

Чихрийн шижин хэв шинж-2 ОНОШИЛГОО ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ЭМНЭЛЗҮЙН ТОХИОЛДОЛ

Ментор

ШНГТЭ эмч Нямсүрэн

Ментий

БЗД 16 Насан-Урт ӨЭМТ

эмч Ч.Отгонжаргал

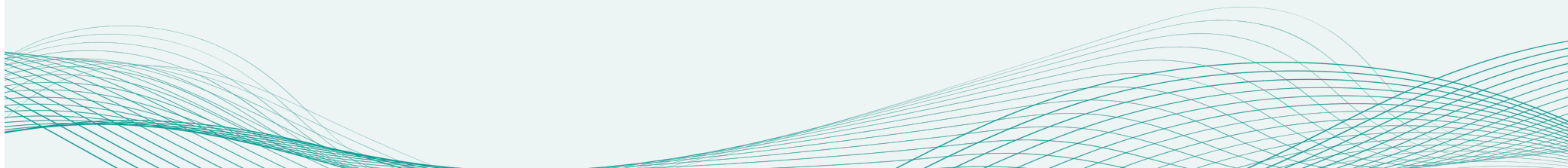
Суурь эмгэг ба үндсэн зовиур (Presenting symptom)

Үйлчлүүлэгч Я.Л 60 настай эмэгтэй

Суурь эмгэг:

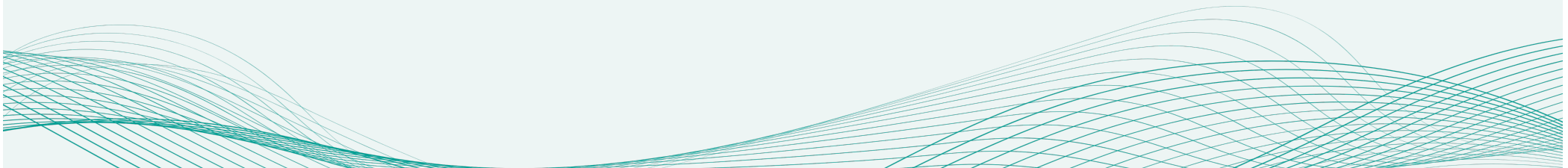
2014 онд элэгний С вирус оношлогдож эмчилгээ хийлгэсэн. 2015 онд полиартерит оношлогдсон. Хяналтад байдаг.

Үндсэн зовиур: Шилэн хүзүү хөшинө, толгой өвдөнө, ам цангаж шингэн юм их ууна, шөнө 3 удаа босч шээнэ, 2 хөл өвдөнө, шилбээр янгинаж өвдөнө. Амархан ядарна, сульдана.



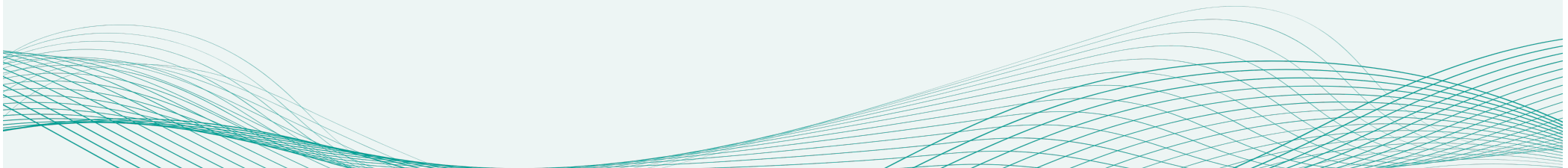
Энэ өвчний түүх (History of the presenting illness)

- 2022 оны 12 сард Өрхийн эмнэлэг дээрээ биохимийн шинжилгээ өгч сахар 8.5 гарсан. Энэ үед биеийн жин 82 кг, өндөр 153 см БЖИ-35.04, Бүсэлхийн тойрог-112 см байсан.



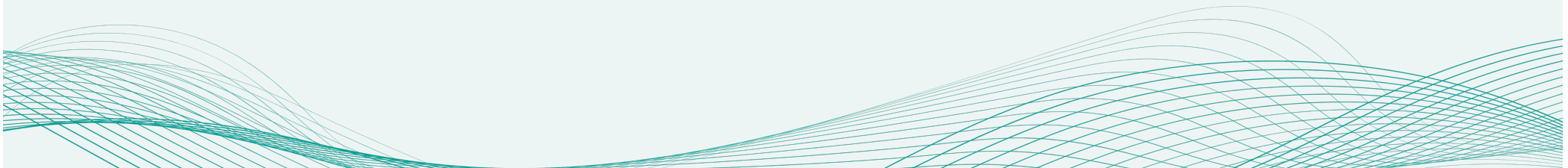
Хэрэглэсэн эм, тариа, эмчилгээ (Drug and treatment history)

- Гэрээр толгой өвдсөн үед парацетамол хаяадаа уудаг байсан.
- Хаяа даралт ихсэх үед лориста 50мг уудаг тогтмол уудаггүй байсан.
- Хөл өвдөх үед өвчин намдаах зорилгоор диклоденк 100мг уудаг.



