Уушгины халуун өвчинд уушги-18 үрэл эмийн үзүүлэх нөлөөг судалсан эмнэлзүйн судалгаа

Бао шүү рүн[1], Б.Цэрэнчимэд[2], О.Мөнхчимэг[3], М.Сүрэнчимэг[4], Б.Амгалан[5], Б.Цэрэнцоо[6]

[1]АШУҮИС, МАУОУС, Дотор өвчин судлалын тэнхим
[2]АШУҮИС, МАУОУС, МУАУ-ны хүүхэд судлалын резидент эмч
[3]АШУҮИС, Монгол анагаах ухааны төв эмнэлэг
[4]АШУҮИС, МАУОУС, Уламжлалт эмчилгээний тэнхим
[5]АШУҮИС, АУС, Хүүхдийн анагаахын тэнхим
[6]АШУҮИС, МАУОУС, Уламжлалт жор судлалын тэнхим
Цахим шуудан: tserentsoo@mnums.edu.mn, Утас: 99242596

Түлхүүр үг:

Уламжлалт жор
Уушгины халуун
Эмнэлзүйн судалгаа

Товч утга:

Үндэслэл: Дэлхий даяар уушгины хатгалга нь хамгийн элбэг тохиолддог халдварт өвчний улмаас нас барах тэргүүлэх шалтгааны нэг юм. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын судалгаанд 2018 оны байдлаар таваас доош насны хүүхдийн нийт үхлийн 15% буюу 808694 хүүхэд уушгины хатгалга өвчнөөр нас барсан байна. Монгол улсад мөн адил хүүхдийн нийт өвчлөлийн дийлэнх хувийг амьсгалын тогтолцооны өвчнүүд, түүн дотор уушгины хатгалга өвчин эзэлдэг. Уламжлалт анагаах ухааны онолоор уушгины хатгалга бол нян, цус, шар хямралдаж, уушгийг бүрхэн гэмтээснээс үүссэн халуурах, ханиалгах, амьсгаадах зэрэг онцлог шинжтэй уушгины нэг зүйлийн өвчин болно. Олон ном зохиол, судар бичигт Уушги 18 (Лоцадгүнсэл) нь нян халууныг арилгах, ханиахыг зогсоох чадалтай гэж тэмдэглэгдсэн байдаг. Уушгины халуун, уушги ялзрах, хий ханиад, уушгины цайвар хаван зэргийг засах эрдэмтэй үрэл хэлбэртэй эм юм. Одоогийн байдлаар насанд хүрсэн хүний уушгины халуун өвчинд Уушги-18 эм хэрхэн нөлөөлдөг болохыг судалгаагүй байгаа нь бидний судалгааны ажлын үндэслэл болж байна. **Зорилго:** Уушгины халуун өвчинд Уушги-18 (Лоцадгүнсэл) үрэл эмийн үзүүлэх нөлөөг судлах. **Арга, аргачлал:** Уг судалгааг АШУҮИС-ийн МАУОУС болон ӨМӨЗО-ны олон улсын монгол эмнэлгийн хорооны амбулаторийг түшиглэн, санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар эмчилгээний болон хяналтын 2 бүлэгт хуваан, 18-45 насны 100 үйлчлүүлэгчийг хамруулав. Эмчилгээний I бүлэгт уушги-18 үрэл эм, хяналтын II бүлэгт сан ао пиан шахмал эмийг уулгав. Эмчилгээний дараа хоёр бүлгийн эмнэл зүйд гарсан өөрчлөлтийг харьцуулан судлав. **Үр дүн:** Энэ судалгаанд санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний болон хяналтын 2 бүлэгт хуваан 100 хүнийг хамруулсан. Хяналтын бүлэгт амаар санао пиан шахмал эм, эмчилгээний бүлэгт уушги-18-ийн эмийн эмчилгээ хийлгэсэн. Эмчилгээний бүлэгт 8 тохиолдол хасагдаж, хяналтын бүлэгт 8 тохиолдол хасагдсан. Төгсгөлд нь эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлэг тус бүрд 42 тохиолдол байв. Эмчилгээний дараа хоёр бүлгийн монгол эмнэлзүйн хам шинжийн нийлбэр оноо эмчилгээ хийлгэж байсан үеийнхтэй харьцуулахад ($P<0.05$) мэдэгдэхүйц сайжирсан ба бүлэг хоорондын харьцуулалтаас үзэхэд эмчилгээний бүлгийн монгол эмнэлзүйн хам шинжийн сайжралын зэрэг мэдэгдэхүйц байна. Монгол анагаах ухааны хам шинжийн нийт үр дүнтэй байдал эмчилгээний бүлэгт 88.1%, хяналтын бүлэгт 66.7% байна. Хяналтын бүлгийнхээс илүү байв ($P<0.05$). Эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний дараах хоёр бүлгийн Монгол анагаах ухааны хам шинжийн нийт оноог харьцуулж үзэхэд статистикийн ач холбогдолтой байгаа нь тодорхойлогдлоо. **Дүгнэлт:** Уушги-18 нь уушгины халууныг эмчлэхэд эерэг үр дүнтэй, түүний үр нөлөө нь Санаопиан шахмалаас илүү үр дүнтэй, аюулгүй байв.

