Анхдагч дисменорейн өвдөлтийн битүү бумбат төөнүүр эмчилгээний үр дүн

Чень Шүй (Chen Xue[1]), Шүй Мей (Xue Mei[1]), Ян Чунь Вей (Yan Chun Wei[1]), Б.Сэдэд[2], Т.Лхамжав[3], Ч.Батнайрамдал[3]

[1]АШУҮИС, МАУОУС, Уламжлалт Эмчилгээний тэнхим
[2]АШУҮИС, Ахисан түвшний сургууль
[3]АШУҮИС, Монгол анагаах ухааны төв эмнэлэг
Цахим шуудан: btd25e012@gt.mnums.edu.mn, Утас: 80233946

Түлхүүр үг:
Сарын тэмдгийн өвдөлт
Өвдөлт намдаах
Эмийн бус эмчилгээ

Товч утга:
Үндэслэл: Анхдагч дисменорей (Primary Dysmenorrhea) нь өсвөр нас болон нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн дунд 30–50%-д тохиолддог, хэвлийн доод хүчтэй өвдөлтөөр илэрч амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлдөг нийтлэг эмгэг юм. Орчин үеийн анагаах ухаанд стероид бус үрэвслийн эсрэг эм болон жирэмслэлтээс хамгаалах бэлдмэлүүдийг эмчилгээнд хэрэглэдэг боловч ходоод гэдэсний гаж нөлөө, эсрэг заалт зэрэг сул талтай байдаг. Иймээс эмийн бус эмчилгээ уламжлалт анагаах ухааны “Битүү бумбат төөнүүр” зэрэг аргуудын өвдөлт намдаах болон цусны эргэлтийг сайжруулах үр нөлөөг судлах шаардлага нэмэгдэж байгаа нь энэхүү судалгааны үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Анхдагч дисменорейн эмчилгээнд “Битүү бумбат төөнүүр”-ийн үр нөлөөг үнэлэх. **Арга, аргачлал:** Монгол Анагаах Ухааны Төв Эмнэлэг, БНХАУ-ын ӨМӨЗО-ны Өвөр Монголын Олон Улсын Монгол Эмнэлгийг түшиглэсэн. Энэхүү судалгааг санамсаргүй хяналттай туршилтын аргаар хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд нийт 60 өвчтөн хамрагдах ба тэдгээрийг эмчилгээний бүлэг (n=30) болон хяналтын бүлэг (n=30) гэж хоёр тэнцүү хэсэгт хуваарилсан. Эмчилгээний үр дүнг үнэлэхдээ Өвдөлтийн эрчийг Visual Analogue Scale (VAS)-аар, амьдралын чанарыг EQ-5D-5L асуумжаар, сэтгэлзүйн байдлыг Сох-ийн сарын тэмдгийн шинж тэмдгийн үнэлгээний шалгууруар тус тус үнэлсэн. **Үр дүн:** Битүү бумбат төөнүүр эмчилгээ хийсэн туршилтын бүлэгт СОХ үзүүлэлт эмчилгээний эхний үеийнхтэй харьцуулахад 3 сарын дараа ойролцоогоор 99% буурсан бол хяналтын бүлэгт ойролцоогоор 27% буурсан. Мөн VAS болон EQ-5D-5L оноонууд туршилтын бүлэгт эмчилгээний хугацаа уртассах тусам статистикийн ач холбогдолтойгоор мэдэгдэхүйц буурсан ($P<0.001$) нь битүү бумбат төөнүүр эмчилгээ өвдөлт болон зовуурийг үр дүнтэй бууруулсныг харуулж байна. **Дүгнэлт:** Бумба төөнүүр эмчилгээ нь анхдагч дисменорейн үед өвдөлт болон дагалдах зовуурьыг мэдэгдэхүйц бууруулж, өвчтөний амьдралын чанарыг сайжруулах үр нөлөөтэй төдийгүй эмчилгээний хугацаа уртассах тусам эмчилгээний үр дүн нэмэгдэж, туршилтын бүлгийн үзүүлэлтүүд хяналтын бүлгээс статистикийн ач холбогдолтойгоор илүү сайжирсан байна. Иймээс бумба төөнүүр эмчилгээ нь анхдагч дисменорейн үед хэрэглэх боломжтой, үр дүнтэй уламжлалт эмчилгээний арга болох нь тодорхойлогдлоо.

