Монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар алга ясны хугарлыг эмчилсэн үр дүн

Сайнбуян[1,2], Н.Оюунцэцэг[1], З.Болортулга[1], Х.Авдирахман[3], Н.Занди[1]

[1]АШУҮИС, Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль
[2]ӨМӨЗО, Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо, Яс шархны тасаг
[3]АШУҮИС, МАУОУС, МУАУ-ны резидент эмч
Цахим шуудан: amd22e044@gt.mnums.edu.mn, Утас: 88622789

Түлхүүр үг:

Монгол анагаах ухаан
Ясны бариа засал
Алга ясны хугарал

Товч утга:

Үндэслэл: Монгол анагаах ухааны ясны бариа засал нь Монгол үндэстний үлэмж баялаг соёлын өв хөрөнгийн чухал хэсэг болох бөгөөд тус арга нь монголчуудын амьдрал дундаас үүсч, нийгмийн хөгжлийг дагалдан тасралтгүй хөгжин төгөлдөржиж, биеэ даасан өвөрмөц онцлогтой, онолын системтэй, эмчилгээний үйлдэлтэй уламжлалт ясны бариа засал болж хөгжжээ. Модон хавтсан бэхэлгээ нь уян хатан чанартай байдаг бөгөөд үений хөдөлгөөнийг алдагдуулах байх сайн талтайгаас гадна хугарсан ясны зөрүүг дахин зөрөхөөс маш сайн сэргийлж хамгаалдаг. Мөн эдгэрэлтийн явцыг рентгэн шинжилгээгээр хянаж, зөрүү үүсвэл ясны бариа заслыг хийж, засах боломжтой. Энэ нь мөчдийн физиологийн үйл ажиллагааг хангахаас гадна гаднах бэхэлгээний механик зарчимд нийцэж, нөхөн сэргээх нөлөөг хангаж, хугарлын эдгэрэлтийг хурдасгах нөлөөтэй байдаг. Тиймээс алга ясны хугарлын үед монгол анагаах ухааны бариа заслын аргаар эмчилж, үр дүнг тооцох нь эмнэлзүйн практикт чухал ач холбогдолтой байна. **Зорилго:** Монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар алга ясны хугарлыг эмчилж үр дүнг тооцох. **Арга, аргачлал:** Тус судалгааг АШУҮИС, МАУТЭ-ийн өдрийн эмчилгээний тасаг, Өвөр Монголын Олон Улсын Эмнэлгийн хорооны ясны тасагт түшиглэн эмнэлзүйн санамсаргүй хяналтат туршилт судалгааны аргаар 60 эмчлүүлэгч хамруулан, эмчилгээний бүлэгт архи шүршиж, илж нухалж, гар аргаар Монгол анагаах ухааны бариа засал эмчилгээгээр хугарлыг засч, модон хавтсаар бэхлэн боосон. Хяналтын бүлэгт гар аргаар хугарлыг засч, гөлтгөнөн боолтыг хийсэн. Бугуйн үений үйл ажиллагааг «Бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээ”-гээр (PRWE-Patient Rated Wrist Evaluation) үнэлсэн. Ясны бороололт, гарын жижиг үенүүдийн хөдөлгөөн, гарсан хүндрэлийг 1975 онд АНУ-ын Гарны мэс заслын нийгэмлэгээс боловсруулсан гар сарвууны хөдөлгөөний алдагдлыг үнэлэх “Нийт идэвхтэй хөдөлгөөний (TAM-Total Active Movement) үнэлгээ”-гээр үнэлэв. **Үр дүн:** Нэг сар эмчилгээ хийсний дараа эмчилгээний бүлэгт бугуйн үений өвдөлтийг үнэлэх Бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээний (PRWE) дундаж оноо 40.75, хяналтын бүлэгт 50.25 байсан бөгөөд энэ нь бугуйн өвдөлт эмчилгээний бүлэгт статистик магадлал бүхий буурсан байгааг харуулж байна (Z=-6.308, P<0.001). Эмчилгээ эхэлснээс хойш гурван сарын дараа Бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээний (PRWE) дундаж оноо эмчилгээний бүлэгт 0.50, хяналтын бүлэгт 6.00 болж, бугуйн үений өвдөлт эмчилгээний бүлэгт статистик ач холбогдол бүхий буурсан байлаа (Z=-6.474, P<0.001). Гарны жижиг үенүүдийн үений хөдөлгөөний далайцын нийлбэрээр үнэлэгдэх нийт идэвхтэй хөдөлгөөн (TAM) 3 сарын дараа эмчилгээний бүлэгт 229.50 хэм, хяналтын бүлэгт 218.50 хэм болсон байсан нь үенүүдийн хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт статистик магадлал бүхий нэмэгдсэн байгааг харуулж байна (Z=-2.345, P=0.019). **Дүгнэлт:** Алганы 2-5 дугаар ясны хугарлыг архи шүршин илж нухалж, гар аргаар хугарлыг засч, модон хавтсаар бэхлэн боох Монгол анагаах ухааны ясны бариа засал эмчилгээ нь гөлтгөнөн боолт тавьж эмчлэх эмчилгээний аргатай харьцуулахад үр дүн сайтай байна.

