

ЛИМФИЙН ЭНЦЕФАЛИТ ЭМНЭЛЗҮЙН ТОХИОЛДОЛ

Г.Цэндмаа¹, Н.Уянга¹, Г.Даваа²

¹АШУУИС-ийн Дархан-Уул аймаг дахь салбар АУС

²АШУУИС

Хүлээн авсан огноо: 2021.10.22

Хэвлэхийн зөвшөөрсөн: Редакцийн зөвлөл, доктор Б.Мэндхүү

Манай орны нөхцөлд Лимфийн Энцефалит өвчний амьсгалын булчин саажсан тохиолдол ховор байдаг бөгөөд УГТЭ-ийн Мэдрэлийн тасагт эмчлэгдсэн эмнэлзүйн тохиолдлыг танилцуулья.

Эмнэлзүйн тохиолдол: 2021 оны 01 сарын 17 нд 60 настай эмэгтэй эмнэлэгт ирж үзүүлсэн. Ирэх үедээ өвчтөн ухаантай, арьс цэвэр, чийглэг, амьсгал минутанд 21, зүрх минутанд 78, артерийн даралт баруун талд 230/120, зүүн талд 200/100, биеийн дулаан 36.6с. Уушиг 2 талд цулцангийн амьсгалтай, Зүрхний авиа бүдэг, хэм жигд, хэвлий зөөлөн, эмзэглэлгүй, хавангүй.

Ирэх үеийн зовиур: 4 мөчөө хөдөлгөж чадахгүй, нуруугаар чилж өвдөнө, шөнө нойрондоо тааруухан, юм ярихад хэл ам эвгүй оргино, юм идэж уухад хахаж цацна. Эмчилгээ, шинжилгээ хийлгэсэн өгүүлэмжинд: Архангай аймгийн нэгдсэн эмнэлэгт 5 хоног хэвтэж эмчлүүлсэн.

Мэдрэлийн статуст: Үнэрлэх мэдрэхүй хэвийн. Хүүхэн хараа зөв дугариг, гэрлийн хам болон шууд урвалд оролцоно, гурвалсан мэдрэлийн 1,2р цэгт эмзэглэлтэй, зажлуурын булчингийн чангаралгүй, доод эрүүний хөдөлгөөн бага зэрэг хязгаарлагдсан, хамар уруулын нугалаас зүүнд гөлгөрдүү, дизартритай, булчингийн хүч зүүн гарт 4 балл, баруун гар, зүүн хөлд 3 балл, баруун хөлд 2 балл, тонус сул. Өнгөц мэдрэхүй 2 гар болон баруун хөлд урт оймс, бээлий хэлбэрээр алдагдсан. Дагзны булчингийн хөшингө үгүй. Сим. Керниг(-)

Шинжилгээнд:

Цусны ерөнхий шинжилгээнд: RBC-4.2, WBC-10.1, PLT-355*10⁹/L, Hct-42%, Hb-130 г/л

Цусны биохимийн шинжилгээнд: ALAT-70.2 U/L, ASAT-125.2 U/L, Bilirubin 15.4 umol/l, creatinin 225 mol/l, glucose 6.0 umol/l, Na-152.2 mmol/l

Коагулограммд: APTT-59.6 сек, PT-18.5 сек, INR-1.73, TT-14.5 сек, Fb-7.13 g/l

Цээжний рентген зураг: Зүүн уушигны доод дэлбэнгийн түвшинд уушигны зураглал олширсон.

КТ: Хажуугийн ховдлуудын байрлал ердийн, үл мэдэг нарийссан. Зулай ба зулайн оройн хэсгийн хальс доорхи зайнууд хязгаарлагдмал жигд бус тэлэгдэж өргөссөн. Тархмал эдийн нягтрал түгээмэл буурсан буюу хавантай.

Ялган оношлогоо: 1. Тархины цус харвалт

2. Нугасны хавдар

Эмчилгээ

Гормон, зүрх судасны үйл ажиллагаа сайжруулах, витамин, тархины цусан хангамж сайжруулах, антибиотик, артерийн даралт

бууруулах, ходоод хамгаалах, дархлаа сайжруулах эмчилгээ хийсэн.

Онолын мэдээлэл

Лимфийн Энцефалит өвчин нь европ, хойд америкийн орнуудад өргөн тархсан өвчин юм. Лимфийн Энцефалит өвчин нь Дархлалын шалтгаанаар захын мэдрэлийг гэмтээж, булчин сулрах, булчингийн хүч багасах байдлаар илэрдэг өвчин юм. Цочмог явцтай тохиолдол амьсгалын булчинг саажуулж үхэлд хүргэдэг өвчин юм. Энэ өвчнөөр өвчлөгсдийн 2/3т нь өвчин халдвараар өвчилсний дараагаас эхэлдэг. Эмчилгээнд плазмаферез, иммунологийн эмчилгээ хийдэг.

Дүгнэлт

Энэ танилцуулж байгаа тохиолдол болон онолын мэдээллээс үндэслэн дараах дүгнэлтийг гаргаж байна.

1. Манай оронд тохиолдож байгаа Лимфийн Энцефалит өвчин ховор бөгөөд эмч нарын дунд энэ өвчний талаар мэдээлэл бага байна.
2. Лимфийн Энцефалит өвчний талаар сургалтыг эмч нарын дунд хийх
3. Лимфийн Энцефалит өвчний талаар анхан шатны мэдлэгийг хүн амын дунд олгох

Ном зүй

1. Stojkovic T, De Seze J, Hurtevent JF, Fourrier F, Vermersch P. Phrenic nerve palsy as a feature of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy. Muscle Nerve. 2003;27(4):497–499. doi: 10.1002/mus.10361.
2. Costa J, de Carvalho M. Chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy, phrenic nerve and respiratory symptoms. Eur J Neurol. 2005;12(1):64–66. doi: 10.1111/j.1468-1331.2004.00961.x
3. Lerolle N, Guerot E, Dimassi S, Zegdi R, Faisy C, Fagon J-Y, et al. Ultrasonographic diagnostic criterion for severe diaphragmatic dysfunction after cardiac surgery. Chest. 2009;135(2):401–407. doi: 10.1378/chest.08-1531

Abstract

In Mongolia, recently reported annual incidence of Lymph encephalitis and reported reported 1 case of Lymph encephalitis incident, deceased one of them Mongolian Central Hospital N3. Recent one case was diagnosed by Neurology Doctor, and overall mortality associated with late diagnosis and treatment. 60 year health woman arrived. In physical examination, vital sign: RR 21/min, Pulse rate 78/min, Arterial pressure 230/120 mm Hg, SaO2 96%, Core T 36.6C.