Үндэслэл: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд уушги бол дотоод түшмэл амьсгалын эрхтэн тогтолцооны төв бөгөөд таван цул дотроос цорын ганц гадаад орчинтой шууд харьцдаг эрхтэн юм.1 Анагаах ухааны дөрвөн үндэсд уушгины өвчний ялгалаар дагшиж ханиах, цайвар хаван, уушгины халуун, ус алдсан, огшрон ханиах, уушгины архаг, уушги дэлгэрэх, зөгийн үүр шиг өгөрлөх 8 зүйл байдаг.2 Уламжлалт анагаах ухааны онолоор уушгины хатгалга бол нян, цус, шар хямралдаж, уушгийг бүрхэн гэмтээснээс үүссэн халуурах, ханиалгах, амьсгаадах зэрэг онцлог шинжтэй уушгины нэг зүйлийн өвчин болно. Олон ном зохиол, судар бичигт Уушги 18 (Лоцадгүнсэл) нь нян халууныг арилгах, ханиахыг зогсоох чадалтай гэж тэмдэглэгдсэн

байдаг. Уушгины халуун, уушги ялзрах, хий ханиад, уушгины цайвар хаван зэргийг засах эрдэмтэй үрэл хэлбэртэй эм юм.

Уушгины халуун өвчинд уушги-18 найрлагын үзүүлэх нөлөөний эмнэлзүйн судалгаанууд ӨМӨЗО-нд хийгдэж байсан. Тухайлбал 2014 онд судлаач эмч Wu Chun Xia-гийн хийсэн судалгаагаар европ эмнэлгийн эмчлэх суурь дээр уушги-18 уулгаж, 64 хүүхдийг эмчлэхэд эдгэрэлтийн хувь 96,9%-д хүрсэн байна. Мөн судлаач Lian Shi-гийн 2015 онд хийсэн судалгаагаар монгол-европ эмүүдийг хослуулан хүүхдэд өгч уушгины хатгалга өвчнийг эмчлэхэд халуурах, ханиах, цэртэй ханиах, уушги хэржигнүүр шинж тэмдгүүдийн хугацааг богиносгодог гэсэн үр дүнд хүрчээ.

2022 онд нийт 258,788 хүн амьсгалын эрхтэн тогтолцооны өвчинөөр өвчилсөнөөс Улаанбаатар хотод гэхэд 108,483 хүн бүртгэгдсэн байна.3 ӨМӨЗО-ны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн хорооны амбулаторид 2023 онд уушгины халуун өвчнөөр оношлогдсон нийт 6340 үйлчлүүлэгч эмчлүүлсэний 4407 нь хөнгөн зэрэг гэж оношлогдон эмчилгээ үйлчилгээ авсан байна. Иймд бид Монголын уламжлалт анагаах ухаанд хэрэглэгдэж ирсэн Уушги-18 үрлийг уушгины халуун өвчинд үзүүлэх нөлөө түүнийг стандарт эмийн эмчилгээтэй харьцуулан судлав.

