

Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үеийн түрэм засал эмчилгээний үр дүн

Үзэмж (Wu Ji Ming Zu)¹, О.Мөнхчимэг², Б.Лагимаа¹, Т.Алимаа¹

¹АШУҮИС, Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль

²АШУҮИС, Монгол Анагаах Ухааны Төв Эмнэлэг

Цахим шуудан: alimaat@mnus.edu.mn, Утас: 99171212

Түлхүүр үг:

Мөрний өвдөлт
Түрэм засал
Уламжлалт анагаах
ухаан
Амьдралын чанар

Товч утга:

Үндэслэл: Мөрний үеийн архаг өвдөлтийн хам шинжийн тохиолдол жилээс жилд нэмэгдэж байгаа үед уламжлалт анагаах ухааны засал эмчилгээний үндсэн аргуудын нэг болох түрэм заслын үр дүнг тооцохдоо эмнэлзүйн туршилт судалгаагаар өвдөлт намдаах, хөдөлгөөн сайжруулах, үеийн чадвар алдалтыг сэргээх, амьдралын чанарт нөлөөлөх байдлыг тодорхойлох шаардлагатай байна. **Зорилго:** Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед уламжлалт анагаах ухааны түрэм заслын өвдөлт намдаах, хөдөлгөөн сайжруулах, үеийн чадвар алдалтыг сэргээх, амьдралын чанарт үзүүлэх нөлөөг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг дан нууцлалтай, санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд хамруулах шалгуур хангасан хүмүүсээс 60 үйлчлүүлэгчийг сонгон авч эмчилгээний бүлгийн хүмүүст түрэм засал эмчилгээ, хөдөлгөөн заслыг хийж, хяналтын бүлгийн хүмүүст хөдөлгөөн засал хийв. Судалгааны үр дүнг мөрний өвдөлт (VAS score), булчингийн хүч, мөрний үеийн хөдөлгөөний далайцыг гониометрээр хэмжин, гар, мөр, сарвууны чадвар алдалтын асуумж (DASH)-аар судалгааны өмнө, дараа, нэг сарын дараа нийт 3 удаа үнэлэв. Судалгааны ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хороо (№2024/3-05) болон ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ (№2024-18)-с тус тус авч судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн сайн дураар хамрагдсан таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар баталгаажуулав. Эмнэлзүйн туршилт судалгааны үр дүнг T-test, Independent T-test, repeated ANOVA тестийг ашиглан боловсруулав. **Үр дүн:** Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас эмчилгээний бүлэгт 56.13 ± 7.13 жил, хяналтын бүлэгт 53.87 ± 8.05 жил, хүйсийн байдлаар авч үзвэл 55% нь эрэгтэй, 45% нь эмэгтэй хүмүүс байв. Мөрний үеийн өвдөлтийг VAS үнэлгээгээр үнэлэхэд эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө, дараа, эмчилгээний 1

сарын дараах үзүүлэлт тус тус статистик ач холбогдолтой ($p=0.000$) буурсан. Судалгааны 2 бүлгийн үр дүнг харьцуулахад түрэм засал эмчилгээний бүлэгт өвдөлт статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай илүү буурсан ($p=0.000$) байв. Булчингийн хүчийг үнэлэхэд эмчилгээний болон хяналтын бүлгийн үр дүнг харьцуулахад статистик магадлал бүхий ялгаа ажиглагдсангүй. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүст мөрний үеийн далайцыг хэмжихэд мөрний тэнийлгэх, холдуулах, гадагш эргүүлэх, дотогш эргүүлэх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний дараа тус тус нэмэгдсэн бөгөөд хоёр бүлгийг харьцуулахад түрэм засал эмчилгээний бүлгийн үзүүлэлт хяналтын бүлгийн үзүүлэлтээс статистик ач холбогдол бүхий ($p=0.000$) нэмэгдсэн байна. Гар, мөр, сарвууны чадвар алдалтын асуумж (DASH)-аар үнэлэхэд асуумжийн оноо эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө, дараа, 1 сарын дараах оноо ($p=0.000$) ач холбогдол бүхий буурсан. Түрэм засал нь мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед мөрний чадвар алдагдлын түвшнийг бууруулж, үйл ажиллагааг сайжруулах нөлөө илүү үзүүлж байна. **Дүгнэлт:** Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үеийн түрэм засал эмчилгээ нь мөрний өвдөлтийг багасгаж, үеийн далайцыг нэмэгдүүлж, булчингийн хүчийг сайжруулах нөлөөтэй байна. Түрэм засал эмчилгээ нь мөрний чадвар алдагдлын түвшнийг бууруулж үйл ажиллагааг сайжруулж байлаа.

