Зүрхний хий хатгалга өвчинд (TMK00.2) уламжлалт анагаах ухааны зарим эм хэрэглэсэн эмнэлзүйн судалгаа

Болор (Bolor)[1,2], Насандалай (Nasandalai)[2], Т.Алимаа[1]

[1]АШУҮИС, МАҮОҮС, Монгол Анагаах Ухаан Судлалын тэнхим
[2]ӨМӨЗО, Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо
Цахим шуудан: alimaa.t@mnums.edu.mn, Утас: 99171212

Түлхүүр үг:
Титэм судасны архаг хам шинж
Уламжлалт анагаах ухаан
Амьдралын чанар
Эмнэлзүйн туршилт судалгаа

Товч утга:

Үндэслэл: Монгол уламжлалт анагаах ухаанд зүрхний хий хатгалга өвчнийг махбодыг тэгшитгэж, хий цусны гүйдлийг нэвтрүүлэн, тунгалаг цөвийн ялгаралтыг сайжруулж, хатгалгааг даран, зүрхний тамирыг төлжүүлж, өвдөлт намдаах, өвчний бодит байдалтай нь уялдуулан эмчилдэг. Тиймээс зүрхний хий хатгалга өвчний үед Зүрхний агар-8, Зандан-3 уламжлалт эмийн үзүүлэх нөлөөг судлахаар энэ судалгааг хийж гүйцэтгэв. **Зорилго:** Зүрхний хий хатгалга өвчний үед хэрэглэх зарим уламжлалт эмийн эмчилгээний үйлдлийг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг хяналтын бүлэггүй, нээлттэй, эмнэлзүйн туршилт судалгааны загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд хамруулах шалгуур хангасан хүмүүсээс 48 үйлчлүүлэгчийг сонгон авч Зүрхний агар-8 эмийг 3 граммаар өглөө, Зандан-3 эмийг орой 3 граммаар тус бүр өдөрт 1 удаа, нийт 3 долоо хоногийн турш уулган эмнэлзүйн туршилт судалгааг хийв. Судалгааны үр дүнг SAQ асуумж, зүрхний өвдөлтийн зэргийн ангилал, 6 минутын алхалтын сорил, зүрхний цахилгаан бичлэг зэрэг үзүүлэлтээр судалгааны өмнө болон дараа үнэлэв. Судалгааны ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хороо (№24-25/03-01) болон ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ (№2024-077)-с тус тус авч судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн сайн дураар хамрагдсан таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар баталгаажуулав. Эмнэлзүйн туршилт судалгааны үр дүнг T-test, repeated ANOWA тестийг ашиглан боловсруулав. **Үр дүн:** Судалгаанд зүрхний хий хатгалга (TMK00.2) гэж оношлогдсон нийт 48 хүн хамрагдав. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн дундаж нас 53.94±1.69 жил ба үүнээс хамгийн залуу нь 44, хамгийн ахмад нь 60 настай байлаа. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийг хүйсийн байдлаар авч үзвэл 15 (31,25 %) нь эрэгтэйчүүд, 33 (68,75%) нь эмэгтэйчүүд байв. SAQ үнэлгээгээр эмчилгээний өмнөх үр дүнг эмчилгээний дараах үр дүнтэй харьцуулан үзэхэд хөдөлгөөн ($p<0.000$), цээжний тогтвортой байдал ($p<0.012$), цээжний өвдөлт ($p<0.000$), эмчилгээний сэтгэл ханамж ($p<0.001$), амьдралын чанарын үнэлгээ ($p<0.000$) зэрэг сайжирсан үзүүлэлттэй байна. Титэм судасны архаг хам шинж буюу зүрхний өвдөлтийн Канадын ангиллаар үнэлгээ хийхэд судалгаанд хамрагдсан нийт хүмүүсийн 44 буюу 91.6%-д эмчилгээний өмнө II түвшинд байсан бол эмчилгээний дараа 37 буюу 77.08% нь I түвшинд орсон үнэлгээтэй байсан нь эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний дараах үзүүлэлтүүдийн хооронд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай ($p<0.034$) байв. Зүрхний үйл ажиллагааг 6 минутын алхалтын сорилоор тооцоход эмчилгээний өмнө 393.9±36.73 метр буюу үйл ажиллагааны зэрэг II зэрэг байсан бол эмчилгээний дараа 456.83±48.6 метр буюу I зэрэг болж сайжирсан ($p<0.000$) байна. **Дүгнэлт:** 1. Зүрхний хий хатгалга оношtой хүмүүст уламжлалт Зүрхний агар-8, зандан-3 эмийг хавсруулан уулгаж эмнэл зүйн сорилуудаар үнэлэхэд статистик ач холбогдол бүхий сайжирсан үр дүн үзүүлж байна. 2. Зүрхний хий хатгалга оношtой хүмүүст хөдөлгөөн, ердийн үйл ажиллагаа, өвдөлт, сэтгэл гутралын үзүүлэлтүүд статистик ач холбогдол бүхий сайжирч, амьдралын чанар дээшилж, зүрхний титэм судасны дутагдлын үед үйл ажиллагааны зэрэг нэмэгдсэн байна.