Зорилго: Уушгины халуун өвчинд уушги-18 (Лоцадгүнсэл) үрэл эмийн үзүүлэх нөлөөг судлах.

Арга, аргачлал: Уг судалгааг санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний болон хяналтын 2 бүлэгт хуваан, судалгаандаа нээлттэй арга (Open Label) ашиглан эмийн эмчилгээ хийлээ.

Судалгааны ажлын хэрэглэгдэхүүн: Уг судалгааг санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний болон хяналтын 2 бүлэгт хуваан, судалгаандаа нээлттэй арга (Open Label) ашиглан эмийн эмчилгээ хийлээ. Судалгааг МАУОУС болон ӨМӨЗО-ны олон улсын монгол эмнэлгийн хорооны амбулаторийг түшиглэн, судалгаандаа 18-45 насны судалгаанд хамруулах шалгуур, уламжлалт анагаах ухааны оношилгооны арга болон багажийн шинжилгээний аргуудаар уушгины халуун гэж оношлогдсон, судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсөн 100 үйлчлүүлэгчийг хамруулав. Судалгаанд хасах шалгуурт уушгины сүрьеэ, архаг болон хурц бронхит болон уушгины архаг өвчин, жирэмсэн, эмчилгээний явцад ямар 1 шалтгаанаас болж эмчилгээг дутуу зогсоосон, ажиглалт, хяналт нь бүрэн бус өвчтөний мэдээллийг өгөгдөлд оруулахгүй, эмчилгээний дунд өөр өвчин туссан, зүрх, тархи, бөөр, элэгний хүнд архаг өвчтэй хүүхдүүд, антибиотик болон ургамлын гаралтай эмд харшилтай хүмүүсийг судалгаанаас хасав. Судалгаанд оролцогчоос зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр асуумжийн хуудас бөглүүлсэн. Судалгааг санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний болон хяналтын 2 бүлэгт хуваан нээлттэй арга ашиглан эмийн эмчилгээг хийлээ. Эмнэлгээр үйлчлүүлж судалгаанд хамрагдсан үйлчлүүлэгчийг эмнэлзүйн эмчилгээний болон хяналтын 2 бүлэгт хуваав.

- Эмчилгээний I бүлэгт: Өвөр монголын олон улсын монгол эмнэлгийн хорооны Монгол эм үйлдвэрлэх төвд үйлдвэрлэсэн уушги-18 үрэл эмийг өдрийн хоолны өмнө 15 ширхгийг, өдөрт 2 удаа, 7 хоног уулгав.
- Хяналтын II бүлэгт: Сан ао пиан шахмал эм, амьсгалын замын халдварт өргөн хэрэглэдэг. Сан ао пиан шахмал эм 0.5 мг-ийг 2 ширхгээр өдөрт 3 удаа буюу 8 цагийн зайтай бүлээн усаар даруулж 7 хоног уулгав.

7 хоногийн эмчилгээний дараа хоёр бүлгийн эмнэл зүйд гарсан өөрчлөлтийг харьцуулан судлав.