Үндэслэл: Мөрний үений архаг өвдөлтийн хам шинжийн тохиолдол сүүлийн жилүүдэд ихсэн дэлхий даяар энэ өвчний тохиолдол ойролцоогоор 2-5%, дийлэнхдээ 40–70 насны эмэгтэй хүмүүст илүү тохиолддог болохыг судлаачид тодорхойлсон байна. Эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн өвчлөлийн харьцаа 1:3 орчим, зүүн талын мөрний өвдөлтийн тохиолдол баруун талын мөрнийхөөс их байна. Мөрний өвдөлт нь яс булчингийн тогтолцооны эмгэгүүдийн дунд тархалтаараа нуруу болон хүзүүний өвдөлтүүдийн дараа гуравдугаарт орж байна.¹

Монголын уламжлалт анагаах ухаанд мөрний үений цагаан хэрх өвчин бол голдуу тунгалаг цөвийн ялгаралт алдагдан шар ус арвидан мөрний үений булчин, шөрмөс, үе мөчний хавтас болон үе мөчний уутанд хуран цугларч, хэсэг газрын хий, цусны эргэлт хаагдсанаас болдог. Мөрний үений хэрх өвчин нь эмнэлзүйд өргөн тохиолддог бөгөөд байнгын зовуурь шаналгаатай, хөдөлмөрийн чадварыг алдагдуулж, амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлдөг юм.²

Монголын уламжлалт анагаах ухааны сурвалж бичгүүдэд дурдсанаар түрэм засал нь бадган хүйтнийг арилгаж, шар ус хатаах үйлдэлтэй нэг зүйлийн гадар засал юм.^{3,4} Түрэм заслыг ханах, төөнөх, жигнэх, дэвтээх, түрхэх зэрэг таван заслын бурууг дарагч заслын дээд гэж үздэг.⁵⁻⁸ Түрэм засал нь механик почрол болон дулааны сэдэлтээр бэлчир орноор дамжуулан цусны эргэлтийн тогтолцоо, дотоод шүүрлийн, дархлаа тогтолцоонд нөлөөлж эд эрхтний үйл ажиллагаа, цусан хангамж, мэдрэлжүүлэлтийг сайжруулдаг болохыг зарим судлаачид тогтоосон байна. Тухайлбал Б.Лагшмаа (2013) нарын судалгаагаар мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед зүү эмчилгээ нь өвдөлтийг бууруулснаар, мөрний үений үйл ажиллагааг сэргээх дам үйлдэл үзүүлэн, өвдөлттэй хавсарч илрэх сэтгэл гутралыг бууруулах үйлдэл үзүүлж байна гэж үзжээ.⁹

Tang (2020) нарын судалгаагаар Монгол уламжлалт анагаах ухааны бүлээн зүү заслыг зүү төөнө эмчилгээтэй хослуулан хэрэглэснээр шар усны өвчнийг эмчлэхэд өргөн цар хүрээтэй, үе гишүүний өвдөлтийг намдаах, үрэвслийг арилгах, цусны эргэлтийг сайжруулах, үе мөчний үйл ажиллагааг сэргээх зэрэг өвөрмөц эмчилгээний үйлчилгээ үзүүлсэн байна.¹⁰

Соёлцэцэг (2022) нарын судалгааны дүнд мөрний хуян өвчтэй 91 хүнд мөрний өмнө бэлчир, мөрний дээд бэлчир, мөрний ар бэлчир зэрэгт монгол анагаах ухааны зүү эмчилгээг, монгол эмтэй хослуулан эмчилсэн эмнэлзүйн судалгааны дүнгээс харахад эерэг үр дүн үзүүлсэн байна.¹¹

Мөрний үений архаг өвдөлтийн хам шинжийн тохиолдол эмнэлзүйд жилээс жилд нэмэгдэж байгаатай холбоотой уламжлалт анагаах ухааны эмчилгээний үндсэн аргуудын нэг болох түрэм засал эмчилгээний үр дүнг тооцож эмнэлзүйн туршилт судалгаагаар өвдөлт намдаах, үений чадвар алдалтыг сэргээх, амьдралын чанарт нөлөөлөх байдлыг тодорхойлох шаардлагатай байна.

Зорилго: Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед уламжлалт анагаах ухааны түрэм заслын өвдөлт намдаах, хөдөлгөөн сайжруулах, үений чадвар

алдалтыг сэргээх, амьдралын чанарт үзүүлэх нөлөөг судлах

Арга, аргачлал: Судалгааг дан нууцлалтай, санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд CONSORT 2010, STRICTA удирдамжуудыг ашигласан. Судалгааны ажлыг АШУҮИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, Монгол Анагаах Ухааны Төв Эмнэлэг (МАУТЭ), Монгол Уламжлалт Анагаах Ухааны хүрээлэн, ӨМӨЗО-ны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо (ОУМЭХ)-г түшиглэн, судалгаа хийх ёс зүйн зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр явуулав. Судалгаанд ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ болон АШУҮИС-ийн МАУТЭ-д үйлчлүүлж буй хүмүүсээс судалгаанд хамруулах шалгуур хангасан 60 үйлчлүүлэгчийг сонгон авч судалгаанд оролцуулав. Бүлгүүдийн харьцааг 1:1 байхаар тооцон санамсаргүй түүврийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан судалгаанд хамруулсан.

