Дотоод шалтгаант сэтгэл гутрал, сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгийг ялган оношлох асуудалд

Т.Саранцэцэг[1], Б.Жавзанхорол[1], Х.Эрхцэцэг[1], Д.Лянхуа[1], Я.Ганхүү[1], Д.Оюунсүрэн[2], З.Хишигсүрэн[2]

[1]Сэтгэцийн Эрүүл мэндийн Үндэсний Төв
[2]АШУҮИС, АУС, СЭМ-ийн тэнхим
Цахим шуудан: Khurelbaatarerhtsetseg@gmail.com, Утас: 95662141

Түлхүүр үг:

Сэтгэцийн эмгэгт хүргэдэг шалтгаан
Ялган оношилгоо
Эмнэлзүйн ач холбогдол
Оношлогооны арга
Эмчилгээ

Товч утга:

Үндэслэл: ДЭМБ-ын мэдээллээр хүн амын дунд зонхилон тохиолдох 6 эмгэгийн 4 нь буюу нойрны хямрал, айдас, сэтгэл түгшилт, тайлбарлаж болмооргүй биеийн зовуурь, сэтгэл гутрал зэрэг нь сэтгэлийн шалтгаан буюу стрессээс үүдэлтэй эмгэгт багтдаг. 2013 онд Монгол улсад хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалтын судалгаагаар тайлбарлаж болмооргүй бие махбодын зовуурь өвчин 1000 хүн амд 11.7 байсан бол сэтгэл гутрах эмгэг 4.4%-ийг тус тус эзэлж байжээ. СЭМҮТ-ийн статистик тоо баримтаас үзвэл 2022 онд СЭМҮТ-ийн амбулаторид сэтгэлийн хөдөлгөөн цочирдлын эмгэгтэй 80, стресстэй холбоотой болон биеийн хэлбэрийн эмгэгтэй 2665 тохиолдол бүртгэгдсэн бол стационарт сэтгэлийн хөдөлгөөн цочирдлын эмгэгтэй 383, стресстэй холбоотой эмгэгийн улмаас 1921 хүн тус тус хэвтэн эмчлүүлжээ. Дасан зохицохуйн хямрал нь сэтгэлийн гэмтлийн дараах хариу урвалын нэг хэлбэр бөгөөд сэтгэлийн стресст өртсөн ямар ч хүнд илрэх боломжтой, сэтгэлийн гэмтэл үүсгэж буй нөлөөлөх хүчин зүйл үргэлжилсээр байвал 6 сараас дээш буюу хэдэн жилээр үргэлжлэх боломжтой эмгэг юм.[7] Уг эмнэлзүйн хэлэлцүүлгийг хийх үндсэн зорилго нь оношийг хэлэлцэн тогтоох, хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоох шаардлагатай эсэх талаар дүгнэлт гаргах, эмчилгээг төлөвлөхөд оршино. **Эмнэлзүйн хэлэлцүүлгийн зорилго:** 1. Эмчлүүлэгчийн оношийг ялган оношлох. 2. Хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоох эсэх асуудлыг шийдвэрлэх. 3. Цаашдын эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэх. **Дүгнэлт:** Эмчлүүлэгчийн өвчин нь гэр бүлийн, сэтгэл санааны болон бие махбодын хүчирхийлэл, амьдралд тохиолдсон олон удаагийн стрессээс үүссэн, төрөлтөөр сэдээгдсэн сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэг байх бөгөөд, сэтгэл засал эмчилгээнд тууштай явж байгаагүй, хувь хүний хувьд сэтгэлээ нээж ярилцах найз нөхөд, ойр дотнын хүн байхгүй, стресс тайлах энгийн аргыг эзэмшиж чадаагүй зэрэг байдал нь сэтгэлийн шалтгаант эмгэг даамжрах шалтгаан болсон гэж үзэж байна. Иймд өнөөгийн байдлаар эмчлүүлэгчид хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоох шаардлагагүй бөгөөд биеийн таагүй зовуурийн дагуу байн байн эмнэлэгт үзүүлж, шинжилгээ хийлгэхгүй байх, хяналтын эмчид үзүүлж тухайн үеийн сэтгэцийн байдлаас хамааран сэтгэл тайвшруулах бүлгийн сэтгэц нөлөөт эмийн эмчилгээ болон сэтгэл засал эмчилгээнд хамрагдан гэр бүлийн хүчирхийллийн асуудлыг шийдвэрлэх шаардлагатай байна.