Үндэслэл: Функциональ дисменорея гэж нэрлэгддэг анхдагч дисменорея (PD) нь эмэгтэй өвчтөнд сарын тэмдэг ирэхээс өмнө, үеэр болон дараа нь хэвлийн доод хэсгээр татагдах өвдөлтийг хэлдэг бөгөөд энэ нь ядрах, нуруугаар өвдөх, мөч өвдөх, суулгах, дотор муухайрах, бөөлжих зэрэг системийн шинж тэмдгүүд дагалддаг[1] PD-д хамгийн өртөмтгий хүн ам бол аарцагны органик гэмтэлгүй залуу эмэгтэйчүүд юм.[2-4] Орчин үеийн амьдралын хурдац нэмэгдэж, үзэл санаа, үзэл баримтлалын гүн гүнзгий өөрчлөлтийн улмаас

эмэгтэйчүүдэд тулгардаг эрдэм шинжилгээний ажил, ажил, гэр бүлийн янз бүрийн дарамтууд аажмаар нэмэгдэж байна. Нийгмийн орчин, амьдралын хэв маягийн өөрчлөлттэй зэрэгцэн цусан хураа өвчнөөр шаналж буй хүмүүсийн тоо жилээс жилд нэмэгдэж байна. Судалгаанаас үзэхэд өсвөр насны охидын PD-ийн тохиолдол тасралтгүй нэмэгдэж, 69% -иас 84% хүртэл өссөн байна.[5]Энэ нь өвчтөнүүдийн хэвийн хичээл, ажил болон бусад өдөр тутмын үйл ажиллагаанд ноцтой саад учруулж, тэдний бие махбодийн болон сэтгэцийн эрүүл мэндэд ноцтой нөлөөлсөн.[6,7] PD-ийн олон шалтгаан байдаг боловч эмгэг жам нь тодорхойгүй хэвээр байна. Бие дэх гипоталамус-гипофиз-өндгөвчний тэнхлэг болон янз бүрийн бодисуудын хосолсон нөлөөгөөр сарын тэмдэг цагтаа ирдэг.[8]

Сарын тэмдгийн үед эндометриумаас их хэмжээний простагландин (PG) ялгардаг бөгөөд энэ нь умайн ишеми болон гипокси үүсгэдэг бөгөөд энэ нь хэвлийгээр өвдөх, дотор муухайрах зэрэг эвгүй урвалуудад хүргэдэг.[9,10] Судалгаанаас үзэхэд PD нь вазопрессин, β-эндорфин (β-EP) гэх мэт өндөр түвшинтэй холбоотой байдаг. Үүнээс гадна стресс, амьдралын буруу зуршил, хооллолт зэрэг нь PD-ийн чухал шалтгаан болдог.[11-13] Барууны анагаах ухаанд PD-ийн эмчилгээ нь ихэвчлэн ибупрофен, индометацин, жирэмслэлтээс хамгаалах эм зэрэг амны хөндийн эмүүд дээр тулгуурладаг. Хэдийгээр эдгээр эмүүд хурдан үр дүнтэй байдаг ч үр нөлөөг нь удаан хугацаанд хадгалахад хэцүү байдаг. Зарим эм нь толгой эргэх, толгой өвдөх, ходоодны хямрал, ходоодны өвдөлт зэрэг гаж нөлөө үзүүлдэг бөгөөд хэрэглэх боломжтой хүн ам нь хязгаарлагдмал байдаг. Мэс засал нь зөвхөн төрөх чадваргүй өвчтөнүүдэд тохиромжтой бөгөөд мэс заслын зардал өндөр байдаг. Өвчтөн болон тэдний гэр бүлийнхэн мэс заслын эрсдэлийг үүрэх шаардлагатай байдаг тул энэ арга хэмжээг эмнэлзүйн практикт бараг ашигладаггүй.[14]

Сүүлийн жилүүдэд Хятадын уламжлалт анагаах ухааны өвчлөлийг эмчлэхэд эзлэх хувь нэмэгдэж байна. Түүний эмчилгээний үр нөлөө нь мэдэгдэхүйц бөгөөд дахилт багатай байдаг. Үүний зэрэгцээ ходоод гэдэсний зам, элэг, бөөрний үйл ажиллагаанд хортой нөлөө үзүүлэхээс сэргийлдэг.[15] Уламжлалт анагаах ухаанд битүү бумбат төөнө нь аяга, иллэг, хусах, төөнүүрийг хослуулсан Хятадын анагаах ухааны цогц эмчилгээний хэрэгсэл юм. Аяганы ам нь дэлбээ хэлбэртэй өвөрмөц дизайнтай. Аяганы дотор төөнүүрийг засах 1-3 ган хадаастай.[16] Төөнүүрийн боргоцойг асаасаны дараа битүү бумбат төөнүүрийн ам шиг байдаг тул Галт лууны цом гэж нэрлэдэг. Хүйтнийг тайлах, чийгийг арилгах, цусны зогсонги байдлыг арилгах үйлчилгээтэй.[17] Энэхүү судалгаа нь анхдагч дисменореягийн эмчилгээнд битүү бумбат төөнүүр, үр нөлөөг харьцуулж, эмчилгээний үр дүнг үнэлэхийн тулд COX Dysmenorrhea Symptom Scale, VAS өвдөлтийн харааны аналог масштаб болон EQ амьдралын чанарын үзүүлэлт зэргийг ашиглана.