Үндэслэл: Монгол анагаах ухааны ясны бариа засал нь Монгол үндэстний үлэмж баялаг соёлын өв хөрөнгийн чухал хэсэг болох бөгөөд тус арга нь Монголчуудын амьдрал дундаас үүсч, нийгмийн хөгжлийг дагалдан тасралтгүй хөгжин төгөлдөржиж, биеэ даасан өвөрмөц онцлогтой, онолын системтэй, эмчилгээний үйлдэлтэй уламжлалт ясны бариа засал эмчилгээ болж хөгжжээ.[1]

Цаг үе улиран солигдож, анагаах ухаан ба нийгмийн хөгжлийг дагаад эрт дээр үеэс хөгжиж ирсэн эмчилгээний зарим аргууд хэрэглэгдэх нь багасаж, он цагийн эрхэнд зарим аргууд мартагдан замхарч орхигдон гээгдэх аюултай байна.[2] Монгол улсад өнөөгийн байдлаар аль ч ясны хугарлын үед рентген шинжилгээн дээр үндэслэн мэс засал шаардлагагүй тохиолдолд ясны зөрүүг харгалзан тохирох гар заслыг хийж, гөлтгөнөн боолтыг тавьж эмчилж байна. Харин ӨМӨЗО-нд ясны хугарлын үед рентген шинжилгээ хийсний дараа ясны бариа заслыг хийж, модон хавтсаар бэхэлгээ хийдэг.

Модон хавтсан бэхэлгээ нь уян хатан чанартай байдаг бөгөөд үений хөдөлгөөнийг алдагдуулахгүй байх сайн талтайгаас гадна хугарсан ясны зөрүүг дахин зөрөхөөс урьдчилан сэргийлдэг.[3] Мөн эдгэрэлтийн явцыг рентгэн шинжилгээгээр хянаж, зөрүү үүсвэл ясны бариа заслыг хийж, засах боломжтой. Модон хавтас бэхэлгээ нь зөвхөн гэмтсэн хэсгийн хөдөлгөөнийг хязгаарлаж, хугарлын эдгэрэлтийг хурдасгахад нөлөөлөх ба ясны бороололтын дараа үенүүдийн хөдөлгөөнийг богино хугацаанд сэргээх давуу талтай байдаг.[4] Тиймээс алга ясны хугарлын үед монгол анагаах ухааны бариа заслын аргаар эмчилж, үр дүнг тооцох нь эмнэлзүйн практикт чухал ач холбогдолтой байна.

