Эмэгтэйчүүдийн шээс задгайрах эмгэгийг цахилгаан зүү эмчилгээгээр эмчилсэн дүн

О.Халиунаа[1], Б.Лагшмаа[1], Л.Ундрам[2]

[1]АШУҮИС, МАУОУС, Зүү төвөнө, заслын тэнхим
[2]АШУҮИС, Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Сургууль
Цахим шуудан: haliuna0715@gmail.com, Утас: 99154619

Түлхүүр үг:

Шээс задгайрал
Зүү эмчилгээ
Уламжлалт анагаах ухаан
Амьдралын чанар

Товч утга:

Үндэслэл: Шээс задгайрах эмгэг (ШЗЭ) нь ойр, ойрхон шээх болон ханиаж, найтаах, хүнд юм өргөх үед шээсээ барьж чадахгүй байх эмгэг юм. ШЗЭ-тэй хүмүүс бусдаас санаа зовох, ичих, өөрийгөө нийгмээс тусгаарлах хандлагатай байдгаас гадна сэтгэл санааны хямралд ордог. Манай орны хувьд шээс задгайрах эмгэгийн үед цахилгаан зүү эмчилгээг хэрэглэдэг боловч тус эмчилгээний үр дүнг тооцсон судалгааны ажил хийгдэж байгаагүй нь бид энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Цахилгаан зүү эмчилгээ нь шээс задгайрах эмгэгийн үед илрэх эмнэлзүйн шинжүүдэд үзүүлэх нөлөөг үнэлэх **Арга, аргачлал:** Судалгааг эмнэлзүйн туршилт судалгааны загвараар, дан нууцлалтай, санамсаргүй түүврийн аргаар эмчилгээний (n=30) болон хяналтын (n=30) бүлэгт хуваан хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд шээс задгайрах эмгэгтэй 60 эмэгтэйг хамруулсан бөгөөд үр дүнг 2 бүлэгт эмчилгээний өмнө болон дараа “Нэг цагийн хугацаанд живх норгох сорил” (1 hour pad test), “Хоногийн шээсний бүртгэл” (Urinary diary), “Шээс задгайрах эмгэгтэй хүмүүсийн амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжаар” (I-QOL) үнэлж тооцов. Бид АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны судалгааны ёс зүйн зөвшөөрөл авсан болно. (Протоколын дугаар 2022/3-01) **Үр дүн:** Нэг цагийн хугацаанд живх норгох сорилын арга ашиглаж шээс алдалтыг хэмжихэд эмчилгээний бүлгийн дундаж шээс алдалтын хэмжээ 12.7 граммаас 1 гр, хяналтын бүлгийн дундаж шээс алдалтын хэмжээ 11 граммаас 7.4 гр болж буурсан нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна. Хоногийн шээсний бүртгэлийн арга ашиглаж хоногт шээс алдах давтамжийн тоог бүртгэхэд эмчилгээний бүлэгт 6 удаагаас 1 удаа, хяналтын бүлэгт 6 удаагаас 4 удаа болж буурсан байна. Амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжийн арга ашиглаж амьдралын чанарыг үнэлэхэд эмчилгээний бүлэг 52.26%-иас 91.9%, хяналтын бүлэг 52.03%-иас 74.4% болж өссөн үзүүлэлттэй байгаа нь тодорхойлогдлоо. **Дүгнэлт:** Шээс задгайрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдэд цахилгаан зүү эмчилгээ хийхэд эмчилгээний болон хяналтын бүлэгт шээс алдалтын хэмжээ, хоногийн шээс алдалтын тоо буурсан, шээс заадгайрах эмгэгийн үеийн амьдралын чанар сайжирсан үзүүлэлттэй байна. Хяналтын бүлгийн цахилгаан зүү эмчилгээтэй харьцуулахад эмчилгээний бүлгийн цахилгаан зүү эмчилгээ илүү өндөр үр дүнтэй болох нь тодорхойлогдлоо.