Зорилго: Анхдагч дисменорейн үеийн Битүү бумбат төөнүүрийн эмчилгээний үр нөлөөг судлах.

Арга, аргачлал: Бид судалгааг 2024-2026 оны хооронд хийж гүйцэтгэсэн бөгөөд Монгол Анагаах Ухааны Төв Эмнэлэг, БНХАУ-ын ӨМӨЗО-ны Өвөр Монголын Олон Улсын Монгол Эмнэлгийг түшиглэсэн. Энэхүү судалгаа нь санамсаргүй хяналттай туршилт юм. Судалгаанд нийт 60 өвчтөн хамрагдах ба тэдгээрийг эмчилгээний бүлэг (n=30) болон хяналтын бүлэг (n=30) гэж хоёр тэнцүү хэсэгт хуваарилсан. Эмчилгээний үр дүнг үнэлэхдээ Өвдөлтийн эрчийг Visual Analogue Scale (VAS)-аар, амьдралын чанарыг EQ-5D-5L асуумжаар, сэтгэлзүйн байдлыг Сох-ийн сарын тэмдгийн шинж тэмдгийн үнэлгээний шалгуур (CMSS)-аар тус тус үнэлсэн.

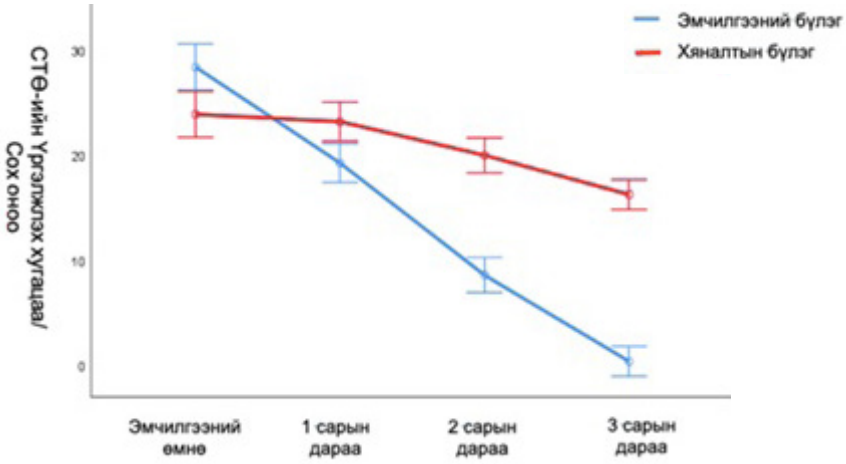
Битүү бумбат төөнүүр эмчилгээний арга зүй: Өвчтөн давсагаа хоослон, тэгш хэвтэж, засал хийх хэсгийг ил гаргаж, дулаан байлгах хэрэгтэй. Эмч тохирох хэмжээтэй галын луу аягыг сонгон авч, аяганы амны эргэн тойронд гэмтэл байхгүй эсэхийг шалгаж, төөнүүрийг аяганд хийж, төөнүүрийг асаасан. Шарилж, цагаан гааны тосыг засал хийх хэсэгт түрхээд, төөнүүрийн дулаан тохиромжтой, төөнүүр жигд шатах үед заслаа хийсэн. Хэвлийн доод хэсэгийн Шенке, Цихай, Гуаньюань, Умай, Гуйлай болон бусад цэгүүдэд бага даралт нэмж засал хийсэн. Засал хийхэд далдуу модны гипотенар эхлээд арьсанд хүрч, дараа нь аяга тависан. Чичиргээ, өнхрөх, индүүдэх, түлэх аргуудтай хослуулан аяганы их биеийг урагш эргүүлэх, урвуу эргүүлэх, сэгсрэх, чичиргээ хийх зэргээр арьс, булчингийн эдэд үйлчилдэг. Ашиглалтын явцад аяга доторх температурын дагуу аяганы түлхэх хурд, цагийг тохируулж, аяганы температур, төөнүүрийн хэмжээ, дулааны зэргийг хянах, өвчтөний цог сүлд, температурын тохиромжтой эсэхийг сайтар анхаарна. Засалыг 20-30 минутын турш хийж, арьс бага зэрэг улаан болж, халуун болж хувирсан. Үүний дараа арьсны гадаргуу дээр үлдсэн тосыг арчсан. Өвчтөнд дулаан байлгах, шууд хүйтэн салхинаас зайлсхийх, 6 цагийн дотор хүйтэн усанд орохгүй байх, ам, хэл хуурай бол бүлээн ус уухыг зөвөлнэ. Эмчилгээний давтамж, явц: Эмчилгээний хугацаа нь сарын тэмдэг дууссанаас хойш 3-5 хоногийн дараа, сарын тэмдэг ирэхээс 5 хоногийн өмнө, засал 20-30 минут, 3 хоногт 1 удаа, нийт 3 сар хийсэн.

