Монгол анагаах ухааны бариа заслаар хүзүүний хуян өвчнийг эмчилсэн үр дүн

Жанг Вэймин (Zhang Weimin)[1,2], Н.Оюунцэцэг[1], З.Болортулга[1], Ж.Байгалмаа[3], Н.Занди[1]

[1]АШУҮИС, Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, Уламжлалт эмчилгээний тэнхим
[2]ӨМӨЗО-ны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо, Эрчимт эмчилгээний тасаг
[3]АШУҮИС, Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, Уламжлалт жор судлалын тэнхим
Цахим шуудан: btd25e010@gt.mnums.edu.mn, Утас: 80289362

Түлхүүр үг:

Хүзүүний чадвар алдалтын индекс
Хөдөлгөөн засал
Монгол анагаах ухаан

Товч утга:

Үндэслэл: Дэлхий даяар насанд хүрэгчдийн дунд хүзүүний хуян өвчний тархалт 4.9-22.3% хүрч байна. Аж үйлдвэржсэн орнуудын оффисын ажилчдын дунд энэ үзүүлэлт 34.7%-д хүрдэг. Эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс илүү өвдөхөөс гадна хүзүүний хуян нь хүний сэтгэцийн эрүүл мэнд, бие махбодын үйл ажиллагаа, нийгмийн оролцоонд ихээхэн сөрөг нөлөө үзүүлдэг болохыг олон судалгааны үр дүн харуулж байна. Тиймээс бид хүзүүний хуян өвчний үед монгол анагаах ухааны эмчилгээний үзүүлэх нөлөөг судлахыг зорилоо. **Зорилго:** Хүзүүний хуян өвчинд монгол анагаах ухааны бариа заслын үзүүлэх нөлөөг судлах. **Арга, аргачлал:** Уг судалгааг АШУҮИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, МАУТЭ, БНХАУ, Өвөр Монголын Өөртөө Засах Орны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хорооны заслын тасагт түшиглэн санамсаргүй хяналтат эмнэл зүйн туршилт судалгааны дан нууцлалын аргаар хийж гүйцэтгэлээ. Судалгаанд хүзүүний хуян өвчтэй 50 оролцогчийг хамруулж, хоёр бүлэгт хуваан, эхний бүлэгт Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээг, хоёр дахь бүлэгт хөдөлгөөн эмчилгээг 14 хоногийн хугацаанд 10 удаа хийсэн. Эмчилгээний үр дүнг VAS үнэлгээ, хүзүүний чадвар алдалтын индекс (NDI), өвдөлтийн туйлын босгыг хэмжигч, амьдралын чанарын асуумж, хүзүүний үений хөдөлгөөний далайцыг хэмжих зэрэг үнэлгээний аргуудаар эмчилгээний өмнө ба дараа тус тус үнэлсэн. **Үр дүн:** Судалгаанд оролцогчдын 52 хувь нь эрэгтэй, 48 хувь нь эмэгтэй, дундаж нас 43.3±21.3 жил байв. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн өвдөлтийг үнэлэх VAS оноо эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 5.44±0.96, харьцуулах бүлэгт 5.44±0.96 байсан бол эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 0.80±0.71, харьцуулах бүлэгт 1.44±0.77 болж тус тус буурсан байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв ($p<0.01$). Өвдөлтийн туйлын босгыг эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 934±154.60, харьцуулах бүлэгт 934±154.60 байсан, эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 1536±22.91, харьцуулах бүлэгт 1392±83.77 болж статистик ач холбогдол бүхий өссөн байв ($p<0.01$). Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн хүзүүний чадвар алдалтын индекс эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 11.44±2.87, харьцуулах бүлэгт 11.56±2.55 байсан, 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй ($p=0.88$), эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 0.84±0.69, харьцуулах бүлэгт 1.40±0.87 болсон байв ($p<0.05$). Амьдралын чанарын асуумж эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 8.64±2.25, харьцуулах бүлэгт 8.16±1.60 байсан, 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй ($p=0.39$), эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 5.28±0.54, харьцуулах бүлэгт 7.44±1.23 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий буурсан байв ($p<0.01$). Амьдралын чанарын асуумжийн үнэлгээ нь эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 58.84±8.50, харьцуулах бүлэгт 44.00±8.68 байсан, 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй ($p=0.1$), эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 77.08±7.42, харьцуулах бүлэгт 51.00±8.03 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий сайжирсан байв ($p<0.01$). Хүзүүний урагш тонгойх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 36.60±2.45, харьцуулах бүлэгт 37.24±2.35 байсан, эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 42.32±2.14, харьцуулах бүлэгт 39.32±2.14 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий буурсан байв ($p<0.01$). Хүзүүний хойш гэдийх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлэгт 36.20±1.89, харьцуулах бүлэгт 36.56±2.24 байсан, 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй ($p=0.542$), эмчилгээний дараа эмчилгээний бүлэгт 42.80±2.06, харьцуулах бүлэгт 39.76±1.88 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий буурсан байв ($p<0.01$). **Дүгнэлт:** 1. Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн чадвар алдалтыг бууруулж байна. ($p<0.05$) 2. Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн өвдөлтийн туйлын босгыг нэмэгдүүлж байна. ($p<0.01$) 3. Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн амьдралын чанарыг сайжруулах нөлөөтэй байна. ($p<0.01$)

