# Цус задралын цус багадалтаар илэрсэн Шегрены хамшинжийн эмнэлзүйн тохиолдол

*А.Алтаншагай[1], Э.Байгалмаа[2], Ж.Саруулхунан[3], Ц.Одгэрэл[4,5]*

*[1]АШУҮИС, Мэргэжил дээшлүүлэх институт*
*[2]АШУҮИС, Мэргэжил дээшлүүлэх институт*
*[3]АШУҮИС, Монгол Японы Эмнэлэг, Эмнэл зүйн төв лаборатори*
*[4]АШУҮИС, Анагаах Ухааны Сургууль, Цус судлалын тэнхим*
*[5]АШУҮИС, МЯЭ, Гемофилийн төв*
*Цахим шуудан: shagaialtantur@gmail.com, Утас: 89131799*

**Түлхүүр үг:**
Хуурайшилт
Кумбсын сорил
Ширмерийн сорил
Цус багадалт

**Товч утга:**
**Удиртгал:**
Шегрены хамшинж нь удамшлын болон орчны хүчин зүйлийн нөлөөгөөр гадаад шүүрэл ялгаруулах нулимсны болон шүлсний булчирхайд лимфоцит эсийн нэвчдэс үүссэнээс гол төлөв салстын хуурайшилтаар илэрдэг аутоиммуны шинжтэй архаг өвчин юм. Шегрены хамшинж нь 1000 хүн ам тутамд 6 тохиолддог ховор эмгэг бөгөөд хүйсийн хувьд эмэгтэйд давамгай илэрдэг. Шегрены хамшинж нь 40-60 насанд оношлогддог. Шегрены хамшинж оношлогдсон нийт тохиолдлын 70%-д цус багадалтын шинж илэрдэгч, аутоиммуны цус задралын цус багадалт дөнгөж 3%-д тохиолддог. Энэ удаа бид Дулааны шалтгаант аутоиммун цус задралаар илэрсэн Шегрены хамшинжийн ховор тохиолдлыг хүргүүлж байна. **Дүгнэлт:** Шалтгаан тодорхойгүй шинж тэмдгийн АИЦЗЦБ-ыг ялган оношлох, оношийг батлах ба үгүйсгэх зорилгоор цус задралд хүргэж буй шалтгааныг хайх нь чухал юм. Учир нь Шегрены хамшинж хуурайшилтын шинжүүдээр эхэлж эмчилгээний явцад архаг цус багадалт илэрдэг бол манай тохиолдолд АИЦЗЦБ-ын шинжүүд удаан хугацаанд тогтвортой илэрсэн нь Шегрены хамшинжийг оношлох анхны клиникийн өөрчлөлт болсон. Уг хамшинжийн оношилгоонд иммунологийн маркерууд чухал үзүүлэлт бөгөөд Шегрены хамшинжийг эрт таньж илрүүлэх, цаг алдалгүй онош тодруулах, өвчний явцыг хянах, эмчилгээний тунг тохируулах ач холбогдолтой.

**Удиртгал:** Шегрены хамшинж (ШХШ)-ийн үед дархлааны эсүүд өөрийн эд, эсийн эсрэг довтолж, эсрэгбие үүсгэсэнээр, экзокрин булчирхайд лимфоцит эсийн нэвчдэс үүсч шүлс болон нулимсны булчирхай томрох, эмнэлзүйд нулимс үүсэлт буурах, нүд улайж загатнах, ам хатах, хэлний хөхлөг хатингирших зэрэг хуурайшилтын шинж тэмдэг илэрдэг эмгэг.[1] Үүнээс гадна өвчин даамжирсан тохиолдолд бөөр, уушги, зүрх, арьс гэх мэт олон эрхтэний талаас булчирхайн бус шинж тэмдэг илэрч болно. Бие даасан эмгэг буюу анхдагч ба бусад өвчинтэй хавсарсан хоёрдогч байдлаар илэрнэ.[3] ШХШ-ийн оношийг 2016 оны Америкийн ревматологийн эмч нарын коллеж, Европын ревматологийн холбоо хамтран боловсруулсан шалгуурын дагуу баталгаажуулдаг.[2] ШХШ-тэй өвчтөнүүдийн дунд архаг өвчнөөс шалтгаалсан цус багадалт (ЦБ) 70%-д илэрдэг бол аутоиммуны шалтгаант цус задралын цус багадалт (АИЦЗЦБ) нь ховор буюу 3%-д илэрдэг хүндрэл юм.[9] АИЦЗЦБ-ын үед IgG өндөр тодорхойлогдох нь дулааны эсрэгбиетийн шалтгаантай цус задрал үүссэнийг илтгэдэг. Дулааны эсрэгбиетэй ЦЗЦБ нь улаан эсийн гадаргуугийн гликопротейн антигений эсрэг эсрэгбие IgG үүсдэг. Оношилгоонд ретикулоцит ба билирубин ихсэх, кумбсын сорил эерэг гарах, захын цусны түрхцэд олон тооны сфероцитүүд илрэх нь оношийн чухал ач холбогдолтой. Уг эмгэгийн үед дэлүүний макрофагууд опсонжсон улаан эсүүдийг бүрэн залгиж устгаагүйн улмаас макрофагаас ялгарах эктоэнзимийн нөлөөгөөр улаан эс бөмбөлөг хэлбэртэй (сфироцит) болж өөрчлөгддөг. АИЦЗЦБ-ын эхний сонголтын эмчилгээнд кортикостероидыг сонгох үр дүнгүй бол дэлүүг мэс заслын аргаар авах, дархлаа дарангуйлах болон шинж тэмдгийн бусад эмчилгээг хийдэг.[2]