Давсан халуун жин хийх арга зүй: Хэрэглэхийн өмнөх бэлтгэл: Давстай халуун жинг бага давтамжит халаагуурт 40-45^{0}C хүртэл халааж хэвлийн доод 1/3-т тавина. Хэрэглэх арга: Өвчтөнийг нуруугаар дээш харуулан хэвтүүлж, хэвлийн доод хэсгийг бүрэн ил гаргаж, давсан жинг өвчтөний хэвлийн доод 1/3-т хэсэгт байрлуулсан. Халаах хугацаа 20-30 минут, сарын тэмдэг ирэхээс 1-2 хоногийн өмнө эхлэх, сарын тэмдэг дуусах хүртэл өдөрт 1 удаа халаана. Эсрэг заалт: Гэмтсэн, шархалсан, экзем, цочмог үрэвсэлтэй арьсан дээр хэрэглэж болохгүй. Хэрэглэсний дараа анхаарах зүйлс: Арьсны гадаргуугаас хөлсийг арчиж даарч хөрөхөөс зайлсхий. Шингээлтийг сайжруулахын тулд зөөлөн массаж хийсэн. Чийгшүүлэх, бөөгнөхөөс

сэргийлж хөргөсний дараа давсны уутыг зөв хадгалсан. Сард нэг удаа агаарт хатаасан.

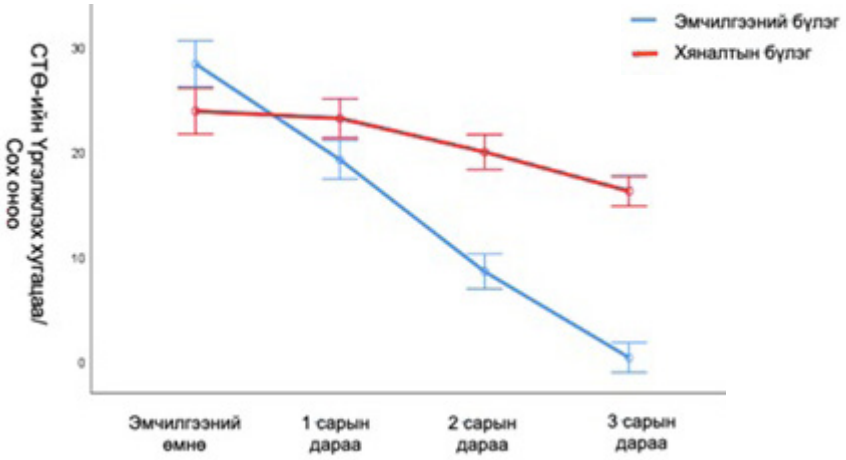
Ёс зүйн зөвшөөрөл: Анагаахын шинжлэх ухааны үндэсний их сургуулийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2025 оны 06-р сарын 24-ний өдрийн 24-25\11-01 тоот шийдвэрээр зөвшөөрөл авч хийж гүйцэтгэв.

Үр дүн: Эмчилгээ эхлэхээс өмнө хяналтын бүлэг болон эмчилгээний бүлгийн хооронд дисменорей өвчний хүндийн онооны статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц ялгаа байгаагүй (t=1.483, P=0.144). Хяналтын бүлэгтэй харьцуулахад эмчилгээний бүлгийн дисменорей өвчний хүндийн оноо мэдэгдэхүйц бага байсан.



