

## Менторшип-II

# Эмнэлзүйн тохиолдол-I

Ментор:

УХТЭ зүрх судас, шигдээсийн тасаг  
их эмч Л.Эрдэнэхүү

Ментий:

БЗД 19-р хороо ӨНӨР-ЭНХМЭНД ӨЭМТ  
Их эмч Ю.Номинчимэг

## ТАНИЛЦУУЛГА

- Овог, нэр: Л.Э
- Нас : 47
- Хүйс: Эрэгтэй
- Ам бүл: 3
- Ажил: Аижүүр хийдэг.

## Хэвтэх үеийн зовиур:

2023.06.14-ний өдөр цээжээр хатгуулж базалж өвдөнө. Амьсгал давчдана.

Эдгээр зовиур ойролцоогоор 1-2 давхар шатаар гарах үед илэрнэ. Даралт ихэснэ гэсэн зовууртай УХТЭ, шигдээсийн нэгжид хэвтсэн.

## Өвчний түүх

- 2023.05 сараас цээжээр өвдөх, амьсгал давчдах зовиур илэрсэн 6-р сарын эхээр дээрх зовиурууд нэмэгдсэн.
- 10 жилийн өмнө артерийн даралт оношлогдсон. АД ихсэхээрээ 160-170 мм.муб хүрдэг. Тогтмол юперио 24/26ммг уудаг.
- 10 жилийн өмнө олон хоног архи уусны дараа хэл хатаж горзойгоод эмнэлэгт шинжилгээ өгөх үед глюкоз 32ммоль\л болж чихрийн шижин оношлогдсон. Тухайн үед инсулин тариулсан үүний дараа глизид М ууж байсан. Дотоод шүүрлийн эмчийн хяналтанд байдаг.
- 2023 оны 5 сараас нүд бүрэлзэж мананд дунд буй мэт мэдрэмж төрч нүдний эмчид үзүүлж хяналтанд орсон. 2023 оны 8 сард баруун нүдэнд харвалт үүсч 2023 оны 8 сарын 3 өдөр ds: OD VH9 OD PPV/LA оношоор мэс засалд орсон.

## Амьдралын түүх:

- 19 наснаас тамхи татаж эхэлсэн 28 жил татаж байгаа.
- Ээж нь даралт ихсэлтийн улмаас харвалтаар нас барсан.

## Бодит үзлэг

- Биеийн өндөр: 168
- Жин: 72
- БЖИ: 25.5 кг/м<sup>2</sup>
- АД: 130/90 мм.муб
- Зүрхний цохилт: 82 удаа
- Хөлийн үзлэг: Хөлийн ил шарх шалбархайгүй. Хумсны шигдэлтгүй. Эвэргүй.
- Нүдний үзлэг: Харааны чадал буурсан.

## Шинжилгээ

Биохими: 2023.05.19

	Үзүүлэлт	Хариу
1	HbA1C	6.8%
2	Glu	7.72 ммоль/л
3	Tchol	7.8 мг/дл
4	LDL	4.9 мг/дл

  
 МОНГОЛ УЛСЫН  
 ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
 ТУШААЛ

2018 оны 08 сарын 24 өдөр  
 Дугаар А/337  
 Улаанбаатар хот

Дислипидемийн оношилгоо, эмчилгээний  
 заавар батлах тухай

### Хүснэгт 2. Липидийн үзүүлэлтүүдийн үнэлгээ

НХ ммол/л (мг/дл)	
<5.2 (200)	Хэвийн
5.3-6.1 (201-239)	Бага зэрэг ихэссэн
6.2-7.4 (240-289)	Өндөр
≥7.5 (290)	Маш өндөр
БНЛП-Х ммол/л (мг/дл)	
<2.6 (100)	Хэвийн, илүү тохиромжтой
2.6-3.3 (100-130)	Хэвийн
3.4-4.1 (131-160)	Ихсэх хандлагатай
4.2-4.8 (161-189)	Өндөр
≥4.9 (190)	Маш өндөр
ТТ ммол/л (мг/дл)	

## **Зүрхний хэт авиан шинжилгээ**

ЗХ, ЗТ тэлэгдэж томорсон, ЗХ-н ховдол хоорондын таславч зузаарсан. Зүүн ховдлын цацалтын эзэлхүүн-49.3% буюу бага зэрэг буурсан. Хэсэгчилсэн агших чадвар apical antero-lat, apical infero-lat, mid antero-lat, mid infero-lat, apical хэсгүүдээр гипокинезтэй. MR I, TR II, MS IIst Ap доод хананд 0.4 см шингэнтэй

## **Зүрхний цахилгаан бичлэг:**

Синусын ритмтэй. Зүрхний цохилтын тоо 82 удаа, хэм жигд. ST сегмент V4-6 холболтонд horizontal хэлбэрээр буурсан, T шүд V4-V6, I, aVL холболтонд сөрөг.

