Төвөнхийн архаг үрэвсэл болон бодисын солилцооны хам шинж хоорондын хамаарал

Н.Мягмарнаран[1], Э.Жаргалхүү[1], Т.Баясгалан[2], Б.Сосорбарам[2]

[1]ЭМЖЖ эмнэлэг
[2]АШУҮИС
Цахим хаяг: Narushka0206@gmail.com, Утас: 99933382

Түлхүүр үг:
Таргалалт
Хоолой сөөх
Ларингит
Триглицерид

Товч утга:
Үндэслэл: Англи улсад төвөнхийн архаг үрэвсэл 100.000 хүн амд 6,6% тохиолдол байна. ОХУ-д хийсэн судалгаагаар бүх чих, хамар, хоолойн өвчлөлийн 8,4-10% эзэлж, төвөнхийн гаралтай бүх өвчлөлийн 5.5-7.7%г төвөнхийн архаг үрэвсэл эзэлж байна гэсэн судалгаа байна. Манай орны хувьд бодисын солилцооны хам шинж ба бөөрний архаг үрэвслийн харилцаа хамаарлын судалгаа байдаг ч чих, хамар, хоолойн архаг өвчнүүд хоорондын хамаарлын судалгаа хийгдээгүй байна. **Зорилго:** Төвөнхийн архаг үрэвслээр өвчилсөн насанд хүрэгчдийн бодисын солилцооны хам шинжийг илрүүлж хоорондын хамаарлыг судлах. **Арга аргачлал:** Судалгааг 2020 оны 06-р сараас 2021 оны 03-р сар хүртэл ЭМЖЖ чих хамар хоолойн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгийн амбулаториор үйлчлүүлсэн 15-85 насны иргэдээс эмнэлэгт суурилсан агшингийн загвараар, судалгаанд хамруулах болон хасах шалгуурыг хангасан 141 хүнийг хамруулан судлав. **Үр дүн:** Төвөнхийн архаг үрэвсэл (J37.0) оношгой нийт 141 хүн байсан бөгөөд энэ нь нийт амбулаторын үзлэгийн 3.9%-ийг эзэлж байлаа. Судалгаанд хамрагдагсадыг хүйсийн байдлаар авч үзвэл эрэгтэй 69 (48.9%) эмэгтэй 72 (51.0%) байсан бөгөөд дундаж нас ±46 байлаа. Аль ч хүйсэнд БСХШ-ийн үзүүлэлтүүдийн тоо төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалтанд нөлөөж байна. **Дүгнэлт.** 1. Төвөнхийн архаг үрэвсэл хүмүүсийн хүйст ойролцоо, насны хувьд 40-60 насанд 56% буюу хамгийн их тохиолдож байна. Судалгаанд хамрагсдад бодисын солилцооны хам шинж 53.3%-тай байна. 2. Бодисын солилцооны хам шинжийн үзүүлэлтүүд аль ч хүйсэнд төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалтад нөлөөлж байна.

Үндэслэл: Англи улсад төвөнхийн архаг үрэвсэл 100.000 хүн амд 6.6% тохиолдол байна[1]. ОХУ-д хийгдсэн судалгаанд нийт чих, хамар, хоолойн өвчлөлийн 8.4-10% төвөнхийн архаг үрэвсэл эзэлж, төвөнхийн гаралтай бүх өвчлөлийн 5.5-7.7%-г төвөнхийн архаг үрэвсэл эзэлдэг гэсэн судалгаа байна[7]. Манай орны хувьд төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалт эрсдэлт хүчин зүйлийн судалгаа байхгүй ч төвөнхийн үрэвсэл нь дууны мэргэжлийн хүмүүсийн дунд нэлээдгүй тохиолддог гэсэн судалгаа байдаг[10].

Архаг үрэвслийн улмаас төвөнхийн салст бүрхэвч удаан хугацаагаар үрэвсэж дууны үйл ажиллагаанд эргэшгүй өөрчлөлт илрэхээс гадна, төвөнхийн салст бүрхэвч үрэвслийн улмаас холбогч эд, эвэрлэг эдээр солигдон хортой хавдарт шилжих нөхцөл болдог[7].