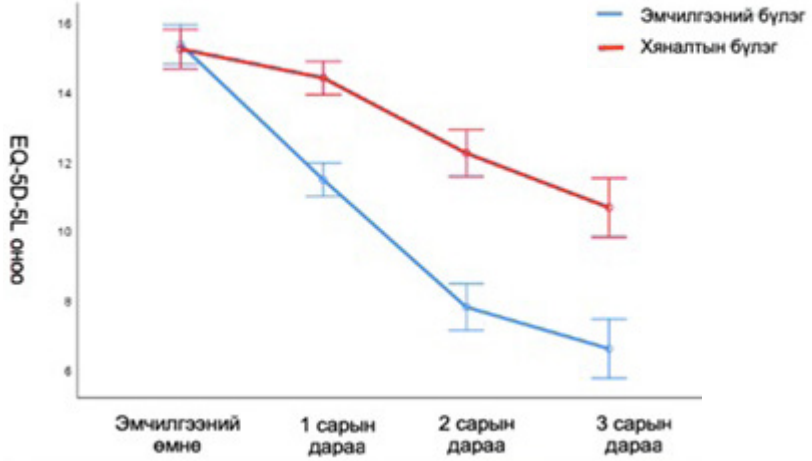
Зураг 1. Сарын тэмдгийн өвдөлтийн СОХ онооны эмчилгээний дараах үр дүн

Битүү бумбат төөнүүрийн эмчилгээний дараа сарын тэмдгийн өвдөлтийн оноог харьцуулахад 3 сарын дараа 66%-аар өвдөлт буурч байв.



Зураг 2. Сарын тэмдгийн өвдөлтийн VAS онооны эмчилгээний дараах үр дүн

Өвдөлтийн хүчийг тодорхойлох VAS үнэлгээний аргаар 3 сарын эмчилгээний дараа 62%-аар буурсан үзүүлэлтэй байлаа.



Зураг 3. Амьдралын чанарын үзүүлэлт EQ-5D-5L онооны эмчилгээний дараах үр дүн.

Амьдралын чанарын үзүүлэлтийг үнэлэх EQ-5D-5L оноо эмчилгээний 3 сарын дараа 75%-аар буурсан үзүүлэлттэй байна.

Хяналтын бүлэгтэй харьцуулахад эмчилгээний бүлгийн VAS оноо бага байсан, статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц ялгаа гарсан (Wald $\chi2=175.434$, $P<0.001$). Эмчилгээний хугацаа уртассанаар VAS оноо мөн буурч, статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц ялгаа гарсан (Wald $\chi2=1054.028$, $P<0.001$). Эмчилгээний хэмжүүрүүд болон эмчилгээний хугацаа хоёрын хооронд харилцан үйлчлэл байсан (Wald $\chi2=240.797$, $P<0.001$).

Хэлцэмж: Эрдэмтдийн таамаглалаар анхдагч дисменорейн үүсэхэд умайн булчингийн хэт агшилт, умайн салстад ялгарах простагландин ихсэх, мөн умайн орчмын цусны эргэлтийн өөрчлөлт голлох үүрэгтэй гэж үздэг. Harel-ийн судалгаанд өсвөр насныханд дисменорейн тархалт өндөр бөгөөд өвдөлтийн хүч нь амьдралын чанар, хичээл болон өдөр тутмын үйл ажиллагаанд ихээхэн сөрөг нөлөө үзүүлдэг болохыг тэмдэглэсэн байдаг. Мөн Dorn болон хамтран ажиллагчдын судалгаагаар дисменорей нь зөвхөн бие махбодын зовуурьаар хязгаарлагдахгүй, сэтгэл түгшилт, сэтгэл гутрал, зан үйлийн өөрчлөлттэй нягт холбоотой байж болохыг дурдсан.

Орчин үеийн анагаах ухаанд анхдагч дисменорейн эмчилгээнд голчлон стероид бус үрэвслийн эсрэг эмүүд болон дааврын бэлдмэлүүдийг хэрэглэдэг. Ferries-Rowe болон хамтран судлаачдын үзсэнээр NSAID төрлийн эмүүд нь простагландины нийлэгжилтийг дарангуйлснаар өвдөлтийг бууруулахад үр дүнтэй боловч зарим тохиолдолд ходоод гэдэсний зовуурь, дотор муухайрах, толгой өвдөх зэрэг гаж нөлөө илэрч болзошгүй байдаг. Мөн эдгээр эмүүдийг удаан хугацаагаар хэрэглэх нь хязгаарлагдмал тул эмийн бус эмчилгээний аргуудыг эрэлхийлэх шаардлага нэмэгдэж байна. Akin болон хамтран судлаачдын хийсэн судалгаанд дулааны эмчилгээ нь ацетаминофентэй харьцуулахад дисменорейн өвдөлтийг бууруулахад тодорхой үр нөлөөтэй байж болохыг харуулсан нь дулаан үйлчлэл бүхий уламжлалт аргуудын ач холбогдлыг нотолж байна.

Уламжлалт Хятадын анагаах ухаанд анхдагч дисменорейг “өвдөлттэй сарын тэмдэг” буюу “痛经” хэмээн үздэг бөгөөд түүний үүсэх шалтгааныг голчлон хүйтэн зогсонги байдал, хий ба цусны гацал, мөн биеийн энергийн тэнцвэр алдагдсантай холбон тайлбарладаг.

