

Шенлейн-Генох өвчинтэй хүүхдийн амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөв

Ц.Хаш-Оргил¹, Б.Оюунцэцэг¹, Г.Аянга²

¹АШУУИС, НАСС, ХНАСУС-ийн тэнхим,

²ЭХЭМҮТ, ЭНМЗ-ын тасаг

Цахим шуудан: Khash0728@gmail.com, Утас: 99080206

Түлхүүр үг:

Амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөв
Буйлны үрэвсэл
Шенлейн-Генох өвчин

Товч утга: Шенлейн-Генох өвчин (ШГӨ) гэдэг нь хялгасан судас, венул, артериолуудын дотор хананд Ig-A-ын дархан бүрдэл хуралдсанаас бичил судаснууд давамгайлан үрэвсдэг судасны үрэвслийн өвчин юм. ШГӨ-тэй хүүхдийн 80% нь гүйлсэн булчирхайн архаг үрэвсэл, дунд чихний архаг үрэвсэл, шүдний цоорол, буйлны үрэвсэл зэрэг халдварын архаг голомттой байсан нь дурдагдсан.^{1,2,3} Шүдний өнгөр нь шүд цоорох болон шүдний тулгуур эдийн өвчин үүсэх, амнаас эвгүй үнэр гарах зэрэгт хэсгийн шалтгаан болдог бөгөөд буйлны үрэвсэлийг үүсгэх голлох шалтгаан юм. ДЭМБ-ын зөвлөмж, шалгуурын дагуу улс орнуудын үзүүлэлтүүдтэй харьцуулах, мэдээллийн сан бүрдүүлэх зорилгоор ШГӨ-ний үед хүүхдийн буйл, амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөвийг (АХЭАТ) үнэлж судлан тогтоох нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо. Судалгааг Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн (ЭХЭМҮТ) Хүүхдийн зөвлөх поликлиник, Зүрх судас холбогч эдийн эмгэг судлалын тасгаар үйлчлүүлсэн ШГӨ-тэй 45 хүүхдийг хамруулан хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд хамрагдсан нийт хүүхдэд АХЭАТ-ийн үзүүлэлтийн хувьд “сайн” нь 33.3%, “дунд” нь 66.7% буюу хамгийн өндөр байв. АХЭАТ болон буйлны үрэвслийн хооронд статистик ач холбогдол ($p < 0.001$) бүхий үр дүн ажиглагдлаа. Судалгаанд хамрагдагсдын 57.8% нь буйлны үрэвсэлтэй байсан ба хүйсээр авч үзвэл хөвгүүдийн дунд 54.2%, охидод 61.9% тус тус байв. Гэвч хүйс болон буйлны үрэвслийн хооронд статистик ач холбогдол ($p = 0.600$) бүхий хамаарал илэрсэнгүй.

Үндэслэл: ШГӨ нь хүүхдийн судасны түгээмэл үрэвслийн хамгийн элбэг тохиолдох хэлбэр юм. Уг өвчин ихэнх оронд өргөн тархсан боловч тохиолдлын давтамж нь харилцан адилгүйгээр бүх насны хүмүүс, тэр тусмаа хүүхэд илүү өвчилдөг нь тогтоогдсон.⁷ Тухайлбал Тайван улсад 100 000 : 11.8-13.4⁶, Чех улсад 100 000 : 10.2⁵, АНУ-д 100 000 : 13.5 ШГӨ-тэй хүүхэд тус тус тохиолдож байв. ШГӨ-тэй хүүхдийн 80% нь гүйлсэн булчирхайн архаг үрэвсэл, дунд чихний архаг үрэвсэл, шүдний цоорол, буйлны үрэвсэл зэрэг халдварын архаг голомттой байсан нь дурдагдсан.^{1,2,3} Шүдний хатуу эдэд тодорхой бүтэцтэй бичил биетнүүд ба тэдгээрийн бодисын солилцооны бүтээгдэхүүнүүдийн эрдэсжиж амжаагүй зөөлөн хуримтлал үүсэхийг шүдний өнгөр гэнэ.⁴ Шүдний өнгөр нь шүд цоорох болон шүдний тулгуур эдийн

өвчин үүсэх, амнаас эвгүй үнэр гарах зэрэгт хэсгийн шалтгаан болдог бөгөөд буйлны үрэвсэлийг үүсгэх голлох шалтгаан юм. Буйлны үрэвсэл нь гадаад болон дотоод таагүй хүчин зүйлсийн нөлөөгөөр шүд буйлны холбоост өөрчлөлтгүйгээр үүсдэг тулгуур эдийн өвчний нэг юм. Амны хөндийн эрүүл ахуйн үзүүлэлт болон буйлны үзүүлэлт хоорондоо шууд хамааралтай. Иймд ШГӨ-тэй хүүхдийн амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөв ба буйлны байдлыг үнэлэх нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон.