**Үндсэн онош:** Зүрхний архаг ишемит өвчин, үйл ажиллагааны ангилал III зэрэг (CIHD, stable angina, functional class III)

**Дагалдах онош:** Артерийн гипертензи, 2-р зэрэг, 3-р үе шат, маш өндөр эрсдэлтэй (Arterial hypertension Iigrade, IIIstage, very high risk)

Чихрийн шижин хэв шинж-2, дунд зэргийн хяналттай.  
Чихрийн шижингийн нүдний хүндрэл (DM type 2, moderate control, diabetic retinopathy)

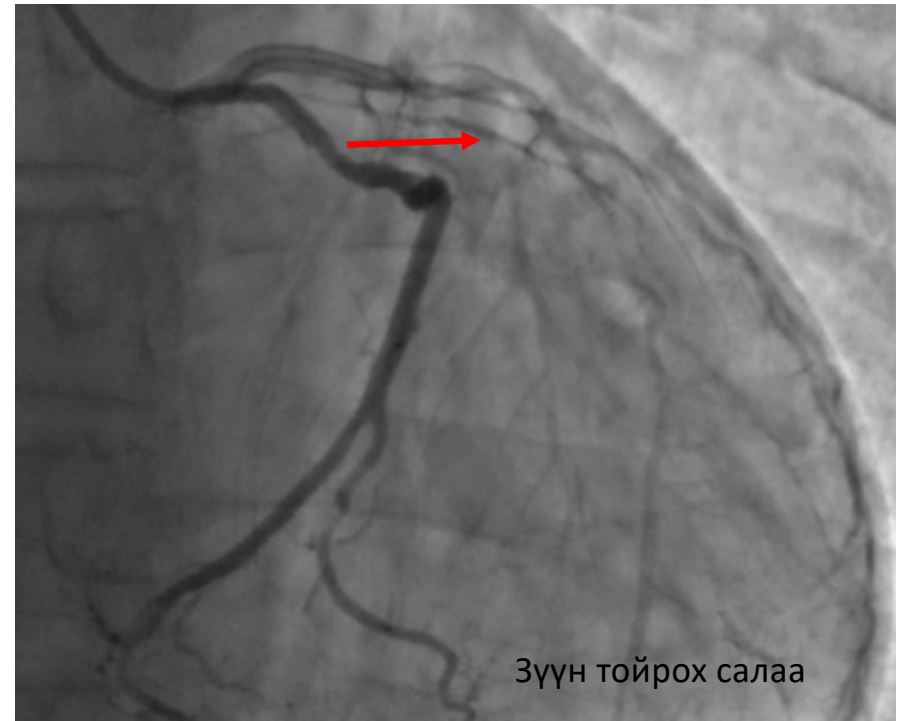
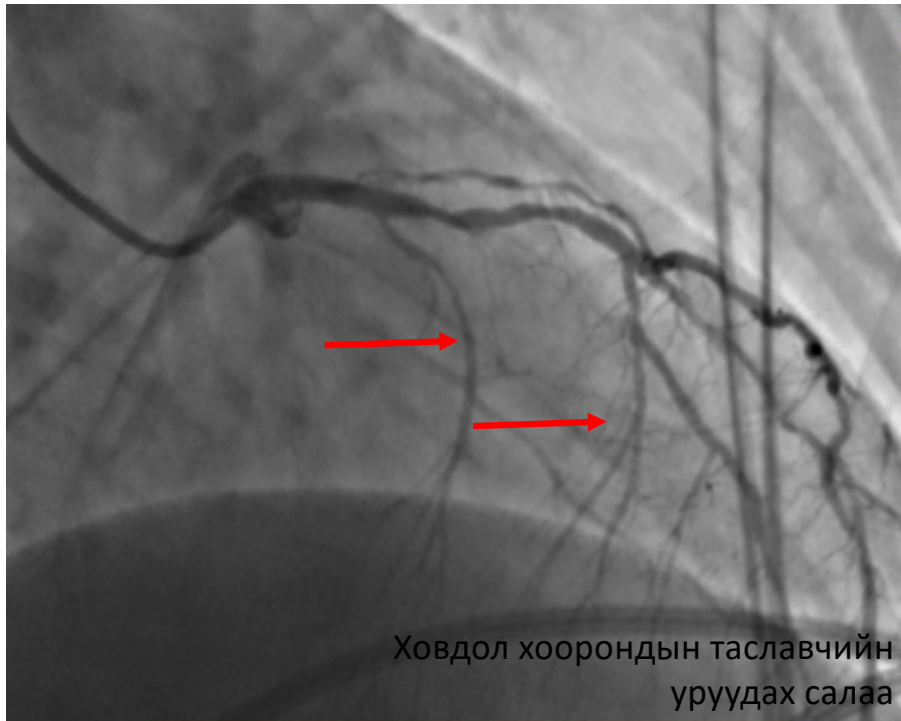
Дислипидеми (Dyslipidemia)