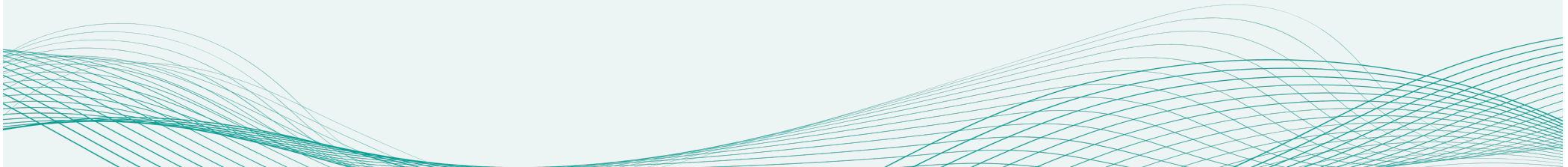
Архаг өвчний түүх (Past history)

- Залуудаа гүйлсэн булчирхай идээлж өвддөг тухайн үед эм уугаад өнгөрдөг байсан. 2015 оноос хойш үе мөчөөр өвдөж полиартерит оношлогдож УХТЭ хэвтэн эмчлүүлж хяналтад орсон. Жилдээ 1 удаа эмчилгээ хийлгэж сувилалд явдаг байсан. Явганаас бэртэж 2017 онд баруун хөлний түнхний үе солих хагалгаанд орсон.
- Сүүлийн 2 жил даралт үе үе (145/90 хүрдэг) ихсэж эмчид үзүүлж лориста 50 мг тогтмол уухыг зөвлөсөн боловч хаяа ихэссэн үед уудаг.



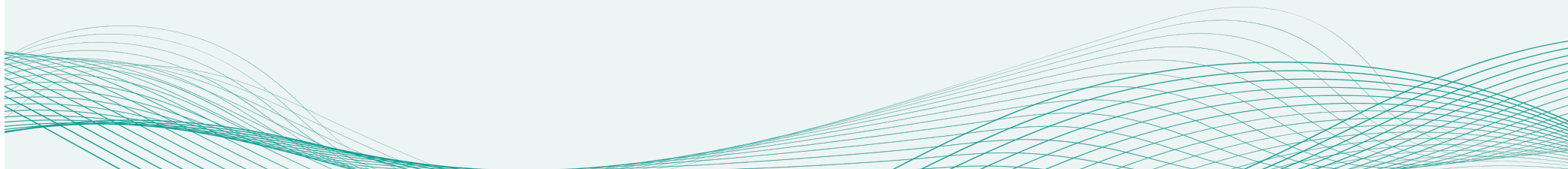
Амьдралын түүх (Social history)

- 1963 оны 10 сарын 21-нд Улсын 1-р төрөх эмнэлэгт айлын 2 дахь хүүхэд болон мэндэлсэн. Эхээс 8-уулаа. Бага насандаа цэцэрлэг, сургуулиар хөмүүжсэн. Эмнэлгийн байгууллагад тасралтгүй 40 жил ажиллаж байгаа.
- Архи, тамхи хэрэглэдэггүй. Дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийдэггүй. Биеийн жин сүүлийн 10 жил нэмэгдсэн.



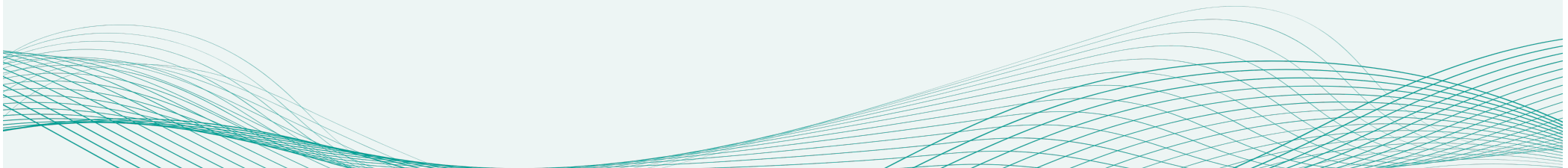
Удмын асуумж (Family history)

- Удамд дотоод шүүрлийн өвчлөл оношлогдсон хүн байхгүй.
- Аав даралт ихэсдэг байсан.