Үндэслэл: Өнөө үед баримталж буй өвчний олон улсын 10 дугаар ангиллын 5 дугаар бүлэгт 400 гаруй сэтгэцийн эмгэг багтах бөгөөд сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгийн тоонд F40-F48 хүрээний бүлэг өвчин хамаардаг.[1] Сэтгэцийн эмгэгийн хувьд хамшинжийн болон нозологийн гэсэн 2 оношийг тавьдаг бөгөөд судлаач А.В. Снежневскийн боловсруулсан өвчин, хамшинжийн ангиллын дагуу ба нэг хамшинж нь олон

өвчний үед илрэх магадлалтай.[2,3] Дотоод шалтгаант сэтгэцийн эмгэгүүд, стрессийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгүүдийг оношлоход багажийн шинжилгээний ач холбогдол харьцангуй бага байдаг бөгөөд ихэнхдээ эмчлүүлэгчийг ажиглах, одоогийн сэтгэцийн байдлыг тогтоох бодит үзлэг хийх, эмчлүүлэгч болон асран хамгаалагчаас анамнез цуглуулах, эмгэг сэтгэл судлалын шинжилгээнд тулгуурлан оношийг тавих ба ялган оношлох зорилгоор багажийн шинжилгээг хийх тохиолдол бий.

ДЭМБ-ын мэдээллээр хүн амын дунд зонхилон тохиолдох 6 эмгэгийн 4 нь буюу нойрны хямрал, айдас, сэтгэл түгшилт, тайлбарлаж болмооргүй биеийн зовуурь, сэтгэл гутрал зэрэг нь сэтгэлийн шалтгаан буюу стрессээс үүдэлтэй эмгэгт багтдаг.[4] 2013 онд Монгол улсад хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалтын судалгаагаар тайлбарлаж болмооргүй бие махбодын зовуурь өвчин 1000 хүн амд 11.7 байсан бол сэтгэл гутрах эмгэг 4.4%-ийг тус тус эзэлж байжээ.[5] СЭМҮТ-ийн статистик тоо баримтаас үзвэл 2022 онд СЭМҮТ-ийн амбулаторид сэтгэлийн хөдөлгөөн цочирдлын эмгэгтэй 80, стресстэй холбоотой болон биеийн хэлбэрийн эмгэгтэй 2665 тохиолдол бүртгэгдсэн бол стационарт сэтгэлийн хөдөлгөөн цочирдлын эмгэгтэй 383, стресстэй холбоотой эмгэгийн улмаас 1921 хүн тус тус хэвтэн эмчлүүлжээ.[6] Дасан зохицохуйн хямрал нь сэтгэлийн гэмтлийн дараах хариу урвалын нэг хэлбэр бөгөөд сэтгэлийн стресст өртсөн ямар ч хүнд илрэх боломжтой, сэтгэлийн гэмтэл үүсгэж буй нөлөөлөх хүчин зүйл үргэлжилсээр байвал 6 сараас дээш буюу хэдэн жилээр үргэлжлэх боломжтой эмгэг юм.[7] Уг эмнэлзүйн хэлэлцүүлгийг хийх үндсэн зорилго нь оношийг хэлэлцэн тогтоох, хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоох шаардлагатай эсэх талаар дүгнэлт гаргах, эмчилгээг төлөвлөхөд оршино.

Эмнэлзүйн хэлэлцүүлгийн зорилго:

1. Эмчлүүлэгчийн оношийг ялган оношлох
2. Хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоох эсэх асуудлыг шийдвэрлэх
3. Цаашдын эмчилгээний асуудлыг шийдвэрлэх

Эмнэлзүйн тохиолдол: Эмчлүүлэгч К, 43 настай, эмэгтэй, одоогоор ажил эрхэлдэггүй.