Үндэслэл: Дэлхий даяар насанд хүрэгчдийн дунд хүзүүний хуян өвчний тархалт 4.9-22.3% хүрч байна.[1] Аж үйлдвэржсэн орнуудын оффисын ажилчдын дунд энэ үзүүлэлт 34.7%-д хүрдэг.[2] Хятадын эрүүл мэндийн үндэсний хорооны 2022 оны тоо баримтаас үзвэл БНХАУ-д хүзүүний хуян өвчин мэдэгдэхүйц өсөх хандлагатай байгаа бөгөөд 35-50 насны хүмүүсийн дунд 17.6%-д хүрч, өвчтэй хүмүүсийн тоог 2015 оныхтой харьцуулахад 42%-иар нэмэгдсэн байна.[3] Судалгаанаас харахад хүзүүний хуян өвчин нь 35-55 насны хүмүүс болон өндөр настнуудад хамгийн түгээмэл тохиолдох ба 65-аас дээш насны хүмүүсийн 95% өртөж байна.[4,5] Эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс илүү өвдөхөөс[6] гадна хүзүүний хуян нь хүний сэтгэцийн эрүүл мэнд, бие махбодын үйл ажиллагаа, нийгмийн оролцоонд ихээхэн сөрөг нөлөө үзүүлдэг болохыг олон судалгааны үр дүн харуулж байна.[7,8]

Хүзүүний хуян өвчин нь (Cervicalgia, ICD 10 өвчний олон улсын ангиллаар M54.2) хүзүүний өвдөлтийн хамгийн түгээмэл хэлбэр бөгөөд хүзүүний булчин, холбогч эдийн гэмтэл болон нурууны ясны өөрчлөлтийг хамардаг. Энэ өвчин нь хүзүүний булчин чангарах, булчингийн таталт үүсэх, нурууны мэдрэлийн ёзоор дарагдахаас үрэвсэл үүсэх зэрэг эмгэг жамаас болох олон төрлийн механизмаар үүсэж болно. Тус өвчинд нөлөөлөх хүчин зүйл нь хөдөлгөөний дутагдал, удаан хугацаагаар суух, хөдөлгөөнгүй байх нөхцөл, биеийн буруу байршил, буруу дадал, утас таблет удаан хугацаагаар тонгойж харах, жингийн илүүдэл, биеийн хэт ачаалал, хүнд зүйл өргөх зэрэг механик ачааллаас шалтгаалан хүзүүний булчин чангарах, зангирах, хүзүүгээр хөшиж, хөдөлгөөн хязгаарлагдах, толгой өвдөх, зарим тохиолдолд мөр, гар хүртэл өвдөх, бадайрах зэрэг эмнэл зүйн шинж тэмдгээр илэрдэг. Өвчтөнүүдийн 30-аас дээш хувь нь өдөр тутмын тайван байдал болон үйл ажиллагааны явцад өвдөлтийг мэдэрч, энэ нь өдөр тутмын ажил амьдралд сөргөөр нөлөөлдөг.[9]

“Хятад улсын анагаах ухааны нэвтэрхий толь-монгол анагаах ухаан”-д “Гишүүний цагаан судлын өвчин нь дөрвөн мөчинд салбарлан тархаж, бүх цагаан судлын үзүүрийн хэсэг гэмтэж бэртээд үүссэн өвчин болно. Үүнийг мөн “Гишүүний цагаан хуян” гэж нэрлэдэг.[10]