Судалгааг ОУМЭХ-н мэдээллийн сан дээр үндэслэн 95%-ийн итгэх интервалтай, 10%-ийн хүлээгдэж буй алдаатайгаар тооцоолов.

Түүврийн тоог дараах томъёогоор тодорхойлсон.

$$n = \frac{2 * 183 * 0.5(1 - 0.5)}{0.05^2 * (183 - 1) + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)} = 64,64$$

Z-Итгэх хязгаар

P-Үзүүлэлтийн суурь түвшин

e-Алдааны хязгаар

Итгэх хязгаар-1.96

Үзүүлэлтийн суурь түвшин-10%

Алдааны хязгаар-0.05

Судалгааны 60 хүмүүсийг тэнцүү (n=30) хэмжээтэй 2 бүлэгт хуваарилан эмчилгээний бүлгийн хүмүүст уламжлалт анагаах ухааны түрэм засал эмчилгээг хөдөлгөөн засалтай хамт, хяналтын бүлгийн хүмүүст хөдөлгөөн заслын эмчилгээ хийв. Эмчилгээг 10 хоногийн турш хийж үр дүнг тооцсон бөгөөд дагах судалгааг 30 хоногийн дараа хийж үнэлсэн. Эмчилгээний бүлэгт хамрагдсан хүмүүст түрэм засал эмчилгээг мөрний бэлчир, мөрний өмнө бэлчир, мөрний ар бэлчирт хийж, дасгал хөдөлгөөнтэй хослуулж гүйцэтгэсэн бөгөөд хяналтын бүлэгт хамрагдсан хүмүүст зөвхөн дасгал хөдөлгөөн хийсэн. Дасгал хөдөлгөөнийг хийлгэхдээ 7 хоног тутамд нэг удаа мэргэжлийн хөдөлгөөн засалчийн хяналттайгаар хийлгэж, гэрээр бие дааж долоо хоногт 3 удаа хийх зааварчилгаа өгсөн.

Судалгаанд хамруулах шалгуур:

- Мөрний үений өвдөлттэй, өвдөлтийн улмаас мөрний үений хөдөлгөөн хязгаарлагдсан, эмнэлзүйн шинж тэмдэг 6 сараас дээш үргэлжилсэн хүмүүс
- 18-65 настай
- Өвчний олон улсын ICD10 ангиллаар M75 оноштой байх
- УАУ-ны өвчний ангиллаар TMM14.5 оноштой байх

- Сүүлийн 7 хоног өвдөлт намдаах эм хэрэглээгүй, бусад эмчилгээ хийлгээгүй байх
- Өвдөлтийн зэргийн VAS үнэлгээгээр 3 дээш байх

Судалгаанаас хасах шалгуур:

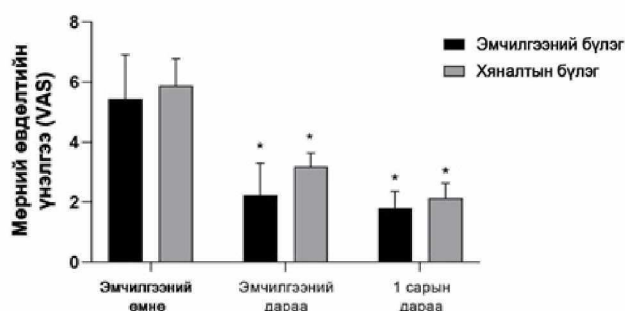
- Хоёр мөр өвдөх шинжтэй
- Мөрний цочмог (шинэ) гэмтэлтэй (хугарал, мултрал, шөрмөсний урагдал)
- Хавдар, хавдрын үсэрхийллийн улмаас үүссэн мөрний өвдөлт
- Дотор эрхтнүүдийн эмгэгийн улмаас үүссэн мөрний өвдөлт
- Сэтгэцийн эмгэг, зөнөгрөл
- Судалгаанд оролцохоос татгалзсан

Эмчилгээний үр дүнг үнэлэхдээ мөрний өвдөлтийн үнэлгээ (VAS score), булчингийн хүчийг үнэлэх 5 онооны арга (Manual muscle testing), мөрний үений хөдөлгөөний далайцыг гониометрээр хэмжин, гар, мөр, сарвууны чадвар алдалтын асуумж (Quick DASH)-аар үнэлэв. Судалгааг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны зөвшөөрөл (№2024/3-05) болон ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ-ны ёс зүйн зөвшөөрөл (№2024-18)-н дагуу тус тус явуулж судалгаанд оролцогчдын таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар баталгаажуулав.