2023 оны 8 дугаар сард эмчид үзүүлэх үеийн зовуурь: Эмнэлэгт олон удаа хэвтэж, эм ууж байгаа боловч бие зүгээр болохгүй, яг юу өвдөөд байгаа нь мэдэгдэхгүй, энд тэнд өвдөөд, гэдэс ходоод хуржигнаж дуугараад, ядраад, унтмаар санагдаад орондоо ороод хэвтэхээр унтахгүй, үхмээр ч юм шиг санагдаад байдаг. Эмнэлэгт ирэхээр л зовуурь арилаад, сэтгэл хөнгөрөөд, сэтгэл санаа сайхан болчих юм гэнэ.

Эгчийн үгээр: Би эцэг нэгтэй, эх өөр эгч нь учир хамт өсөөгүй. 20 орчим жилийн өмнөөс холбоотой байгаа.

Дүүгийн үгээр: Нөхөр нь зан ааш муутай, хүний үг авдаггүй, гэр бүл болсон цагаасаа үг хэлээр доромжилдог, зоддог, салах гэхээр салдаггүй, гэр бүлийнхэндээ дээрэнгүй харьцаатай, харилцан ярилцдаггүй, урдаас юм ярилаа гээд голдуу нүүр рүү нь цохидог, юм хэлэхээр зодох гээд байдаг учир нөхрийнхөө аясаар л байдаг гэсэн. Өвдсөнөөс нь хойш гадуур их явдаг болсон. Дүү маань хуулийн байгууллагад олон удаа хандаж байсан гэсэн.

Амьдралын түүхээс: Бага насны өсөлт, бойжилт хэвийн байсан. Цэцэрлэг, сургуульд явдаг байсан. Ерөнхий боловсролын сургуулиа төгсөөд нэгэн дээд сургууль төгссөн боловч мэргэжлээрээ ажиллаж байгаагүй. Өвчний улмаас сүүлийн 4 жил ажил хийгээгүй. 2 удаа ажилдаа дахин орсон боловч ажлаа хийж чадахгүй, ядарч сульдаад байсан учир гарсан гэнэ.

Гэр бүлийн анамнез: 19.. онд гэр бүлтэй болсон боловч 10 жилийн дараа гэрлэлтээ батлуулсан. 3 хүүхэд төрүүлсэн, нэг хүүхэд нь золгүй тохиолдлоор нас барсан.

Өвчний түүхээс: Одоогоос 5 жилийн өмнө бага хүүхдээ төрүүлээд сар гаран болсноос хойш нойр, хоолондоо муудаад, юманд идэвхгүй болоод эхэлсэн. Хүүхэд маань их уйлдаг байсан учир амархан ядарна, гэр бүлийн тусламж дэмжлэг муу. Энэ үеэс өвчтэй боллоо гээд хувийн эмнэлэгт үзүүлж, лам бөөгөөр хүртэл үзүүлээд биеийн байдал сайжраагүй. Нэгэн эмнэлгийн эмч та сэтгэцийн эмчид үзүүлэх хэрэгтэй гэж зөвлөсний дагуу анх сэтгэцийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн. Эмнэлгээс гараад гэрээр эм уудаг байсан ч удахгүй дахиад л өвддөг байсан. Юу нь өвдөөд байгаа юм бэ? бүү мэд өвдөөд л байсан. СЭМҮТ-д хэвтээд тасаг руу ороод л зүгээр болчихдог, эм уугаагүй байхад л зүгээр болдог байсан. Сар бүр л өвддөг дотор муухайраад, хоолонд дургүй болоод л энэ тэндгүй дотор л өвдөөд, орондоо бушуухан ормоор л санагдаад байдаг, бие бариад байгаа юм шиг сонин болоод өвдөөд байдаг. Нөхөр намайг эмнэлэгт хэвтүүлэх дургүй, эмнэлгээс гаргаад авчихдаг.