“Анагаах Ухааны Дөрвөн Үндэс”-т “Цагаан судлын өвчнийг орноор нь толгой, их бие, гишүүн гуравт хуваана. Шинжээр гишүүнд буусан бол унжих, минчүүрэх, мэдрэл алдах, хөөх, хатангиртах, тахирдах, хөших, атирах, үхсэн шиг үхэтхийх, мэс тусвал цээжний баруун зүүн тал, доод биеийн хоёр тал нь солигдож хавдана гэжээ. “Дөрвөн рашаан”-д хуян өвчний шалтгааныг “Хатууг хүчилсэн зэргээр биеийг доргиулж судлын халуун, шар ус бууснаар хий цус хямралдан дээрх арван гурван судлын аль нэгд орсноос хуян өвчин буй болно”[11] гэжээ. Иймээс Монгол анагаах ухааны оношилгоогоор ууц сүүжний үеийн эмгэгээс үүссэн нурууны архаг өвдөлтийг хий, цус хямралдан цагаан судалд оршиж үйл ажиллагааны алдагдлаас мөчний хэсэгт минчүүрэх, шимшрэх, хөших зэрэг онцлог шинж бүхий цагаан судлын өвчин болно гэж үзэж байна. Үүнийг мөн “Гишүүний цагаан судлын өвчин”[12,13] гэнэ. Цагаан судлын өвчин бол хий цус хямралдаж, цагаан судлыг гэмтээснээс үүссэн минчүүрэх, хавдах, өвдөх, шимшрэн хатах, таталдан атирах зэрэг шинж онцлог бүхий өвчин болно. Монгол анагаах ухаанд тус өвчнийг эмчлэх эмчилгээний зарчимд махбодыг тэгшитгэх, хий цусны гүйдлийг сайжруулах, цагаан судлыг нэвтрүүлэх, шар усыг хатаах, муу цусыг арилгах, өвдөхийг зогсоох бөгөөд илж нухлах заслаар хүзүүний өвдөлт үе гишүүнийг тэгшилдэг. Тус засал нь үр дүн сайтай, өвдөлтийг намдаах нь түргэн бөгөөд хийхэд хялбар гаж нөлөө багатай аюулгүй, үнэ хямд зэрэг нь давуу талтай байна. Иймээс практикт нотолгоонд суурилсан эмчилгээний аргыг нэвтрүүлэх нь чухал ач холбогдолтой тул энэхүү сэдвийг сонгон авлаа.

Зорилго: Хүзүүний хуян өвчинд Монгол анагаах ухааны бариа заслын үзүүлэх нөлөөг судлах.

Зорилт:

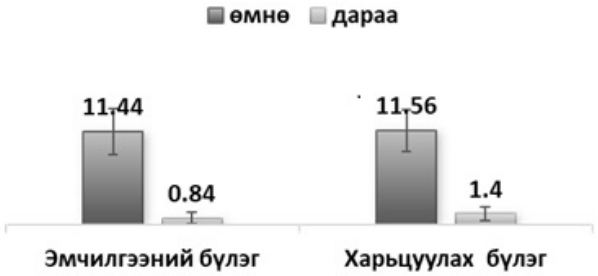
1. Хүзүүний хуян өвчний үеийн хөдөлгөөний чадвар алдалтад монгол анагаах ухааны бариа заслын үзүүлэх нөлөөг судлах
2. Хүзүүний хуян өвчний үеийн өвдөлтийн туйлын босгод монгол анагаах ухааны бариа заслын үзүүлэх нөлөөг судлах
3. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн амьдралын чанарт монгол анагаах ухааны бариа заслын үзүүлэх нөлөөг судлах

Арга, аргачлал: Уг судалгааг АШУҮИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, МАУТЭ, БНХАУ, Өвөр Монголын Өөртөө Засах Орны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хорооны заслын тасагт түшиглэн санамсаргүй хяналтат эмнэл зүйн туршилт судалгааны дан нууцлалын аргаар хийж гүйцэтгэлээ. Судалгааны эмчилгээний бүлэгт Монгол анагаах ухааны бариа засал, харьцуулах бүлэгт хөдөлгөөн эмчилгээ хийж, эмчилгээний үр дүнг харьцуулан судаллаа. Судалгааны эмчилгээний бүлгийн 25 хүнд Монгол анагаах ухааны бариа заслын эмчилгээг 15 минутаар өдөрт 1 удаа, 2 долоо хоногийн хугацаанд нийт 10 удаа, харьцуулах бүлгийн 25 оролцогчид хөдөлгөөн эмчилгээг 15-20 минут, өдөрт 1 удаа, 2 долоо хоногийн хугацаанд нийт 10 удаа хийлгэсэн. Судалгаанд хүзүүний чадвар алдалтын индекс (NDI), өвдөлтийн VAS үнэлгээ, өвдөлтийн туйлын босгыг хэмжигч, хүзүүний үений хөдөлгөөний далайцыг хэмжих, европын амьдралын чанарын асуумж зэрэг үнэлгээг ашигласан ба үнэлгээг эмчилгээ эхлэхийн өмнө ба дараа тус тус хийсэн.