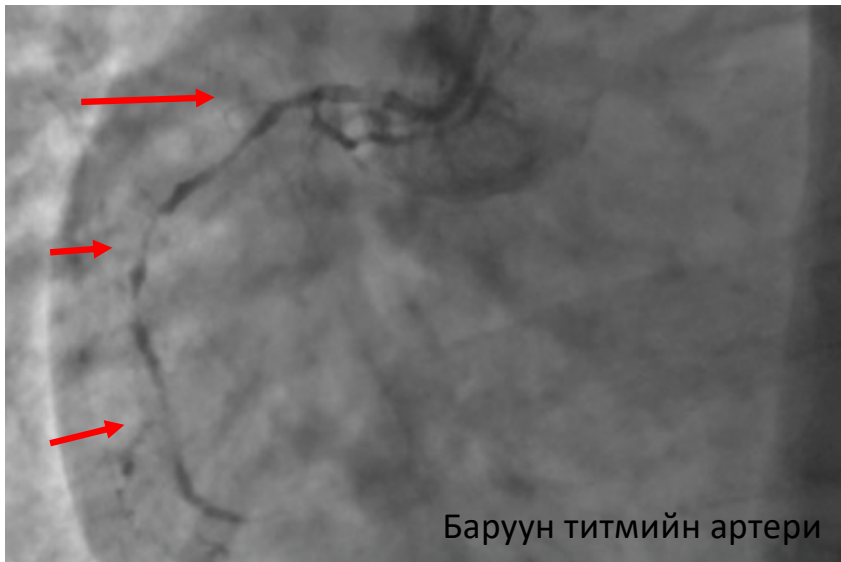
**Хүндрэлийн онош:** Зүрхний цацалтын фракц бага зэрэг буурсан архаг дутагдал C үе шат, Нью-Йоркийн ангилал III зэрэг (HFmrEF 'C' stage, NYHA class III).