Эмнэлэгт хэвтэх үеийн бие махбодын үзлэгт: Бие махбодын эрхтэн тогтолцооны талаас ямар нэг өөрчлөлтгүй.

Эмгэг сэтгэл судлалын шинжилгээнд: Богино хугацааны ой тогтоолт буурсан, оюуны ажиллах чадварын бүтээц, хийсвэрлэн дүгнэх үйлийн түвшин нас боловсролын түвшинтэй харьцуулахад хэвийн. Бодол санаа үүсэх явцад илэрхий эмгэг өөрчлөлтгүй. Сэдэл, сэтгэл хөдлөл тогтворгүй хөнгөн сэтгэл уналын шинж ажиглагдана. Өөрийн хувь хүний сэтгэцийн чанарт хандах шүүмжлэлт чанар одоогоор хэвийн. Зан төрхийн өөрчлөлтийн ганц нэг элемент илэрнэ.

Толгойн компьютерт томографын шинжилгээнд: Их болон бага тархины паренхимд илэрхий голомтот өөрчлөлтгүй... Баруун талын нүдний ухархайн дотор болон доод хананд хуучин цөмөрсөн хугаралтай. Хамрын таславч баруун тийш мурийлттай, хамрын ясанд хуучин хугаралтай. Баруун талын гайморын хөндийн урд болон гадна хананд хуучин хугаралтай. Цээжний рентген шинжилгээ, ходоодны дурангийн шинжилгээнд өөрчлөлтгүй.

Хуучин түүхийн баяжилт: Эмчлүүлэгч сүүлийн 5 жилд 10 удаа 4-47 хоног хэвтэн эмчлүүлсэн. Анхны хэвтэлтийн үед **ST**: Тайлбарлаж болмооргүй биеийн

зовуурь шаналгаа гэсэн хамшинжийн оношь тавьсан ба бусад 9-н удаагийн хэвтэлтэнд DS: F33.1 Дунд зэргийн сэтгэл гутрах дахилтат эмгэг, St: Сэтгэл гутрах хамшинж, ST : Сэтгэл түгшилт зэрэг хамшинжийн оношь тавьж байсан байна.

Одоогийн сэтгэц эмгэгийн оношь, оношийн үндэслэл:

- Зовууриас: Эмнэлэгт олон удаа хэвтэн эмчлүүлж, гэрээр эм ууж байгаа боловч биеийн байдал сайжрахгүй байна. Бие өвдөөд байгаа боловч яг юу өвдөөд байгаа нь мэдэгдэхгүй, нэг л зовуурьтай, гэдэс хуржигнан дуугарна, өтгөнөө гаргахад зовуурьтай, бие барьчихсан юм шиг өвдөөд, ядарч сульдана, нойр хөнгөн, заримдаа үхмээр санагдаад, өглөөгүүр бие өвдөх нь илүү, оройдоо гайгүй болдог. Өвчтэй болчихлоо гэж санаа зовно.
- Эгч, дүүгийн үгээр: Багадаа онц сурдаг, найз нөхөд олонтой, мэргэжлээрээ ажиллаагүй ч нийгмийн идэвхтэй, хийж байгаа ажилдаа дуртай байсан. Өвчтэй болсноосоо хойш идэвхгүй, зан ааш муутай болсон.
- Гэр бүлийн хүмүүжил: Өв тэгш бус, эцэг, эх нь салсан.

Эмчлүүлэгчийн амьдралд тохиолдсон сэтгэл зүйн гэмтэл:

- 20.. онд ээж нь нас барсан. Ээжийгээ нас барсны дараа эцэг ондоотой ах эгчтэй гэдгээ мэдсэн.
- 20.. онд аав нь нас барсан.
- 20 гаруй жил нөхрийн бие махбод, сэтгэлзүйн хүчирхийлэлтэй амьдарч байгаа. Нөхөртөө зодуулсны улмаас нүүрний яс хугарч мэс засал хийлгэж байсан.
- 20.. хүүхэд нь зуурдаар нас барсан.