Биостатистикийн үндсэн аргуудаар арифметик дундаж (M), стандарт хазайлт, стандарт алдаа (m), итгэмжлэх хязгаар (CI-95%) зэргийг тогтоосон. Хэвийн тархалттай эсэхийг Шапиров-Вилковын тестээр, хоёр бүлгийн хоорондох ялгаа болон бүлэг доторх ялгааг Хи-квадрат (Пирсон), Үл хамааралт түүврийн Т-тест, хамааралт 2 түүврийн Т-тестийг ашиглан тооцсон. Судалгааны таамаглалыг шалгахдаа ач холбогдлын түвшний p утга 0.05-аас бага тохиолдолд үнэн магадлалтай хэмээн тооцсон.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагдсан 50 үйлчлүүлэгчийн хувьд эмчилгээний бүлэгт 52% (n=13) нь эрэгтэй, 48% (n=12) нь эмэгтэй, дундаж нас 44.92±12.08 жил байв. Харин харьцуулах бүлэгт 56% (n=14) нь эрэгтэй, 44% (n=11) нь эмэгтэй, дундаж нас 41.68±19.68 жил байв. Хоёр бүлгийн хооронд нас, хүйсийн ялгаа илрээгүй (p>0.05).

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө хүзүүний чадвар алдалтын индекс (NDI) эмчилгээний бүлэгт 11.44±2.87, харьцуулах бүлэгт 11.56±2.55 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц гэдгийг харуулж байна (p=0.88). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт 0.84±0.69, харьцуулах бүлэгт 1.40±0.87 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий нэмэгдсэн байв. Хүзүүний чадвар алдалтын индекс Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт статистик магадлал бүхий буурсан байв (p<0.05). (Зураг 1)



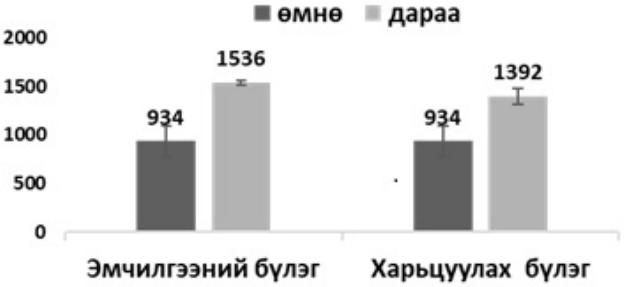
Зураг 1. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн хүзүүний чадвар алдалтын индексийг (NDI) харьцуулсан дүн

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө харааны шугаман аналог үнэлгээ (VAS) эмчилгээний бүлгийн оноо 5.44±0.96, харьцуулах бүлгийн оноо 5.44±0.96 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц ижил гэдгийг харуулж байна (p=1.000). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 0.80±0.71, харьцуулах бүлэгт 1.44±0.77 болж тус тус багассан байв. Хүзүүний хуян өвчний үеийн өвдөлтийг Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээ илүү үр дүнтэй бууруулж байна (p<0.01). (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн өвдөлтийн харааны үнэлгээний дүн (VAS)

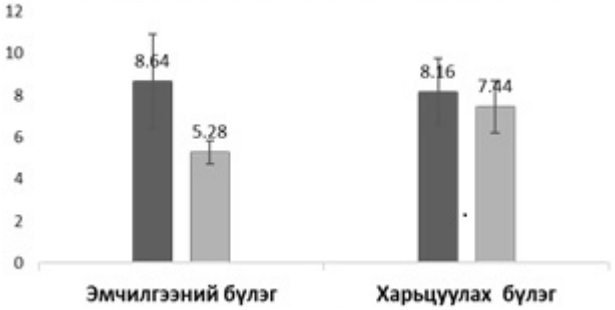
Үзүүлэлт	МАУБЗ эмчилгээний бүлэг	Хөдөлгөөн эмчилгээний бүлэг	T утга	P утга
Эмчилгээний өмнө	5.44±0.96	5.44±0.96	0.000	1.000
Эмчилгээний дараа	0.80±0.71	1.44±0.77	3.065	0.004

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө өвдөлтийн туйлын босго Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт 934±154.60, харьцуулах бүлэгт 934±154.60 байсан бол эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 1536±22.9, харьцуулах бүлэгт 1392±83.77 болж нэмэгдсэн байв. Өвдөлтийн туйлын босго Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт статистик магадлал бүхий нэмэгдсэн нь эмчилгээ илүү үр дүнтэй байгааг харуулж байна (p<0.01). (Зураг 2)



Зураг 2. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүст өвдөлтийн туйлын босго үнэлгээний харьцуулсан дүн

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө европын амьдралын чанарын асуумж эмчилгээний бүлэгт 8.64±2.25, харьцуулах бүлэгт 8.16±1.60 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц ижил гэдгийг харуулж байна (p=0.39). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 5.28±0.54, харьцуулах бүлэгт 7.44±1.23 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий буурсан байв. Эмчилгээний үр дүн Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт илүү үр дүнтэй байв (p<0.01). (Зураг 3)



