эрхлэх боломжтой. Хүнд явцтай миастенийн үед, миодистрофийн хожуу үе шатанд хөгжлийн бэрхшээлийн түвшин өндөр байх тул хөдөлмөрийн чадвар бүрэн алдагдана. I хэвшинжийн миотонийн дистрофийн үед (Куршманн-Штейнерт) гарын эвсэл алдагдана, алхах зай богино болж, унах эрсдэл ихэсдэг. Хөдөлгөөний өөрчлөлтөөс гадна танин мэдэхүйн үйл буурч, идэвх санаачлага багасвал хөдөлмөрийн чадвар алдагдсанд тооцно. II

хэвшинжийн миотонийн дистрофийн үр дагавар харьцангуй бага, гарын эвсэл алдагдахгүй тул суух байрлалд ажил хийх боломжтой (жишээ нь, компьютерийн ард). Энэ өвчний үед архаг өвдөлт үүссэн тохиолдолд хөдөлмөрийн чадвар буурна.

Ашигласан хэвлэл:

1. Mahoney FI, Barthel D. "Functional evaluation: the Barthel Index." Maryland State Medical Journal 1965;14:56-61.
2. Loewen SC, Anderson BA. "Predictors of stroke outcome using objective measurement scales." Stroke. 1990;21:78-81.
3. Gresham GE, Phillips TF, Labi ML. "ADL status in stroke: relative merits of three standard indexes." Arch Phys Med Rehabil. 1980;61:355-358.
4. Collin C, Wade DT, Davies S, Horne V. "The Barthel ADL Index: a reliability study." Int Disability Study. 1988;10:61-63.
5. Prosiegel, M., Böttger, S., & Schenk, T. (1996). Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) – eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. *Neurologie und Rehabilitation*, 2(1), pp. 7-13.
6. FIM. Instrument. Copyright © 1997 Uniform Data System for Medical Rehabilitation, a division of UB Foundation Activities, Inc.
7. Burden of Care Implications and Association of Intracranial Hypertension With Extremely Severe Post-traumatic Amnesia After Traumatic Brain Injury: A 5-Year Retrospective Longitudinal Study. January 2019, Frontiers in Neurology 10. DOI:10.3389/fneur.2019.00034
8. Deutsche Rentenversicherung. Leitlinien für die sozialmedizinische Begutachtung. Sozialmedizinische Beurteilung bei neurologischen Krankheiten, 2010

Эрүүл мэндийн сайд, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын 20.. оны ...дүгээр сарын ..-ны өдрийн ... тоот хамтарсан тушаалын хоёрдугаар хавсралт

ДААТГУУЛАГЧ (ИРГЭН)-ИЙН ХӨДӨЛМӨРИЙН ЧАДВАР АЛДАЛТЫГ ТОГТООХОД БАРИМТЛАХ МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН ӨВЧНИЙ ЖАГСААЛТ, ХУВЬ ХЭМЖЭЭ, ХУГАЦАА

№	Өвчний нэр, үе шат	Хөдөлмөрийн чадвар алдалтын хувь, хэмжээ	Хяналтын хугацаа
1. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН УУШГИ ТООСЖИХ ӨВЧИН			
<i>Уушги тоосжих өвчин</i>			
1.1	Уушги тоосжих өвчин I үе (Rg зурагт ОУ-н ILO ангилалаар: Жижиг сүүдэр тархалт: 0/1, 1/0) (J60-J65)	Хөдөлмөрийн нөхцөл бүр мөсөн солих, ХЧА 40% тогтоох	1 жил
1.2a	Уушги тоосжих өвчин I үе, Амьсгал дутагдал I зэрэг (Rg зурагт ОУ-н ILO ангилалаар: Жижиг сүүдэр тархалт: 1/1) (J60-J65)	41-50	1 жил
1.2b	Уушги тоосжих өвчин I үе, уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал I зэрэг (Rg зурагт ОУ-н ILO ангилалаар: Жижиг сүүдэр тархалт: 1/1/, 1/2) (J60-J65)	51-59	1 жил
1.3	Уушги тоосжих өвчин II үе, уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал I-II зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал I үе, ээнэгшилтэй үе, хавсарсан сүрьеэ ЭХОКГ: уушгины гипертензи (Rg зурагт ОУ-н ILO ангилалаар: жижиг сүүдэр + том сүүдэр A категор+ плеврийн зузаарал тархалт: 2/1, 2/2, 2/3) (J60-J65)	60-69	1 жил
1.4	Уушги тоосжих өвчин III үе, уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал II зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал II үе, ээнэгшлээ алдсан үе, ЗАД -С үе. /сүрьеэ гялтангийн наалдац гялтангийн зузааралт/ ЭхоКГ: уушгины гипертензи, зүрхний баруун ховдлын томрол, зүрхний баруун ховдлын агших чадвар буурна. (Rg зурагт ОУ-н ILO ангилалаар: жижиг сүүдэр + том сүүдэр B категор+ плеврийн зузаарал ⁸² Тархалт: 3/1,3/2) (J60-J65)	70-79	1 жил
1.5	Уушги тоосжих өвчин III үе, уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал III зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал II-III үе, ээнэгшлээ алдсан үе, ЗАД *D* үе /сүрьеэ гялтангийн наалдац гялтангийн зузааралт / ЭхоКГ: уушгины гипертензи, зүрхний баруун ховдлын тэлэгдэл, зүрхний баруун ховдлын агших чадвар буурна. (Rg зурагт ОУ-н ILO ангилалаар: жижиг сүүдэр + том сүүдэр C категор+ плеврийн зузаарал Тархалт: 3/3, 3/3+) (J60-J65)	80-100	1 жил
<i>Тоосжилтын болон хордлогын шалтгаант гуурсан хоолойн архаг үрэвсэл</i>			