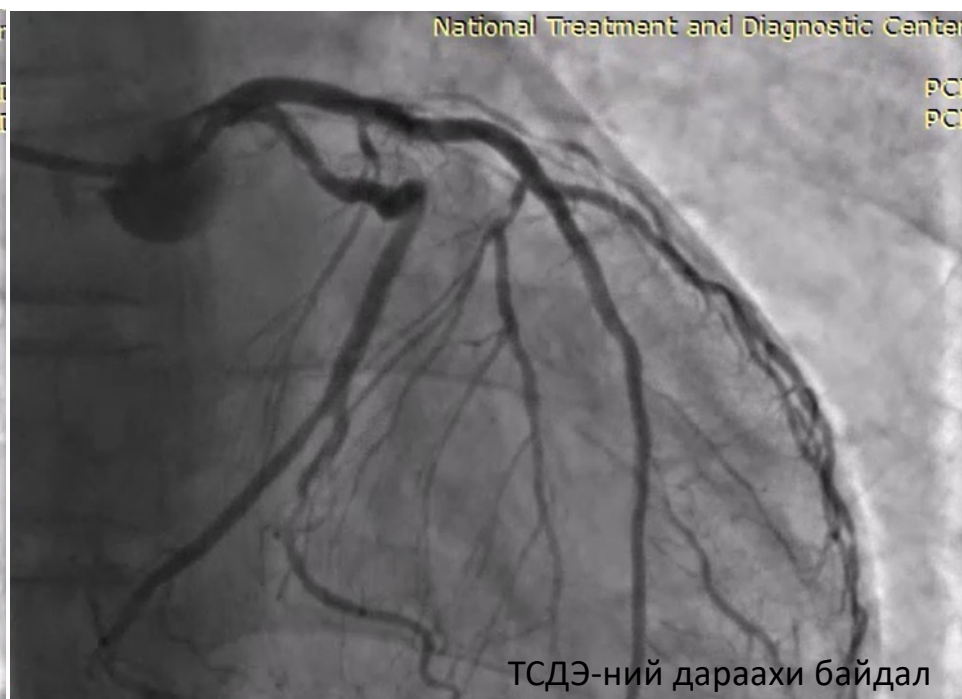


## **ТСДО, ТСДЭ хийсэн тухай /2023 оны 06 сарын 15 Өдөр/**

Ховдол хоорондын уруудах салаа 50-80% нарийсалтай байсанд 2 стент залгуулан тавьсан. Тойрох артерийн маргиналь салаа бүрэн бөглөрсөн байсан. Баруун титэм артер тархмал их хэмжээний нарийсалтай.







## Үйлчлүүлэгчийг эмнэлгээс гарах үед зөвлөсөн эмийн эмчилгээ

Эмийн нэр	Тун	Уух заавар	Удирдамж
Амьдралын хэв маягийг өөрчлөх			
1 Tab.Aspirin	100 mg	Өдөрт 1 удаа уух	
2 Tab.Clopidogrel	75 mg	Өдөрт 1 удаа уух / 1 жилийн турш/	Европын зүрхний нийгэмлэгийн 2017 оны DAPT эмчилгээний удирдамж
3 Tab. Atorvastatin	40 mg	Өдөрт 1удаа уух / 1 жилийн турш /	Дислипидемийн удирдамж, Монгол улс, 2018 он
4 Tab.Uperio	24/26 mg	Өдөрт 2 удаа уух	
5 Tab.Carvedilol	6.25 mg	Өдөрт 2 удаа уух	Зүрхний дутагдлын эмнэлзүйн заавар, Монгол улс, 2018 он
6 Tab. Spironolactone	25 mg	Өдөрт 1 удаа уух	
7 Tab. Dapagliflozin	10 mg	Өдөрт 1 удаа уух	2021 оны Европын зүрхний нийгэмлэгийн ESC 3Д удирдамж
8 Tab.Pantoprazole	20 mg	Өдөрт 1 удаа өглөөд уух / 1 жилийн турш/	Европын зүрхний нийгэмлэгийн 2017 оны DAPT эмчилгээний удирдамж

## 2017 оны Европын зүрхний нийгэмлэгийн DAPT эмчилгээний удирдамж

Recommendations	Class <sup>a</sup>	Level <sup>b</sup>
In patients with stable CAD treated with coronary stent implantation, DAPT consisting of clopidogrel in addition to aspirin is generally recommended <sup>c</sup> for 6 months, irrespective of the stent type. <sup>100,101,104,126–130</sup>	I	A
In patients with stable CAD who have tolerated DAPT without a bleeding complication and who are at low bleeding but high thrombotic risk, continuation of DAPT with clopidogrel for >6 months and ≤30 months may be considered. <sup>26,107–109</sup>	IIb	A

Measures to minimize bleeding while on dual antiplatelet therapy		
Radial over femoral access is recommended for coronary angiography and PCI if performed by an expert radial operator.	I	A
In patients treated with DAPT, a daily aspirin dose of 75 - 100 mg is recommended.	I	A
A PPI in combination with DAPT is recommended. <sup>d</sup>	I	B
Routine platelet function testing to adjust antiplatelet therapy before or after elective stenting is not recommended.	III	A