Зураг 3. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн европын амьдралын чанарын үнэлгээний харьцуулсан дүн

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө европын амьдралын чанарын асуумжийн VAS эрүүл мэндийн үнэлгээ эмчилгээний бүлэгт 58.84±8.50, харьцуулах бүлэгт 44.00±8.68 байсан бол эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 77.08±7.42, харьцуулах бүлэгт 51.00±8.03 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий нэмэгдсэн байв. Эмчилгээний үр дүн Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт илүү үр дүнтэй байв (p<0.01). (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн европын амьдралын чанарын асуумжийн VAS эрүүл мэндийн үнэлгээний дүн

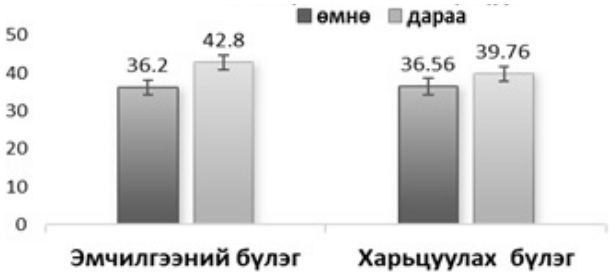
Үзүүлэлт	Эмчилгээний бүлэг	Харьцуулах бүлэг	T утга	P утга
Эмчилгээний өмнө	58.84±8.50	44.00±8.68	-6.107	0.000
Эмчилгээний дараа	77.08±7.42	51.00±8.03	11.933	0.000

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө хүзүүний урагш тонгойх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт 36.60±2.45, харьцуулах бүлэгт 37.24±2.35 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц ижил гэдгийг харуулж байна (p=0.351). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 42.32±2.14, харьцуулах бүлэгт 39.32±2.14 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий нэмэгдсэн байв. Хүзүүний урагш тонгойх хөдөлгөөний далайцыг Монгол анагаах ухааны бариа засал илүү сайжруулж байна (p<0.01). (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Хүзүүний урагш тонгойх хөдөлгөөний далайцын дүн

Үзүүлэлт	Эмчилгээний бүлэг	Харьцуулах бүлэг	t.	p.
Эмчилгээний өмнө	36.60±2.45	37.24±2.35	0.943	0.351
Эмчилгээний дараа	42.32±2.14	39.32±2.14	-4.967	0.000

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө хүзүүний хойш гэдийх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт 36.20±1.89, харьцуулах бүлэгт 36.56±2.24 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц ижил гэдгийг харуулж байна (p=0.542). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 42.80±2.06, харьцуулах бүлэгт 39.76±1.88 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий нэмэгдсэн байв. Хүзүүний хойш гэдийх хөдөлгөөний далайцыг Монгол анагаах ухааны бариа засал илүү нэмэгдүүлж байна (p<0.01). (Зураг 4)



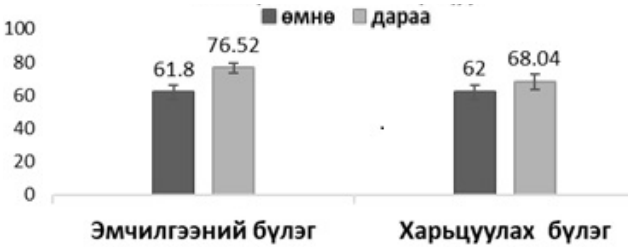
Зураг 4. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн хүзүүний хойш гэдийх хөдөлгөөний далайцыг харьцуулсан дүн

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө хүзүүний зүүн тийш эргүүлэх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт 60.84±3.77, харьцуулах бүлэгт 61.56±4.31 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц ижил гэдгийг харуулж байна (p=0.533). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 75.08±3.55, харьцуулах бүлэгт 67.20±4.29 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий нэмэгдсэн байв. Хүзүүний зүүн тийш эргүүлэх хөдөлгөөний далайцыг Монгол анагаах ухааны бариа засал илүү нэмэгдүүлж байна (p<0.01). (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. Хүзүүний зүүн тийш эргүүлэх хөдөлгөөний далайцын дүн

Үзүүлэлт	Эмчилгээний бүлэг	Харьцуулах бүлэг	t.	p.
Эмчилгээний өмнө	60.84±3.77	61.56±4.31	0.161	0.533
Эмчилгээний дараа	75.08±3.55	67.20±4.29	-7.935	0.000

