

Мэдрэлийн гаралтай тархины гадна байрлах хавдар

(Эмнэлзүйн тохиолдол)

Д.Янсанжав^{1,2}, У.Энхбаяр², П.Бүрэнжаргал², Д.Эрдэнэсүрэн¹, С.Роломжав¹, Ч.Мөнхжаргал²

¹АШУҮИС, Дорноговь салбар АУС

²Дорноговь НЭ, Үйл оношийн тасаг

³Дорноговь НЭ, Хавдрын хими хөнгөвчлөх тасаг

⁴УХТЭ, Дүрс оношлогооны төв, Дүрс оношлогооны тасаг

⁵Дорноговь НЭ, Амбулаторийн тасаг

Цахим иргэд: yansanjav@mnmus.edu.mn, Утас: 96641252

Ерөнхий мэдээлэл: Мэдрэлийн системийн гаралтай боловч ихэвчлэн бөөрний дээд булчирхайд тохиолддог хортой хавдаруудын нэг болох нейробластомагийн талаар танилцуулахаар шийдлээ.

Нейробластик хавдрын бүлэгт хамаарагддаг симпатик мэдрэлийн эсүүдээс гаралтай тархины гадна орших хавдар бөгөөд үүнд нейробластома, ганглионейробластома, ганглионевромаг хамруулан судалдаг ба хамгийн түгээмэл байршил нь бөөрний дээд булчирхай юм⁵. Клиник шинж тэмдэг нь өвөрмөц бус бөгөөд нуруу, хэвлийгээр өвдөх нь хамгийн түгээмэл шинж¹².

АНУ-ын Хавдар судлалын үндэсний хүрээлэнгийн мэдээлсэнээр нейробластома нь ойролцоогоор 7000:1 харьцаатай байна.² Уг хавдар нь нярай болон бага насны хүүхдүүдэд илүү тохиолддог бөгөөд хамгийн үр дүнтэй эмчилгээ нь мэс засал эмчилгээ юм¹⁴.

Нейробластик хавдрын хэлбэр, хоруу чанарыг оношилсоноор эмчилгээний тактикийг зөв боловсруулах, тавиланг тодорхойлох ач холбогдолтой юм.

Эмчлүүлэгч: С.С, 5 нас, охин

2021.04.13-нд Дорноговь аймгийн НЭ-ийн Хүүхдийн тасагт хэвтэн эмчилүүлж байгаад 2021.04.27-ы өдөр нас барсан.

Ирэх үеийн зовиур: Халуурна, хоолонд дургүй, арьс шарлаж ногоорно, хэвлийн доод хэсгээр өвдөнө, хэвлий цардинги, усжина.

Асуумж: Айлын анхны хүүхэд, ээжийнхээ 16 настайд 3200гр жинтэй хэвийн төрсөн, 5 хүртлэх насны өсөлт хөгжилт хэвийн, удамшлын анамнезгүй. Анх 2019 оны 9 сард Нейробластома /4-р зэрэг/ оношлогдсон.

Өвчний түүх: 2019.09.19-нд хэвлий цардайж дүүрч томорсоноор Дорноговь АНЭ-ийн Хүүхдийн тасагт Гэдэсний саажил, 2 талын уушигны хатгалгаа, бөөр шээсний замын халдвар, төмөр дутлын цус багадалт, тураал, олдвол дархлаа дутмагшил гэсэн оноштойгоор 2019.09.19-2019.09.23-ы хооронд хэвтэн эмчлүүлээд эмчилгээний үр дүнд биеийн байдал сайжирсан ч хэвлий цардгар хэвээр, гүрвэлзэх хөдөлгөөн сул байсан тул мэс заслын эмч нартай зөвлөлдөн ЭХЭМҮТ-д

онош тодруулахаар шилжүүлсэн.

2019 оны 09 сарын 24-нд ЭХЭМҮТ-д КТ-ийн шинжилгээ хийлгэн биопси авч онош батлагдан 10 сард мэс засал хийлгэн хавдар авахуулан 14 удаа хими эмчилгээ хийлгэсэн. 2021 оны 3 сард ЭХЭМҮТ-ийн хавдрын эмчид үзүүлэн хавдар дахисан хавдрын эсрэг өвөрмөц эмчилгээ хийлгэх боломжгүй тул хөнгөвчлөх эмчилгээ зөвлөн орон нутагруу буцаасан.