Үндэслэл: Уламжлалт анагаах ухаанд зүрхний хатгалга өвчин гэдэг нь идээ ундаа, явдал мөрийн буруудлаас болж гурван махбод, долоон тамирын харьцангуй тэнцвэр алдагдаж, тунгалаг эс шингэж, цусны тамир булингартсанаас түгмэл гүйгч хийн үйл ажиллагаанд нөлөөлөн зүрхэн дэх хий цусны гүйдэл саатсанаас шалтгаалж үүсдэг өвчин юм. "Анагаах ухааны дөрвөн үндэс" зохиолын "Увдисын үндэс"-т хий хатгалга, цусан хатгалга гэж хоёр ангилж үздэг.[1]

Зүрх судасны эмгэг үүсэх хамгийн түгээмэл шалтгааны нэг нь зүрхийг тэжээгч титэм судасны эмгэг юм. Титэм судасны атеросклероз нь дэлхий дахинд эрүүл мэндийн хамгийн ноцтой асуудал үүсгэж байна. Дэлхийн өвчний ачааллын 2019 оны судалгаанд дэлхий даяар 197 сая хүн зүрхний титэм судасны өвчнөөр өвдөөд байна гэжээ.[2] Тус судалгаанд өндөр хөгжилтэй улс орнуудад эрүүл мэндийн байгууллагын нөхцөл байдлаас шалтгаалж тус өвчний үед эрт илрүүлэг хийн тус өвчнөөс сэргийлж, оношилсноор эмчилгээний үр дүн сайн байдаг тул өвчний тархалтын түвшин харьцангуй тогтвортой буюу буурах хандлагатай байна. Гэвч дунд болон бага орлоготой улс орнуудад тус өвчний тархалт улам ихсэж байна гэсэн байна.[2]