Эмчилгээ эхлэхийн өмнө хүзүүний баруун тийш эргүүлэх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт 61.80±4.39, харьцуулах бүлэгт 62.00±4.42 байсан ба 2 бүлгийн хооронд статистик магадлал бүхий ялгаа байгаагүй нь 2 бүлгийг харьцуулж болохуйц ижил гэдгийг харуулж байна (p=0.873). Эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт 76.52±2.95, харьцуулах бүлэгт 68.04±4.46 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий нэмэгдсэн байв. Хүзүүний баруун тийш эргүүлэх хөдөлгөөний далайцыг Монгол анагаах ухааны бариа засал илүү нэмэгдүүлж байна (p<0.01). (Зураг 5)



Зураг 5. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн хүзүүний баруун тийш эргүүлэх хөдөлгөөний далайц харьцуулсан дүн

Хэлцэмж: Бид судалгаандаа хүзүүний хуян өвчтэй 50 хүнийг хамруулж, санамсаргүй түүврийн аргаар 2 бүлэгт хуваарилж, судалгааны эмчилгээний бүлэгт Монгол анагаах ухааны бариа засал, харьцуулах бүлэгт хөдөлгөөн эмчилгээг 10 хоног хийж, үнэлгээг эмчилгээ эхлэхийн өмнө эмчилгээ дууссаны дараа хийсэн. Судалгаанд хүзүүний чадвар алдалтын индекс (NDI), европын амьдралын чанарын асуумжийг ашигласан.
Liu Chuan Yuan (2023) нар хүзүүний хуян өвчтэй 63 хүнийг судалгаанд хамруулж, эмчилгээний бүлэгт Rotation-Traction Manipulation, хяналтын бүлэгт татлага эмчилгээг хоёр долоо хоног хийсэн. Эмчилгээний өмнө чадвар алдалтын индекс (NDI) эмчилгээний бүлэгт 5.31+2.90 байсан бол хяналтын бүлэгт 8.45+1.86 байсан бол эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт 0.84±0.69, хяналтын бүлэгт 1.40±0.87 болж буурсан байв.[14] Харин бидний судалгаагаар хүзүүний чадвар алдалтын индекс (NDI) эмчилгээ эхлэхийн өмнө Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт 11.44±2.87, хөдөлгөөн эмчилгээн буюу харьцуулах бүлэгт 11.56±2.55 байсан бол эмчилгээний дараа Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт 0.84±0.69, харьцуулах бүлэгт 1.40±0.87 болж тус тус статистик ач холбогдол бүхий буурсан байв (p<0.01). Эмчилгээний үр дүн Монгол анагаах ухааны бариа заслын бүлэгт илүү сайн байв (p<0.01).

Jinho Lee, Jae-Heung Cho (2021) нар нь хүзүүний хуян өвчтэй 108 хүнийг судалгаанд хамруулж, 5 долоо хоногийн хугацаанд 10 удаа “чуна” гар заслыг хийсэн. Таван долоо хоногийн дараа “чуна” гар заслын эмчилгээ хийсэн бүлгийн NDI оноо 13.7±2.7 байсан бол бидний судалгаанд Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт NDI 0.84±0.69 байв. Эндээс харахад хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүст Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хөдөлгөөн эмчилгээ ба “чуна” гар засалтай харьцуулахад илүү үр дүнтэй байна.

Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийг “чуна” гар аргаар таван долоо хоног эмчилсний дараа амьдралын чанарын асуумжийн үнэлгээ 44.73±0.82 байв. Харин бидний судалгааны үр дүнгээр Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт амьдралын чанарын асуумжийн үнэлгээ 77.08±7.42, хөдөлгөөн эмчилгээний бүлэгт 51.00±8.03 байв. Хүзүүний хуян өвчний үед Монгол анагаах ухааны бариа засал нь “chuna” барианы арга болон хөдөлгөөн эмчилгээний үр дүнтэй харьцуулж үзэхэд илүү үр дүнтэй байна.[15]

Судлаач Цолмон (2025) нар нь хүзүүний хуян өвчнийг 60 хүнийг хамруулан цай архин засал эмчилгээг 2 долоо хоногийн хугацаанд 10 удаа хийсний дараа хүзүүний чадвар алдалтын индекс (NDI) оноо, амьдралын чанарын асуумжийг авсан. Хоёр долоо хоногийн дараа уламжлалт цай-архин заслын эмчилгээ хийсэн бүлгийн NDI оноо 1.91±0.99 байсан бол бидний судалгаанд Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт NDI 0.84±0.69 болж буурсан байв. Хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүст Монгол анагаах ухааны бариа заслыг хийх нь 1.07 нэгжээр илүү үр дүнтэй байна. Цай-архин засал эмчилгээний бүлэгт амьдралын чанарын асуумжийн оноо 75.44±7.74 байсан бол бидний судалгаанд Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээний бүлэгт 77.08±7.42. Эндээс харахад Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээ нь цай-архин засал эмчилгээний үр дүнтэй харьцуулахад 1.04 нэгжээр илүү үр дүнтэй байна. [16]