Үндэслэл: Шээс задгайрах эмгэг нь ойр, ойрхон шээх болон ханиаж, найтаах, хүнд юм өргөх үед шээсээ барьж чадахгүй байх эмгэг юм. Шээс задгайрах эмгэгтэй хүмүүст гэнэт шээс хүрэх, шээсээ барьж чадахгүй шээс дусагнах, бусдаас санаа зовох, ичих, өөрийгөө нийгмээс тусгаарлах болон тухайн хүний сэтгэл санаанд сөргөөр нөлөөлдөг. Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ)-ын судалгаагаар

дэлхийн хүн амын нийт эмэгтэйчүүдийн 12.4% эрэгтэйчүүдийн 5%, манай улсын хүн амын 5-8% нь тус эмгэгээр өвчилсөн болон өвчилж байсан гэсэн тоо баримт байдаг ба шээс бэлгийн тогтолцооны зонхилон тохиолдох эмгэгийн тавдугаарт ордог байна.[1] Олон улсын ICD-10 оношийн ангилалд N39.9 /N39.3, N39.4, N39.8/ буюу шээс ялгаруулах тогтолцооны тодорхой бус хямралууд гэсэн оношын кодтой.

Шээс задгайрал нь Европ, Америкийн орнуудад 100 орчим жилийн өмнөөс эхлэн, судлагдаж, цаг үеийнхээ техникийн шинжлэх ухаан, үйлдвэрлэлийн технологийн хөгжлийн дагуу улам боловсронгуй болон хөгжиж байна.[8] Харин манай улсад шээс задгайрах эмгэгийг насжилттай холбоотой физиологи үзэгдэл гэж үздэг байсан бол 2012 онооос настны шээс задгайрах эмгэгиийн оношилгоо эмчилгээний (MNS6332:2012) стандартыг мөрдөж эхэлсэн байна.[9] Манай орны хувьд шээс задгайрах эмгэгийн үед цахилгаан зүү эмчилгээг хэрэглэдэг боловч тус эмчилгээний үр дүнг тооцсон судалгааны ажил хийгдэж байгаагүй нь бид энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Цахилгаан зүү эмчилгээ нь шээс задгайрах эмгэгийн үед илрэх эмнэлзүйн шинжүүдэд үзүүлэх нөлөөг үнэлэх

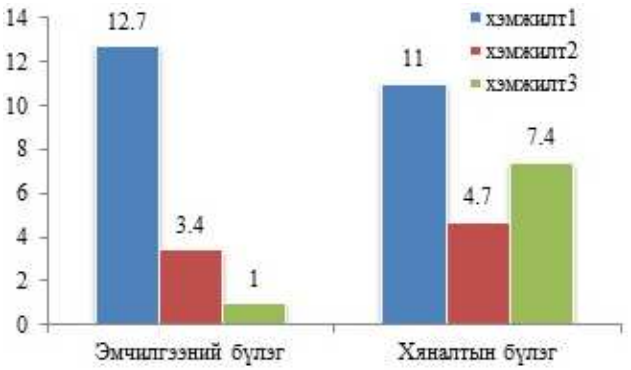
Зорилт:

1. Шээс задгайрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдийн шээс алдалтын хэмжээнд цахилгаан зүү эмчилгээний үзүүлэх нөлөөг үнэлэх.
2. ШЗЭ-тэй эмэгтэйчүүдийн шээс алдах давтамжинд цахилгаан зүү эмчилгээний үзүүлэх нөлөөг үнэлэх
3. Цахилгаан зүү эмчилгээ нь шээс задгайрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдийн амьдралын чанарт үзүүлэх нөлөөг үнэлэх

Арга, аргачлал: Судалгааг 2022 оны 1 дүгээр сараас 12 дугаар сарын хооронд АШУҮИС-ийн МАУТЭ-ийн амбулаторийн тасаг, “OTZ Med” бөөр давсаг түрүү булчирхайн эмнэлгийг түшиглэн эмнэлзүйн туршилт судалгааны загвараар, дан нууцлалтай, санамсаргүй түүврийн аргаар эмчилгээний (n=30) болон хяналтын (n=30) бүлэгт хуваан хийж гүйцэтгэв. Судалгаанд хөнгөн болон дунд зэргийн шээс задгайрах эмгэгтэй 60 эмэгтэйг хамруулсан бөгөөд үр дүнг 2 бүлэгт эмчилгээний өмнө болон дараа “Нэг цагийн хугацаанд живх норгох сорил” (1 hour pad test) ашиглан шээс алдалтын хэмжээ, “Хоногийн шээсний бүртгэл” (Urinary diary) ашиглан хоногт шээс алдах тоо, “Шээс задгайрах эмгэгтэй хүмүүсийн амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжаар” (I-QOL) амьдралын чанарыг үнэлж тооцов. Эмчилгээний бүлэгт жинхэнэ цахилгаан зүү эмчилгээ, хяналтын бүлэгт хуурамч (Sham) цахилгаан зүү эмчилгээг хийсэн. Нэг уагийн эмчилгээ 30 минут үргэлжилнэ. Нийт 12 удаагийн зүү эмчилгээг хийсэн ба эмчилгээ 4 долоо хоног үргэжилсэн.