Бодит үзлэг: Хүүхдийн биеийн байдал хүнд, ухаан санаа саруул, орчиндоо харилцаатай, хэл өнгөртэй, арьс салст шар ногоон, хуурайшсан. Уушги 2 талд цулцангийн амьсгалтай, зүрхний авиа хэм жигд, пульс 1 мин 136, SpO₂ – 94%, хэвлийн мэс заслын соривны дор ~ 5-6 см орчим үүсгэвэр тэмтрэгдэнэ, эмзэглэлгүй, мөчдөд хавангүй.

Үндсэн онош: Нейробластома 4-р үе шат, хэвлийн хөндийд үсэрхийлсэн

Дагалдах онош: Цус багадалт, тураал, олдмол дархлаа дутмагшил

Хүндрэл: Хордлогот гепатит, хэвлий усжилт, цөс зогсонгишлын хам шинж

Хийгдсэн шинжилгээ: Цусны ерөнхий шинжилгээ, биохими, цус бүлэгнэл, микро элементийн шинжилгээнүүд өгсөн бөгөөд эдгээр шинжилгээнд үрэвсэл, цус багадалт, уураг дутагдал, цөс зогсонгшил, элэгний үйл ажиллагааны өөрчлөлт, микро элементийн дутагдал зэрэг өөрчлөлт илэрч байсан.

Эмгэг судлалын шинжилгээ: /2019.10.07/

Дүгнэлт - №Х-8858. Undifferentiated neuroblastoma

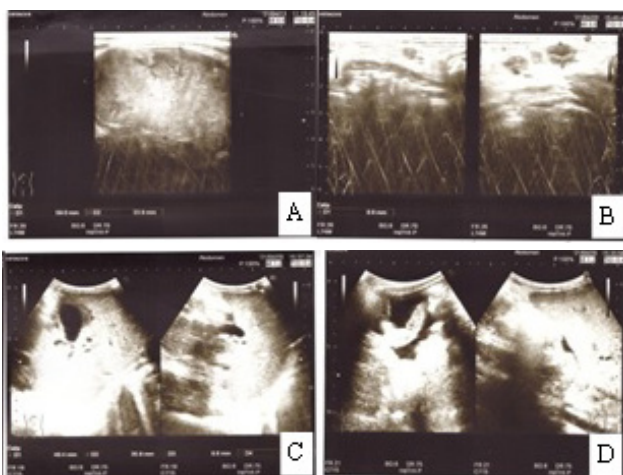
Багажийн шинжилгээ:

Хэвлийн ЭХО: 2019.09.20-2021.04.20 хүртэл нийт 8 удаа харуулсан.

- 2019.09.20. Зүүн бөөрний АТС сийрэг, Хэвлийд гэдэсний гогцоо нэлэнхүйдээ өргөссөн, хана – 0.12см, гүрвэлзэх хөдөлгөөнгүй, гогцоо хооронд бага, хэвлийн доод хэсэгт зурвас шингэнүүдтэй.
- 2020.05.08. Хэвлийн зүүн талд арын зайд 7.1х4.4 см эхо холимог үүсгэвэртэй /зүүн бөөрний АТС – руу нэвчсэн/, аюулхай орчимд хүйсний баруун дор проекцит d=2.0х2.1см нэгэн төрлийн

булчирхайлаг бүтэц байрлана. Үүсгэвэр тусдаа байрлалтай тодорхойлогдоно. Нойр булчирхай ялгарч харагдахгүй. Зүүн бөөр том, АТС деформцитай, хэвлийд ялангуяа аорт орчмын булчирхайнууд бүлэглэх маягтай олон тоогоор 0.5-1.3см хүртэл томорсон харагдана, сул шингэнгүй.