Үр дүнгийн статистик боловсруулалт: Эмнэлзүйн туршилт судалгааны үр дүнг SPSS 20.0 программ ашиглан статистик боловсруулалтыг хоёр бүлгийн хоорондын ялгаа болон бүлэг доторх ялгааг тодорхойлох зорилгоор T-test, Independent T-test, repeated ANOVA тестийг ашиглан боловсруулав.

Үр дүн: Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас эмчилгээний бүлэгт 56.13 ± 7.13 жил, хяналтын бүлэгт 53.87 ± 8.05 жил, хүйсийн байдлаар авч үзвэл 55% нь эрэгтэйчүүд, 45% нь эмэгтэйчүүд байв.

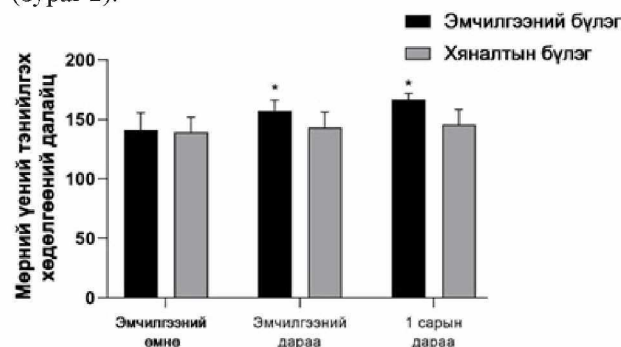
Мөрний үений өвдөлтийг VAS үнэлгээгээр үнэлэхэд эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө 5.43 ± 1.48 , эмчилгээний дараа 2.23 ± 1.06 , 1 сарын дараах үр дүнг үзэхэд 1.8 ± 0.55 болж буурсан ба эмчилгээний өмнө, дараа үзүүлэлт, эмчилгээний 1 сарын дараах үзүүлэлт тус тус статистик ач холбогдолтой ($p=0.000$) буурч байв. Хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө 5.87 ± 0.9 , эмчилгээний дараа 3.17 ± 0.46 , 1 сарын дараа 2.13 ± 0.5 болж буурсан ба мөн адил эмчилгээний өмнө, дараа, 1 сарын дараах үзүүлэлтүүд тус бүр статистик ач холбогдолтой ($p=0.039$) гарсан. Судалгааны 2 бүлгийн үр дүнг харьцуулахад түрэм засал эмчилгээний бүлэгт өвдөлт статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай буурч байлаа (Зураг 1).



Зураг 1. Мөрний өвдөлтийн үнэлгээ (VAS)

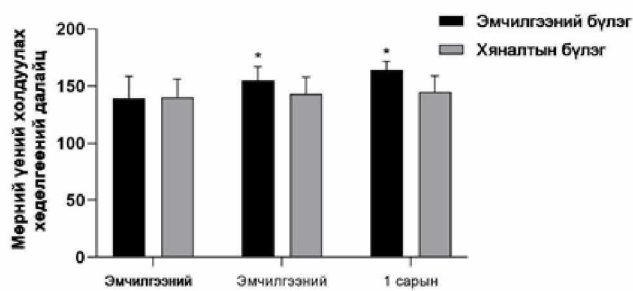
Булчингийн хүчийг үнэлэхэд эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө 4.9 ± 0.3 кг, эмчилгээний дараа 5 кг, 1 сарын дараах үр дүнг үзэхэд 5 кг болж нэмэгдсэн ба эмчилгээний өмнө, дараа үзүүлэлт, эмчилгээний дараах үзүүлэлт тус тус статистик ач холбогдолтой ($p=0.08$) гарсан. Хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө 4.93 ± 0.25 кг, эмчилгээний дараа 4.9 ± 0.25 кг, 1 сарын дараа 5 кг болж нэмэгдсэн ба мөн адил эмчилгээний өмнө, дараа, 1 сарын дараах үзүүлэлтүүд тус бүр нэмэгдсэн ($p=0.08$). Судалгааны 2 бүлгийн үр дүнг харьцуулахад статистик магадлал бүхий ялгаа ажиглагдсангүй.

Мөрний үений далайцыг хэмжихэд мөр тэнийлгэх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө $141.03^\circ \pm 14.45^\circ$, эмчилгээний дараа $157.27^\circ \pm 9.19^\circ$, 1 сарын дараа $166.8^\circ \pm 5^\circ$ болж нэмэгдсэн. Эмчилгээний өмнөх дараах үзүүлэлт ($p=0.000$), эмчилгээний 1 сарын дараах үзүүлэлт ($p=0.000$) статистик ач холбогдолтой нэмэгдсэн. Хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө $139.3^\circ \pm 12.45^\circ$, эмчилгээний дараа $143.17^\circ \pm 12.96^\circ$, 1 сарын дараа $145.5^\circ \pm 12.75^\circ$ болж өссөн. Мөн адил эмчилгээний өмнөх дараах үзүүлэлт ($p=0.000$), эмчилгээний 1 сарын дараах үзүүлэлт ($p=0.009$) статистик ач холбогдолтой нэмэгдсэн байна. Судалгааны 2 бүлгийн эмчилгээний өмнөх, дараах үр дүнгүүдийг харьцуулахад статистик ялгаатай байв (Зураг 2).