1.6	Тоосжилтын болон хордлогын шалтгаант гуурсан хоолойн архаг үрэвсэл, амьсгалын дутагдлын I үе (J68)		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
1.7	Тоосжилтын болон хордлогын шалтгаант гуурсан хоолойн архаг үрэвсэл, уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал I зэрэг Спирографи: FEV1 66-79%, VC, FVC-80-66% (J68)		41-55	2 жил
1.8	Тоосжилтын болон хордлогын шалтгаант гуурсан хоолойн архаг үрэвсэл, уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал I-II зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал I үе, ээнэгшилтэй үе, ЭХОКГ: уушгины гипертензи, Спирографи: FEV1 50-65%, VC, FVC-65-50% (J68)		56-69	2 жил
1.9	Тоосжилтын болон хордлогын шалтгаант гуурсан хоолойн архаг үрэвсэл (J68)	а/ Уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал II зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал II үе, ээнэгшлээ алдсан үе, ЗАД С үе /сүрьеэ, гялтангийн наалдац илэрч болно/ Эхо КГ: уушгины гипертензи, зүрхний баруун ховдлын томрол, зүрхний баруун ховдлын агших чадвар буурна Спирографи: FEV1 50%-30%, VC, FVC-<50%	70-79	1 жил
		б/ Уушги тэлэгдэлт, Амьсгал дутагдал II-III зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал II-III үе, ээнэгшлээ алдсан үе, ЗАД D үе /сүрьеэ, гялтангийн наалдац илэрч болно /Эхо КГ: уушгины гипертензи, баруун ховдлын тэлэгдэл, зүрхний баруун ховдлын агших чадвар буурна/	80-100	1 жил

Тоосжилт, харшил, хордлогын шалтгаант багтраа

1.10а	Тоосжилт, харшил, хордлогын шалтгаант багтраа, хөнгөн хэлбэр (J-45)		Хөдөлмөрийн нөхцөл бүрмөсөн солих	
1.10б	Тоосжилт, харшил, хордлогын шалтгаант багтраа, дунд үе (J-45)		40	1 жил
1.11	Тоосжилт, харшил, хордлогын шалтгаант багтраа, дунд үе (J-45)	а/ Амьсгал дутагдал I зэрэг	41-50	2 жил
		б/ Амьсгал дутагдал II зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал I үе, ээнэгшилтэй үе, ЗАД B үе	51-69	2 жил
1.12	Тоосжилт, харшил, хордлогын шалтгаант багтраа, хүнд үе, Амьсгал ₈₃ дутагдал II-III зэрэг, Уушгин зүрхний архаг дутагдал II үе, ээнэгшлээ алдсан үе, ЗАД C үе (J-45)		70-80	1 жил

2. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН ХОРДЛОГЫН ӨВЧНҮҮД

Химийн бодисын архаг хордлогын улмаас үүсэх эмгэг

2.1	Металлын хордлого (Т 56) Хар тугалга, мөнгөн ус, хром, кадми, зэс, цайр, цагаан тугалга, берилли,	Хөнгөн	а/ Буйл хөөж хөхөвтөр болох, амны хөндий шархлах, аманд металл амтагдах, шинжилгээнд ретикулоцитоз 25% хүртэл ихсэх шээсэнд 1г креатининд ноогдох дэльта-амино левулинийн хүчил 15 мг хүртэл ихсэх, копропор-фирин 300 мг хүртэл ихсэх мөнгөн ус 0,02-0,05 мг/л	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих 40	1 жил
-----	--	--------	---	-----------------------------	-------