Үнэлгээ (Assessment)

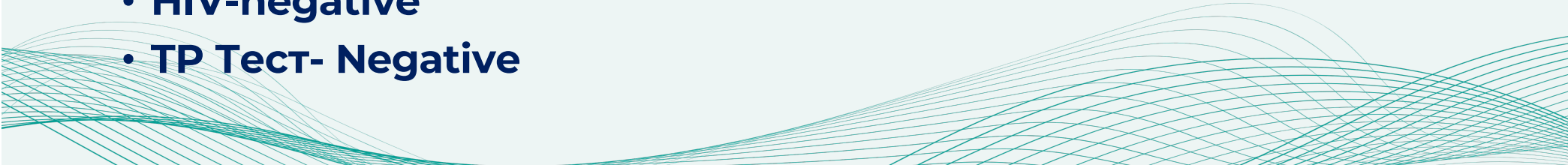
- Асуумжаар: Шилэн хүзүү хөшинө, толгой өвдөнө, ам цангаж шингэн юм их ууна, 2 хөл өвдөнө, шилбээр янгинаж өвдөнө. Амархан ядарна, сульдана. Сүүлийн 10 жил биеийн жин нэмэгдсэн. Дасгал хөдөлгөөн хийдэггүй байсан.



Бодит үзлэг:

№	Үзүүлэлт	Хэмжээ
1	Зүрхний цохилтын тоо	112
2	Артерийн даралт	138/84
3	Амьсгалын тоо	19
4	Биеийн температур	36,8
5	SpO2	95%
6	Биеийн жин	75кг
7	Өндөр	153 см
8	Бүсэлхийн тойрог	110 см
9	Биеийн жингийн индекс	32,1

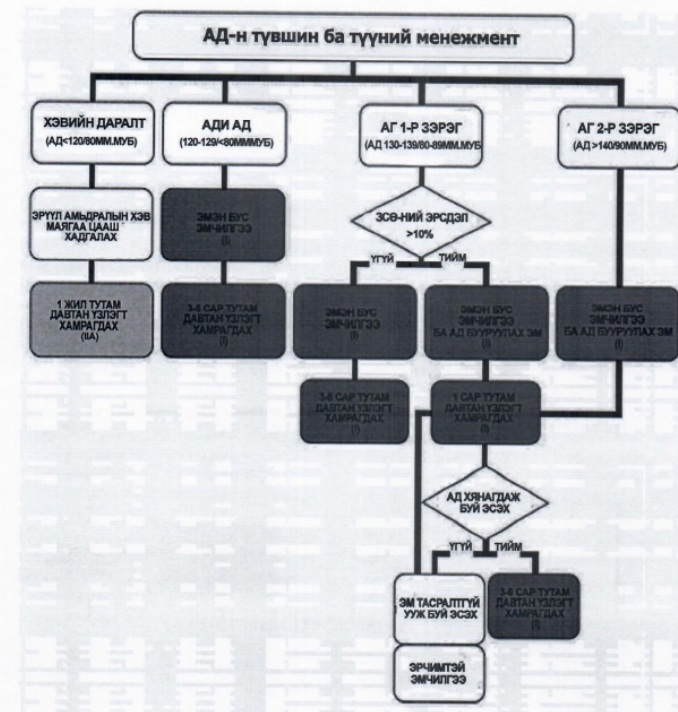
Шинжилгээ-2023.03.16

- Гурван сарын дундаж- **6.18 Н** /4.3-5.8/
 - Инсулин-**26,06Н** /3-17/
 - Биохими- ALT-35.7, **AST-45.01Н**, Chol-5.8, HDL-1.7, LDL-3.1Н, **TG-1.9 Н**, **GLU-7.69Н**
 - Цусны ерөнхий шинжилгээ- **WBC-8.8Н**,**GRA-7.1Н**, RBC-4.89, HGB-138, PLT-287
 - Шээсний ерөнхий шинжилгээ- **микроалбуминури**
 - HBsAg- negative
 - **Anti-HCV- positive** идэвхижилгүй
 - HIV-negative
 - TP Тест- Negative
- 

Үнэлгээ (Assessment)