Үр дүн: Уг судалгаанд уушгины халуун өвчин оношлогдсон 100 үйлчлүүлэгчийг судалгаанд хамруулснаас эмчилгээний бүлэгт 8 тохиолдол хасагдаж, хяналтын бүлэгт 8 тохиолдол хасагдаж, судалгааны төгсгөлд эмчилгээний болон хяналтын бүлэгт 42 тохиолдол байв. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийг хүйсээр харьцуулсан байдал

Бүлэг	Тохиолдлын тоо	Эрэгтэй	Эмэгтэй	x^2	*p*
Эмчилгээний бүлэг	42	19	23	0.43	0.513
Хяналтын бүлэг	42	20	22		

Тайлбар: *Хи-квадрат тестийн дараа (x2=0.43; P=0.513>0.05) хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн хүйсийн тархалтын ялгаа статистикийн хувьд ач холбогдолгүй байсан тул хоёр бүлгийг харьцуулах боломжтой байв.*

Эмчилгээний бүлгийн болон хяналтын бүлгийн насыг харьцуулж үзэхэд ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй (P>0.05) байсан тул энэ хоёрыг харьцуулан судлав. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн насны бүтэц, дундаж насаар харьцуулсан байдал (x±S)

Бүлэг	Тохиолдлын тоо	Дундаж нас (жилээр)	13-33	34-49	50-65	p
Эмчилгээний бүлэг	42	39.05±13.04	13	19	10	0.891
Хяналтын бүлэг	42	38.64±13.95	18	13	11	

Тайлбар: *Хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн насны хуваарилалтыг бие даасан хоёр түүвэр t тестээр харьцуулсан (t=0.14, P=0.891>0.05), ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй тул харьцуулах боломжтой.*

Эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн хоорондох өвчний үргэлжлэх хугацааг харьцуулж үзэхэд тэдгээрийн хоорондын ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй (P>0.05) бөгөөд харьцуулах боломжтой байв. (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Өвчний явцыг (x±S) хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн хооронд харьцуулсан байдал

Бүлэг	Тохиолдлын тоо	Үргэлжлэх хугацаа (өдөр)	<3	3-5	6-7	p
Эмчилгээний бүлэг	42	4.91±1.53	3	2	13	0.770
Хяналтын бүлэг	42	3.86±1.39	18	13	11	

Тайлбар: *Эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн өвчтөнүүдийн өвчний явцыг бие даасан 2 сорьцын t тестээр (t=-0.29, P=0.770>0.05) харьцуулсан ба ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй ба харьцуулах боломжтой байсан.*

Эмчилгээний өмнөх эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн Монгол анагаах ухааны дан хам шинжийн оноог харьцуулж үзэхэд ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй (P>0.05) байсан нь эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний өмнөх хоёр бүлгийн хооронд Монгол анагаах ухааны хам шинжийн онооны хувьд ялгаа байхгүй байгааг харуулж байна. (Зураг 1)



Зураг 1. Эмчилгээний өмнөх хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн шинж тэмдгийн онооны харьцуулалт M (P_{25}, P_{75})

Бие даасан түүврийн эрэмбийн нийлбэрийн шинжилгээг эмчилгээний өмнө хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн Монгол анагаах ухааны өвчний хам шинжээр харьцуулсан ба ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй (P>0.05) тул харьцуулж болохуйц байна.

Эмчилгээний өмнөх эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн Монгол анагаах ухааны хам шинжийн оноог харьцуулж үзэхэд ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолтой (P>0.001) байсан нь эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний өмнөх хоёр бүлгийн хооронд Монгол анагаах ухааны хам шинжийн онооны хувьд ялгаа байхгүй байгааг харуулж байна. (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. Эмчилгээний өмнөх хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн монгол анагаах ухааны хам шинжийн онооны нийт онооны харьцуулалт (x±S)

Бүлэг	Тохиолдлын тоо	Эмчилгээний өмнөх нийт оноо	Эмчилгээний дараах нийт оноо	*p*
Эмчилгээний бүлэг	42	26.90±5.37	9.29±7.21	<0.001
Хяналтын бүлэг	42	26.62±5.36	14.29±6.51	<0.001

Тайлбар: *Хосолсон t тест нь эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний дараах хоёр бүлгийн Монгол анагаах ухааны хам шинжийн нийт оноог харьцуулж үзэхэд статистикийн ач холбогдолтой (P<0.001) болохыг тогтоожээ.*