Өвчний түүхээс:

- Сүүлийн жилүүдэд ажлын ачаалал ихтэй, ядардаг байсан.
- Сүүлийн төрөлт хүсээгүй жирэмслэлт байсан бөгөөд хүүхэд төрснийхөө дараа их уйлдаг байсан учир ядарч сульдаад, нойр муудаад, сэтгэл санаа хямарсан.
- Гэр бүлийн харьцаа хөндий, бэлгийн хавьталд орохоо больсон.
- Зовуурь илэрснээс хойш олон эмнэлэг, бөө, ламаар үзүүлж, эмчилгээ, засал хийлгэдэг боловч үр дүн өгөөгүй, эрт илрүүлэг болон зовуурийн дагуу нарийн мэргэжлийн эмч нарт үзүүлж шинжилгээ хийлгэхэд бие махбодын талаас ямар нэг өвчин оношлогдоогүй.
- Эмнэлзүйд нойрны хямрал, эмгэг сэрэл, нойрны хямрал, сэтгэл санаа дундуур болох, бие өвдөх, гэдэс хямрах, өтгөнөөр бие засахад бие таагүй болох, үхмээр санагдах, ядарч сульдах зэрэг шинжүүд үе үе илэрнэ.
- 4 удаа сэтгэл засал эмчилгээнд тус бүр нэг удаа хамрагдсан ч үр дүн өгөөгүй.

Одоогийн сэтгэцийн байдлыг тодорхойлох үзлэгт:

- Нойрны хямрал – эм уухгүй бол нойр хүрэхгүй, эм уухаар эмээ уусан шүү гэж бодогдоод унтдаг.
- Цочромтгой болох шинж – дуу, чимээ, гэрэлд дургүй, төвөгтэй санагддаг учир чимээгүй бүүдгэр орчинд баймаар санагдана.
- Эмгэг сэрэл – Энд тэндгүй өвдөнө, бие бариад байгаа юм шиг санагдана, яг юу өвдөөд байгаа нь мэдэгдэхгүй нэг л зовуурьтай.
- Солиорлын шинжгүй хөнгөн сэтгэл гутрал – юманд идэвх, сонирхолгүй, бэлгийн дур буурсан, гэр орны ажил хийхгүй, хэвтээд баймаар санагдана. Өөрийгөө арчлахгүй, үг дуу цөөн. Хоолонд муу болсон.
- Стресст төрх үйлийн хямралаар хариу урвал өгөх – ажлаасаа гарч ажил хийхгүй 5 жил болж байгаа. Тамхи татдаг болсон.
- Өвчирхөх хариу урвал – байнга биеэ чагнана, өвчнөө хэтрүүлэн үнэлнэ. Эмнэлэгт ирээд л биеийн байдал сайжирдаг, өргөс авсан юм шиг зүгээр болдог.
- Эсэргүүцэх хариу урвал – Хэцүү таагүй, дарамттай байгаа байдлаа бие өвдсөн гэсэн байдлаар илэрхийлнэ.
- Сүрдүүлэх хариу урвал – амиа хорлоод үхчих юмсан гэж бодогдоно. Үхмээр санагдаад гараа зүссэн гэх боловч гарын шуунд ямар нэг шарх, сорви үгүй зэрэг эмнэлзүйн шинжүүд болон эмгэг сэтгэл судлал, багажийн шинжилгээний үзүүлэлтүүдэд тулгуурлан Ds: F43.25 Дасан зохицохуйн эмгэгийн сэтгэл хөдлөл, төрх үйлийн өөрчлөлтийн холимог хэлбэр гэсэн оношийг тавьсан болно.