  
**МОНГОЛ УЛСЫН**  
**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН**  
**ТУШААЛ**

2018 оны 08 сарын 24 өдөр

Дугаар А/337

Улаанбаатар хот

Дислипидеийн оношилгоо, эмчилгээний  
заавар батлах тухай

Хүснэгт 2. Липидийн үзүүлэлтүүдийн үнэлгээ

НХ ммол/л (мг/дл)	
<5.2 (200)	Хэвийн
5.3-6.1 (201-239)	Бага зэрэг ихэссэн
6.2-7.4 (240-289)	Өндөр
≥7.5 (290)	Маш өндөр
БНЛП-Х ммол/л (мг/дл)	
<2.6 (100)	Хэвийн, илүү тохиромжтой
2.6-3.3 (100-130)	Хэвийн
3.4-4.1 (131-160)	Ихсэх хандлагатай
4.2-4.8 (161-189)	Өндөр
≥4.9 (190)	Маш өндөр
ТГ ммол/л (мг/дл)	
<1.7 (150)	Хэвийн
1.7-2.2 (151-199)	Ихсэх хандлагатай
2.3-5.6 (200-499)	Өндөр
>5.6 (500)	Маш өндөр
ИНЛП-Х ммол/л (мг/дл)	
1.0-1.6 (40-60)	Хэвийн
<1.0 (40)	Бага
>1.6 (60)	Их

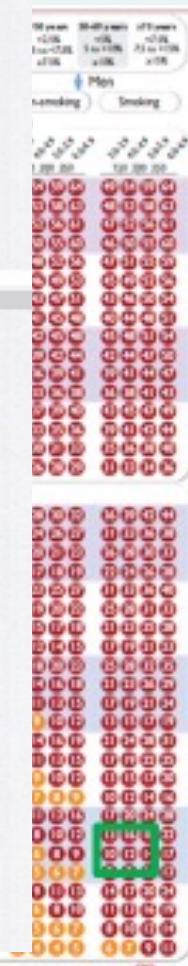
БНЛП-Х	<4,9ммол/мл (190мг/дл)	Өөх тос ихтэй хүнс хэрэглэх, ЧШ, таргалалт, элэгний эмгэг, ЗСАӨ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 сарын дараа давтана.</li> <li>• Амьдралын зөв хэв маяг сахихыг зөвлөнө.</li> <li>• &gt;4,9ммол/мл тохиолдолд статин эмчилгээг шууд эхлүүлнэ.</li> <li>• &lt; 4,9 ммол/мл байвал ЗСАӨ-ний эрсдлийг үнэлнэ. Хэрэв эрсдэл өндөр байвал статин эмчилгээг эхлүүлнэ.</li> </ul>
--------	---------------------------	--	--

Хүснэгт 14. Статин эмчилгээний зорилтот түвшин ба тун хэмжээ

	Их хүчтэй статин	Дунд зэргийн хүчтэй статин	Бага хүчтэй статин
ЗСАӨ-ний 10 жилийн эрсдлийн	Маш өндөр, өндөр зэрэг	Өндөр зэрэг	Дунд зэрэг

зэрэг			
Эмчилгээний зорилтот түвшин	БНЛП-Х-ын суурь түвшинг >50% бууруулах	БНЛП-Х-ын суурь түвшинг 30-50% бууруулах	БНЛП-Х-ын суурь түвшинг <30% бууруулах
Стадины бүлгийн эмийн хоногийн тун	Atorvastatin 40-80 мг Rosuvastatin 20-40 мг	Atorvastatin* 10-20 мг Rosuvastatin* 5-10 мг Simvastatin* 20-40 мг Pravastatin 40-80 мг Lovastatin 40 мг Fluvastatin 80 мг Pitavastatin 2-4 мг	Simvastatin 10мг Pravastatin 10-20 мг Lovastatin 20 мг Fluvastatin 20-40 мг Pitavastatin 1 мг

Figure 4 Risk

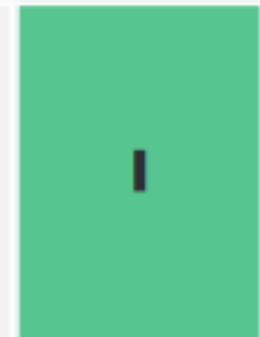




**2021 ESC Guidelines for the diagnosis and  
treatment of acute and chronic heart failure**

## Recommendations for management of patients with HF and diabetes

**SGLT2** inhibitors (canagliflozin, dapagliflozin, empagliflozin, ertugliflozin, sotagliflozin) are recommended in patients with T2DM at risk of CV events to reduce hospitalizations for HF, major CV events, end-stage renal dysfunction, and CV death.