Титэм судасны атеросклерозын шалтгаантай зүрхний ишеми өвчин нь дэлхий дахинд нас баралтын тэргүүлэх шалтгааны нэг болж, үүнээс шалтгаалан 1 жилд нас баралтын тоо нь 8 сая хүнээс илүү байдаг буюу нийт нас баралтын 16%-ийг эзэлдэг байна. Өндөр хөгжилтэй улс орнуудад тус эмгэгээс шалтгаалах нас баралтын тоо нь өмнөх онуудтай харьцуулахад буурсан үзүүлэлттэй боловч хүн амын нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болсоор байна. Дунд болон бага орлоготой улс орнуудад уг эмгэгээс шалтгаалах нас баралтын түвшин их буюу нэмэгдэх хандлагатай байна. Титэм судасны атеросклерозын шалтгаантай зүрхний өвчний тохиолдол нас ахих тутам нэмэгдэж, ялангуяа 45-аас дээш насны хүмүүсийн дунд тархалт өндөр байна. Ялангуяа дунд насны эрэгтэйчүүд (45-60) болон цэвэршилтийн дараах насны эмэгтэйчүүдэд тус өвчний эрсдэл нэмэгддэг байна.[2] ДЭМБ-ын 2019-2023 оны мэдээнээс үзэхэд энэ өвчин нь Монгол улсад бас нас баралтын хамгийн гол шалтгааны нэг нь болж байна. Тус өвчний тохиолдлын тоо хүмүүсийн хэрэглэж байгаа идээ ундаа, явдал мөрийн буруудлаас болж улам ихсэн, насны хувьд залуужих хандлагатай болж байна.[3] Иймээс тус өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, өвдсөн үед цаг тухайд нь зөв түргэн оношлох, хүндрэл, нас баралтаас урьдчилан сэргийлэх нь нэн тэргүүний чухал асуудал болоод байна.[4]

Иймээс монгол уламжлалт анагаах ухаанд тус өвчний үед махбодыг тэгшитгэж, хий цусны гүйдлийг нэвтрүүлэн, тунгалаг цөвийн ялгаралтыг сайжруулж, хатгалгааг даран, зүрхний тамирыг төлжүүлж, өвдөхийг зогсоон, өвчний бодит байдалтай нь уялдуулан эмчилдэг зарчимд үндэслэн зүрхний хатгалга өвчний үед хэрэглэдэг Зүрхний агар-8 болон Зандан-3 уламжлалт эмийн зүрхний хий хатгалга өвчний үед үзүүлэх нөлөөг судлахаар эмнэлзүйн туршилт судалгааг хийж гүйцэтгэв.

Зорилго: Зүрхний хий хатгалга өвчний үед хэрэглэх зарим уламжлалт эмийн эмчилгээний үйлдлийг судлах

Арга, аргачлал: Судалгааг хяналтын бүлэггүй, нээлттэй, эмнэлзүйн туршилт судалгааны загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгааны ажлыг АШУҮИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, ӨМӨЗО-ны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо (ОУМЭХ)-г түшиглэн, судалгаа хийх ёс зүйн зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр явуулав. Судалгаанд ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ-д үйлчлүүлж буй хүмүүсээс судалгаанд хамруулах шалгуур хангасан 48 үйлчлүүлэгчийг сонгон авч судалгаанд оролцуулав.

Судалгааг ОУМЭХ-ийн мэдээллийн сан дээр үндэслэн 95%-ийн итгэх интервалтай, 10%-ийн хүлээгдэж буй алдаатайгаар тооцоолов.
Түүврийн тоог дараах томьёогоор тодорхойлсон.

$$n = \frac{2 * 2000 * 0.5(1 - 0.5)}{0.05^2 * (2000 - 1) + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)} = 47{,}7$$

Z-Итгэх хязгаар
P-Үзүүлэлтийн суурь түвшин
e-Алдааны хязгаар
Итгэх хязгаар-1.96
Үзүүлэлтийн суурь түвшин-10%
Алдааны хязгаар-0.05

Судалгаанд хамрагдсан хүмүүст Зүрхний агар-8 эмийг 3 граммаар өглөө, Зандан-3 эмийг орой 3 граммаар тус бүр өдөрт 1 удаа, хоолноос 30 минутын дараа бүлээн усаар даруулж нийт 3 долоо хоногийн турш уулган эмнэлзүйн туршилт судалгааг хийж гүйцэтгэв.

Судалгаанд хамруулах шалгуур:

- Өвчний олон улсын ICD-10 ангиллаар I25.1 оношгой хүмүүс.
- УАУ-ны онош ТМК00.2
- Нас: 18-60 нас, хүйс хамаарахгүй.
- Зүрхний цахилгаан бичлэгт ST-T шүд өөрчлөлттэй.
- Өвчний шинж тэмдэг нь сүүлийн нэг сарын дотор илэрсэн.
- Судалгаанд оролцох боломжтой, таниулах зөвшөөрлийн хуудаст гарын үсэг зурсан.