Хэлцэмж: Бид эмнэлзүйн хэлэлцүүлэгт бэлтгэх хугацаандаа эмчлүүлэгч, түүний эгч, нөхрөөс нь объектив асуумж, өөрөөс нь субъектив асуумж авч, сэтгэцийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлсэн 10 удаагийн түүх, бие махбодын талаас хийлгэсэн шинжилгээний үр дүн, эмгэг сэтгэл судлалын шинжилгээнд тулгуурлан Дасан зохицохуйн эмгэг хэмээх оношийг тавьж байгаа бөгөөд эмнэлзүйд илэрч буй шинж тэмдэгүүд нь сэтгэл хөдлөл, төрх үйлийн өөрчлөлтүүд байсан учир сэтгэл хөдлөл, төрх үйлийн холимог хариу урвал гэсэн хамшинжийн оношийг тавьсан болно. [7]

Эмчлүүлэгчид өвчин эхэлсэн байдал, эмнэлзүйн шинжүүдийг харгалзан Ds: F45.0 Биеших эмгэг буюу тайлбарлаж болмооргүй биеийн зовуурь, Ds: F45.4 Биеийн хэлбэрийн байнга өвдөх эмгэг зэрэг өвчнүүдээс ялган оношилсон.[1,2] Биеших эмгэг, биеийн хэлбэрийн байнга өвдөх эмгэг нь үүсэх шалтгааны хувьд дасан зохицохуйн эмгэгтэй адил стресс буюу сэтгэлийн шалтгаанаар үүсдэг эмгэг хэдий ч эмчлүүлэгчид илэрч буй эмнэлзүйн шинж тэмдэг, хамшинж, өвчин үргэлжлэх хугацаагаар ялган оношлох боломжтой эмгэгүүд юм. Биеших эмгэгийн үед эмчлүүлэгчид тодорхой байршил үгүй, тодорхой шинж агуулаагүй бодит бус сэрэл, мэдрэхүй олон эрхтний талаас илэрсний улмаас нь өөрийгөө эдгэшгүй өвчтэй болсон хэмээх итгэл үнэмшилд автан өөрөө санаачлан олон мэргэжлийн эмчид үзүүлэн, олон шинжилгээ хийлгэж, эмнэлгийн зүгээс ямар нэгэн өвчин оношлогдохгүй байгааг тайлбарлан хэлэхэд үл итгэх, улмаар эмнэлгийн бус тусламжид хандах, эмнэлэгт хандах бүртээ ямар нэг эм уух, эмчилгээ хийлгэхийг хүсэх байдлаар 2 жил буюу түүнээс дээш

хугацаагаар эмнэлгийн байгууллагуудад хандан өөрөө бусдын заавар, зөвлөгөөний дагуу өөртөө эмчилгээ хийх зэрэг төрх үйл илэрдэг. Бидний хэлэлцүүлэгт орсон үйлчлүүлэгч нь гэдэс хуржигнах, өтгөнөөр бие засахад бие өвдөх, биеийн энд тэнд өвдөх зэрэг зовуурь илэрсэн хэдий ч зовуурийн дагуу эмчид үзүүлж, шинжилгээ хийлгэсний дараагаар олон мэргэжлийн эмчид хандаагүй, дахин шинжилгээ хийлгээгүй байснаараа дээрх тохиолдлоос ялгаатай байлаа. Харин биеийн хэлбэрийн байнга өвдөх эмгэгийн үед (Ds: F45.4) стрессийн улмаас сэтгэлийн шалтгаант өвдөлт илэрч өвдөлтөө намжаахын тулд мэдрэлийн эмч, уламжлалтын эмч зэрэг мэргэжлийн эмч нар болон эмнэлгийн бус тусламжид хандан өвчин намдаах эмийн эмчилгээ хийлгэсэн ч өвдөлт намддаггүй, эмчлүүлэгч нь сэтгэлээрээ ямар нэг өвчтэй болсон хэмээн итгэж байнга эмчид үзүүлэх, үзлэг шинжилгээгээр өөрчлөлт байхгүй үед үл итгэн, эдгэшгүй хүнд өвчтэй болсон хэмээн итгэх, айдас түгшүүр төрөх шинжүүдээр илэрдэг эмгэг.