Эмчилгээний дараах эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн Монгол анагаах ухааны хам шинжийн оноог харьцуулж үзэхэд ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолтой (P>0.001) байна. (Хүснэгт 5)

Хүснэгт 5. Эмчилгээний дараах хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн монгол анагаах ухааны хам шинжийн нийт онооны харьцуулалт

Бүлэг	Тохиолдлын тоо	Эмчилгээний дараах нийт оноо	*p*
Эмчилгээний бүлэг	42	9.29±7.21	0.001
Хяналтын бүлэг	42	14.29±6.51	

Тайлбар: *Эмчилгээний дараах хоёр бүлгийн өвчтөнд Монгол анагаах ухааны хам шинжийн нийт оноо нь бие даасан түүвэр t тестээр статистикийн хувьд ач холбогдолтой байв. (P=0.001<0.01).*

Эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн Монгол эмийн өвчний хам шинжийн үр дүнтэй байдлын шинжилгээгээр ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолтой (P=0.001) байсан нь эмчилгээний бүлгийн сайжрал нь хяналтын бүлгийнхээс илүү байгааг харуулж байна. (Хүснэгт 6)

Хүснэгт 6. Хоёр бүлгийн өвчтөний монгол анагаах ухааны хам шинжийн үр дүнгийн харьцуулалт

Бүлэг	Тохиолдлын тоо	Эдгэрэх (%)	Үр дүнтэй (%)	Үр дүнтэй (%)	Үр дүнгүй (%)	Нийт үр дүнтэй хувь (%)
Эмчилгээний бүлэг	42	8 (19.0)	15 (35.7)	14 (33.3)	5 (11.9)	88.10
Хяналтын бүлэг	42	2 (4.8)	5 (11.9)	21 (50.0)	14 (33.3)	66.67

Тайлбар: *Эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн Монгол эмийн өвчний хам шинжийн үр дүнтэй байдлын эрэмбийн нийлбэр шинжилгээгээр ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолтой (P=0.01) байсан нь эмчилгээний бүлгийн сайжрал нь хяналтын бүлгийнхээс илүү байсан.*

Эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн эмчилгээний өмнө ба дараах цусны шинжилгээний үр дүнг харьцуулан үзэхэд ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй байв. (Зураг 2)



	WBC	RBC	HGB	PLT	AST	BUN	Scr	Na	K	Cl
Эмчилгээний бүлэг Э.өмнө	6.76	4.52	139.17	238.57	26.71	7.4	81.43	140.2	4.3	102.12
Эмчилгээний бүлэг Э.дараа	6.8	4.51	139.12	241.5	26.6	7.37	82	140.2	4.33	106.7
Хяналтын бүлэг Э.өмнө2	7.02	4.49	134.62	256.98	24.6	6.9	83.26	139.88	4.41	101.71
хяналтын бүлэг Э.дараа	7.01	4.51	135.98	257.98	25.05	6.91	83.83	139.98	4.47	125.4

Зураг 2. Эмчилгээний болон хяналтын бүлгийн эмчилгээний өмнөх ба дараах цусны шинжилгээний үр дүнгийн үзүүлэлтүүдийн харьцуулалт (X±S)