- АГ 2-р зэрэг /Артерийн даралт 3 удаагийн ирэлтийн 4-6 удаагийн хэмжилтээр $145/90 >$ байсан/
- ЗСӨ-ний эрсдэл өндөр /ЧШ-тэй учир/
- Ангиотензины рецепторыг хориглогч+Бетаблокатор

Б.4. Эмчилгээний алгоритм

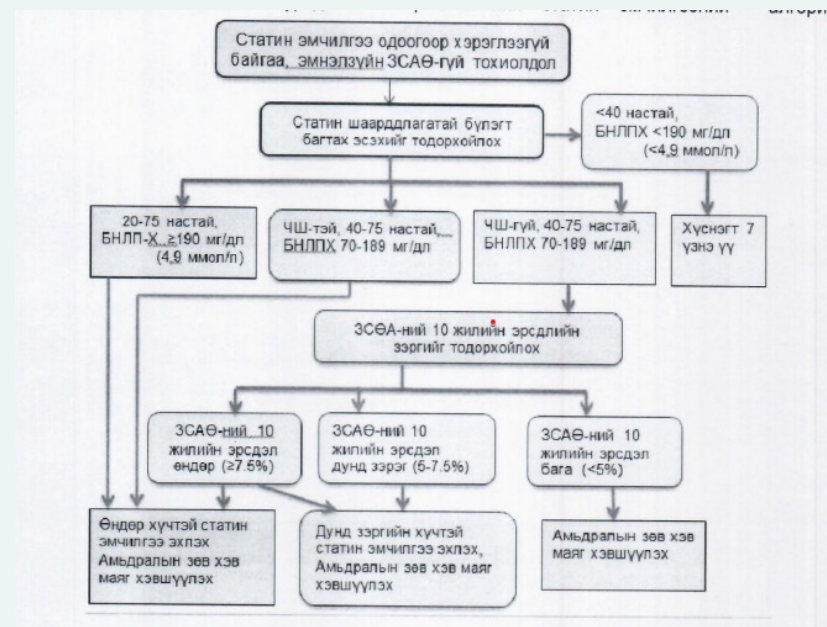
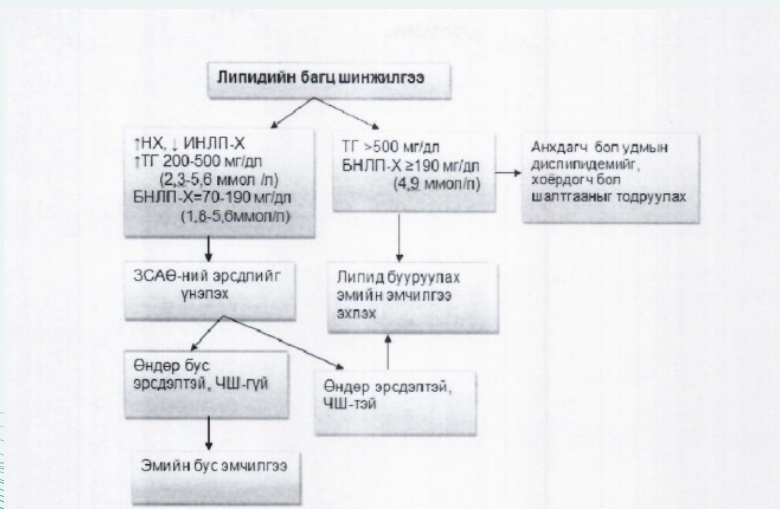


Зураг 5. АД-ын түвшингээр авах арга хэмжээ, менежмент

ЧШ, бөөрний архаг өвчинтэй бол ЗСӨ-ний эрсдлийг "өндөр" гэж шууд тооцно. АХФС, АРС, шээс хөөх эмээр эмчилгээг эхэлсэний 2-4 долоо хоногийн дараа эрдэс ба бөөрний үйл ажиллагааг шалгаж, хянана. АД $\geq 140/90$ ммММБ-аас дээш тодорхойлогдож 2 эмийн хослолыг хэрэглэхдээ хяналтыг нягт хийнэ. Хэрэв АД $\geq 160/100$ ммММБ тодорхойлогдовол эмэн эмчилгээг яаралтай эхлэх хэрэгтэй.