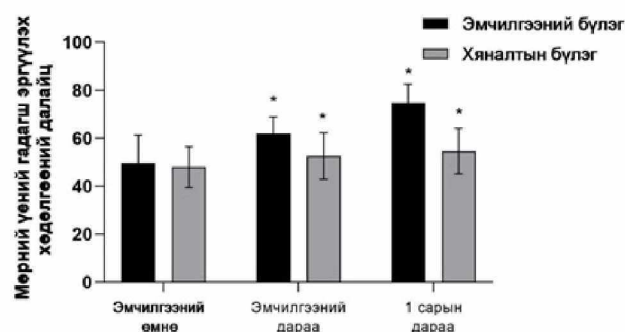
Зураг 2. Мөрний үений тэнийлгэх хөдөлгөөний далайцыг үнэлсэн дүн

Мөрний үений холдуулах хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт $139.27^\circ \pm 19.25^\circ$, эмчилгээний дараа $154.97^\circ \pm 12.17^\circ$, 1 сарын дараа $164.03^\circ \pm 7.49^\circ$ болж нэмэгдэн эмчилгээний өмнөх дараах үзүүлэлт ($p=0.000$), эмчилгээний 1 сарын дараах үр дүн ($p=0.001$) статистик ач холбогдолтой өссөн байв. Хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө $140.23^\circ \pm 15.9^\circ$, эмчилгээний дараа $143.2^\circ \pm 14.54^\circ$, 1 сарын дараа $144.7^\circ \pm 14.27^\circ$ болсон ба эмчилгээний өмнөх, дараах, 1 сарын дараах үр дүнгүүд ижилхэн ($p=0.000$) ялгаа гарсан байна. Судалгааны 2 бүлгийн эмчилгээний үр дүнг харьцуулахад статистик ач холбогдол бүхий түрэм эмчилгээний бүлэгт илүү нэмэгдсэн байна (Зураг 3).



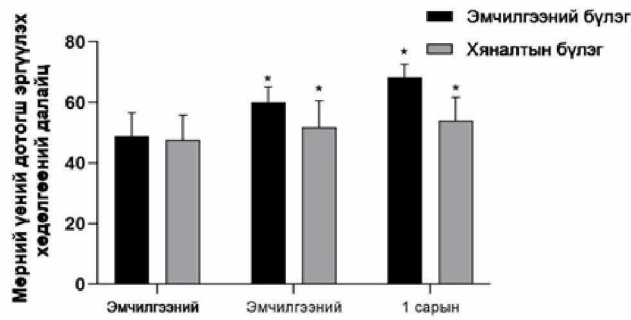
Зураг 3. Мөрний үений холдуулах хөдөлгөөний далайцыг тодорхойлсон дүн

Мөрөөр гадагш эргүүлэх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө $49.6^{\circ} \pm 11.81^{\circ}$, эмчилгээний дараа $62.03^{\circ} \pm 6.86^{\circ}$, 1 сарын дараа $74.73^{\circ} \pm 7.77^{\circ}$, хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө $48.03^{\circ} \pm 8.56^{\circ}$, эмчилгээний дараа $52.67^{\circ} \pm 9.71^{\circ}$, 1 сарын дараа $54.67^{\circ} \pm 9.55^{\circ}$ болж нэмэгдсэн байна. Эмчилгээний өмнөх, дараах үзүүлэлт 2 бүлэгт ($p=0.000$) ижил байсан бол, эмчилгээний 1 сарын дараах үзүүлэлт эмчилгээний бүлэгт ($p=0.017$), хяналтын бүлэгт ($p=0.000$) тус тус статистик ач холбогдолтой гарсан бөгөөд 2 бүлгийн эмчилгээний үр дүнг харьцуулахад түрэм эмчилгээний бүлэгт илүү нэмэгдсэн байна (Зураг 4).



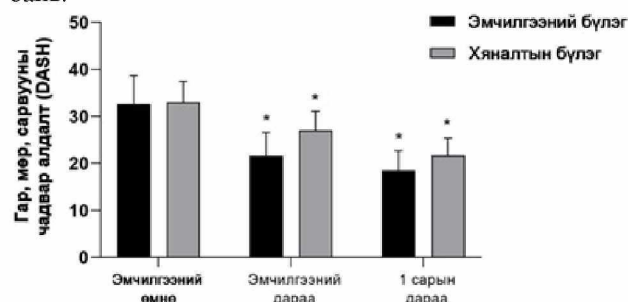
Зураг 4. Мөрний үений гадагш эргүүлэх хөдөлгөөний далайцыг тодорхойлсон дүн