Xue Peng Fei, Yin Sheng (2011) нар хүзүүний хуян өвчтэй 68 өвчтөнийг судалгаанд авч эмчилгээний бүлэгт Хятад анагаах ухааны бариа засал, харьцуулах бүлэгт үрэвслийн эсрэг нунтаг эмийг хүзүүн дээр түрхэх эмчилгээг хоёр долоо хоног хийсэн. Эмчилгээний дараа VAS оноо эмчилгээний бүлэгт 2.19 ±0.18 байсан бол харьцуулах бүлэгт 3.19 ±1.13 болсон. Харин бидний судалгаанд Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээ хийсэн бүлэгт VAS оноо эмчилгээний дараа 0.80±0.71, хөдөлгөөн эмчилгээний бүлэгт 1.44±0.77 болсон байсан нь Монгол анагаах ухааны бариа засал нь Хятад анагаах ухааны бариа засал, үрэвслийн эсрэг нунтаг эмийг хүзүүн дээр түрхэх эмчилгээтэй харьцуулахад хүзүүний хуян өвчний үеийн өвдөлтийг илүү үр дүнтэй бууруулж байгааг харуулж байна.[17]

Дүгнэлт:

1. Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн чадвар алдалтыг бууруулж байна. ($p<0.05$)
2. Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн өвдөлтийн туйлын босгыг нэмэгдүүлж байна. ($p<0.01$)
3. Монгол анагаах ухааны бариа засал нь хүзүүний хуян өвчтэй хүмүүсийн амьдралын чанарыг сайжруулах нөлөөтэй байна. ($p<0.01$)

Ном зүй:

1. *Global, regional, and national burden of other musculoskeletal disorders,1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021 Global Burden of Disease Study 2021: Musculoskeletal Disorders Special Report Chapter 3.2 "Regional Variations in Neck Pain Prevalence" 2023 Lancet Rheumatol 2023;*
2. *Hoy DG, Protani M, De R, Buchbinder R (Annals of the Rheumatic Diseases) The Global Burden of Neck Pain: Estimates from the Global Burden of Disease 2010 Study (2014)*
3. *Хятадын оршин суугчдын дунд умайн хүзүүний нугалам өвчний тархвар судалын судалгааны тайлан (2022он 2023, x3*
4. *Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013[J]. Lancet (London, England), 2015, 386(9995): 743-800.*
5. *https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551557/#:~:text=Cervical%20spondylosis%20is%20considered%20a,radiculopathy%20and/or%20cervical%20myel*
6. *YANG J, HUANG H, SHI J, et al. Qihuang needle therapy in senile cervical spondylotic radiculopathy[J]. Frontiers in Aging Neuroscience, 2023, 15: 1140531.*
7. *WANG QIAN, ZHU LIGUO,GAO JINGHUA Observation on the curative effect of rotatory lifting manipulation in the treatment of cervical spondylotic radiculopathy [J]. Traditional Chinese Medicine Orthopedics, 2009, 21(06): 9-*
8. *ZHU LIGUO,HAN TAO,YU JIE A preliminary study on the standardized operation inheritance mode of the rotary lifting technique in the Department of Orthopedics and Traumatology of Traditional Chinese Medicine [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine Vol:59. 2018: 927-931. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551557/*
9. *SHI HAO,HUANG QIAN,YAO WENPING A randomized controlled study of acupuncture combined with thunder fire moxibustion in the treatment of wind-cold-damp cervical radiculopathy [J]. Acupuncture studies, 2021,46(12) :1036-1042.*
10. *Монгол анагаах ухааны уламжлалт заслын судлал” Өвөр монголын ардын хэвлэлийн хороо,2007,x103*
11. *Сүүн Лин. Дөрвөн рашаан. Өвөр монголын ардын хэвлэлийн хороо, 2015, x.226*
12. *Ц.Сүрэнжав. Монгол анагаах ухааны дотор өвчиний судлал. Өвөр Монголын ардын хэвлэлийн хороо. 2011, x.27*
13. *Paolucci T, Cardarola A, Colonnelli P, Ferracuti G, Gonnella R, Murgia M, Santilli V, Paoloni M, Bernetti A, Agostini F, Mangone M. Give me a kiss! An integrative rehabilitative training program with motor imagery and mirror therapy for recovery of facial palsy. European journal of physical and rehabilitation medicine. 2020;56(1):58-67.*
14. *Liu Chuan yuan Gansu University of Traditional Chinese Medicine.Traditional Chinese Medicine Orthopedics.June 2023.*
15. *Jinhe Lee. Chuna Manual Therapy vs Usual Care for Patients With Nonspecific Chronic Neck Pain, Original Investigation,Complementary and Alternative Medicine,JAMA Netw Open,Published Online: July14,2021.2021;4;(7):e2113757. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.13757*
16. *Цолмон. Хүзүүний архаг өвдөлтөд цай-архин засал эмчилгээний үзүүлэх нөлөө. АУ-ны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар хот, 2025 он.*
17. *XuePengFei, YinSheng (2011) External application of anti-inflammatory powder combined with manual repositioning was used to treat 35 cases of cervical facet joint dysfunction. [J]. Hunan journal of traditional chinese medicine Vol. 27 No. 4.*