Бодисын солилцооны хам шинж (БСХШ) гэдэг нь: Олон улсын диабетын холбооны 2014 оны тодорхойлолтоор хувь хүнд нэгэн зэрэг илэрсэн зүрх судасны хэд хэдэн эрсдэлт хүчин зүйлс буюу бодисын солилцооны хямралуудын бүрдлийг хэлнэ. БСХШ-ийн

шалтгаан нь эрүүл бус амьдралын хэв маягтай маш их холбоотой. Судалгаанаас үзэхэд хоолны буруу хэрэглээ, хөдөлгөөний дутагдал, тамхи татах, согтууруулах ундааны хэт их хэрэглээ, таргалалт зэрэг нь БСХШ үүсэх эрсдэлт хүчин зүйлс юм[2]. Эдгээр эрсдэлүүд мөн төвөнхийн архаг үрэвсэлт өвчин үүсэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлс байж болно. Манай орны хувьд БСХШ болон бөөрний архаг үрэвслийн хамаарлын судалгаа байдаг бол Чих хамар хоолойн архаг өвчнүүдийн хоорондын хамаарлын судалгаа хийгдээгүй байгаа нь бидний судалгааны үндэслэл юм.

Зорилго: Төвөнхийн архаг үрэвслээр өвчилсөн насанд хүрэгчдийн дунд бодисын солилцооны хам шинж илрүүлж хоорондын хамаарлыг судлах

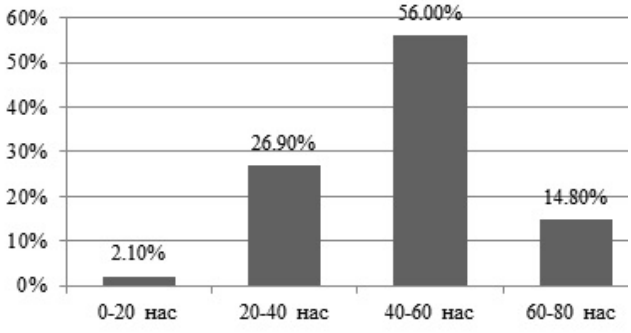
Зорилт:

1. Төвөнхийн архаг үрэвсэл оношгой хүмүүсд бодисын солилцооны хам шинжийг илрүүлэх
2. Бодисын солилцооны хам шинжийн үзүүлэлтүүд төвөнхийн архаг үрэвсэлт өвчин хоорондын хамаарлыг тогтоох

Арга аргачлал: Судалгааг АШУҮИС-н судалгааны ёсзүйн хяналтын хорооны 2020.06.12 өдрийн хурлаар ёсзүйн зөвшөөрөл авч 2020.06 сараас 2021 оны 03 сар хүртэл ЭМЖЖ чих хамар хоолойн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлгийн амбулаториор үйлчлүүлсэн 15-85 насны үйлчлүүлэгчдээс эмнэлэгт суурилсан агшингийн загвараар, судалгаанд хамруулах болон хасах шалгуурыг хангасан 141 хүнийг хамруулан судлав. Судалгаанд оролцогчдоос төвөнхийн архаг үрэвслийн талаарх асуумж болон дууны хөвчийн үзлэгийг 4мм 70˚ өнцөгтэй хатуу дуран, уян дуран зэргийг ашиглаж хийсэн. Төвөнхийн дурангаар илэрсэн төвөнхийн өөрчлөлтийг Оросын эрдэмтэн В.И Ундрицын ангилалаар архаг үрэвслийг улайлт, хавант, хатингарт, хөөнгөт гэж ангилан дисфони-дуу сөөх, цэртэй ханиах, хоолой хуурайших, дисфаги-залгихад төвөгтэй байх, хоолой өвдөх шинж тэмдгүүд илэрвэл төвөнхийн архаг үрэвсэл гэж оношлосон.

Бодисын солилцооны эрсдэлт хүчин зүйлсийг асуумжын аргаар тодруулж, биеийн хэмжилтийн аргаар өндөр, жин, биеийн жингийн индекс, бүсэлхийн тойрог, артерийн даралтыг хэмжсэний дараа венийн судаснаас цус авч, өлөн үеийн глюкоз, триглицерид, их нягтралттай липопротейн (ИНЛП), бага нягтралтай липопротейн (БНЛП), зэрэг үзүүлэлтүүдийг авч Дэлхийн диабетийн холбооны тодорхойлсноор бодисын солилцооны хам шинжийн шалгуур үзүүлэлтүүдээс заавал байх 4-өөс дурын 2 үзүүлэлт эерэг бол БСХШ-тэй гэж үзсэн. Статистик боловсруулалтыг SPSS 23 программыг ашиглан ерөнхий үзүүлэлтүүд болон эрсдэлт хүчин зүйлсийг дескриптив аргаар, үл хамааралт 2 түүврийн Т тест, Хи квадрат регрессийг ашиглан P<0.05 байх үед статистик үнэн магадлалтай гэж тооцсон.