Судалгаанаас хасах шалгуур:

- Тамир дорой, сэтгэцийн эмгэгтэй.
- Жирэмсэн эмэгтэйчүүд.
- Хүнд ноцтой тархи, элэг, бөөр, дотоод шүүрлийн эмгэгтэй.
- Эмчлэх хугацаанд зүрхний шигдээс оношлогдсон.
- Эмчилгээний хугацаанд PCI эмчилгээ хийсэн.
- Судалгаанд оролцохоос татгалзсан.
- Бусад эм эмчилгээний туршилтад оролцсон.

Эмчилгээний үр дүнг бодит үзлэг болон шинжилгээний үр дүнгээр судалгааны өмнө болон судалгааны дараа хянасан. Үр дүнг хянахдаа МАУ-ны асуумж судалгаа, SAQ асуумж[5], Зүрхний өвдөлтийн Канадын ангилал[6], зүрхний ачаалалтай алхалтын сорил[7], зүрхний цахилгаан бичлэг зэрэг үзүүлэлтээр үнэлэв. **Судалгааг** АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны зөвшөөрөл (№24-25/03-01) болон

ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ-ны ёс зүйн зөвшөөрөл (№2024-077)-н дагуу тус тус явуулж, судалгаанд оролцогчдын таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар баталгаажуулав.

Статистик боловсруулалт: Эмнэлзүйн туршилт судалгааны үр дүнг SPSS 20,0 программ ашиглан статистик боловсруулалтыг бүлэг доторх ялгааг тодорхойлох зорилгоор x^2, paired T-тестийг ашиглан боловсруулав.

Үр дүн: Судалгаанд зүрхний хий хатгалга (TMK00.2) гэж оношлогдсон нийт 48 хүнийг хамруулан судлав. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн дундаж нас 53.94±1.69 жил ба үүнээс хамгийн залуу нь 44, хамгийн ахмад нь 60 настай байлаа. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийг хүйсийн байдлаар авч үзвэл 15 (31,25 %) нь эрэгтэйчүүд, 33 (68,75%) нь эмэгтэйчүүд байв (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцогчдын хүн ам зүйн үзүүлэлт

Үзүүлэлт		Тоо	Хувь	Дээд	Доод
Нас (дундаж ± сх)		53.94±1.69		44	60
Хүйс	Эрэгтэй	15	31.5		
	Эмэгтэй	33	68.75		

SAQ (Seattle Angina Questionnaire) үнэлгээгээр эмчилгээний өмнөх үр дүнг эмчилгээний дараах үр дүнтэй харьцуулан үзэхэд биеийн хөдөлгөөн ($p<0.000$), цээжний тогтвортой байдал ($p<0.012$), цээжний өвдөлт ($p<0.000$), эмчилгээний сэтгэл ханамж ($p<0.001$), амьдралын чанарын үнэлгээ ($p<0.000$) зэрэг эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний дараах үзүүлэлтүүдийн хооронд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Зүрхний хий хатгалга оноштой хүмүүсийн эмийн эмчилгээний үр дүнг SAQ үнэлгээгээр үнэлсэн дүн

Үзүүлэлт	Эмчилгээний өмнө	Эмчилгээний дараа	p утга
Биеийн хөдөлгөөний хязгаарлалтын зэрэг	60.81±5.11	68.75±6.66	0.000
Цээжний тогтвортой байдал	43.23±13.38	83.33±20.19	0.012
Цээжний өвдөлтийн дайралт	66.81±13.65	78.75±15.24	0.000
Эмчилгээний сэтгэл ханамж	51.33±8.38	66±12.2	0.000
Амьдралын чанарын үнэлгээ	46.06±11.37	63.38±16.55	0.000