	тэдгээрийн нэгдэлүүд, бусад металлууд	Дунд	б/Мэдрэл сульдалын хам шинж, захын мэдрэлийн олон эмгэг шинжүүд цус багадалт, шүд сулрах, сэтгэлээр унах, хараа муудах	41-55	1 жил
		Дунд	в/Дээрх шинжүүд, диэнцефалопатийн шинжүүд, хий юм харах, шинжилгээнд ретикулоцитоз 40 % хүртэл ихсэх шээсэнд 1г креатининд ноогдох дэльта-амино левулинийн хүчил 25 мг хүртэл ихсэх, копропорфирин 500 мг хүртэл ихсэх мөнгөн ус 0,02-0,09 мг/л	56-69	1 жил
		Хүнд	г/Хордлогын шалтгаант энцефалопати, тэнэгрэлийн шинжүүд, олон эрхтэн хавсарсан архаг дутагдал, бодисын солилцооны түгээмэл хямрал гэдэс хүчтэй базлалтын эмгэг глауком, нистагм, гар байнгын чичиргээнтэй, шинжилгээнд ретикулоцитоз 40% -с дээш ихсэх шээсэнд 1г креатининд ноогдох дэльта-амино левулинийн хүчил 25 мг дээш ихсэх, копропорфирин 500 мг дээш ихсэх	70-90	2 жил
2.2	Идэмхий бодисын хордлого (Т 54) Фенол, фенолын уламжлалууд, бусад идэмхий органик бодисууд, идэмхий хүчил, хүчил төст нэгдлүүд, идэмхий шүлт, шүлт төст нэгдлүүд	Хөнгөн	а/Мэдрэл, хоол боловсруулах эрхтний архаг үрэвсэл, уушги ба гуурсан хоолойн үрэвсэл, зүрх судас, цусны тогтолцооны өөрчлөлтүүд, арьсны загатнаа	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих 40	1 жил
		Дунд	б/Дээрх шинжүүд мэдрэл сульдалын хам шинж, тураал, шүд суларч буйл үрэвсэх, цус гоожих, ходоод, гэдэсний шархлаа үүссэн	41-55	1 жил
		Хүнд	в/Уушгины пневмосклероз, хордлогын шалтгаант энцефалопатийн, шинж илэрсэн	56-69	1 жил
	г/Энцефалопати, олон эрхтний архаг өөрчлөлт, дутмагшил, бодисын солилцооны түгээмэл хямрал		70-80	2 жил	
Ароматик бодисуудын хордлого					
2.3	Ханасан ба үнэрт нүүрс устөрөгчийн галогены уламжлалын хордлого (Т 53), Тетрахлорт нүүрстөрөгч, хлороформ, трихлорэтилен, тетрахлорэтилен, дихлорометан, хлорфторт нүүрстөрөгч, бусад ханасан нүүрс	Хөнгөн	а/Мэдрэл, хоол боловсруулах эрхтэн, зүрх судас, цусны тогтолцооны өөрчлөлтүүд, биологийн шингэнд хорт бодисууд илрэх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		Дунд	б/Дээрх шинжүүд, олон эрхтний архаг өөрчлөлт илэрсэн	41-55	1 жил
			в/Арьсны архаг үрэвсэл, тууралт, цусны системийн өөрчлөлтүүд, анеми, зүрх судас, ходоод, гэдэс, цуллаг эрхтнүүдийн үйл ажиллагааны архаг дутмагшил, мэдрэл-сэтгэцийн хямрал, миелополиневропати	56-69	1 жил
	Хүнд	г/Элэг, бөөр, зүрх, судасны олон эрхтэн хавсарсан архаг дутагдал, цусны эсүүдийн гүнзгий өөрчлөлт, мэдрэл-сэтгэцийн өөрчлөлт, хүнд хэлбэрийн	70-85	2 жил	