Хэлцэмж: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд өгрөн хэрэглэж ирсэн Уушги-18 эмийг олон ном зохиол, сурвалж бичиг дээр тэмдэглэсэн байдаг бөгөөд орчин үед тус эмийн үйлдэл нь сайн байгааг олон эмч, судлаачид туршин судалж байна. Тухайлбал 2014 онд судлаач эмч Wu Chun Xia-гийн хийсэн судалгаагаар европ эмнэлгийн эмчлэх суурь дээр Уушги-18 уулгаж, 64 өвчтөнийг эмчлэхэд эдгэрэлтийн хувь 96,9%-д хүрсэн байна. Мөн судлаач Lian Shi-гийн 2015 онд хийсэн судалгаагаар монгол-европ эмүүдийг хослуулан уушгины хатгалга өвчнийг эмчлэхэд халуурах, ханиах, цэртэй ханиах, уушги хэржигнүүр шинж тэмдгүүдийн хугацааг богиносгодог гэсэн үр дүнд хүрчээ. Бидний судалгааны үр дүнгээр эмчилгээний бүлгийн сайжрал нь хяналтын бүлгийнхээс илүү байсантай дүйж байна. Н.Оюунцэцэг (2014) нарын судалгаагаар Монголын уламжлалт анагаах ухаанд халдварт нянгийн шалтгаант уушгины хурц өвчний эмчилгээнд хэрэглэгдэж ирсэн гол жор найрлага нь хижгийн дэлгэрсэн халууныг нядлах үйлдэлтэй Дэва-5 тан нь томуугийн А хүрээний H3 дэд хэвшинжийн вирусийг 50% саармагжуулан вирүсийн эсрэг үйлдэл үзүүлэхийн зэрэгцээгээр in vitro орчинд вирүсийн халдварлалтыг бууруулсан үр дүн гарсан. Эмийн хэлбэрийг боловсронгуй болгож өвчтөн хэрэглэхэд тохиромжтой байдлаар сироп эмийн хэлбэрт оруулсан Дэмон бэлдмэлийг гаргаж авсан бөгөөд энэхүү бэлдмэлийн фармакологийн судалгаа хийгдэж уушгины хурц үрэвслийн үеийн TNF-α, IL-1β, IL-6 зэрэг үрэвслийн цитокины хэмжээг бууруулж, үрэвслийн эсрэг цитокин IL-10-ын хэмжээг

нэмэгдүүлдэг болохыг баталсан байна.

Н.Гүнжидмаа нар (2021) Чацаргана-9 найралтаар амьсгал амаргүй болох өвчнийг эмчилсэн эмчилгээний ажиглалт судалгаагаар Чацаргана-9 найралгад уушгины цэрийг татах, уушгины халуун хуучирч нуугдсаныг арилгах, ханиахыг зогсоох чадалтай дарав-5-н бүрэлдэхүүн байхаас гадна ханиахыг арилгах, халууныг арилгах, дурыг нээх жижиг ногтруу өвс, шархыг анагаах хулсан жуган, цусны халуунд хач гүргэм, зууралтыг тавиулах домти хавсарган, хорыг тайлах, таталт тавиулах үйлдэлтэй гиван зэргийг нэмэрлэсэнээр амьсгал амаргүй болох өвчнийг эмчилэгээнд сайн нөлөө үзүүлэн, элэг, бөөрний үйл ажиллагаанд сөрөг нөлөө гарсангүй хоёр жил гаран дагаж судлахад өвчин дахьсангүй.

Х.Алтанбулаг (2023) нарын судалгаагаар Уламжлалт анагаах ухаанд хэрэглэгдэж ирсэн уушгины хуучирсан халуун, нуугдсан халуун, хямарсан халуун, цэр үл ховхрох, уушги өгөрлөсөн, архаг ханиад, хөхүүл ханиад зэргийг засах чадалтай Дарав-5 жорыг зөгийн балаар баяжуулан хэт мэдрэгшлийн ханиалга болон халдварын дараах ханиалгатай үйлчлүүлэгчид стандарт эмчилгээтэй харьцуулан судлахад зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5 өдөрт ханиалгах ханиадны давтамжийг бууруулж байна. Зөгийн балаар баяжуулсан дарав-5-ын бүлгийг стандарт эмийн бүлэгтэй харьцуулахад статистик ач холбогдол бүхий ялгаа байхгүй хэдий ч эмчилгээний үйлдэл илүү байсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна.