Зүрхний хий хатгалга оноштой хүмүүст титэм судасны архаг хам шинж (Chronic coronary syndromes (CCS) буюу зүрхний өвдөлтийн Канадын ангиллаар үнэлгээ хийхэд судалгаанд хамрагдсан нийт хүмүүсийн 44 буюу 91.6%-д II түвшинд (өвчтөний бие махбодын хөдөлгөөний үйл ажиллагаа бага зэрэг хязгаарлагдмал байдаг, тухайлбал, хоол идсэний дараа эсвэл хүйтэн улиралд хурдан алхах, салхинд хийсэх үед салхины эсрэг алхах, сэтгэл санаанд дарамт, сэтгэлийн хөөрөл, түгшүүр, уйтгар гуниг гэх мэт, эсвэл хэдэн цагийн дараа алхах зэрэг, 200 метрээс дээш хавтгай газар алхах эсвэл нэг давхраас дээш авирах нь ерөнхийдөө хязгаарлагддаг) гэж үнэлэгдсэн байв. Эмчилгээний дараа ахин үнэлэхэд судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн 37 буюу 77.08% нь I түвшин (алхах, шатаар өгсөх зэрэг биеийн ерөнхий үйл ажиллагаа хязгаарлагдахгүй. Титэм судасны дутагдлын шинж нь зөвхөн эрчимтэй, өндөр хурдтай хөдөлгөөн хийхэд илэрдэг, эсвэл удаан хугацаагаар үргэлжилдэг) болсон нь эмчилгээний өмнөх болон эмчилгээний дараах үзүүлэлтүүдийн хооронд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай ($p<0.034$) байв.

Зүрхний титэм судасны дутагдлын үед үйл ажиллагааны зэргийг тодруулахын тулд 6 минутын алхаж явах ачаалалтай сорилыг эмнэлгийн нөхцөлд хийв.

Ачаалалтай сорилоор зүрхний ишемийн үйл ажиллагааны зэргийг тодорхойлох Нью-Йоркийн ангиллаар тооцож үзэхэд судалгаанд хамрагдсан хүмүүст эмчилгээний өмнө 393.9 ±36.73 метр буюу үйл ажиллагааны зэрэг II зэрэг байсан бол эмчилгээний дараа 456.83±48.6 метр буюу I зэрэг болж сайжирсан ($p<0.000$) байна (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Ачаалалтай сорилоор 6 минут алхсан зай (метр)

Үзүүлэлт	Эмчилгээний өмнө	Эмчилгээний дараа	p утга
6 минутын сорил	393.9 ±36.73	456.83±48.6	0.000

Хэлцэмж: Зүрхний хий хатгалга өвчин (TMK00.2) нь тунгалаг цөвийн ялгаран шимэгдэх ажиллагаа буурч, түгмэл гүйгч хийг гэмтээснээр зүрхний хөдөлгөөнд нөлөөлөн зүрхний судсанд цус булингартах буюу бөөгнөрснөөс шалтгаалж үүсдэг бөгөөд хоёр хэсэгт хуваадаг. Зүрхний хатгалга өвчний гол шалтгаан нь хий цусны хямрал болдог. Учир нь зүрх эрүүл хийн орших орон, дүр урвасан хийн гүйх мөр бөгөөд түгмэл гүйгч хий оршиж байх төдийгүй зүрх бол хүний биеийн цусны урсгалын төв нь болно. Таван махбодын сургаалаас авч үзвэл одон зурхайн таван махбодод зүрхийг "Огторгуйн тунгалаг голлосон сэтгэлийн шүтээн" гэж огторгуй махбодод хамааруулдаг.[10] "Монгол эмнэлгийн дотор өвчний судлал"-д зүрхний хатгалга өвчнийг бас "Хий цусаар цээж агсах" гэж нэрлэх ба эмчилгээнд олон тохиолдох бөгөөд ахимаг насны хүмүүст тохиолдох нь их байдаг. Зүрхний хатгалга өвчин бол голдуу хий цусны хямралаас үүснэ гэж тэмдэглэсэн байна.[11] Монгол уламжлалт анагаах ухааны бүхэл цогцын үзлээр зүрхний хатгалга өвчний

шалтгаан нөхцөл, эмнэн засах талаар маш олон арвин баялаг туршлагыг хуримтлуулсан байдаг.