Мөрний үений дотогш эргүүлэх хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт $48.97^{\circ} \pm 7.64^{\circ}$, эмчилгээний дараа $60.03^{\circ} \pm 5.04^{\circ}$, 1 сарын дараа $68.3^{\circ} \pm 4.4^{\circ}$ болж өссөн. Хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө $47.7^{\circ} \pm 8.16^{\circ}$, эмчилгээний дараа $51.83^{\circ} \pm 8.83^{\circ}$, 1 сарын дараа $54.03^{\circ} \pm 7.71^{\circ}$ болж нэмэгдсэн байна. Эмчилгээний бүлгийн үр дүн эмчилгээний өмнө, дараа, 1 сарын дараа ($p=0.000$) статистик ач холбогдолтой өссөн бөгөөд хяналтын бүлгийн үр дүн эмчилгээний өмнө, дараа ($p=0.057$), эмчилгээний 1 сарын дараа ($p=0.000$) статистик ач холбогдолтой нэмэгдсэн ба 2 бүлгийн үр дүнг харьцуулахад эмчилгээний бүлэгт илүү нэмэгдсэн (Зураг 5).



Зураг 5. Мөрний үений дотогш эргүүлэх хөдөлгөөний далайцыг тодорхойлсон дүн

Гар, мөр, сарвууны чадвар алдалтын асуумж DASH асуулга эмчилгээний бүлэгт эмчилгээ хийхийн өмнө 32.63 ± 6.04 , эмчилгээний дараа 21.6 ± 4.98 , 1 сарын дараа 18.5 ± 4.21 болж буурсан нь эмчилгээний өмнө, дараа, 1 сарын дараах үзүүлэлтүүд нь ($p=0.000$) ач холбогдол бүхий ялгаатай байв. Хяналтын бүлэгт эмчилгээний өмнө 33.03 ± 4.39 , эмчилгээний дараа 27 ± 4.15 , 1 сарын дараа 21.67 ± 3.67 болж буурснаар эмчилгээний өмнө, дараа ($p=0.000$), эмчилгээний 1 сарын дараа ($p=0.003$) статистик ач холбогдолтой гарсан бөгөөд 2 бүлгийн үр дүнгийн хооронд ялгаатай байв.



Зураг 6. Гар, мөр, сарвууны чадвар алдалтын асуумжийн үр дүн (DASH)

Зураг 6-аас харахад түрэм засал нь мөрний өвдөлтийн үед мөрний чадвар алдагдлын түвшнийг бууруулж, үйл ажиллагааг сайжруулах нөлөө илүү үзүүлж байна.

Хэлцэмж: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд хэрх өвчин нь тунгалаг орондоо боловсорч чадалгүйгээр муу шар ус болж дэлгэрээд мах, яс, судас, бүлх, шөрмөсөнд оршсон өвчин юм. Шалтгаан нь бадган, шар ус, нян хий бөгөөд чийгтэй хүйтэн орчинд удаан хугацаагаар ажилласан, тослог шимтэй идээ ундааг удаан хугацаагаар хэрэглэснээс үүсдэг.²⁻⁵ Тиймээс бид энэ удаагийн судалгаандаа уламжлалт анагаах ухааны мөрний үений хэрх өвчнийг мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжтэй дүйцүүлэн авч түрэм засал эмчилгээг хийв.

Монголын уламжлалт анагаах ухааны сурвалж бичгүүдэд дурдсанаар түрэм засал нь бадган хүйтнийг арилгаж, шар ус хатаах үйлдэлтэй нэг зүйлийн гадар засал юм гэжээ. Түрэм засал эмчилгээ нь тусгай үйлдсэн хатгуураар хүний биеийн тогтсон бэлчирт хатган сэдэлт өгч өвчнийг эмчлэх нэгэн зүйлийн уламжлалт засал юм.^{3,4}

Мөрний өвдөлтийн хам шинж нь хонин сүүл булчин, эгэм маяаны үе, дал, майхан булчингийн дээд хэсгээр өвдөх шинжээр илэрдэг эмгэг юм. Мөрний өвдөлт нь 3 сар ба түүнээс дээш хугацаанд үргэлжилбэл архаг хэлбэрт шилжинэ. Өвдөлтийн хүч хувь хүний онцлог болон нөхцөл байдлаас хамаарна. Мөрний 20 бүслүүрийн булчингуудын шөрмөсний үрэвслийн үед мөрний гадна дээд талаар өвдөнө, заримдаа өвдөлт нь тохой руу даамжирна.^{9,12-13} Насны онцлогоос шалтгаалан үүсэх дегенератив өөрчлөлтүүд болон хэт ачаалал зэрэг нь өвдөлтийн гол шалтгаан болдог. Өвдөлтийн хүч нь хувь хүний онцлог болон тухайн нөхцөл байдлаас шалтгаалан харьцангуй байна. Мөрний үений үйл ажиллагааны хямрал нь өвдөлт, бүтцийн эмгэг өөрчлөлтөөс түүнчлэн өвдөлтөөс айж болгоомжилсноос болж үүсдэг. Өөрөөр хэлбэл өвдөлтөөс айх, хөдөлгөөн хийхээс болгоомжлох байдал хүний зан үйлд болон мэдрэл булчингийн зохицуулалтад сөргөөр нөлөөлдөг байна.^{14,15}