Үнэлгээ (Assessment)

- НХ ихэссэн 5,8ммол/л
- БНЛП 3,1ммол/л
- **ЗСАӨ-ний эрсдэл өндөр**



Дислипидемийн оношилгоо эмчилгээний
заавар /ЭМС-ын 2018 оны А/337 тоот
тушаал

Үнэлгээ (Assessment)

- Чихрийн шижинтэй
- Өндөр эрсдэлт хүчин зүйл ≥ 1
- Амьдрах хугацааны эрсдлийн зэрэг маш өндөр

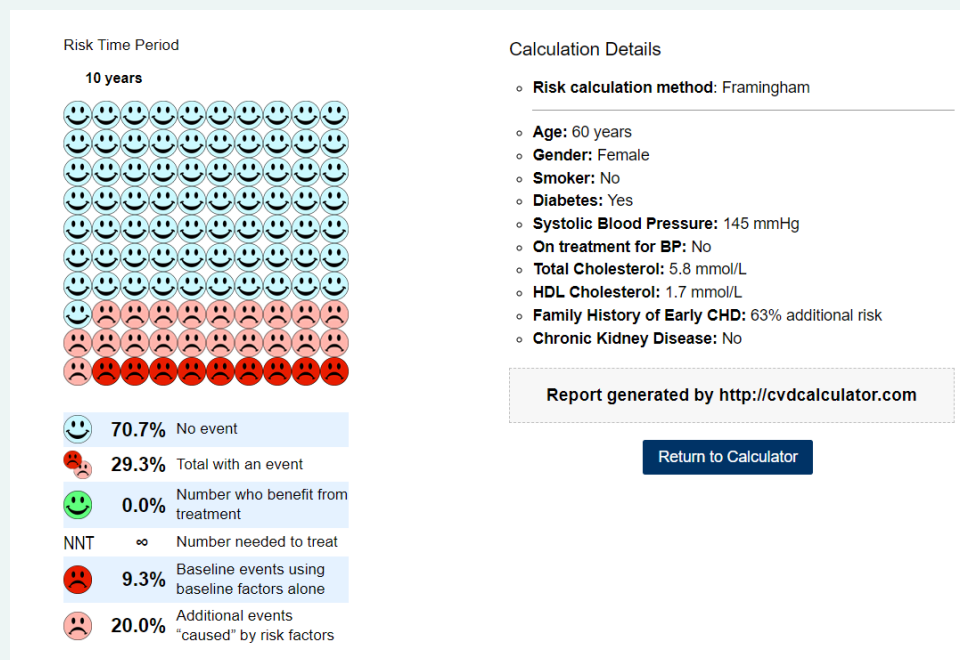
Хүснэгт 7. ЗСАӨ-ний амьдрах хугацааны эрсдлийн үнэлгээ

Зүрх судасны эрсдэлт хүчин зүйл	Эрсдэлт хүчин зүйл байхгүй	Завсрын эрсдэлт хүчин зүйл	Эрсдэлт хүчин зүйл	Өндөр эрсдэлт хүчин зүйл
САД ба ДАД мм.м.у.б	САД<120 ДАД<80	САД 120-139 ба/эсвэл ДАД 80-89	САД 140-159 эсвэл ДАД 90-99	САД ≥ 160 эсвэл ДАД ≥ 100
	БА	ЭСВЭЛ	ЭСВЭЛ	ЭСВЭЛ
Нийт холестерол (мг/дл)	<180 БА	180-199 БА	200-239 БА	≥ 240 ЭСВЭЛ
Чихрийн шижин	Үгүй БА	Үгүй БА	Үгүй БА	Тийм ЭСВЭЛ
Тамхидалт	Үгүй	Үгүй	Үгүй	Тийм
Амьдрах хугацааны эрсдлийн зэрэг	Дээрх үзүүлэлтүүд байвал амьдрах хугацааны эрсдлийн зэргийг бага гэж тооцно.		Дээрх эрсдэлт хүчин зүйлсээс ≥ 1 байвал амьдрах хугацааны эрсдлийн зэргийг өндөр гэж үнэлнэ.	Өндөр эрсдэлт хүчин зүйл ≥ 1 байвал амьдрах хугацааны эрсдлийн зэргийг маш өндөр гэж үнэлнэ.

Үнэлгээ (Assessment)

- Ойрын 10 жилд өвдөх эрсдэл өндөр
- Амьдралын хэв маяг хэвшүүлэх, Статин эмчилгээг шууд эхлэх –Дунд зэргийн хүстэй статин сонгоно.