Зорилго: Алга ясны хугарлыг монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар эмчилж, эмчилгээний үр дүнг тооцох

Арга, аргачлал: Уг судалгааг АШУҮИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Төв Эмнэлэг, Өвөр Монголын Өөртөө Засах Орны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хорооны яс, шархны тасагт түшиглэн санамсаргүй хяналтат туршилт, судалгааны дан нууцлалын аргаар явуулав. Судалгаанд хамрагдах шалгуурыг хангасан, таниулах зөвшөөрлийн хуудсыг бөглөсөн, 18-60 насны 60 үйлчлүүлэгчийг сонгож авч, санамсаргүй түүврийн аргаар эмчилгээний бүлэг (n=30) болон хяналтын бүлэгт (n=30) хуваарилав. Судалгаа явуулах зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2024 оны 01 сарын 19-ний (№А/3-01) хурлаар хэлэлцүүлж, ёс зүйн зөвшөөрлийг авсан. Эмчилгээний бүлгийн алга ясны хугаралтай 30 өвчтөнд архи шүршин илж нухалж, гар аргаар хугарлыг засч, зөв байршилд нь оруулж, модон хавтсаар бэхлэн боосноос хойш долоо хоногийн дараа монгол анагаах ухааны ясны бариа заслыг хийж эхлэн, долоо хоногт 1 удаа 10 минутын хугацаатайгаар хийж, эмчилгээг 4 долоо хоног үргэлжлүүлсэн. Хяналтын бүлэгт алга ясны хугаралтай 30 өвчтөний хугарлыг гар аргаар засч, гөлтгөнөн боолт хийж, 4 долоо хоногийн турш эдгэрэлтийг хянасан. Тус 2 бүлэгт эмчилгээний 1, 7, 14, 21, 28 дахь хоногт рентген шинжилгээг хийж, ясны бороололтыг хянасан.

Эмчилгээний хоёр бүлэгт эмчилгээ хийснээс хойш нэг сар ба гурван сарын дараа бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээ (PRWE), Нийт идэвхтэй хөдөлгөөний (TAM) үнэлгээг хийсэн. Мөн ясны бороололт, гарсан хүндрэлийг нэгтгэн дүгнэж, гарын үйл ажиллагааг үнэлсэн.

Судалгааны ажлын үр дүнг биостатистикийн үндсэн аргуудаар арифметик дундаж (M), стандарт хазайлт, стандарт алдаа (m), итгэмжлэх хязгаар (CI-95%) болон дундаж тооны үнэн магадлалыг One way ANOVA тестээр шалган, боловсруулалтыг SPSS-26.0 программыг ашиглан хийж гүйцэтгэсэн.



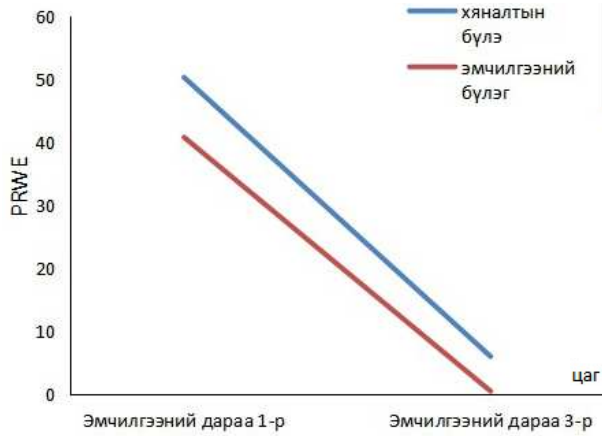
Зураг 1. Алга ясны хугарлын оношлогоо, эмчилгээ.

A. Алга ясны хугарлын дараах байдал (рентген зурагт).

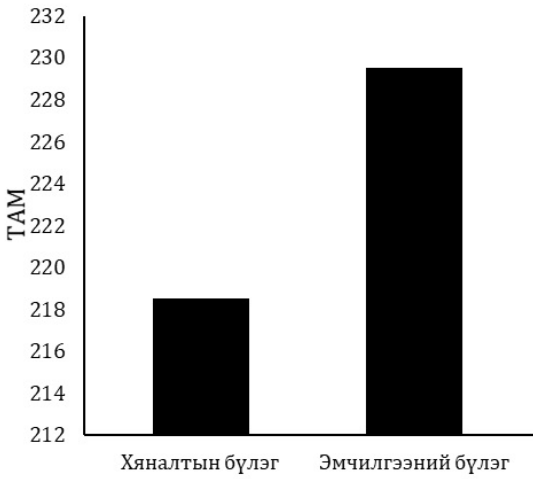
B. Ясны бариа засал хийж зөв байршилд оруулсны дараа (рентген зурагт).