	устөрөгчийн галогенууд, бусад үнэрт нүүрс устөрөгчийн галоген		арьсны эмгэгүүд, хордлогын шалтгаант энцефалопати, энцефалопатийн үеийн уналт, бодисын солилцооны түгээмэл хямрал		
Цочроогч, боогдуулагч бодисын /хий, уур/ хордлого					
2.4	Хий ба ууршимтгай цочроогч, боогдуулагч бодисуудын хордлого (Т 59) азотын исэл, хүхрийн давхар исэл, формальдегид, аммиак нулимс асгаруулагч хий, хлор, фтор, фторт устөрөгч, хүхэрт устөрөгч, нүүрстөрөгчийн давхар исэл, бусад хий, утаа, уур	Хөнгөн	а/Амьсгалын дээд зам, нүдний салст цочролын шинжүүд, хуурай ханиах, сөөх, хамар залгиур хуурайших, хорсох, биологийн шингэнд хорт бодисууд илрэх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		Дунд	б/Риноларинго-фарингит, трахеобронхит, блефаро-спазм, мэдрэл сульдлын хам шинж, зүрх судасны архаг өвчнүүд, арьсны загатнаа, ходоод гэдэсний үрэвсэл	41-55	1 жил
			в/Хордлогын шалтгаант бронхит, багтраа, пневмосклероз, амьсгалын дутагдал, цусны системийн өөрчлөлтүүд, мэдрэлийн хэсэгчилсэн голомтот шинжүүд, элэг, бөөрний архаг үрэвсэл	56-69	1 жил
		Хүнд	г/ Хордлогын шалтгаант уушги тэлэгдэлт, уушгины хаван, хордлогын шалтгаант дисциркуляторный энцефалопати, олон эрхтний архаг хавсарсан дутмагшил, бодисын солилцооны түгээмэл хямрал	70-85	2 жил
Пестицидийн хордлого					
2.5	Пестицидийн хордлого (Т60) Органик фосфат ба карбамат агуулсан шавьж устгагчууд, гербицид, фунгицид, родентицид, бусад пестицидүүд	Хөнгөн	а/Астеновегетатив хам шинжүүд, хоол боловсруулах эрхтэн, зүрх судас, цусны системийн өөрчлөлтүүд, биологийн шингэнд хорт бодисууд илрэх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		Дунд	б/Мэдрэл сульдлын хам шинж, микроорганик шинжүүд, элэг, бөөрний архаг үрэвсэл арьсны загатнаа	41-55	1 жил
			в/Мэдрэл-сэтгэцийн хам шинж, диэнцефалитийн шинжүүд, элэгний хатуурал, дотоод шүүрлийн булчирхайн өөрчлөлтүүд, амьсгалын дутагдал, багтраа, пиодермит, полиневрит	56-69	1 жил
		Хүнд	г/Элэгний хатуурлын декомпенсацийн үе шат, бөөрний дутагдал, зүрх судасны дутагдал, хордлогын шалтгаант дисциркуляторный энцефалопатийн шинж	70-90	2 жил
2.6	Бусад органик бус бодисын хордлого (Т 57) Хүнцэл, фосфор, марганц, тэдгээрийн нэгдлүүд, устөрөгчийн	Хөнгөн	а/Мэдрэл сульдалын хам шинж, хоол боловсруулах эрхтэн, зүрх судасны өвчнүүд, биологийн материалд хорт бодисууд илрэх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		Дунд	б/Хордлогын шалтгаант элэгний үрэвсэл, бөөр, уушги, зүрх судасны системийн өөрчлөлт, цусны шинжилгээний өөрчлөлтүүд, цус багадалт	41-55	1 жил

	цианид, бусад органик бус нэгдлүүд		в/Ходоод, гэдэсний шархлаа, элэгний хатуурал, цусны эсүүдийн гүнзгий өөрчлөлтүүд, бамбай булчирхайн эмгэг, тархины хэсэгчилсэн голомтот шинжүүд, паркинсонизмын шинжүүд	56-69	1 жил
		Хүнд	г/Паркинсонизмийн хүнд хэлбэр, бамбай булчирхайн хүндрэл, архаг цус багадалт, бусад эрхтэн системийн хавсарсан дутмагшил, дисциркуляторный-энцефалопатийн шинжүүд, ходоод, гэдэсний хавдар, элэгний цирроз декомпенсацийн үед орох, геморрагийн шинж	70-90	2 жил
2.7	Угаарын хийн хордлого (Т 58)	Хөнгөн	а/Толгой өвдөх /дух шанаагаар/, чамархай лугших, толгой эргэх, ядрах, тэнцвэр алдагдах гуйвах, цусанд карбоксигемоглобин 20-30 % болох	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		Дунд	б/Хөдөлгөөний эвсэл алдагдах, хөдөлгөөн сулрах, ухаан алдах, унтамхай болох, нүүрээр ягаан улаан толбо гарах, бөөлжих нь нэмэгдэх, нүүр их биеийн булчин жирвэгнэх	41-55	1 жил
			в/Дээрх шинжүүд хүндрэх, ухаангүй болох, диэнцефалийн криз өгөх, Цусанд карбоксигемоглобин 30-35%	56-69	1 жил
		Хүнд	г/Танин мэдэхүйн гүйцэтгэл буурах, диэнцефалийн криз өгөх	70-79	2 жил
			д/Ухаан бүрэн алдаж комд орох, мөчүүд хөхрөх, удасны цохилт 100-120 хүрэх, булчин хөшиж чангарах, даралт буурах, таталт өгөх, Карбоксигемоглобин 35 -50% хүрнэ.	80-90	2 жил