Сүүлийн жилүүдэд моксибустын эмчилгээний анхдагч дисменорейн үед үзүүлэх үр нөлөөг судалсан олон судалгаа хийгдэж байна. Wang болон хамтран судлаачдын тойм судалгаанд моксибустын эмчилгээ нь сарын тэмдгийн үеийн өвдөлтийн хүчийг бууруулж, өвчтөний ерөнхий биеийн байдлыг сайжруулах боломжтойг дурдсан. Мөн Nie болон хамтран ажиллагчдын хийсэн сүлжээ мета-анализын дүнгээс харахад эмийн эмчилгээ үр дүнтэй боловч гаж нөлөөний эрсдэл байсаар байгаа тул уламжлалт эмчилгээний аргуудыг хавсран хэрэглэх боломжийг судлах шаардлагатай гэж үзсэн. Хятадын уламжлалт анагаах ухааны зарим эмчилгээний аргууд, тухайлбал эмийн шавар төөнүүр, лэйхуо төөнүүр, катгут эмбэддинг зэрэг нь дисменорейн эмчилгээнд тодорхой үр дүн үзүүлж байгааг Zhou болон Ma нарын судалгаанууд харуулсан.

Chen болон Jiao нарын хийсэн эмнэлзүйн ажиглалтуудад энэхүү арга нь хүйтэн-чийгийн болон хүйтэн-цусны зогсонги хэлбэрийн анхдагч дисменорейн үед өвдөлтийн хүчийг бууруулах, сарын тэмдгийн үеийн зовуурьыг багасгах, биеийн ерөнхий байдлыг сайжруулахад эерэг нөлөө үзүүлсэн гэж мэдээлсэн. Эдгээр судалгаануудын дүн нь төөнүүрийн дулааны нөлөө нь умайн орчмын цусны эргэлтийг сайжруулж, булчингийн агшилтыг багасгах замаар өвдөлт намдаах боломжтойг харуулж байна.

Орчин үеийн биомедицин судалгаагаар төөнүүрийн нөлөөг тайлбарлах оролдлого хийгдэж байна. Wang болон хамтран судлаачдын тоймд моксибустын эмчилгээ нь простагландин болон β-эндорфины түвшинд нөлөөлөх боломжтой гэж дурдсан бөгөөд энэ нь өвдөлтийн физиологийн механизмыг зохицуулахад чухал үүрэгтэй байж болохыг харуулж байна. Мөн төөнүүрийн дулааны нөлөө нь мэдрэлийн рецепторуудыг идэвхжүүлж, төв мэдрэлийн тогтолцооны өвдөлт дамжуулах механизмыг дарангуйлж болох талаар судлаачид таамаглаж байна. Үүнтэй төстэйгээр уламжлалт эмчилгээний өөр аргууд болох гуаша болон массаж эмчилгээ нь өвдөлт намдаах нейрофизиологийн механизмтай холбоотой байж болохыг Li болон хамтран судлаачид онцолсон.

Энэхүү судалгаанд Huolongguan моксибустын эмчилгээний үр нөлөөг өвдөлтийн хүч (VAS), амьдралын чанар (EQ-5D), мөн сэтгэлзүйн байдлын үзүүлэлтүүдээр үнэлэхээр төлөвлөсөн нь анхдагч дисменорейн олон талт нөлөөллийг цогцоор нь үнэлэх боломжийг олгоно. Учир нь дисменорей нь зөвхөн өвдөлтийн асуудал бус, харин сэтгэлзүй, нийгмийн үйл ажиллагаа, амьдралын чанарт нөлөөлдөг цогц эмгэг юм. Хэрэв энэхүү судалгааны үр дүн хүлээгдэж буйгаар моксибустын эмчилгээ өвдөлтийг бууруулж, амьдралын чанарыг сайжруулж, сэтгэлзүйн тогтвортой байдлыг нэмэгдүүлж байгааг баталбал энэ арга нь анхдагч дисменорейн эмчилгээнд аюулгүй, үр дүнтэй, эмийн бус эмчилгээний нэг хувилбар болох боломжтой. Иймээс уламжлалт төөнүүрийн аргуудыг орчин үеийн судалгааны арга зүйтэй хослуулан үнэлэх нь чухал ач холбогдолтой бөгөөд энэ нь уламжлалт анагаах ухааны эмчилгээний аргуудыг нотолгоонд суурилсан анагаах ухаанд нэгтгэхэд хувь нэмэр оруулах юм. Цаашдын судалгаанд илүү олон сорьцтой, санамсаргүй хяналтат туршилтын загвартай судалгааг хэрэгжүүлэх шаардлагатай гэж үзэж байна.