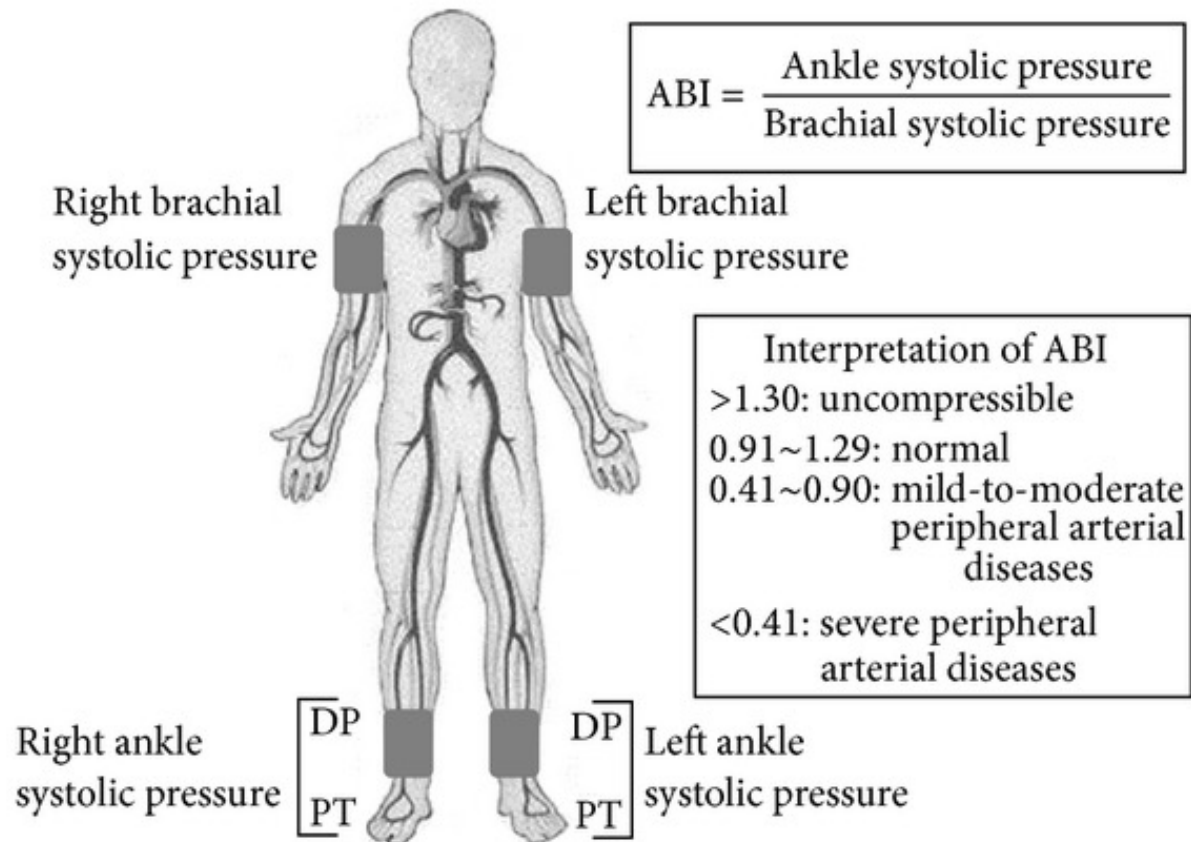
**Хүснэгт 20. Цацалтын фракц буурсан ЗАД-ын эмчилгээнд хэрэглэдэг эмийн бэлдмэлийн тун**

Эмийн бүлэг	Эхлэх тун (мг)	Зорилтот тун (мг)
АХФС бүлгийн эмийн бүлэг		
Каптоприл	6.25 ө.г.у	50 ө.г.у
Эналаприл	2.5 ө.х.у	20 ө.х.у
Лизиноприл	2.5-5.0 ө.н.у	20-35 ө.н.у
Рамиприл	2.5 ө.н.у	10 ө.н.у
Трандолаприл	0.5 ө.н.у	4 ө.н.у
Бета-хориглогч бүлгийн эмийн бүлэг		
Бисопролол	1.25 ө.н.у	10 ө.н.у
Карведилол	3.125 ө.х.у	25 ө.х.у
Метопролол сукцинат (CR/XL)	12.5-25 ө.н.у	200 ө.н.у
Небиволол	1.25 ө.н.у	10 ө.н.у
АРХ бүлгийн эмийн бүлэг		
Кандесартан	4-8 ө.н.у	32 ө.н.у
Валсартан	40 ө.х.у	160 ө.х.у
Лозартан	50 ө.н.у	150 ө.н.у
МРА		
Элперон	25 ө.н.у	50 ө.н.у
Спиринолактон	25 ө.н.у	50 ө.н.у
АРН саатуулагч бэлдмэл		
Сакубитрил/валсартан	49/51 ө.х.у	97/103 ө.х.у
Ij- сувгийг хориглогч		
Ивабрадин	5 ө.х.у	7.5 ө.х.у