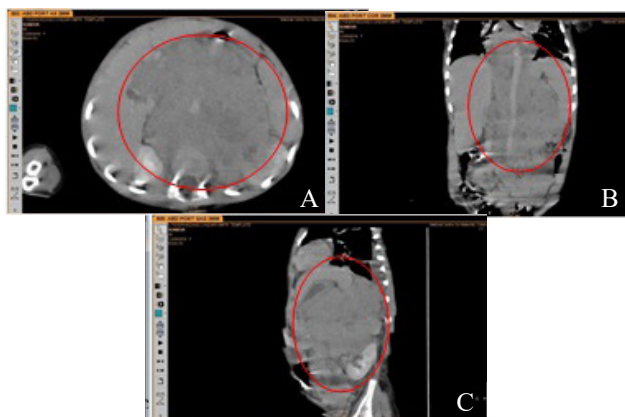
3. 2021.04.20. Элэгний эхо ойлт бага зэрэг ихэссэн, голомтот өөрчлөлтгүй, Цөсний хүүдий 4.8х3.6см, хана – 1.0см хавагнаж зузаарсан, ЦЕЦ-1.1см. Нойр булчирхай бүрэн ялгаралгүй, Дэлүү томгүй, 2 бөөр АТС бага зэрэг сийрэг, голомтот өөрчлөлтгүй, Хэвлийд 5.9х3.3см хүртэл хэмжээтэй олон тооны эхо холимог үүсгэвэртэй. Хэвлийн тунгалагийн булчирхай 0.9см хүртэл томорсон /олон/, хэвлийд сул шингэн их.



Зураг 1. Хэвлийн эрхтний эхосонаграфийн зураг /2021.04.20/

- А. Хэвлийн үүсгэвэр
- В. Томорсон тунгалагийн булчирхай
- С. Цөсний хүүдий болон ЦЕЦ
- Д. Хэвлийн сул шингэн

Хэвлийн хөндийн эрхтний компьютерт томографийн оношлогоо: /2019.09.24-2021.10.30 хүртэл нийт 6 удаа хийлгэсэн/.



Зураг 2. Хэвлийн хөндийн эрхтний КТ-ийн зураг /2019.09.24/

- А. Аксиал зүслэг
- В. Коронал зүслэг
- С. Сагиталь зүслэг

Хавдарын хэмжээ - 9.9х15.2х25.8см

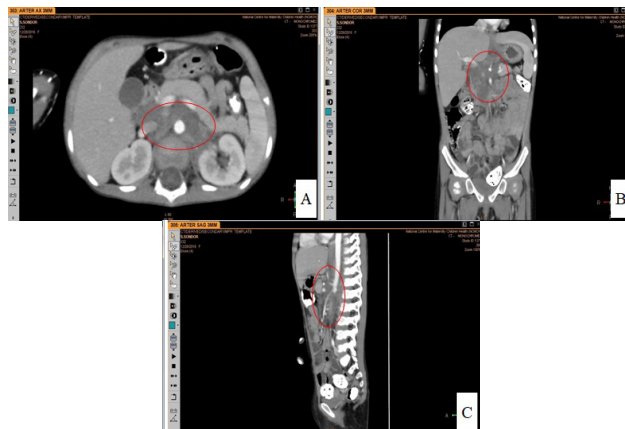
Байрлал - Th1-2 - L4

Impression:

- Noted giant retroperitoneal heterogeneous mass with extension into anterior and posterior mediastinum which suspected giant left retroperitoneal neuroblastoma with distant (mediastinal and left renal) metastasis more likely.
- Can not excluded left side Wilms tumor with distant retroperitoneal and mediastinal metastasis less likely.
- Both sides renal pyeloectasis.
- Unusual findings.

Rec:

- Biopsy.
- Pediatric oncologist.
- Pediatric urologist.