C. Ясны бариа хийж, модон хавтсаар бэхэлгээ хийсэн байдал.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагдсан 60 үйлчлүүлэгчийн хувьд эмчилгээний бүлэгт 67% (n=20) нь эрэгтэй, 33% (n=10) нь эмэгтэй, дундаж нас 33.5±12 жил байв. Харин хяналтын бүлэгт 60% (n=18) нь эрэгтэй, 40% (n=12) нь эмэгтэй, дундаж нас 36.5±12 жил байв. Хоёр бүлгийн хооронд нас, хүйсийн ялгаа илрээгүй (p>0.05). Нэг сарын эмчилгээ хийсний дараа эмчилгээний бүлэгт бугуйн үений өвдөлтийг үнэлэх Бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээний (PRWE) дундаж оноо 40.75, хяналтын бүлэгт 50.25 байсан бөгөөд энэ нь бугуйн өвдөлт эмчилгээний бүлэгт статистик магадлал бүхий буурсан байгааг харуулж байна (Z=-6.308, P<0.001). Эмчилгээ эхэлснээс хойш гурван сарын дараа Бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээний (PRWE) дундаж оноо эмчилгээний бүлэгт 0.50, хяналтын бүлэгт 6.00 болж, бугуйн үений үйл ажиллагаа сайжирч, өвдөлт эмчилгээний бүлэгт статистик ач холбогдол бүхий буурсан байлаа (Z=-6.474, P<0.001). (Зураг 2)



Зураг 2. Бугуйн үйл ажиллагааны өвчтөний өөрийн үнэлгээ



Зураг 3. Нийт идэвхтэй хөдөлгөөнийг харьцуулсан дүн

Гарын жижиг үенүүдийн үений хөдөлгөөний далайцын нийлбэрээр үнэлэгдэх нийт идэвхтэй хөдөлгөөн (TAM) эмчилгээ эхэлснээс хойш 3 сарын дараа эмчилгээний бүлэгт 229.50 хэм, хяналтын бүлэгт 218.50 хэм болсон байсан нь үенүүдийн хөдөлгөөний далайц эмчилгээний бүлэгт статистик магадлал бүхий сайжирсан байгааг харуулж байна (Z=-2.345, P=0.019). (Зураг 3)

Нийт идэвхтэй хөдөлгөөн (TAM)-ий үнэлгээний дагуу эмчилгээний үр дүнг маш сайн, сайн, дунд, муу гэж дөрөв ангилдаг. Хоёр бүлгийн эмчилгээний үр дүн ижил төстэй байсан боловч эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний үр дүн хяналтын бүлэгтэй харьцуулахад маш сайн байсан нь статистик магадлал бүхий өндөр байсан (p=0.01). (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Эмчилгээний ба хяналтын бүлгийн эмчилгээний үр дүн

Судалгаанд оролцох бүлгүүд	Өвчтөнүүдийн тоо	TAM үнэлгээний үр дүн (%)				Z	P
		Маш сайн	Сайн	Дунд	Муу		
Эмчилгээний бүлэг	30	76.7	13.4	6.6	3.3	-2.571	0.010
Хяналтын бүлэг	30	40	46.8	6.6	6.6		

Хэлцэмж: Бидний судалгааны үр дүнгээс үзэхэд гар, бугуй, сарвууны өвдөлт, үйл ажиллагааны алдагдлыг Монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар эмчлэхэд гөлтгөнөн боолт хийсэн эмчилгээтэй харьцуулж үзэхэд статистик магадлал бүхий ач холбогдолтой бууруулсан байв (Z=-6.474, P<0.001). Алга ясны хугарлыг Монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар эмчлэхэд гар, бугуйн үений хөдөлгөөний далайцыг гөлтгөнөн боолт хийсэн эмчилгээтэй харьцуулахад статистик магадлал бүхий ач холбогдолтойгоор сайжруулж байгаа үр дүн гарсан (Z=-2.345, P=0.019). Энэ нь Монгол анагаах ухааны ясны бариа засал хийх аргачлал, онцлогтой холбоотой гэж үзэж байна.