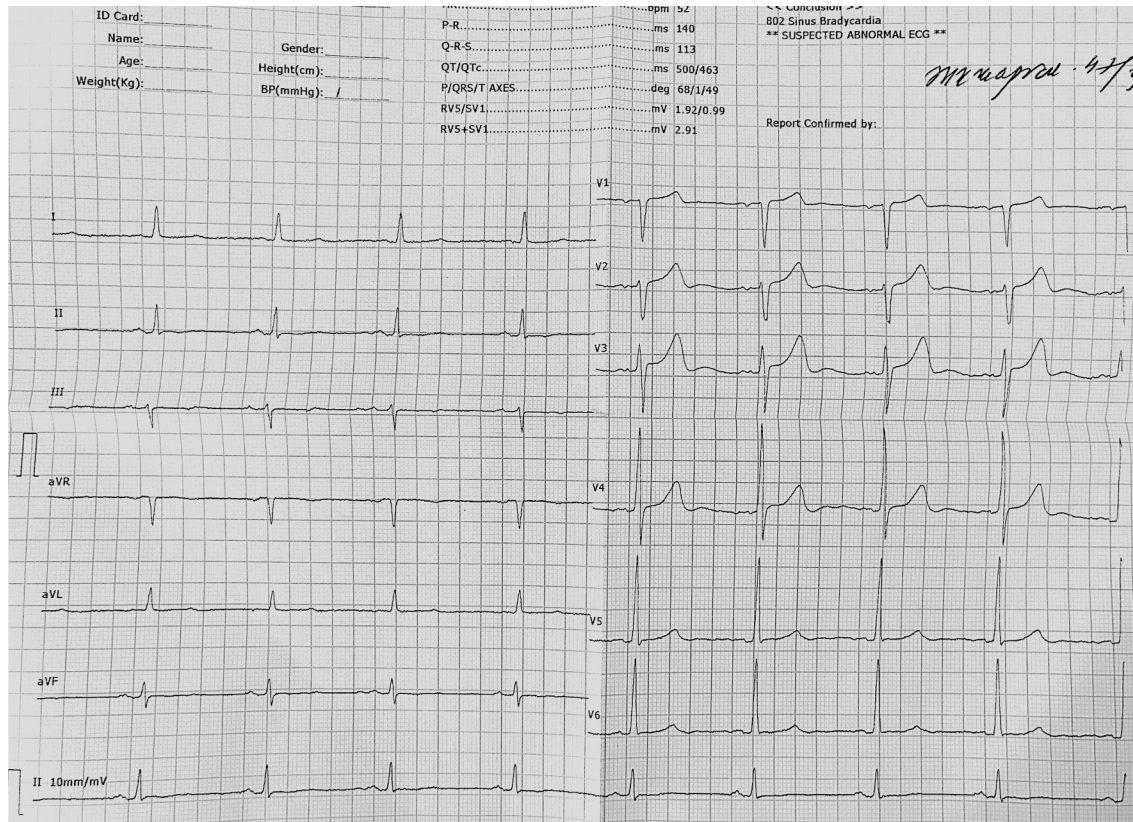
Тайлбар: ө.н.у - өдөрт 1 удаа, ө.х.у - өдөрт 2 удаа, ө.г.у - өдөрт 3 удаа

## Хяналтын үзлэг 2023.08.24

**Зовиур:** Одоогоор  
өвдөлт намдсан гэ  
**Бодит үзлэг:**  
Биеийн өндөр:  
Биеийн жин:  
БЖИ:  
Артерийн даралт:  
Хөлийн үзлэг:  
Шарх шалбархай,  
anterior болон a.tib