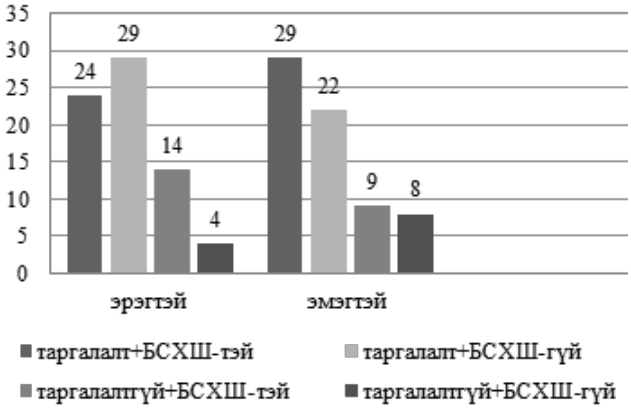
Үр дүн: Төвөнхийн архаг үрэвсэл (J37.0) оношгой нийт 141 үйлчлүүлэгч байсан бөгөөд энэ нь нийт амбулаторийн үзлэгийн 3.9%-ийг эзэлж байлаа. Эдгээр үйлчлүүлэгчдийг хүйсийн байдлаар авч үзвэл эрэгтэй 69 (48.9%) эмэгтэй 72 (51.0%) байна.



Зураг 1. Төвөнхийн архаг үрэвслийн нийт тохиолдлыг насны бүлгээр хувиар тооцов

Нийт тохиолдлын насны байдлыг пифагорын ангиллаар авч үзэхэд 0-20 нас 3 (2.1%), 20-40 нас 38 (26.9%), 40-60 нас 79 (56%), 60-80 нас 21 (14.8%) байлаа. Нийт үйлчлүүлэгчдийн дундаж наслалт ±46 байлаа.

Биеийн жингийн индексийг 30кг/м^2–аас их, бүсэлхийн тойрог >94см-с их байхыг таргалалттай гэж үзсэн бөгөөд БСХШ-тэй эсэхээс үл хамаарч төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалтын судлагдахууныг таргалалтгүй БСХШ-гүй, таргалалтгүй БСХШ-тэй, таргалалттай БСХШ-гүй, таргалалттай БСХШ-гүй гэж 4 бүлэгт хуваасан.



Зураг 2. БСХШ-тэй эсэхээс үл хамаарсан төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалт

Дээрх 4 бүлэгт: таргалалтгүй БСХШ-гүй 12 (8.5%) хүн, таргалалтгүй БСХШ-тэй 23 (16.3%) хүн, таргалалттай БСХШ-гүй 51 (36.1%) хүн, таргалалттай БСХШ-тэй 55 (39.0%) хүн байсан. Төвөнхийн архаг үрэвслийн тохиолдол таргалалттай+БСХШ-тэй эмэгтэйчүүдэд илүү тархалттай байсан бол таргалалттай+ БСХШ-гүй эрэгтэй хүмүүст эмэгтэйчүүдээс илүү, өндөр тархалттай байна.

Төвөнхийн архаг үрэвсэлтэй үйлчлүүлэгчдээс 78 (55.3%) нь БСХШ-тэй байна. Эдгээрээс эрэгтэй 37 (26.2%) эмэгтэй 41 (29%) байгаа нь аль ч хүйсэнд БСХШ-тэй хүмүүст төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалт нь БСХШ-гүй хүмүүсийнхээс өндөр байгаа нь харагдаж байна. (эрэгтэй: 37±26.2% 29 ± 20.5% P=0.023, эмэгтэй: 41±29.0% 34±24.1% P=0.020). БСХШ-ийн бүх үзүүлэлтүүдийн тархалт төвөнхийн архаг үрэвсэлтэй

эмэгтэйчүүдэд эрэгтэйчүүдээс өндөр байна. БСХШ-ийн үзүүлэлтүүдийн тоо төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалтад нөлөөлж байна (P утга эрчүүдэд = 0.047 мөн эмэгтэйчүүдэд = 0.023).