Бидний эмнэлзүйн тохиолдлын хувьд гэдэс дугарах, гэдэс өвдөх шинж илэрдэг гэх боловч энэ зовуурийн дагуу олон эмч, эмнэлэгт хандаагүй төдийгүй сэтгэцийн эмнэлэгтээ ирэхээр л зүгээр болчихдог, нойрны эм уусан гээд бодохоор л нойр хүрээд унтдаг хэмээн өгүүлж байсан нь сэтгэлийн шалтгаант өвчин болохыг тодорхойлж байв. Нөгөө талаар эмнэлэгт хэвтэхээр сэтгэл санаа зүв зүгээр болдог хэмээн хариулж байсан нь орчноор сэтгэл засрах буюу стресс үүсгэгч орчноос тусгаарлагдах үед зовуурь арилж байгааг илтгэнэ хэмээн дүгнэж байна. Сэтгэцийн зарим эмгэгүүд, тухайлбал сэтгэл гутрал нь лабораторийн шинжилгээгээр оношлогддоггүй[7] бөгөөд сэтгэл гутралын хариу урвал нь эмчлүүлэгч нарын 50% нь бүрэн оношлогддоггүй байна[8,9]. Иймд багажийн шинжилгээгээр оношлох боломж хязгаарлагдмал сэтгэцийн зарим эмгэгийн үед эмчлүүлэгч, гэр бүлийн гишүүд, асран хамгаалагч, найз нөхдөөс объектив болон субъектив анамнезийг сайн цуглуулж, одоогийн сэтгэцийн байдлыг тодорхойлох үзлэгийг дэлгэрэнгүй хийх, хийгдсэн багажийн болон эмгэг сэтгэл судлалын шинжилгээний дүгнэлтийг сайтар харьцуулан үзэж байх шаардлагатай байна.

Дүгнэлт: Эмчлүүлэгчийн өвчин нь гэр бүлийн, сэтгэл санааны болон бие махбодын хүчирхийлэл, амьдралд тохиолдсон олон удаагийн стрессээс үүссэн, төрөлтөөр сэдээгдсэн сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэг байх бөгөөд, сэтгэл засал эмчилгээнд тууштай явж байгаагүй, хувь хүний хувьд сэтгэлээ нээж ярилцах найз нөхөд, ойр дотнын хүн байхгүй, стресс тайлах энгийн аргыг эзэмшиж чадаагүй зэрэг байдал нь сэтгэлийн шалтгаант эмгэг даамжрах шалтгаан болсон гэж үзэж байна.

Иймд өнөөгийн байдлаар эмчлүүлэгчид хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоох шаардлагагүй бөгөөд биеийн таагүй зовуурийн дагуу байн байн эмнэлэгт үзүүлж, шинжилгээ хийлгэхгүй байх, хяналтын эмчид үзүүлж тухайн үеийн сэтгэцийн байдлаас хамааран сэтгэл тайвшруулах бүлгийн сэтгэц нөлөөт эмийн эмчилгээ болон сэтгэл засал эмчилгээнд хамрагдан гэр бүлийн хүчирхийллийн асуудлыг шийдвэрлэх шаардлагатай байна.

Ном зүй:

1. *Л. Эрдэнэбаяр. С. Бямбасүрэн. Б. Аюушжав. Нац. Туяа. Өвчний олон улсын 10-р ангилал. Сэтгэцийн ба тарх үйлийн эмгэгүүдийн ангилал. Эмнэл зүйн тодорхойлолт ба оношлолтын заавар. х-99*
2. *Ц.Гүрдорж, З.Хишигсүрэн. Ерөнхий сэтгэцийн эмгэг судлал. УБ. 2020. х115-116*
3. *З.Хишигсүрэн, Х.Тэргэл, Х.Эрдэнэбаатар. Сэтгэцийн синдром. УБ 2020. х 77*
4. *С.Бямбасүрэн. Сэтгэцийн эмгэг судлал. УБ. 2007. х-611*
5. *ЭМЯ, СЭМҮТ, АШУҮИС. Зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалт. Судалгааны тайлан. УБ.2019. х12-13*
6. *Л. Эрдэнэсувд, Т. Одгэрэл. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв. Статистик үзүүлэлт 2018-2022 он. х-42*
7. *Е.В. Хоженко, Е.С. Кипарисова, Е.В. Екушева идр. Особенности диагностики и терапии посттравматического стрессового расстройства в практике невролога. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2017.20(3).158-161*
8. *Park LT, Zarate CA Jr. Depression in the Primary Care Setting. N Engl J Med 2019; UpToDate. 380:559.*
9. *Kato E, Borsky AE, Zuvekas SH, et al. Missed Opportunities for Depression Screening and Treatment in the United States. J Am Board Fam Med 2018; UpToDate. 31:389.*
10. *American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), American Psychiatric Association, UpToDate. 2023.09.19*