Зүрхний хатгалга өвчин нь монгол уламжлалт анагаах ухаанд зүрхний өвчний ангилалд багтаж, зүрхний хатгалга хэмээгч нэр хамгийн анх 8 дугаар зууны үед зохиогдсон “Анагаах ухааны дөрвөн үндэс” зохиолын “Увдисын үндэс”-ийн Зүрхний өвчний бүлэгт тэмдэглэсэн бөгөөд “Зүрх хатгах өвчинд хий хатгалга, цусан хатгалга хоёр бий” гэжээ.[1] 18 дугаар зууны нэрт эрдэмтэн Сүмбэ хамба Ишбалжирын “Дөрвөн рашаан” зохиолд зүрхний хатгалга өвчний өвдөлтийг “харваж өвдөх” хэмээн тэмдэглэсэн байдаг.[12] 19 дүгээр зууны үед зохиосон “Жидүйниннор”[-д зүрхний өвчний агуулгыг нэлээд бүрэн бөгөөд тодорхой бичиж, “Монгол судлалын нэвтэрхий толь-Анагаах ухаан” ба “Монгол анагаах ухааны эмчилгээний судлал”-д махбод болон өвдөлтийн онцлогийг үндэслэн хий хатгалга, цусан хатгалга, нян хатгалга ба хуян хатгалга гэх дөрвөн зүйлээр ангилсан байдаг.[14,15]

Сүүлийн жилүүдэд эмч судлаачид уламжлалт эмээр зүрхний хатгалга өвчнийг эмчилсэн судалгааны ажлууд олон хийж байна. Хоо вен вений хятад эм (冠心舒通胶囊) ба зүрхний агар-8 эмийг хавсруулан зүрхний хатгалга өвчнийг эмчилсэн судалгааны үр дүнгээс харахад өвчтөний эмнэл зүйн шинж тэмдэг буурч сайжирсан ба зүрхний цахилгаан бичлэгт илт сайжирсан үр дүн гарсан байна.[16] Багана нарын судалгаанд монгол эмнэлгийн хувьсангуй засалтын аргаар дамжин зүрхний хий хатгалгааг засаж, европ эмнэлгээр засахтай харьцуулан судалсан судалгаанаас монгол европ эмнэлгийг хавсруулан эмчилгээ хийсэн үр дүн нь европ эмнэлэг зэрэг бусад аргаар эмчилгээ хийсэнтэй харьцуулахад илэрхий сайн үр дүнтэй байна гэжээ.[17] Баян нарын судалгаанд зүрхний хатгалга өвчнийг засах явцад сэтгэцийн талын асуудлыг заавал анхааран үзэж, монгол европ эмнэлгийг уялдуулан эмчилгээ хийвэл эмчилгээний үр дүн нь сайн байна гэжээ.[18]