Мөрний хөдөлгөөний далайцыг үнэлэх, өвдөлтийг үнэлэх VAS арга нь гэмтэлтэй хэсэгт анхаарлаа төвлөрүүлж үнэлгээ хийдэг учраас өндөр найдвартай байсаар байна. Б.Лагшмаа (2013) нарын судалгаанд мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн зүү эмчилгээний үзүүлэх нөлөөг тооцохдоо анхдагчаар өвдөлт, хөдөлгөөний далайц, мөрний үений үйл ажиллагааг үнэлж, хоёрдогчоор амьдралын чанар, сэтгэл гутралын түвшнийг тогтоосон байна. Гарсан үр дүн нь өвдөлт, үрэвсэл намдсаны улмаас хөдөлгөөн сэргэж, үйл ажиллагаа, хүч сайжирсан бөгөөд хоёрдогчоор амьдралын чанар сайжирч, өвдөлтийн үед илрэх сэтгэл гутралын түвшин багассан байсан нь бидний судалгаагаар түрэм засал нь мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед өвдөлт намдаах, хөдөлгөөний далайц сайжруулан, мөрний чадвар алдагдлын түвшнийг сайжруулсан үр дүнтэй ижил байна.¹¹ Р.Чонцолдулам (2023) нарын судалгаагаар тамирчдын мөрний эргүүлэгч булчингийн шөрмөсний үрэвслийн улмаас үүссэн мөрний өвдөлтийн үед жүдо бариа эмчилгээг хийхэд хэсэг газрын цусан хангамжийг сайжруулж, хаванг багасгаж өвдөлтийг намдааснаар мөрний үений далайц сайжирч, булчингийн хүч сэргэсэн гэж үзсэн.¹⁴ DASH буюу гар, мөрний чадвар алдалтын асуумжийг Б.Лагшмаа (2013) нар монгол хэл рүү орчуулан судалгааны ажилдаа ашиглаж байсан бөгөөд энэ асуулга нь гар болон мөрний үений зовуурь, бэрхшээлийг үнэлдэг. Гар мөрний чадвар алдалтын DASH асуумжийн үр дүн эмчилгээний өмнөхөөс эмчилгээний дараа буурсан үзүүлэлтээр илэрхийлэгддэг.^{15,16} Бид энэ DASH асуумжийг ашиглан түрэм заслын гар мөрний чадвар алдалтын байдлыг үнэлэхэд түрэм засал нь мөрний чадвар алдагдлын түвшнийг бууруулж, үйл ажиллагааг сайжруулах нөлөө үзүүлж байна гэж үзлээ.

Дүгнэлт:

1. Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед түрэм засал нь мөрний өвдөлтийг багасгаж, үений далайцыг нэмэгдүүлж, булчингийн хүчийг сайжруулах нөлөөтэй байна.
2. Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн үед түрэм засал нь мөрний чадвар алдагдлын түвшнийг бууруулж үйл ажиллагааг сайжруулсан байлаа.

Ном зүй:

1. J. Lucas, P. van Doorn, et all. A systematic review of the global prevalence and incidence of shoulder pain. BMC Musculoskeletal Disorders (2022) 23:1073 <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05973-8>
2. Б.Уул. Монгол анагаах ухааны уламжлалт эмчилгээний эмнэлзүйн судалгаа. Хөх хот:Өвөр монгол Их сургуулийн хэвлэлийн хороо; 2012: 204 - 206
3. Ишбалжир. Дөрвөн рашаан. Хөх хот:Өвөр монголын ардын хэвлэлийн хороо; 1998 х.219-220
4. Дараммаарба Лувсанчойдог.Зарлигийн эрхэст харангуйг арилгагч зул. Хөх хот:Өвөр монголын ардын хэвлэлийн хороо; 1998. х.58
5. Азула Б.Монгол эмнэлгийн уламжлалт заслын болор эрхи. Хөх хот:Өвөр Монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо; 2000.х.62-94.
6. Оюунцэцэг Н., Цэнд-Аюуш Д., Төмөрбаатар Н., Алимаа Т. Монгол анагаах ухааны засал. Улаанбаатар: “Мөнхийн үсэг” ХХК; 2017. х. 235.
7. Улаан. Б.Уул “Монгол анагаах ухааны оношилгоо ба эмчилгээний баримжаа”. Хөх хот:Өвөр Монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо; 2006.х. 60
8. Анагаах ухааны дөрвөн үндэс. Модон барын судар. Хөх хот:Өвөр Монголын ардын хэвлэлийн хороо; 1977.480-485, 1120
9. Б.Лагшмаа.Мөрний архаг өвдөлтийн хам шинжийн зүү эмчилгээний үр дүн ба системчилсэн тойм үнэлгээ. АУ-ны докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл.ЭМШУИС. 2013;16
10. Tang Hongyi. Монгол анагаах ухааны бүлээн зүү ба бариа заслыг хавсруулан мөрний үрэвслийг эмчлэх эмнэлзүйн үр дүн. Хятадын үндэсний анагаах ухааны сэтгүүл. 2020, 26 (11): 8-9
11. Соёлцэцэг.Монгол анагаах ухааны зүү эмчилгээг монгол эмтэй хослуулан эмчилсэн судалгааны үр дүн. Хятадын үндэсний анагаах ухааны сэтгүүл. 2022, 28(5):74-75.
- 12.Цэцэгт Б. Монгол анагаах ухааны бэрх оньсны сурвалж бичгийн судалгаа. Хөх хот: Өвөр Монголын ардын хэвлэлийн хороо; 2009:32,45,46,67.
13. Chen ping. Монгол анагаах ухааны мөнгөн зүү эмчилгээ ба хөдөлгөөн заслын эмчилгээтэй хослуулан эмчилсэн судалгааны үр дүн. Хятадын үндэсний анагаах ухааны сэтгүүл. 2015, 21 (7): 28—29.
14. Р.Чонцолдулам.Тамирчдын мөрний эргүүлэгч булчингуудын шөрмөсний үрэвслийг жүдо бариа заслаар эмчилсэн үр дүн. АУ-ны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. АШУУИС. 2023;16
15. Nazari G, MacDermid JC, Bryant D, Athwal GS. The effectiveness of surgical vs conservative interventions on pain and function in patients with shoulder impingement syndrome. A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2019;14(5):e0216961. [PMC free article] [PubMed]
16. Steuri R, Sattelmayer M, Elsig S, Kolly C, Tal A, Taeymans J et al. Effectiveness of conservative interventions including exercise, manual therapy and medical management in adults with shoulder impingement: a systematic review and meta-analysis of RCTs. Br J Sports Med 2017; 51(18): 1340-1347. [PMC free article] [PubMed]

The efficacy of Turem in the treatment of chronic shoulder pain syndrome

Wu Ji Ming Zhu¹, Munkhchimeg O², Lagshmaa B¹, Alimaa T¹

¹International School of Mongolian Medicine, MNUMS

²Central Hospital of Mongolian Medicine, MNUMS

E-mail: Alimaa.t@mnumns.edu.mn, Tel: +976-99171212

Background: When the incidence of the chronic shoulder pain syndrome is increasing year by year, it is necessary to determine the effects of pain relief, recovery of joint disability, and impact on quality of life through clinical trial research when calculating the results of Turem treatment, which is one of the main methods of traditional medical treatment.

Aim: To study the effects of traditional medicine chiropractic on pain relief, mobility improvement, joint function recovery, and quality of life in chronic shoulder pain syndrome.

Materials and Methods: The study was conducted using a single-blind, randomized controlled clinical trial (RCT) design. In the study, 60 clients were randomly selected from people suffering from of the shoulder joint pain, and group 1 received Turem treatment together with physical therapy, and group 2 received physical therapy. The results of the study were evaluated by shoulder pain (VAS score), muscle strength, range of motion of the shoulder joint with a goniometer, and the Disability of Arms, Shoulders, and Paws Questionnaire (DASH). The research was conducted in accordance with the appropriate ethical approvals (No. 2024/3-05), (No. 2024-18) and confirmed by an informed consent form. Clinical trial research results were processed using T-test, Independent T-test, repeated ANOVA test.

Results: The average age of the participants in the study was 56.13±7.13 years in the treatment group and 53.87±8.05 years in the control group, and 55% were male and 45% female. When shoulder joint pain was evaluated by VAS assessment, the values before and after treatment and after 1 month of treatment in the turem treatment group and the control group decreased statistically significantly ($p=0.000$). There was a statistical difference between the results of the 2 study groups. When assessing muscle strength, no statistically significant difference was observed between the results of the turem treatment and control groups. When measuring the amplitude of the shoulder joint in the subjects, the amplitude of shoulder extension, abduction, external rotation, and inward rotation increased after the treatment, and compared to the two groups, the index of the turem treatment group increased with statistical significance ($p=0.000$). When assessed by the Hand, Shoulder, and Hand Dysfunction Questionnaire (DASH), the score of the questionnaire decreased significantly ($p=0.000$) before, after, and after 1 month of treatment in the turem treatment group and the control group. Turem treatment has been shown to reduce the rate of shoulder disability and improve function in chronic shoulder pain syndrome.

Conclusion: Turem treatment for chronic shoulder pain syndrome can reduce shoulder pain, increase joint range, and improve muscle strength. Also, turem treatment reduced the rate of shoulder disability and improved function.

Keywords: Shoulder pain syndrome, Turem, traditional medicine, Quality of life