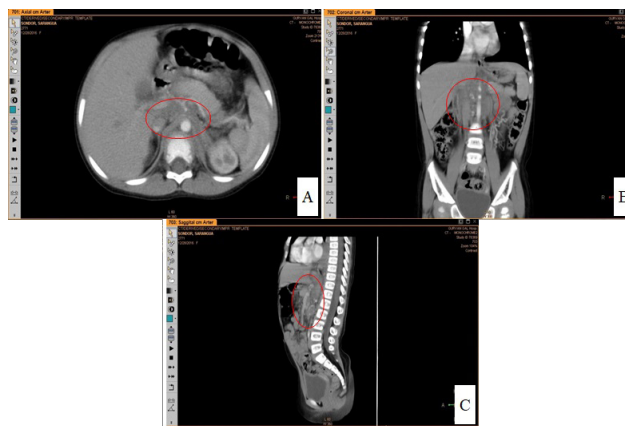


Зураг 3. Хэвлийн хөндийн эрхтний КТ-ийн зураг /2019.12.31/

- А. Аксиал зүслэг
- В. Коронал зүслэг
- С. Сагиталь зүслэг

Хавдар хэмжээ - 4.3х5.2х10.9см /багассан/

Тунгалагийн зангилаанууд томрол - 2.0см хүртэл

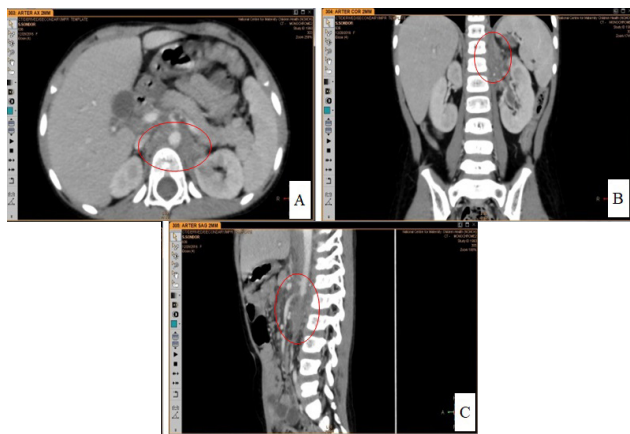


Зураг 4. Хэвлийн хөндийн эрхтний КТ-ийн зураг /2020.04.21/

- А. Аксиал зүслэг
- В. Коронал зүслэг
- С. Сагиталь зүслэг

Хавдар хэмжээ - 3.0х5.2х9.9см

Лимфийн булчирхайн шохойжилт - 0.5-1.1см



**Зураг 5. Хэвлийн хөндийн эрхтний КТ-ийн зураг
/2020.06.30/**

А. Аксиал зүслэг

В. Коронал зүслэг

С. Сагиталь зүслэг

Хавдарын хэмжээ - 2.5х2.9х4.2см

Лимфийн булчирхайн шохойжилт - 0.5-1.1см

Эмчилгээ:

- Мэс засал
- Хими эмчилгээ
- Хөнгөвчлөх эмчилгээ

Хэлцэмж: АНУ-д харьцангуй ховор тохиолддог боловч бага насны хүүхдэд тохиолдож буй хорт хавдар дотор гуравдугаар байрт ордог¹. Харин манай орны хувьд хүүхдэд тохиолдож буй хавдрын тавдугаар байрт ордог бөгөөд 7%-ийг эзэлж байна. Хавдрыг бүртгэж эхэлсэн цагаас Нейробластома хавдар манай орон нутагт 3 /маш цөөн/ тохиолдол бүртгэгдсэн байна.

Өвчлөл амьдралын эхний жилд хамгийн өндөр байдаг бөгөөд нас ахих тусам аажмаар буурч, 10 наснаас дээш маш ховор тохиолддог³. Дорноговь аймагт бүртгэгдсэн 3 тохиолдол бүгд 5-аас доош насанд буюу 1, 2, 3 настайд оношлогдсон байна.

Дэлхийн хорт хавдрын тайланд хүүхдэд тохиолдох хорт хавдрын нас баралтын 15% хувийг эзэлдэг⁴. Манай аймагт бүртгэгдсэн 3 тохиолдлын 2 нь 4 болон 5 настайдаа эндсэн байна.

Сүүлийн үеийн хэд хэдэн судалгаагаар нийт нейробластома хавдрын нас болон тавилан хоорондын

хамаарлыг судлахад^{7,8,9} 18-22 сартай хүүхдэд хамгийн их тохиолдож байсан ба ихэнх хувь нь 5 наснаас өмнө бүртгэгдсэн байна.¹⁰

Дүгнэлт: Нейробластома нь мэдрэлийн системийн гаралтай, тавилан муутай хавдар юм. Уг хавдрын оношлогоонд КТ-ийн шинжилгээ болон биопсийн шинжилгээ чухал ач холбогдолтой нь харагдаж байна.