Органик хүчлүүд ба түүний нэгдэлүүд

2.8	Органик уусгагчууд, (Т52) Шатахууны нэгдлүүд, бензин, бензиний нэгдлүүд, толоул, ксилол ,нафталингликол, кетон, бусад органик уусгагчууд	Хөнгөн	а/Хоол боловсруулах эрхтний хөнгөн хямрал, элэг бөөрний архаг үрэвсэл, уушги, гуурсан хоолой, арьс салстын үрэвсэл	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		Дунд	б/Дээрх шинжүүд, мэдрэл сульдаж, тураал, цусны тогтолцооны өөрчлөлт илрэх	41-55	1 жил
		Хүнд	в/Ходоод гэдэсний түгжрэл, сорвижилтын эмгэгүүд, тураал, арьс салстын архаг хүндрэлт өвчнүүд	56-69	1 жил
			г/Тархины хүнд хэлбэрийн өөрчлөлт, бодисын солилцооны түгээмэл хямрал, олон эрхтний дутмагшил	70-90	2 жил

3. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН АРЬСНЫ ХАРШИЛТ ӨВЧИН

3.1	Эм, химийн сэдэрэгч бодис, будах, тослох материал, металл, нефтийн бүтээгдэхүүнээс үүссэн харшлын гаралтай байнга дахидаг арьсны өвчнүүд			Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 50	1 жил
-----	--	--	--	------------------------------	-------

3.2	Ажил мэргэжилтэй холбоотой нарны илч, хэт халуун, хүйтэн, цахилгаан соронзон орны нөлөөлөл, цацраг идэвхт туяатай байнга ажилласнаас үүссэн арьсны өвчнүүд		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
3.3	Дээрх арьсны харшилт өвчнүүд хүндэрч архагшсан хүндрэл үүссэн	а/Полиаллергийн хэлбэрт шилжсэн, эмчилгээнд засал авахгүй, эмийн эмчилгээ тохирохгүй болсон, харшилын өвчний дахилт ойрхон өгдөг	51-60	1 жил
		б/Дархлааны тогтолцооны илэрхий өөрчлөлт үүссэн, цусны шинжилгээнд тогтвортой өөрчлөлт орсон, арьсны харшилын байнгын сэдрэлттэй	61-65	1 жил
4. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН НҮДНИЙ ӨВЧИН				
4.1	Мэргэжилтэй холбоотой үүссэн зовхи салстын хурц бөгөөд архаг үрэвсэл / конъюнктивит/ , нулимсны дамжуулах замын эмгэг (Н10,Н11,Н04)		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
4.2	Мэргэжилтэй холбоотой үүссэн эврэвчийн хурц бөгөөд архаг үрэвсэл, цагаа унах (Н17)	а/ Хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд нь 0.1-0.3 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор дунд зэргийн сул хараатай/	70-79	1 жил
		б/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-0.09 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор хүнд зэргийн сул хараатай/	80-89	1 жил
4.3	Мэргэжилтэй холбоотой үүссэн нүдний болрын эмгэг (катаракта) (Н26)	Нэг нүдний хараа хэвийн буюу тохирсон шилээр 0.3 ба түүнээс дээш хараатай, нөгөө нүд нь 0.05-с доош хараатай	50-69	1 жил
4.4	Мэргэжилтэй холбоотой үүссэн харааны мэдрэлийн үрэвсэл бөгөөд хатингаршил (Н46, Н47)	а/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.1-0.3 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор дунд зэргийн сул хараатай/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 40 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	50-69	2 жил
		б/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-0.09 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор хүнд зэргийн сул хараатай/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 20 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	70-89	2 жил
		в/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-аас доош хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор сохор/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 10 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	90-100	Хугацааг үй
4.5	Мэргэжилтэй холбоотой үүссэн хоёрдогч глаукома (Н40)	а/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.1-0.3 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор дунд зэргийн сул хараатай/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 40 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	50-69	2 жил