Бид судалгаандаа сонгон авсан Уушги-18 нь уушгины халуун, уушги ялзрах, хий ханиад, уушгины цайвар хаван зэргийг засах эрдэм, чадалтай үрэл хэлбэр бөгөөд эрхэм түүвэр зохиол дээрх жор болно. Найрлагад нь жуган, мэхээр, гүргүм, гиван, зандан марво, гарво, нян халууныг арилгахад ар үр, бон аагийн соёо, гүгэл, ларзи, уушгины халууныг арилгахад шунх, чихэр өвс, сорол, рууда, хий халууныг арилгахад хар агар, задь, догол өвс, гогтал ордог. Уушги-18 нь сэрүүн чанартай эм учраас халууны ерөндөг болох түшмэл-3-аар гол болгон найруулсан байна. Уушги-18 найрлагын гол үйлдлийг үзүүлж буй голлох түүхий эдийн найрлага болон үйлдлүүдийг авч үзвэл: Жуган нь: (Calcio sinter) Амтлаг амттай, сэрүүн чанартай, зөөлөн, элдэг, хүнд мохдог эрдэмтэй. Найрлагад Na, Mg, Al, Si, K, Ca, Ti, Mn, Ni, Fe, Ba, S, Cu, Pb агуулна. Мөн 1-2 зүйлийн эмт бусын шүлт агуулагддаг. Халууныг арилгах, ханиалгахыг зогсоох, шархыг анагаах чадалтай. Уушгины халуун зэрэг уушгины бүх өвчинд тустай бөгөөд шархны халууныг ч дарна. Уушгины сайн эм юм.

Бид судалгаандаа уушгины халуун өвчин оношлогдсон хүмүүсийг хамруулсан бөгөөд эмчилгээний бүлэг болон хяналтын бүлгийн Монгол эмийн өвчний хам шинжийн үр дүнтэй байдлын шинжилгээгээр ялгаа нь статистикийн хувьд ач холбогдолтой (P=0.001) байсан нь эмчилгээний бүлгийн сайжрал нь хяналтын бүлгийнхээс илүү байгааг харуулж байна.

Дүгнэлт: Уушги-18 нь уушгины халууныг эмчлэхэд эерэг үр дүнтэй, түүний үр нөлөө нь Санао шахмалаас илүү үр дүнтэй, аюулгүй байв.

Ном зүй:

1. *Youn et al. Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children. Korean J Pediatr. 2012:55(2):42-47*
2. *Liu L, Johnson H, Cousens S,et al. Global, regional and national causes of child mortality:updated systematic analysis for 2010. Lancet.2012:379(9832):2151-2161*
3. *Гэрэлчимэг.Монгол анагаах ухааны хүүхдийн эмнэлгийн судлал. Өвөр монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн газар; 1987*
4. *Сайхантуяа Ж, Чойжамц Г. Бага насны хүүхдийн уушгины үрэвсэл өвчний үед антибиотик эмийн хэрэглээний судалгаа. Монголын анагаах ухаан.2005: (4)134*
5. *Shen X, Wang W. Pediatrics. 7th Edition. People's Medical Publishing House, 2012*
6. *"Анагаах ухааны дөрвөн үндэс" Улаанбаатар. 1990:х212*
7. *Сүрэнжав Ц. Монгол анагаах ухааны эм найрлагын судлал. Өвөр монголын ардын хэвлэлийн хороо;1986*
8. *Олдох С, Цэрэнцоо Б, Батхуяг П. Монгол эмийн судлал. Улаанбаатар:2009.х.276*
9. *Сээсрэгдорж С, Чимэдрагчаа Ч, Хишигжаргал С, Цэрэндагва Д, Чулуунчимэг Д, Молор-Эрдэнэ П. Монголын уламжлалт анагаах ухааны өвчнийг анагаах увдис. Улаанбаатар: 2012.х.150*
10. *Жин Хуа. Лувсаншагдарын эмчилгээний үелбэр. Өвөр монгол:Өвөр монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо; 2014.х.35-38*
11. *Ван Юн Юү. Ван Юн Фүгийн эмчилгээний үелбэр. Өвөр монгол:Өвөр монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо;2014.х.90 -94*
12. *Жү Тие Бү. Буянжавын эмчилгээний үелбэр. Өвөр монгол:Өвөр монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо; 2013.х.33-37*
13. *Саранчимэг. Бай Чин Юн эмчилгээний үелбэр. Өвөр монгол:Өвөр монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо;2014 .х.79-80*
14. *Wu Ch. Clinical Observation on Treatment of Pediatric Bronchial Pneumonia with Combination of Mongolian Medicine and Western Medicine. Journal of Inner Mongolia University for Nationalities.2014,4(29):463-464*
15. *Zheng Xi, Yu G. Principles for Clinical Research of New Drugs in Traditional Chinese Medicine. Beijing: China Medical Science and Technology Press.2002: 259-262*
16. *Su Ya L, Ai Rong. Clinical analysis of 43 cases of children with lobar pneumonia. Inner Mongolia Medical Journal.2011;43(2):229*
17. *Department of Respiratory Medicine, Pediatrics Branch, Chinese Medical Association, Editorial Board of Chinese Journal of Pediatrics. Guidelines for the Management of Child Communicable Pneumonia. Chinese Journal of Pediatrics. 2013,51 (10) :745-752*
18. *Xiaoxia. Child bacterial pneumonia.Chinese Journal of Practical Pediatrics.2018,33(9):675-679*
19. *Li Zhenglan, Zhang Pinkia. Effect of Xiyanping Injection Combined with Ceftriaxone Sodium in the Treatment of Children Bronchial Pneumonia. Clinical medicine.2019,1(1):69-70*