Ном зүй:

1. Maris JM, Hogarty MD, Bagatell R, et al. Neuroblastoma. *Lancet* 2007;369:2106–20.
2. “Neuroblastoma Treatment”. National Cancer Institute. August 25, 2016. Archived from the original on November 10, 2016. Retrieved November 10, 2016.
3. Spix C, Pastore G, Sankila R, et al. Neuroblastoma incidence and survival in European children (1978-1997): report from the Automated Childhood Cancer Information System project. *Eur J Cancer* 2006;42:2081–91.
4. World Cancer Report 2014. World Health Organization. 2014. Chapter 5.16. ISBN 978-9283204299. Archived from the original on September 19, 2016.
5. Friedman GK, Castleberry RP. Changing trends of research and treatment in infant neuroblastoma. *Pediatr Blood Cancer* 2007;49: Suppl 7: 1060–5.
6. Monclair T, Brodeur GM, Ambros PF, et al. The International Neuroblastoma Risk Group (INRG) staging system: an INRG Task Force report. *J Clin Oncol* 2009;27:298–303.
7. [11] Cheung NK, Zhang J, Lu C, et al. Association of age at diagnosis and genetic mutations in patients with neuroblastoma. *JAMA* 2012;307:1062–71.
8. [12] Luo YB, Cui XC, Yang L, et al. Advances in the surgical treatment of neuroblastoma. *Chin Med J (Engl)* 2018;131:2332–7.
9. [13] Rosswog C, Schmidt R, Oberthuer A, et al. Molecular classification substitutes for the prognostic variables stage, age, and MYCN status in neuroblastoma risk assessment. *Neoplasia* 2017;19:982–90.
10. Cohn SL, Pearson ADJ, London WB, et al. The International Neuroblastoma Risk Group (INRG) classification system: An INRG Task Force Report. *J Clin Oncol* 2009;27:289–97.
11. [14] Newman EA, Abdessalam S, Aldrink JH, et al. Update on neuroblastoma. *J Pediatr Surg* 2019;54:383–9.
12. Gupta P, Maiti A, Aich RK, Deb AR. Adrenal neuroblastoma in an adult. *J Cancer Res Ther.* 2013;9:96-8.
13. Esiashevili N, Goodman M, Ward K, Marcus RB Jr., Johnstone PA. Neuroblastoma in adults: incidence and survival analysis based on SEER data. *Pediatr Blood Cancer.* 2007;49:41-6.
14. Uwaydah NI, Jones A, Elkaissi M, Yu Z, Palmer BW. Pediatric robot-assisted laparoscopic radical adrenalectomy and lymph-node dissection for neuroblastoma in a 15-month-old. *J Robot Surg.* 2014;8:289–293.

Brain tumors: Outsite of brain (Neuroblastoma)

(Case report)

Yansanjav D^{1,2}, Erdenesuren D¹, Rolomjav S¹, Enkhbayar U², Burenjargal P², Munkhjargal Ch²

¹Dornogobi Medical School, MNUMS

¹Second State General Hospital

²General Hospital Dornogobi

E-mail: yansanjav@mnums.edu.mn, Tel: +976 96641252

Chief complaint: Fever, decreased appetite, skin turned yellow, pain of low part of belly, swollen belly and hydroperitoneum

Anamnes: First child of family, born 3200 gr at 16 years of mother, development of body is normal, has not disorder of inheritance, diagnosed with Neuroblastoma in 2019

Anamnes morbi: in 2019.09.19, Arrived to Dornogobi medical center cause by symptom abdominal distention. in 2019.09.19-09.23, indoor treated in Children department of DMC with diagnosis Ileus, Pneumonia of 2 side, Urinary tract infection, Anemia, Cachexia, Immunodeficiency. Then moved to National center for Maternal and Child health of Mongolia for diagnosticate because symptom didn't disappear. In 2019.09.24, diagnosed after checked up CT, took biopsy. Then did chemotherapy 14 times after lumpectomy. In 2021.03, Oncologist recommended palliative treatment because oncosis again and has not special treatment for antineoplastic

Physical examination: General condition is difficult, mind is normal, coated tongue, skin turned yellow and dryness, lungs with normal breathing sound of 2 side, heart sounds are normal with regular rhythm, pulse 136 a minut, Spo2- 94%, feels 5-6cm tissue under cicatrix of surgery for palpation, non edema

Diagnosis: Neuroblastoma, stage 4, diffused in abdomen

Accompanying diagnosis: Anemia, Cachexia, Immunodeficiency

Complication: Toxic hepatitis, Hydroperitoneum, Syndrome cholestasis

Conclusion: Neuroblastoma is a type of cancer that forms in certain types of nerve tissue. Diagnostic method is CT and tissue biopsy

Keywords: Neuroblastoma, cancer, CT