Differential diagnosis of stress related disorders with endogenic depression

Sarantsetseg T[1], Javzankhorol B[1], Erkhtsetseg Kh[1], Lyankhua D[1], Gankhuu Ya[1], Oyunsuren D[2], Khishigsuren Z[2]

[1]National Center for Mental Health
[2]Department of Mental Health, SOM, MNUMS
E-mail: Khurelbaatarerhtsetseg@gmail.com, Tel: +976-95662141

Background: The 10th edition of the International Classification of Diseases contains a category of mental disorders. In psychiatry, two types of diagnoses are made: syndromic and nosological. One syndrome may appear in many diseases according to the classification of diseases and syndromes. In the diagnosis of mental disorders, therapists use observation, physical examination, anamnesis collection, and pathopsychological analysis. Stress-related disorders, such as sleep disturbances, anxiety, unexplained body aches, and depression, are common according to the World Health Organization (WHO).

The National Epidemiological Study on Mental Diseases in Mongolia (2013) reported a 4.4% prevalence of depression and 11.7 cases of unexplained somatic complaints per 1000 individuals. In 2022, the National Center for Mental Health reported 383 hospitalizations for Affective Disorder and 1,921 hospitalizations for stress-related disorders. Individuals exposed to emotional stress may develop post-traumatic stress disorder, which is a form of adjustment disorder that can last for over six months or even years.

Aim: A clinical discussion was held to determine the correct diagnosis, establish work incapacity, and decide on further treatment.

Materials and Methods: Clinical cases were examined using qualitative and retrospective research methods, as well as clinical interviews. Informed consent was obtained and signed by the patient.

Results: Currently, the patient has pains here and there in the body, it is not known what exactly is causing the pain, she went to the hospital and underwent an early detection examination, but no physical disease was diagnosed.

In the CT scan of the head: There is an old nucleated fracture in the inner and lower wall of the recess of the right eye. The nasal septum is deviated to the right and there is an old fracture in the nasal bone. There is an old fracture in the front and outer wall of the right maxillary sinus.

According to information obtained from the therapist's sister and herself, her husband commits psychological and physical abuse. He was beaten in the face and underwent facial surgery. The death of the mother, father, and child was a psychological trauma. In the last 5 years, I have been admitted to a psychiatric hospital 10 times due to the pain of poor sleep, depression, feeling like I want to die, body aches here and there, and I don't know what is causing the pain. I take medicine at home, but my condition does not improve. It is said that as soon as I am admitted to the hospital, my body becomes fine and calms down. He is so tired that he can't do his job, he has repeated illnesses and he has been admitted to the hospital many times, so he wants to be diagnosed with incapacity for work.

Conclusion: The patient's disease is a psychological disorder induced by childbirth, caused by repeated stress in life, and emotional and physical abuse by the family. It is believed that the progression of the disease was caused by long-term stress, not being fully involved in psychotherapy, and not being able to use simple ways to relieve stress as an individual. Physicians do not need to establish disability and further address domestic violence issues with psychotropic medication and psychotherapy depending on the patient's mental state at the time.

Keywords: Causes leading to mental disease, Differential diagnosis, Clinical significance, Diagnostic methods, Treatment