Зорилго: Шенлейн-Генох өвчинтэй хүүхдийн амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөв ба буйлны байдлыг үнэлэх

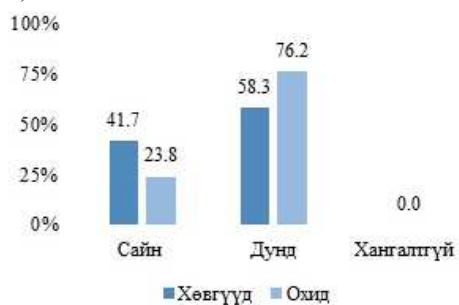
Зорилт:

1. Шенлейн-Генох өвчинтэй хүүхдийн амны

- хөндийн эрүүл ахуйн төлөвийг үнэлэх
2. Шенлейн-Генох өвчинтэй хүүхдийн буйлны байдлыг үнэлэх

Арга, аргачлал: Энэхүү судалгааг ЭХЭМҮТ-ийн Хүүхдийн зөвлөх поликлиник, Зүрх судас холбогч эдийн эмгэг судлалын тасгаар үйлчлүүлсэн ШГӨ-тэй 45 хүүхдийг хамруулан, аналитик судалгааны агшингийн загвараар АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс Зүйн хяналтын хорооны зарчмуудыг баримтлан, 2021/3-07 тоот зөвшөөрлийн дагуу хийж гүйцэтгэлээ. Судалгааны үр дүнг статистикийн SPSS 25 программ ашиглан боловсруулав.

Үр дүн: Судалгаанд ШГӨ-тэй нийт 45 хүүхэд хамрагдсан бөгөөд хүйсээр авч үзвэл хөвгүүд 24 (53.3%), охид 21 (46.7%) байсан бөгөөд сүүн шүдний зуулттай 14(31.2%), холимог шүдний зуулттай 20 (44.4%), байнгын шүдний зуулттай 11 (24.4) байлаа. Судалгаанд хамрагдсан ШГӨ-тэй хүүхдийн АХЭАТ-ийг үнэлэхэд үзүүлэлтийн хувьд “сайн” 33.3%, “дунд” 66.7% буюу хамгийн өндөр байв. Хүйсээр авч үзвэл хөвгүүдийн 41.7% сайн, 58.3% дунд, харин охидын 23.8% сайн, 76.2% дунд гэсэн үр дүнг харуулаллаа. (Зураг 1.)



Зураг 1. Амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөв байдал (хүйсээр)

Шүдний өнгөрийн дундаж үзүүлэлт нэмэгдэх буюу амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөвийн үзүүлэлт хангалтгүй болох тусам буйлны үрэвсэл ихсэж байгаа статистик ач холбогдол ($p < 0.001$) бүхий үр дүн ажиглагдаж байна. Судалгаанд хамрагдсан нийт хүүхдийн 57.8% нь буйлны үрэвсэлтэй, хүйсийн хувьд хөвгүүд 54.2%, охид 61.9%-ийг эзэлж байв. Буйлны үрэвслийг шүдний бүлгээр судлахад хөвгүүдийн дунд үүдэн бүлэг шүдний 25.0%, араа бүлэг шүдний 45.8%, охидын дунд үүдэн бүлэг шүдний 14.3%, араа бүлэг шүдний 61.9% нь тус тус буйлны үрэвсэлтэй байгаа нь аль ч хүйсэнд араа шүдний угаалт буюу эрүүл ахуй хангалтгүй байгааг илэрхийлж байна. (Зураг 2.)



Зураг 2. Буйлны үрэвслийн байдал (хүйсээр)

Хүйс болон буйлны үрэвслийн хооронд статистик ач холбогдол ($p = 0.600$) бүхий үр дүн ажиглагдсангүй.

Хэлцэмж: Бидний судалгаанд хамрагдсан нийт хүүхдийн АХЭАТ-ийг хүйсээр авч үзвэл хөвгүүдийн 41.7% сайн, 58.3% дунд, охидын 23.8% сайн, 76.2% дунд буюу хөвгүүдтэй харьцуулахад охидын АХЭАТ-ийн үзүүлэлт нь 17.9%-иар хангалтгүй байгаа үр дүн ажиглагдлаа. Харин хөвгүүдийн дунд үүдэн бүлэг шүдний 25.0%, араа бүлэг шүдний 45.8%, охидын дунд үүдэн бүлэг шүдний 14.3%, араа бүлэг шүдний 61.9% тус тус буйлны үрэвсэлтэй байсан. Манай судлаачид бие махбодын хувьд харьцангуй эрүүл хүүхдэд хийсэн судалгааны⁴ үр дүнтэй харьцуулхад охидын дунд амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөв болон буйлны үрэвсэл өндөр буюу хангалтгүй байжээ. Түүнчлэн А.А.Ильиний судалгаагаар ШГӨ-өөр хүйсийн хувьд охид, хөвгүүд ижил өвчилдөг гэсэн байхад Т.Навчаа судлаачийнхаар 54.5% нь хөвгүүд, 45.5% нь охид буюу хүйсийн хувьд хөвгүүд 9% илүү байна.⁷ Иймээс цаашид түүврийн хэмжээг нэмэгдүүлэн, ШГӨ-ний үед монгол хүүхдийн амны хөндийн өвчлөл, АХЭАТ болон амны хөндийн эрүүл мэндийн (АХЭМ) мэдлэг дадлыг судлах, хувь хүүхэд нэг бүрт тохирсон АХЭМ-ийн мэдлэг олгох, дадлыг хэвшүүлэх нь ШГӨ болон амны хөндийн өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх чухал ач холбогдолтой гэж үзэж байна.