Дүгнэлт:

1. Эмчилгээ эхлэхээс өмнө хяналтын болон эмчилгээний бүлгүүдийн дисменорейн хүндийн онооны хооронд статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц ялгаа илрээгүй ($t=1.483$, $P=0.144$) нь судалгаанд оролцогчдын анхны нөхцөл ижил түвшинд байсныг харуулж байна. Харин битүү бумбат төөнүүрийн эмчилгээ хийсний дараа эмчилгээний

бүлгийн дисменорейн хүндийн оноо хяналтын бүлгээс статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц бага болж, сарын тэмдгийн үеийн өвдөлт 3 сарын дараа 66%-аар буурсан үр дүн ажиглагдав.

2. Мөн өвдөлтийн хүчийг үнэлэх VAS үнэлгээний үзүүлэлт 62%-аар буурч, амьдралын чанарыг үнэлэх EQ-5D-5L оноо 75%-аар сайжирсан нь битүү бумбат төөнүүрийн эмчилгээ анхдагч дисменорейн үед өвдөлтийг бууруулах, амьдралын чанарыг дээшлүүлэхэд үр дүнтэй, аюулгүй эмийн бус эмчилгээний арга болох боломжтойг харуулж байна.

Ном зүй:

1. *Wang X, Xiong J, Yang J, et al. Moxibustion for the treatment of primary dysmenorrhea: protocol for an overview of systematic reviews. Medicine (Baltimore). 2020;99(4):e1890.*
2. *Shi X, Gou W. Obstetrics and Gynecology. Beijing: People's Medical Publishing House; 2013:362.*
3. *Harel Z. Dysmenorrhea in adolescents and young adults: etiology and management. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2006;19(6):363-371.*
4. *Lu J, Zhu L, et al. Current status and influencing factors of primary dysmenorrhea among female college students. Med Res Pract. 2021;18(4):51-54.*
5. *Dorn LD, et al. Menstrual symptoms in adolescent girls: association with smoking, depressive symptoms, and anxiety. J Adolesc Health. 2008;44(3):237-243.*
6. *Ferries-Rowe E, Corey E, Archer JS. Primary dysmenorrhea: diagnosis and therapy. Obstet Gynecol. 2020;136(5):1047-1058.*
7. *Liu E, Zhao S, Chen Y, Dou Y. Investigation of primary dysmenorrhea among 807 young women in primary military units in North China. J PLA Med Coll. 2021;42(3):262-265.*
8. *Xu D, Luo Y, Fang G, et al. Research progress on etiology and pathogenesis of dysmenorrhea in ancient literature. J Liaoning Univ Tradit Chin Med. 2023;25(4):77-80.*
9. *Lin W, Wu M. Research progress on traditional Chinese medicine treatment of primary dysmenorrhea. Massage Rehabil Med. 2021;12(2):69-71.*
10. *Zhang M, Fang L. Brief analysis of treatment rules for primary dysmenorrhea in traditional Chinese and Western medicine. Famous Doctors. 2020;(7):159-160.*
11. *Wu L. Clinical observation of Wenjing decoction for primary dysmenorrhea with cold stagnation and blood stasis. Guangming J Chin Med. 2021;36(5):769-771.*
12. *Deng X. Clinical efficacy of Shaofu Zhuyu decoction in the treatment of primary dysmenorrhea with cold stagnation and blood stasis syndrome. J Clin Med Res Pract. 2016;1(2):51.*
13. *Li P. Clinical observation of Shaofu Zhuyu decoction in treating primary dysmenorrhea with cold coagulation and blood stasis. Pract J Chin Med. 2022;38(3):387-389.*
14. *Zhang H, Zhao J, Chen X, Zhou Q. Clinical study of catgut embedding at Yu-Mu points for primary dysmenorrhea: 30 cases. Jiangsu J Tradit Chin Med. 2020;52(3):54-56.*
15. *Nie W, Xu S, Zhang Y. Research progress on treatment of primary dysmenorrhea. J Basic Chin Med. 2021;27(4):683-689.*
16. *Jiao W, Gai F, Sun L, et al. Observation of fire dragon cupping-moxibustion therapy in patients with primary dysmenorrhea of cold coagulation and blood stasis type. J Changchun Univ Tradit Chin Med. 2025;41(3):292-295.*
17. *Chen S. Clinical observation on comprehensive fire dragon cupping moxibustion for primary dysmenorrhea with cold-damp stagnation. China Folk Ther. 2024;32(9):69-72. doi:10.19621/j.cnki.11-3555/r.2024.0920.*
18. *Nie W, Xu P, Hao C, et al. Efficacy and safety of over-the-counter analgesics for primary dysmenorrhea: a network meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2020;99(19):e19881.*
19. *Zhou H, Ni J, Zhao S, et al. Clinical study of medicinal mud moxibustion in primary dysmenorrhea with qi stagnation and blood stasis. J Shaanxi Univ Chin Med. 2022;45(5):140-143.*
20. *Ma Q, Xian J, Huang Y. Clinical observation of Leihuo moxibustion combined with press needle therapy for primary dysmenorrhea with cold coagulation and blood stasis. J Guangxi Univ Chin Med. 2023;26(5):35-37,40.*
21. *Akin M, Price W, Rodriguez G, et al. Continuous, low-level topical heat wrap therapy compared with acetaminophen for primary dysmenorrhea. J Reprod Med. 2004;49(9):739-745.*
22. *Liu H, Xu Y, Chen X. Clinical observation of Huolong cupping-moxibustion therapy for primary dysmenorrhea with cold-damp stagnation. Chin Acupunct Moxibustion. 2021;41(12):1329-1332.*
23. *Zhang Y. Gynecology of Traditional Chinese Medicine. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press; 2007.*
24. *Wang X, Dong X, Wang Y. Research progress on effects of moxibustion on serum prostaglandin and β-endorphin in patients with primary dysmenorrhea. Chin Arch Tradit Chin Med. 2019;37(5):1078-1080.*
25. *Li J, Yang J, Wang Y. Research status and perspectives on analgesic mechanisms of Gua Sha therapy. Chin Acupunct Moxibustion. 2017;37(1):109-112.*