Ойрын 10 жилд ЗСАӨ-р магадлал	Эрсдлийн зэрэг	Авах арга хэмжээ
1.0-4.9%	Бага	Амьдралын эрүүл хэв маяг хэвшүүлэхийг зөвлөнө.
5.0-7.4%	Дунд	Амьдралын эрүүл хэв маяг хэвшүүлэхийг зөвлөнө. Статин эмчилгээг эхлэх асуудлыг хэлэлцэнэ.
7.5-14.9%	Өндөр	Амьдралын эрүүл хэв маяг хэвшүүлэхийг зөвлөнө. Статин эмчилгээг шууд эхлэх заалттай. Эрсдэл $\geq 10\%$ тохиолдолд аспириныг** хамт хэрэглэхийг зөвлөнө.
$\geq 15.0\%$	Маш өндөр	Амьдралын эрүүл хэв маяг хэвшүүлэхийг зөвлөнө. Статин эмчилгээг аспирины хамт хэрэглэх заалттай.

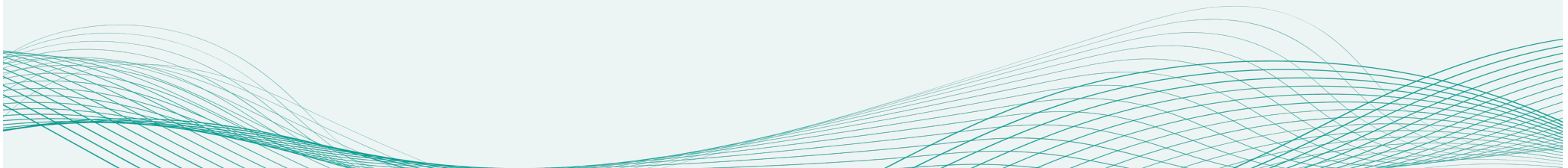


Үнэлэгээ (Assessment)

Онош: Чихрийн шижин хэв шинж-2, муу хяналттай, Артерийн гипертензийн 2-р зэрэг,

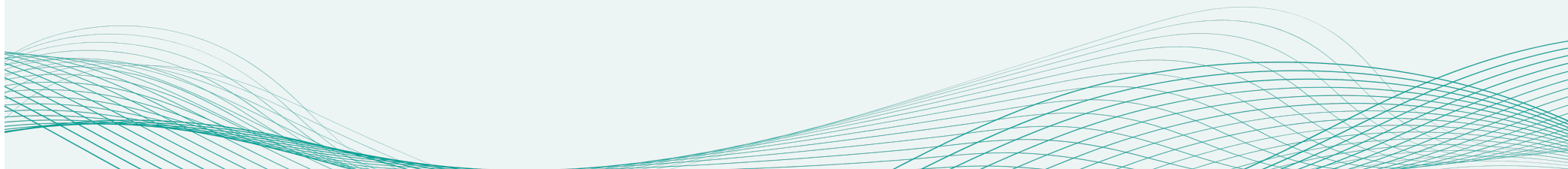
Дагалдах онош: Таргалалтын 1-р зэрэг, Дислипидеми,

Ялгах онош: Чихрийн шижин хэв шинж-1, Бөөрний шалтгаант чихрийн бус шижин,



Оношлогооны төлөвлөгөө (Plan)

- Дотоод шүүрлийн эмчийн хяналтад улиралд 1 удаа HbA1c үзүүлэх
- Сахар тогтмол хянах
- Chol, TG, LDL, HDL улирал тутам үзэх
- Хүндрэл илрүүлэх үзлэг жилд 1 удаа хийлгэх.
- Зүрх судасны нарийн мэргэжлийн эмчийн үзлэг
- Зүрх цахилгаан бичлэг хийлгэх, ЭХОКГ хийлгэх
- Хөлийн үзлэг хийх
- Шаардлагатай бол шагай бугалганы индекс үзэх



Эмчилгээний төлөвлөгөө (Plan)

- Clopedogrili 75mg 1ш-р 1 удаа уух 3 сар уух
- Mertinil 20 mg 1ш-р оройд уух 14 хоног уух
- Metformin 500mg 1ш-р өдөрт 2 удаа тогтмол уух
- Diclofinaci natri 100 mg + ходоод хамгаалах эм зөвлөнө
- **Ангиотензины рецепторыг хориглогч+Бетаблокатор саналтай**
- Бүх төрлийн цагаан гурилан бүтээгдэхүүн, газтай, газгүй ундаа, жүүс, ургамлын тос, чихэр, архи, халуун ногоо зэрэг хоол хүнснээс татгалзах
- Зөв хооллолт дэглэм баримталж байгаа
- Хоногт 7-с багагүй цаг унтаж амрах
- Дасгал хөдөлгөөн байхгүй байгаад анхаарах