Дүгнэлт:

1. Судалгаанд хамрагдагсдын АХЭАТ-ийн үзүүлэлтийн хувьд “сайн” 33.3%, “дунд” 66.7% буюу хамгийн өндөр байв. Хүйсээр авч үзвэл хөвгүүдийн 41.7% сайн, 58.3% дунд, харин охидын 23.8% сайн, 76.2% дунд гэсэн үр дүнтэй байв. Охидын дунд АХЭАТ хангалтгүй үзүүлэлттэй байлаа.

2. Судалгаанд хамрагдагсдын 57.8% нь буйлны үрэвсэлтэй, хүйсийн хувьд хөвгүүд 54.2%, охид 61.9%-ийг эзэлж байв. Буйлны үрэвслийг шүдний бүлгээр судлахад хөвгүүдийн дунд үүдэн бүлэг шүдний 25.0%, араа бүлэг шүдний 45.8%, охидын дунд үүдэн бүлэг шүдний 14.3%, араа бүлэг шүдний 61.9% нь тус тус буйлны үрэвсэлтэй байв. Амны хөндийн эрүүл ахуйн төлөвийн үзүүлэлт хангалтгүй болох тусам буйлны үрэвсэл ихсэж байгаа статистик ач холбогдол ($p < 0.001$) бүхий үр дүн ажиглагдав.

Ном зүй:

1. Inoue C, Nagasaka T, Matsutani S, Masako I, Rikako H, Yasushi C. Efficacy of early dental and ENT therapy in preventing nephropathy in pediatric Henoch-Schönlein purpura. *Clin Rheumatol* 2008; 27: 1489–96
2. Tahmassebi JF, Paterson SA. Development of acute Henoch-Schönlein purpura subsequent to endodontic treatment. *Int J Paed Dent* 2007; 17: 217–22
3. Igawa K, Satoh T, Yokoze H. Possible association of Henoch-Schönlein purpura in adults with odontogenic focal infection. *Int J Dermatol* 2011; 50(3): 277–9.
4. Баярмаа Б. Монгол хүний амны хөндийн байдлын судалгаа. [АУ-ны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл]. Улаанбаатар: Е 09110101 Нүүр ам судлал, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль; 2021
5. Dolezalova P, Telekesova P, Nemcova D, Hoza J. Incidence of vasculitis in children in the Czech Republic: 2-year prospective epidemiology survey. *J Rheumatol* 2004; 31(11): 2295–9
6. Yang Y, Hung C, Hsu C, Wang L, Chuang Y, Lin Y, Chiang BL. A nationwide survey on epidemiological characteristics of childhood Henoch-Schönlein purpura in Taiwan. *Rheumatol* 2005; 44(5): 618–22
7. Навчаа Т. Хүүхдийн Шенлейн-Генохын өвчний оношилгоо, эмчигээг оновчтой болгох. [АУ-ны дэд докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт зохиол]. Улаанбаатар, Анагаахын Ухааны Их Сургууль; 1998

Oral health condition of children with Henoch-Schonlein Purpura

Khase-Orgil Ts¹, Oyuntsetseg B¹, Ayanga G²

¹Department of Pediatric and Preventive Dentistry, School of Dentistry, MNUMS,
²Department of Maxillofacial surgery, National centre for Maternal & Child health
 E-mail: Khase0728@gmail.com, Tel: +976 99080206

Henoch-Schonlein Purpura (also known as IgA vasculitis) is a disorder that IgA combinant accumulated in the wall of arterioles and venules that causes inflammation of the vessels. 80% percent of all children with the Henoch-Schonlein Purpura have other chronic infected sites that are chronic tonsillitis, chronic otitis media, dental caries and gingivitis. Tooth plaque is local cause of the cavities, odor, periodontitis and specially the main cause of the gingivitis. The basis of the study was to compare the World Health Organization (WHO) recommendations and criteria with those of other countries in the world, and to compile a database that assesses the condition of the gums and teeth.

Materials and Methods: The study obtained 45 children with Henoch-schonlein purpura disease who were treated at the Pediatric Consultant Polyclinic and Cardiovascular Disease Department of the National Center for Maternal and Child Health Care of Mongolia.

Results: To assess the oral hygiene status of all the participants in the study, the average dental plaque of the teeth were 33.3% good, 66.7% medium. A Statistically significant result were obtained between oral hygiene and gingivitis. 57.8 percent of the studied group has gingivitis, as in gender 54.2% of the male, 61.9% of the female have gingivitis. There were no statistically significant results between gender and gingivitis.

Keywords: Oral health condition, gingivitis, Henoch-schonlein purpura