## Хяналтын шинжилгээний өөрчлөлт:



1. Синусын хэмтэй
2. Хэм жигд
3. Тэнхлэг хэвийн
4. ЗЦТ-52 удаа
5. Далайц: хангалтгүй
6. PR interval: 0.12 QRS: 0.8  
QT: 0.16
7. Эмгэг Q шүд: үгүй

Үзүүлэлт	Хариу		Хэмжих нэгж	Хэвийн үзүүлэл
CHOL	5.3	H	mmol/L	0 ~ 5.2
HDL	2.3	H	mmol/L	0 ~ 1.45
LDL	3.4	H	mmol/L	0 ~ 2.59
CRE	86.6		μmol/L	40 ~ 106
GLU /өлөн үед/	6.93	H	mmol/L	3.88 ~ 6.38

Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ

WBC	6.50		10 <sup>9</sup> /L	4 ~ 8
RBC	3.76	L	10 <sup>12</sup> /L	3.93 ~ 5
HGB	10.9	L	g/dL	12 ~ 16
HCT	33.5	L	%	38 ~ 48
MCV	89.1		fL	75 ~ 95
MCH	29.0		pg	26.7 ~ 32.2
MCHC	32.5		g/dL	32.2 ~ 36.5



## Хяналт

1. Давтан үзлэг хийх үед дараах дэглэм, эмчилгээний зарчим алдагдсан байна.
  - ✓ Сүлжээний эм хэрэглэсэн. FОНOW-алтан цус
  - ✓ Даралт багасаад байсан тул юпериог хэрэглэхээ больсон
  - ✓ Чихрийн шижингийн үед хэрэглэх Dapagliflozin эмийг дүүргээс үнэгүй өгдөг метформин 1000 мг сольж хэрэглэж байсан.
2. Артерийн даралт **UNCONTROL**
3. Чихрийн шижингийн хяналт **BAD CONTROL**
4. Дислипидемийн **зорилтот түвшинд хүрээгүй** байна.

## Цаашид

- Дотоод шүүрлийн эмчийн үзлэгт:
  - Tab. Dapagliflozin 10 mg
  - D.S Өглөөд 1 ширхэгийг өглөөд уух
  - Tab. Metformin 1000mg
  - D.S оройд 1 ширхэгийг оройд уух-аар эмчилгээг өөрчлөв.
- Цусанд инсулины хэмжээг үзэж чихрийн шижингийн эмчилгээг тохирох
- Хөлийн үзлэгийн аппаратанд орж судасны доплер хийлгэх эсэхийг шийдэх
- Нүдний эмчийн хяналтанд байх
- Цус багадалтын шалтгааныг тодруулах:  $\text{õîäïïä äöðàíäóóëäö, ò°íðëéí í°ö ôäððëèèí ççýö,}$
- ТСДЭ-хийлгэсний дараах эмийн эмчилгээг тасалдуулахгүй байх
  - Tab. Uperio 49/51 mg
  - D.S өдөрт 2 удаа уухаар эмийн тунг хоногийн дээд тунгаар тохируулсан.
  - Tab. Atorvastatini 80mg
  - D.S өдөрт 1 удаа уухаар тунг нэмэгдүүлсэн.
- 14  $\text{õíïäëéí äàðàà ääàòàí ççýöýýð ççëýä õîäëíííí.}$



## Номзүй

- Чихрийн шижин хэв шинж 2 эмчилгээний заавар 2021 он
- Дислипидемийн оношлогоо, эмчилгээний заавар батлах тухай удирдамж, ЭМС А/337 2018 он
- Зүрхний дутагдлын оношлогоо, эмчилгээний заавар батлах тухай, Монгол улс, ЭМС А/442 2018 он
- Артерийн гипертензийн эмнэлзүйн удирдамж 2018
- 2021 оны Европын зүрхний нийгэмлэгийн ESC удирдамж
- Европын зүрхний нийгэмлэгийн 2017 оны DAPT эмчилгээний удирдамж
- Marco Valgimigli and others, 2017 ESC focused update on dual antiplatelet therapy in coronary artery disease developed in collaboration with EACTS: The Task Force for dual antiplatelet therapy in coronary artery disease of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS), *European Heart Journal*, Volume 39, Issue 3, 14 January 2018, Pages 213–260, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx419>

АНХААРАЛ ХАНДУУЛСАНД  
БАЯРЛАЛАА