Бидний энэ судалгаанд зүрхний хий хатгалга гэж оношлогдсон хүмүүст уламжлалт анагаах ухаанд өвдөлт намдаах, хий цусны гүйдэл сайжруулах үйлдлээр тус өвчний үед хэрэглэж ирсэн уламжлалт Зүрхний агар-8, Зандан-3 эмийг хавсруулан хэрэглэж эмнэл зүйн сорилуудаар үнэлэхэд статистик ач холбогдол бүхий сайжирсан үр дүнтэй байгаа нь уг өвчний үед уламжлалт эмүүдээр эмчилгээ хийх нь тохиромжтойг харуулж байна. SAQ (Seattle Angina Questionnaire) асуумж нь зүрхний титэм судасны өвчний эмчилгээний үр дүнг үнэлэхэд зориулсан асуумж юм. Энэ асуумжийн дагуу Зүрхний агар-8, Зандан-3 эмийг зүрхний хий хатгалга оноштой үйлчлүүлэгчдэд хэрэглэн үнэлгээ хийхэд хүмүүсийн хөдөлгөөн, өдөр тутмын ердийн үйл ажиллагаа, өвдөлт, сэтгэл гутралын үзүүлэлтүүд статистик ач холбогдол бүхий сайжирч, амьдралын чанар дээшилж байгаа нь хувь хүний нийгмийн харилцаанд оролцох, нийгэмд эзлэх байр суурийг хадгалж үлдэхэд эерэг нөлөө үзүүлж байна. Бидний судалгааны хязгаарлагдмал тал нь хяналтын бүлэг байхгүйд оршиж байсантай уялдуулан ижил төстэй бусад судлаачдын судалгааны үр дүнг хэлцэмж хэсэгт илүү харьцуулан бичихэд анхаарсан болно.

Дүгнэлт:

1. Зүрхний хий хатгалга оноштой хүмүүст уламжлалт Зүрхний агар-8, Зандан-3 эмийг хавсруулан уулгаж эмнэл зүйн сорилуудаар үнэлэхэд статистик ач холбогдол бүхий үр дүн үзүүлж байна.
2. Зүрхний хий хатгалга оноштой хүмүүст хөдөлгөөн, өдөр тутмын үйл ажиллагаа, өвдөлт, сэтгэл гутралын үзүүлэлтүүд статистик ач холбогдол бүхий сайжирч, амьдралын чанар дээшилж, зүрхний титэм судасны дутагдлын үед үйл ажиллагааны зэрэг нэмэгдсэн байна.

Ном зүй:

1. *Анагаах ухааны дөрвөн үндэс. Модон барын судар. Хөх хот:Өвөр Монголын ардын хэвлэлийн хороо; 1977.480-485, 1120*
2. *GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet, 396(10258), 1204-1222. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9.*
3. *Wangjinjiang, Cuifeng. Зүрхний хатгалга өвчнийг эмнэн засах тухай судалгааны байдал. “Дундад улсын монгол эм эмнэлэг” сэтгүүл. 2014:6*
4. *Сумьяа.Зүрхний титэм судасны өвчний өнөөгийн байдлын судалгаа. Хятадын үгсаатны анагаах ухааны сэтгүүл. 2013 (11):60-61.*
5. *Paul S. Chan, Philip G. Jones, Suzanne A. Arnold, John A. Spertus. Development and Validation of a Short Version of the Seattle Angina Questionnaire. Cardiovascular Quality and Outcomes. 2014;7:640–647*
6. *Nova Scotia Guidelines for Acute Coronary Syndromes.(Canada 2008)*
7. *Рекомендации ВНОК по диагностике и лечению хронической сердечной недостаточности.*
8. *ICD 10, Өвчний олон улсын ангилал, х.549-550*
9. *Зүрхний шигдээсийн эмнэлзүйн заавар. МУ-ын ЭМС-ын 2019 оны 12 сарын 20-ны өдрийн А/587 тоот тушаал.*
10. *Монгол анагаах ухааны өвчин оношлох ба анагаалтын баримжаа. Бээжин.Үндэстэний хэвлэлийн хороо.2007. х.7*
11. *Ц.Сүрэнжав.Монгол анагаах ухааны дотор өвчний судлал. Өвөр Монголын Ардын Хэвлэлийн Хороо.2011.х.159-160 .*
12. *Ишбалжир. Дөрвөн рашаан. Хөх хот: Өвөр монголын ардын хэвлэлийн хороо. 1998. х. 719-720.*
13. *Лувсанчоймбол. Жидүйниннор.Өвөр монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо.2015.х:197*
14. *“Хятадын Анагаах Ухааны Нэвтэрхий Толь - Монгол Анагаах Ухааны Боть”. 1992 .х.317*
15. *Сээсрэгдорж С, Чимэдрагчаа Ч, Хишигжаргал С, Цэрэндагва Д, Чулуунчимэг Д. Монголын уламжлалт анагаах ухааны өвчнийг анагаах увдис.Улаанбаатар ЭМШУИС; 2008:171-172.*
16. *Wenxiu, Насандалай. Зүрхний хатгалга ба зүрх базлах өвчний тухай дөхөм өгүүлэх нь. Дундад улсын монгол эм эмнэлэг сэтгүүл.2023:7; 57-60*
17. *Хүнст. Зүрхний хатгалга өвчнийг эмнэн зассан Бүрэндалай эмчийн гар авлага. Дундад улсын монгол эм эмнэлэг сэтгүүл. 2022:8.х.27-29*
18. *Баян. Монгол европ эмнэлгийг уялдуулан зүрхний хатгалга өвчнийг эмчилсэн дөхөм туршлага. Дундад улсын монгол эм эмнэлэг сэтгүүл. 2023:8;64-67*