The results of treatment of neck pain with the massage therapy of Mongolian medicine

Zhang Weimin[1,2], Oyuntsetseg N[1], Bolortulga Z[1], Baigalmaa J[3], Zandi N[1]

[1]Department of Traditional external therapy, International School of Mongolian medicine, MNUMS
[2]Inner Mongolia Autonomous Region International Mongolian Medicine Hospital
[3]Department of Traditional prescriptionology, International School of Mongolian medicine, MNUMS
E-mail: btd25e010@gt.mnums.edu.mn, Tel: +976-80289362

Abstract:
Background: The prevalence of neck pain among adults worldwide is 4.9-22.3%. It occurs in 34.7% of office workers in industrialized countries.
Aim: To study the effect of massage therapy of Mongolian medicine on neck pain
Materials and Methods In this study, a parallel clinical trial design was used, and 50 patients with neck pain were divided into two groups: the treatment group received massage therapy of Mongolian medicine and the control group received exercise therapy, and the treatment results were compared. VAS assessment, NDI, Digital Algometer, and European Quality of Life Questionnaire were used in the study.
Results: 52 % of the study participants were male, while 48 % were female, and their mean age was 43.3±21.3.
The VAS score for pain assessment was 5.44±0.96 in the treatment group and 5.44±0.96 in the comparison group before treatment, but after the treatment it decreased to 0.80±0.71 in the treatment group and 1.44±0.77 in the comparison group, respectively, which showed a statistically significant difference. Massage therapy of Mongolian medicine has a greater pain-relieving effect than exercise therapy in the treatment of neck pain ($p<0.01$).
The pressure pain threshold was 934±154.60 in the treatment group and 934±154.60 in the comparison group before treatment, but after treatment, it increased to 1536±22.91 in the treatment group and 1392±83.77 in the comparison group, which was statistically significant ($p<0.01$).
The neck disability index of patients with neck pain was 11.44±2.87 in the treatment group and 11.56±2.55 in the comparison group before treatment, but after treatment it decreased to 0.84±0.69 in the treatment group and 1.40±0.87 in the comparison group. Although exercise therapy has the effect of reducing the neck disability index, when comparing the treatment results of the two groups, massage therapy of Mongolian medicine had greater effect ($p<0.05$).
European Quality of Life Questionnaire was 8.64±2.25 in the treatment group and 8.16±1.60 in the comparison group before treatment, but after treatment it was 5.28±0.54 in the treatment group and 7.44±1.23 in the comparison group. Massage therapy of Mongolian medicine has a greater effect on improving the quality of life of people with neck pain compared to exercise therapy ($p<0.01$).
The neck forward bending was 36.60±2.45 in the treatment group and 37.24±2.35 in the comparison group before treatment, but after treatment, it increased to 42.32±2.14 in the treatment group and 39.32±2.14 in the comparison group, which was statistically significant (p0.01).The neck abduction was 36.20±1.89 in the treatment group and 36.56±2.24 in the comparison group before treatment, but after treatment, it increased to 42.80±2.06 in the treatment group and 39.76±1.88 in the comparison group, which was statistically significant ($p=0.01$).The neck left rotation was 60.84±3.77 in the treatment group and 61.56±4.31 in the comparison group before treatment, but after treatment, it increased to 75.08±3.55 in the treatment group and 67.20±4.29 in the comparison group, which was statistically significant (p0.01).
The neck right rotation was 61.80±4.39 in the treatment group and 62.00±4.42 in the comparison group before treatment, but after treatment, it increased to 76.52±2.95 in the treatment group and 68.04±4.46 in the comparison group, which was statistically significant (p0.01).When comparing the treatment results of the two groups, Mongolian medical bariatric surgery was more effective ($p<0.01$).
Conclusions:

1. Massage therapy of Mongolian medicine reduces disability index in people with neck pain ($p<0.05$).
2. Massage therapy of Mongolian medicine has a significant effect on reducing pain and pressure pain threshold in people with neck pain ($p<0.01$).
3. Massage therapy of Mongolian medicine has the effect of improving the quality of life of people with neck pain ($p<0.01$).

Keywords: NDI, Massage therapy of Mongolian medicine, Exercise therapy