Хүснэгт 1. БСХШ-ийн үзүүлэлтүүдийн тархалтын байдал.

		Эрэгтэй		Эмэгтэй		
	N-141					
Үзүүлэлтүүд %-аар	Тийм	Үгүй	P утга	Тийм	Үгүй	P утга
БСХШ-тэй эсэх	26.20	20.5	0.023	29.0	24.1	0.020
Бүсэлхийн тойрог >94/80см	17.7	33.3	0.830	19.1	29.7	0.910
БЖИ >30-с их	17.0	31.9	0.078	20.5	30.4	0.062
Артерийн даралт ихсэлт >130/90мм/муб-с их	18.4	30.4	0.053	29.0	21.9	0.028
Триглицерид хэмжээ ихсэх >150мг/дл-с их	30.4	18.4	0.074	37.5	13.4	0.044
Өлөн үеийн глюкозын хэмжээ 100мг/дл-с их	4.2	44.6	0.051	3.5	47.5	0.049
ӨНЛ хэмжээ <50/40мл/дл эсвэл эм уудаг	23.4	25.5	0.049	33.3	17.7	0.021

Хэлцэмж: Бидний судалгаагаар төвөнхийн архаг үрэвсэл болон бодисын солилцооны хам шинж түүний үзүүлэлтүүдийн хамаарлыг судалхад эмэгтэйчүүдэд илүү нэмэгдэж төвөнхийн архаг үрэвсэлтэй эерэг хамааралтай гэж гарсан нь Солонгосын үндэсний Эрүүл мэнд болон Шим тэжээлийн Хяналтын 2008 оны Choung-Soo Kim, MD, Seong-Soo Lee, MD, Kyung-do Han, PhD, and Young-Hoon Joo, MD нарын судалгаатай дүйж байна.

БНСУ-н Young-Hoon Jooa, Kyung-Do Hanb, Seong-Su Leec нарын 2015 оны судалгаагаар төвөнхийн архаг үрэвсэлтэй эмэгтэйчүүдэд бүсэлхийн тойргийн дундаж хэмжээ, биеийн жингийн индекс, цусны дээд болон доод даралт бүхий таргалалтын үзүүлэлт нь эрэгтэй хүмүүсээс илүү байсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй адил байна.

Дүгнэлт:

1. Төвөнхийн архаг үрэвсэл хүмүүсийн хүйст ойролцоо, насны хувьд 40-60 насанд 56% буюу хамгийн их тохиолдож байна. Судалгаанд хамрагсдад бодисын солилцооны хам шинж 53.3%-тай байна.
2. Бодисын солилцооны хам шинжийн үзүүлэлтүүд аль ч хүйсэнд төвөнхийн архаг үрэвслийн тархалтад нөлөөлж байна.

Талархал: Бидний судалгааны ажлыг хийхэд гүн туслалцаа үзүүлсэн АШУҮИС, Анагаах ухааны сургуулийн Чих хамар хоолойн тэнхим, ЭМЖЖ чих хамар хоолойн төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэгийн баг хамт олондоо талархал илэрхийлье.

Ном зүй:

1. *Choung-Soo Kim, Seong-Soo Lee, and Young-Hoon Joo. Metabolic syndrome and chronic laryngitis. 2015 Oct, 94(43):e1890*
2. *Young-Hoon Joo, Kyung-Do Han, and Seong-Su Lee. Association between Obesity and Chronic Laryngitis in Women – Data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2015 Sep, 8(4):252-260*
3. *Park YH, Shin JA, Han K, et al. Gender difference in the association of metabolic syndrome and its components with age-related cataract: the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2008–2010. PLoS One 2014; 9:e85068*
4. *Farrokhi F, Vaezi MF: Laryngeal disorders in patients with gastroesophageal reflux disease. Minerva Gastroenterol Dietol 2007;53:181-187.*
5. *Allen CT, Merati AL: Acute and chronic laryngitis; in Flint PW, Haughey BH, Lund VJ, Niparko JK, Robbins KT, Thomas JR, Lesperance MM (eds): Cummings Otolaryngology Head & Neck Surgery. Philadelphia, Mosby Elsevier, 2015, pp 928-935.*
6. *"Клинические рекомендации "Хронический ларингит" (утв. Минздравом России) 2020он*
7. *Клинические рекомендации. Дифференциальная диагностика и лечение различных форм хронического ларингита 2014он*
8. *Г.Мижидсүрэн Натри хөвөгч пептид ба бодисийн солилцооны хам шинжийн зарим үзүүлэлт хоорондын хамаарал 2019 он магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл АШУҮИС-н цахим номын сан*
9. *Т. Баясгалан Бодисын солилцооны хам шинжийн тархалтын судалгаа 2008 он магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл АШУҮИС-н цахим номын сан*
10. *С.Нэргүй Төвөнхийн эмгэг үүсэхэд ходоод улаан хоолойн сөөргөө өвчин нөлөөлөх нь 2006 он магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл АШУҮИС-н цахим номын сан*
11. *С.Нэргүй, Д.Энхтуяа Төвөнхийн архаг үрэвслийн орчин үеийн оношлогоо, Монголын чих хамар хоолой судлалын эрдэм шинжилгээний мэдээлэл сэтгүүл хуудас-86*
12. *Marvin P. Fried, Melin Tan-Geller. Clinical laryngology; The essentials Thieme, 2014*
13. *Paul W. Flint, Bruce H. Haughey, Valerie J. Lund, K. Thomas Robbins, J. Regan Thomas, Marci M. Lesperance, Howard W. Francis. Cummings otolaryngology volume 1, Elsevier 2020*
14. *Christine M. Sapienza; Bari Hoffman Ruddy. Voice disorders plural publishing 2018*
15. *The IDFconsensus worldwide de¬finition of the METABOLIC SYNDROME file:///C:/Users/user/Downloads/IDF_Meta_def_final.pdf*
16. *Basma Damiri1*, Amjad Abu Alhala2, Lana Najjar2 and Saleh Alqadome2 Medicine and Health Science Faculty, Drug and Toxicology Division, An-Najah National University, Nablus, Palestine Metabolic Syndrome and its Risk Factors among Overweight and Obese Palestinian Schoolchildren using IDF and NCEP-ATP/III Definitions https://www.aclr.com.es/clinical-research/metabolic-syndrome-and-its-risk-factorsamong-overweight-and-obese-palestinianschoolchildren-using-idf-and-ncepatpiiidefinitions.php?aid=23141*

The relationship between chronic laryngitis and metabolic syndrome

Myagmarnaran.N[1], Jargalkhuu.E[1], Baysgalan.T[2], Sosorbaram.B[2]

[1]EMJJ ENT hospital
[2]MNUMS
Email Narushka0206@gmail.com, Tel: 99933382

Introduction: In the UK, chronic laryngitis is 6.6% per 100,000 population[1]. According to a study conducted in Russia, chronic laryngitis accounts for 8.4-10% of all ear, nose and throat diseases, and chronic laryngitis accounts for 5.5-7.7% of all laryngeal diseases[7]. Studies have shown that malnutrition, lack of exercise, smoking, alcohol abuse, and obesity are risk factors for metabolic syndrome[2]. These risks may also be factors in the development of chronic inflammatory diseases of the larynx. In our country, there is a study on the relationship between metabolic syndrome and chronic nephritis, but the relationship between chronic ENT diseases has not been studied.
Goal: To study the relationship between the detection of metabolic syndrome in adults with chronic laryngitis.
Method: The survey covered 141 people aged 15-85 who were admitted to the outpatient clinic of the Specialized Otolaryngology Hospital from June 2020 to March 2021, using a hospital-based instant model, who met the criteria for inclusion and exclusion.
Result: A total of 141 people were diagnosed with chronic laryngitis (J37.0), which accounted for 3.9% of all outpatient examinations. In terms of gender, these clients were 69 men (48.9%) and 72 women (51.0%). The average life expectancy of all clients was ± 46. In both sexes, the number of metabolic syndrome indicators influences the prevalence of chronic laryngeal inflammation (P value = 0.047 in men and = 0.023 in women).

Keywords: obesity, hoarseness, laryngitis, triglycerides, high-density lipoprotein