Zhang Jie (2021) нар алганы 2-5 дугаар ясны хугаралтай 64 хүн хамруулсан судалгаанд ясны бариа эмчилгээг мэс заслын эмчилгээтэй харьцуулж үзэхэд ясны бариа засал эмчилгээ хийлгэсэн бүлгийн хүмүүсийн өвдөлт, гарын үйл ажиллагааны алдагдал мэс заслын бүлэгт хамрагдагсдаас бага, эдгэрэх хугацаа богино байсан[5].

Бидний судалгаанд эмчилгээний бүлэгт хамрагдсан нийт 30 үйлчлүүлэгчдийн дундаж нас 33.5±12 жил байлаа. БНХАУ-ын судлаач Wang Ke Le (2015) нарын судалгаанд 74 оролцогчид хамрагдсан бөгөөд тэдний дундаж нас 29.6±6,3 жил байсан нь насны бүлгийн хувьд ойролцоо байгааг харуулж байна[6].

Na Ri Su (2017) нарын судалгаанд 2-5 дугаар алга ясны хугаралтай 30 хүнд ясны бариа засал эмчилгээг хийж, үр дүнг тооцож үзэхэд Нийт идэвхтэй хөдөлгөөний үнэлгээ (TAM) 56.7 хувьд маш сайн, 36.7 хувьд сайн, 3.3 хувьд дунд, 3.3 хувьд муу байв[7]. Yang Ze Bin[8] нарын судалгаанд алга ясны хугаралтай 117 хүнд ясны бариа засал эмчилгээг хийж, үр дүнг тооцож үзэхэд Нийт идэвхтэй хөдөлгөөний үнэлгээ (TAM) 54 хувьд маш сайн, 35 хувьд сайн, 8.5 хувьд дунд, 2.5 хувьд муу байсан. Тус судалгааны үр дүнгээр эмчилгээний үр дүн маш сайн, сайн байсан хувь нийлээд 88.9 хувь байв. Бидний судалгааны хувьд 90.1 хувь байгаа нь тус судалгааны үр дүнтэй дүйж байна. Өөрөөр хэлбэл алга ясны хугарлыг Монгол анагаах ухааны ясны бариа засал эмчилгээгээр эмчлэхэд гар, бугуй сарвууны өвдөлтийг богино хугацаанд бууруулж, үйл ажиллагааны алдагдлыг сайжруулж байна.

Дүгнэлт: Алга ясны хугарлыг Монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар эмчлэхэд гөлтгөнөн боолт тавих эмчилгээтэй харьцуулахад гар, бугуй сарвууны өвдөлтийг богино хугацаанд бууруулж, үйл ажиллагааны алдагдлыг сайжруулж байна (Z=-6.474, P<0.001, Z=-2.345, P=0.019).

Ном зүй:

1. *Ba Hu Shan. Монголын анагаах ухааны ясны эмчилгээний судлал [М]. Өвөрмонголын ардын хэвлэлийн үйлдвэр, ӨМӨЗО, 2022*
2. *Wu Ren Qi Mu Ge, Qi Qi Ge. Монголын анагаах ухааны түүхэн үүслийн тухай товч танилцуулга [J]. Хятадын угсаатны анагаах ухааны сэтгүүл 2012 (12)5:60-61*
3. *Bao Jin Shan, Ba Hu Shan. Уламжлалт ясны засал. Хөх хот: Өвөрмонголын ардын хэвлэлийн үйлдвэр, ӨМӨЗО, 1998*
4. *Ba Hu Shan. Монгол анагаах ухаан Остеопатик онол практик [J]. Хятадын уламжлалт анагаах ухааны ортопедийн хятад сэтгүүл, 2010 (5): 56-57*
5. *Zhang jie,Huo Li Wei, Wang Guang Wei. China Prac Med. 2021 (16),23*
6. *Wang Ke Le, Xiao Chun Sheng, Ye Zhi Hui. Treatment of 2nd-5th metacarpal fractures with manual reduction and flexion fixation China Prac Med. 2015 (10), 98-100*
7. *Na ri su. Монгол анагаах ухааны ясны бариа заслаар алга ясны хугарлыг эмчилсэн үр дүн [J]. Хятадын угсаатны анагаах ухаан, 2017(2),26*
8. *Yang Ze Bin, Xiao liang Kang, Wei xin Gao. Clinical observation on 117 patients with metacarpal neck fractures treated with traditional Chinese medicine closed reduction. Ning Xia Med J. 2024(46)174-76*