A clinical study investigating the effects of Lung-18 pills on pulmonary fever

Bao xiu rong[1], Tserenchimed B[2], Munkhchimeg O[3], Surenchimeg M[4], Amgalan B[5], Tserentsoo B[6]

[1]Department of Internal Medicine, ISMM, MNUMS
[2]Residency of Traditional Medicine Paediatrics, ISMM, MNUMS
[3]Center Hospital of Mongolian Medicine, MNUMS
[4]Department of Traditional Therapy, ISMM, MNUMS
[5]Department of Pediatrics, School of Medicine, АШУҮИС
[6]Department of Traditional Prescriptionology, ISMM, MNUMS
E-mail: tserentsoo@mnums.edu.mn, Tel: +976-99242596

Background: Pneumonia is one of the leading causes of death from infectious diseases worldwide. According to the theory of traditional medicine, pneumonia is a lung disease characterized by fever, cough, and shortness of breath, caused by bacteria, blood, and bile, causing extensive damage to the lungs. Lung-18 (Lotsadgunsel) has the ability to remove bacterial heat and stop cough. At present, there is no research on the effect of Lung-18 medicine on fever in adults, and it is a reason for research**.**

Aim: The effects of Lung-18 (Lotsadgunsel) pills on lung fever.

Materials and Methods: The study was conducted using a randomized controlled trial research design. The control group was Sanao tablets by oral, and the treatment group was treated with Lung-18 pills. The total syndrome score and total clinical effect of the two groups were calculated, respectively, and the efficacy index was calculated to determine the overall efficacy.

Results: 8 cases were excluded in the treatment group, 8 cases were excluded, and 4 cases were excluded in the control group. Finally, there were 42 cases in each treatment group and control group. The overall effectiveness of Mongolian medicine syndrome was 88.1% in the treatment group and 66.7% in the control group. After treatment, the sum score of Mongolian clinical syndrome in both groups was significantly improved ($P<0.05$) compared to before treatment, and the comparison between groups showed that the degree of improvement in Mongolian clinical syndrome in the treatment group was significant. More than the control group ($P<0.05$). The treatment group had better suppression of cough, sputum color and quality, throat itching, dry throat, sore throat, nasal congestion, nasal dryness, and fever ($P<0.05$). Thirst and turbidity also improved. There was no significant difference in nasal discharge between treatment and control groups ($P>0.05$). No significant side effects were observed in any group.

Conclusion: Lung-18 has a positive effect in the treatment of lung fever, its effect was more effective and safer than Sanaopian tablets.

Keywords: Traditional recipes, Lung fever, Clinical research