Clinical Effectiveness of Sealed Cupping Moxibustion in the Management of Primary Dysmenorrhea

Chen Xue[1], Xue Mei[1], Yan Chun Wei[1], Seded B[2], Lkhamjav T[3], Batnairamdal Ch[3]

[1]The International School of Mongolian Medicine, Department of Traditonal Medicine, MNUMS
[2]The Graduate School of Medical Science, MNUMS
[3]The Central Hospital of Mongolian Traditional Medicine, MNUMS
E-mail: btd25e012@gt.mnums.edu.mn, Tel: +976-80233946

Abstract:
Background: Primary dysmenorrhea is the most prevalent gynecological complaint among women of reproductive age, often manifesting as intense cramping pain in the lower abdomen during menstruation. Although pharmaceutical interventions such as nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and oral contraceptives are commonly used to manage symptoms, their temporary effects and frequent side effects, including gastrointestinal issues and hormonal imbalances, limit long-term use. As a result, there is growing interest in complementary and alternative therapies. Huolongguan moxibustion, a traditional Chinese medical technique involving the burning of mugwort (Artemisia vulgaris) near specific acupoints, is believed to enhance energy (qi) flow, promote blood circulation, reduce pain, and restore the balance of body functions.
Aim: This study aims to investigate the clinical effectiveness of moxibustion in alleviating menstrual pain and improving overall well-being in patients with primary dysmenorrhea. Additionally, the study seeks to evaluate the feasibility and relevance of applying this traditional technique within contemporary medical practice.
Materials and Methods: The study used a non-randomized clinical trial, double-blind, placebo-controlled design with treatment (n=30) and control (n=30) groups. Pain intensity will be assessed using the Visual Analogue Scale (VAS), while quality of life will be measured using the EQ-5D questionnaire. Psychological status, including anxiety and depression levels, will be evaluated using Cox mentrual symptom scale (CMSS). Data will be collected at baseline and post-treatment, followed by statistical analysis to determine treatment efficacy.
Results: In the experimental group that received sealed cupping moxibustion therapy, the COX score decreased by approximately 99% after 3 months compared with the baseline value, whereas in the control group it decreased by approximately 27%. In addition, the VAS and EQ-5D-5L scores in the experimental group showed a statistically significant reduction as the duration of treatment increased ($P<0.001$), indicating that sealed cupping moxibustion therapy effectively reduced pain and related symptoms.
Conclusion: The results of this study demonstrate that cupping moxibustion therapy significantly reduces pain and associated symptoms in patients with primary dysmenorrhea and improves their quality of life. The therapeutic effect increased with longer treatment duration, and the outcomes in the experimental group were significantly better than those in the control group. Therefore, cupping moxibustion therapy may be considered an effective traditional therapeutic approach for the management of primary dysmenorrhea.

Keywords: Primary dysmenorrhea, Moxibustion, Traditional Chinese medicine, Pain management, Quality of life, Non-pharmacological treatment