Clinical study of some traditional medicines for the treatment of ischemic heart disease (TMK00.2)

Bolor[1,2], Nasandalai[2], Alimaa T[1]

[1]Department of Mongolian Medicine Study, International School of Mongolian Medicine, MNUMS
[2]International Medical Committee of Inner Mongolia
E-mail: Alimaa.t@mnums.edu.mn, Tel: +976-99171212

Background: In traditional Mongolian medicine, ischemic heart disease are treated by balancing the body, promoting the flow of khii and blood, improving the metabolism, suppressing inflammation, increasing heart strength, relieving pain, and treating the disease according to its actual condition. Therefore, a study was conducted to investigate the effects of traditional medicines Heart Agar-8 and Zandan-3 on ischemic heart disease.
Aim: Studying the therapeutic effects of some traditional medicines used in the treatment of ischemic heart disease.
Materials and Methods: Clinical trial was performed in an uncontrolled, single-centered, and open-study design. A total of 48 patients with ischemic heart disease who met the inclusion criteria participated in the study. The study was conducted by giving people 3 grams of Heart Agar-8 and 3 grams of Zandan-3 medicine, each once a day, for a total of 3 weeks. The results of the study were assessed before and after the study using the SAQ questionnaire, the chronic coronary syndromes (CCS) questionnaire, 6-minute walk test, and electrocardiogram. The research was conducted in accordance with the appropriate ethical approvals (No. 24-25/03-01), (No. 2024-077) and confirmed by an informed consent form. Clinical trial research results were processed using T-test, Paired T-test.
Results: A total of 48 people diagnosed with ischemic heart disease (TMK00.2) were included in the study. The average age of the study participants was 53.94±1.69, with the youngest being 44 and the oldest being 60. Regarding the gender of the respondents, 15 (31.25%) were men and 33 (68.75%) were women. When comparing pre-treatment results with post-treatment results using the SAQ, there were improvements in mobility ($p<0.000$), chest stability ($p<0.012$), chest pain ($p<0.000$), treatment satisfaction ($p<0.001$), and quality of life assessment ($p<0.000$). When assessing chronic coronary syndrome in people, 44 or 91.6% of the total number of people included in the study had a level II score before treatment, while 37 or 77.08% had a level I score after treatment, which was a statistically significant difference between the pre-treatment and post-treatment indicators ($p<0.034$). Cardiac function was assessed by the 6-minute walk test, which was 393.9±36.73 meters before treatment, or grade II, but improved to 456.83±48.6 meters after treatment, or grade I ($p<0.000$).
Conclusions:

1. People diagnosed with ischemic heart disease have shown statistically significant results when given the traditional medicine Heart Agar-8 and Zandan-3 in combination with clinical trials.
2. The study participants experienced statistically significant improvements in mobility, usual activities, pain, and depression, improved quality of life, and increased functional status in coronary heart disease.

Keywords: Chronic coronary syndromes, Traditional medicine, Quality of life, Clinical trial