		б/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-0.09 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор хүнд зэргийн сул хараатай/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 20 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	70-89	2 жил
		в/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-аас доош хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор сохор/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 10 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	90-100	Хугацааг үй
4.6	Мэргэжилтэй холбоотой үүссэн торовчийн эмгэг /миопия ба бусад / (H35, H52)	а/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.1-0.3 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор дунд зэргийн сул хараатай/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 40 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	50-69	2 жил
		б/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-0.09 хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор хүнд зэргийн сул хараатай/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 20 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	70-89	2 жил
		в/ Зохих эмчилгээ хийлгэсний дараа тохирсон шилээр хоёр нүдний илүү сайн харж байгаа нүд 0.05-аас доош хараатай /ДЭМБ тодорхойлолтоор сохор/ эсвэл Харах талбай 2 нүдэнд 10 градус хүртэл нарийссан /төвийн хараа нь хэвийн байсан ч /	90-100	Хугацааг үй
4.7	Төрөлхийн өнгөт харааны гажигтай, хэвийн өнгөт хараа шаардагдах бүх төрлийн мэргэжил (бүх төрлийн жолооч, нисгэгч, лаборант , зураач болон бусад). Тохирсон шилээр нэг нүд 0.6-аас багагүй, нөгөө нүд 0.2-оос багагүй ба мохос хараатай. (H53.5, H53.0)		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	
5. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН МЭДРЭЛИЙН ӨВЧНҮҮД				
Доргионы өвчин				
.1	Хэсгийн, ерөнхий, хавсарсан доргион (Т 75)	а/ I үе Дээд мөчний полиневропати, мэдрэхүй, вегетатив өөрчлөлт, дээд мөчний хялгасан судасны тонусын алдагдал, ачаалалтай ажиллах буюу даарсан үед гар цайрах, шөнийн өвдөлт илрэх, хүйтний сорил	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих 40	1 жил
		б/ II үе дээд мөчинд өвдөлт мэдрэхүйн шинж байнга илрэх, дунд мэдрэлийн дарагдлын шинж, мэдрэхүйн алдагдал тод илэрч, вегатодистони, астени, “Паля” шинж, гарын дулаан буурч, жижиг үений хэлбэр алдагдах, булчингийн хатингаршил, нурууны нугаламуудын остеоартроз, остеохондроз, спондилопати үүсэх	41-69	1 жил

		в/III үе судасны агшилт байнгын дахилттай болж, мэдрэхүйн тэжээлийн өөрчлөлт гүнзгий илрэх, мэдрэлийн ёзоор цочрол, дарагдлын хам шинж, Рейно шинж илрэх, гипоталамусын хямрал, ангиодистони хямрал тархи болон зүрхний титэм судсанд илрэх, хүнд үед дисциркуляторный энцефалопатийн хам шинж, бэлгийн үйл ажиллагаа сулрах, доргионы мэдрэхүй буурах		70-80	2 жил
5.2	Цахилгаан соронзон талбай, лазер, радио долгионы нөлөөллөөс үүсэх өвчин (W 85)	Хөнгөн	а/Вегетатив мэдрэлийн хямрал ихтэй астени, нойргүйдэл, захын мөчний салгалалт, хэт цочромтгой, зүрх судасны тогтолцооны хямрал	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 45	1 жил
		Дунд	б/Мэдрэлийн системийн голомтот шинжүүд, зүрх судасны дутагдлын хам шинж, энцефалопати, ой санамж эрс муудах, нүдний болор цайх, арьсны уян хатан чанар алдагдах, дерматит үүсэх, хумс хугарамтгай болох	46-69	1 жил
		Хүнд	в/Хүнд хэлбэрийн астени, вазопати, диэнцефалийн хямрал, сэтгэл хөдлөл буурч, уналт, бамбай булчирхайн хямралууд илэрсэн, гипохромный анеми	70-80	1 жил
5.3	Нурууны спондилопати (остеохондроз, спондилёз ивэрхийн шалтгаант компрессионно-ишемический синдром хүзүү, сээр, бүсэлхий, ууцны хэсгийн радикулопати) дээд, доод мөчний мэдрэлийн язгуурын өвдөлт, дарагдлын хамшинж (G 54)	а/Тогтмол биш өвдөх, үе үе хөдөлгөөн хязгаарлагдах, бадайрах, вегетатив өөрчлөлт илрэх		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		б/Өвдөлтийн шинж жилд 2-3 удаа дахилттай, булчингийн чангарал, өвдөлт болон вегетатив өөрчлөлтүүд байнга илрэх		41-55	1 жил
		в/Язгуур мэдрүүлийн дарагдлын шинжтэй, булчингийн зангирал, нурууны муруйлттай, өвдөлт, рефлекс, мэдрэхүйн хүрээний түвшингийн өөрчлөлттэй		56-69	1 жил
		г/Мэс заслын эмчилгээний дараах язгуур мэдрэлийн гаралтай саатай, бага аарцгийн эрхтний хүнд зэргийн үйл ажиллагааны алдагдалтай,мэс засал хийх боломжгүй олон нуруу нугалмыг хамарсан эмгэг		70-80	2 жил
6. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН ЧИХ ХАМАР ХООЛОЙН ӨВЧНҮҮД					
6.1	Шуугианы гаралтай сонсгол бууралт H83.3	а/Шуугианы гаралтай сонсгол бууралт II үе		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	1 жил
		б/Шуугианы гаралтай сонсгол бууралтын III үе		45-69	1 жил
		в/Шуугианы гаралтай сонсгол бууралтын IV үе		70-80	2 жил
6.2	Дууны эрхтэний эмгэг J38 J38.0	а/Дууны хөвчийн үйл ажиллагааны алдагдалтай		Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	1 жил
		б/Дууны хөвчийн хэсэгчилсэн саатай		45-59	1 жил