The results of treatment of palmar bone fracture using Mongolian medical bone manual therapy

Seyinbaoyin[1,2], Oyuntsetseg N[1], Bolortulga Z[1], Avdirakhman Kh[3], Zandi N[1]

[1]Department of Traditional External Therapy, ISMM, MNUMS
[2]Inner Mongolia Autonomous Region International Mongolian Medicine Hospital
[3]Neurology Resident, Postgraduate Institute, ISMM, MNUMS
E-mail: Amd22e044@gt.mnums.edu.mn, Tel: +976-88622789

Background: Mongolian medical bone manual therapy is an important part of the extremely rich cultural heritage of the Mongolian national, and the method originated from the life of Mongolians, continuously developed along with the social development, and developed into a traditional bone manual therapy with its own unique characteristics, theoretical system, and therapeutic action. Wooden splints are flexible and have the advantage of not immobilizing the joint, but also provide excellent protection against re-dislocation of the fractured bone. Also, the healing process can be monitored by x-rays, and if two ends of fractured bone is not lined up straight, bone manual therapy can be performed and corrected. It not only ensures the physiological inactivity of the limbs, but also conforms to the mechanical principles of external fixation, provides a regenerative effect, and accelerates the healing process of fractures. Therefore, it is important to conduct a clinical study to evaluate the results of treatment of palmar bone fractures using Mongolian medical bone manual therapy.

Aim: Estimating the results of treatment of palmar bone fracture using Mongolian medical bone manual therapy

Materials and Methods: The research was carried out by clinical randomized controlled trial method, based on the day treatment department of Central hospital of Mongolian medicine and the bone department of the International Medical Committee of Inner Mongolia, and included 60 patients. The treatment group was sprayed with alcohol, the fracture was localized manually, and was tied with a wooden splint. While in the control group, the fracture was localized manually and a plaster cast was applied. Wrist joint function was evaluated by “Patient Rated Wrist Evaluation” (PRWE). Bone healing, movement of the small joints of the hand, and complications were evaluated by the “Total Active Movement assessment (TAM)” which is developed by the American Society for Surgery of the Hand in 1975.

Results: After one month of treatment, the mean score of Patient-Rated Wrist Evaluation (PRWE) for wrist pain in the treatment group was 40.75 and 50.25 in the control group, indicating a statistically significant decrease in wrist pain in the treatment group ($Z=-6.308$, $P< 0.001$). Three months after the start of treatment, the mean score of the Patient-Rated Wrist Evaluation (PRWE) was 0.50 in the treatment group and 6.00 in the control group, and wrist joint pain was statistically significantly reduced in the treatment group ($Z=-6.474$, $P<0.001$). The Total Active Movement assessment (TAM) evaluated by the sum of motion of the small joints of the hand was 229.50 degrees in the treatment group and 218.50 degrees in the control group after 3 months, indicating a statistically significant increase in the range of motion of the joints in the treatment group. ($Z=-2.345$, $P=0.019$).

Conclusion: The bone manual therapy of Mongolian medicine reduces hand and wrist pain in a short period of time and improves functional loss compared to the treatment method of applying plaster cast ($Z=-6.474$, $P<0.001$, $Z=-2.345$, $P=0.019$).

Keywords: Mongolian medicine, Bone manual therapy, Fracture of the palmar bone.