6.3	Мэргэжлээс шалтгаалсан амьсгалын дээд замын өвчлөл J31 J34.8	в/Дууны хөвчийн хоёр талын саатай	60-70	1 жил
		г/Дууны хөвчийн хавдар	71-90	2 жил
		а/Хамар, залгиур, төвөнхийн архаг хатингаршсан үрэвсэл	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих	1 жил
		б/Хамрын таславчинд цооролт үүссэн	45-60	1 жил
		в/Мэргэжлээс шалтгаалсан амьсгалын дээд замын хавдар	61-90	2 жил

7. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН ТУЯАНЫ ӨВЧИН

А.Радио идэвхт бодис болон Рентген туяанаас үүссэн туяаны өвчин

7.1 W-88	а/I үе. Астеновегетатив хам шинжүүд диспепси, ходоодны шүүрэл багасах, эрэгтэй хүнд импотенци, эмэгтэй хүнд өндгөвчний үйл ажиллагаа хямрах, захын цусанд лейкопени $3.0 \cdot 10^9$ /л хүртэл буурах, тромбоцитопени, нейтрофил эс хордлогын мөхлөгтэй, цусархаг хам шинж бага зэрэг илрэх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
	б/II үе. Судасны дистони, астеновегетатив хам шинжүүд үс унах, хумсны өөрчлөлт, диэнцефалийн криз өгөх, богино хугацаанд ухаан алдах, бүх биеийн гипергидроз, пароксизмал тахикарди, бие чичрэх, цус шүүрэмтгий болох, цусархаг хам шинжүүд, ходоод гэдэсний шүүрэл буурах, хордлогын гепатит, захын цусанд лейкопени $2.5 \cdot 10^9$ /л хүртэл буурах, нейтропени, лимфоцитопени 3 г/л хүртэл буурах, тромбоцитопени, нейтрофил эс хордлогын мөхлөгтэй, цусны чөмөгний шинжилгээнд бүх эгнээний гипоплази илэрсэн	41-69	1 жил
	в/III үе. Цус төлжилт дарангуйлагдсан, мэдрэлийн тогтолцооны хүнд зэргийн өөрчлөлт их, байнгын нойргүйдэл, толгой эргэх, дотор муухайрах, ой тогтоолт буурах, цусархаг хам шинжүүд, салстад шархлаат некрозын өөрчлөлт, үс халцрах, дотоод шүүрлийн булчирхайн үйл ажиллагаа хямрах, захын цусанд лейкопени $1.0 \cdot 10^9$ г/л хүртэл буурах, нейтропени, лимфоцитопени 3 г/л-ээс буурах, тромбоцитопени, гиперхромный цус багадалт, сепсис	70-80	2 жил

8. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН МЭС ЗАСЛЫН ӨВЧНҮҮД

8.1	Доод мөч, хэвлий, аарцгийн эрхтний хөх судас өргөсөх өвчин (I 83)	а/I үе: доод мөч, аарцгийн эрхтэний судасны мэдэгдэхүйц тэлэгдэлтийн үе судасны өргөсөлт зангилаа үүссэн	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		б/II үе: дээрх өөрчлөлтүүд болон гүний судсанд 90 үечилсэн бөглөрөлт өгч, хэсгийн байдалтай хавагнах, хавхлагын дутагдал илэрсэн	41-55	1 жил
		в/III үе: дээрх өөрчлөлтүүд болон мэдэгдэхүйц тромбоз, тромбофлебит хавсарсан хөлд байнгын хаван, трофик өөрчлөлт үүссэн.	56-69	1 жил
		г/IV үе: дээрх өөрчлөлтүүд болон, мэдэгдэхүйц шарх үүсэх, зөөлөн эд, ясны идээт үрэвсэл өгөх, судасны үрэвсэл, бөглөрөлт, судасны дотор давхаргын үрэвсэл хавсарсан	70-80	2 жил
8.2	Тохойн үений хэлбэр хөдөлгөөн	а/1-2 үений хөдөлгөөн хязгаарлагдаж, 40 градус болох	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил

	алдагдах өвчин (Тулгуур эрхтэн үе мөчний хэлбэр, хөдөлгөөн алдагдсан хүндрэл) (М 21)	б/2 үений хөдөлгөөн хязгаарлагдаж, 41-90 градус болох, үйл ажиллагааны дутагдал II зэрэг	41-55	1 жил
в/3 үений хөдөлгөөн хязгаарлагдаж, 41-90 градус болох хөдөлгөөний үйл ажиллагааны дутагдал III зэрэг		56-69	1 жил	
г/3 үений хөдөлгөөн 90 градус буюу хөдөлгөөний үйл ажиллагаа хязгаарлагдаж, хүний асрамжид хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал IV зэрэг		70-80	2 жил	
8.3	Артерийн судасны олдмол нарийсал ба бөглөрөл (I 74)	а/I үе: Томоохон судсууд хэсэгчилсэн байдлаар нарийсах, бөглөрөх	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		б/II үе: Томоохон судсууд нилэнхүйдээ нарийсах, бөглөрөх, хурууны үзүүр үхжиж эхлэх	41-69	1 жил
		в/III үе: I, II үеийн өөрчлөлтүүд гүнзгийрч, гар болон хөлийн хуруу, шилбээр тайралт хийсэн	70-85	2 жил
8.4	Дээд мөчний бичил гэмтэл, давтагдсан ачааллаас үүссэн өвчнүүд /үений хүүдийн үрэвсэл, дал мөрний үений холбоосын өвчин, дээд мөчний мэдрүүлийн саа шөрмөсний ба уутанцрын үрэвсэл (М 67)	а/Үений хүүдийн үрэвсэл, дал мөрний үений холбоосын өвчин, дээд мөчний мэдрүүлийн саа шөрмөсний ба уутанцрын үрэвсэл	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		б/Мөр, бугалга, гарын хатингарт саа, сарвууны саажил, хатингирал, мэдрэхүйн өөрчлөлттэй	41-55	1 жил
		в/дээрх өөрчлөлтүүд гүнзгийрч хөдөлгөөн бүрэн хязгаарлагдах, эмгэг хугарал	56-65	1 жил
8.5	Тавхай хавтгайрах (М 76)	а/Хөлийн шилбэ, тавхай хурууны өвчнүүд булчин, шөрмөсний чангарал,суналт, яс ургалт	Хөдөлмөрийн нөхцөл солих, 40	1 жил
		б/Дээрх өөрчлөлтөөс гадна хөдөлгөөний үйл ажиллагааны алдагдал III зэрэг 91	41-69	1 жил
		в/Хөлийн тавхай ,хуруу тайрагдах,ясны үхжил болох /остеонекроз/, эмгэг хугарал	70-80	2 жил
9. МЭРГЭЖЛЭЭС ШАЛТГААЛСАН ХАВДАР				
9.1	Хавдарын онош батлагдсан, хүндрэл өгөөгүй		50-69	1 жил
9.2	Клиник, рентген, цитологи, биопси, дуран болон бусад шинжилгээнүүдээр онош нь батлагдсан I, II үеийн хавдарууд, хагалгааны дараах үе, хими, туяа эмчилгээний дараах үе		70-85	1 жил
9.3	Хол, ойрын эрхтэндээ үсэрхийлж, III үедээ орсон хорт хавдарууд, хагалгааны дараах үе		80-85	1 жил

9.4	Хорт хавдарын, IV үе, хавдрын улмаас уушги, ходоод, элэг, бөөр, шулуун гэдэс зэрэг эрхтэн тайрсан ба хагалгааны дараах туяа болон химийн эмчилгээтэй, дахилттай	90-100	1 жил
9.5	Хавдрыг эмчилсний дараа, хагалгааны дараа дахилт, үсэрхийлэл өгөөгүй	50-55	5 хүртэлх жил

ТӨСӨЛ

1995