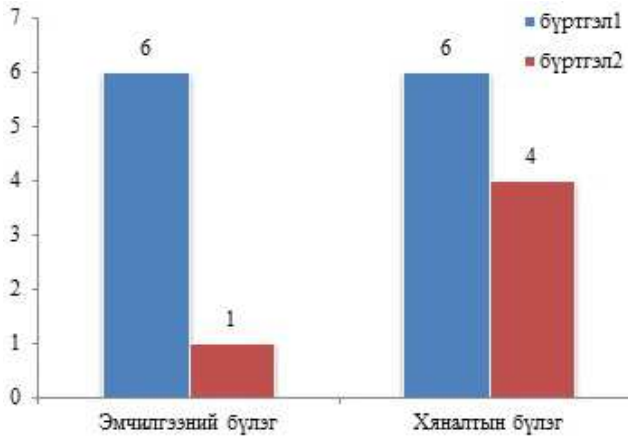
Үр дүн: Судалгаанд оролцогчдын дундаж нас 54±6 жил, шээс задгайрах эмгэгээр өвдсөн жилийн дундаж 3±2 жил, судалгаанд оролцогчдын дундаж БЖИ 25.6. Судалгаанд нийт оролцогчдын 31% дарамтад, 12% шахамдуулсан, 57% холимог хэлбэрийн шээс алдалттай байгаа нь тодорхойлогдлоо.

Нэг цагийн хугацаанд живх норгох сорилын арга ашиглан эмчилгээний өмнө, эмчилгээний дараа, эмчилгээ дуусаад нэг сарын дараа давтан буюу нийт 3 удаагийн хэмжилт хийсэн. Эмчилгээний өмнө эмчилгээний бүлгийн шээс алдалт дунджаар 12.7 гр, эмчилгээ дуусаад 3.6 гр, эмчилгээ дууссанаас нэг сарын дараах давтан хэмжилтээр 1 гр болж буурсан байна. Хяналтын бүлгийн шээс алдалт дунджаар 11 гр, эмчилгээ дуусаад 5.6 гр, эмчилгээ дууссанаас нэг сарын дараах давтан хэмжилтээр 7.4 гр болж буурсан нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (95% CI, p<0.0001). (Зураг 1)



Зураг 1. Нэг цагийн хугацаанд живх норгох сорилын арга ашиглан шээс алдалтыг хэмжин бүлэг дотор болон бүлэг хооронд харьцуулсан дүн

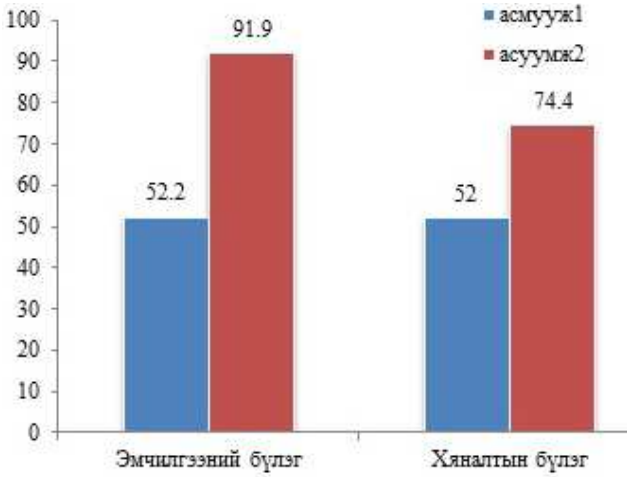
Хоногийн шээсний бүртгэлийн асуумжийг эмчилгээний өмнө болон эмчилгээ дууссанаас нэг сарын дараа давтан авсан. Хоногийн шээс алдалтын тоо эмчилгээний бүлэгт дунджаар 6 удаагаас 1 удаа, хяналтын бүлэгт дунджаар 6 удаагаас 4 удаа болж буурсан нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (95% CI, p<0.0001). (Зураг 2)



Зураг 2. Хоногийн шээсний бүртгэлийн арга ашиглан хоногт шээс алдах тоог бүлэг дотор болон бүлэг хооронд харьцуулсан дүн

Амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжийг эмчилгээний өмнө болон эмчилгээ дууссанаас нэг сарын дараа давтан авсан. Амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжийн арга ашиглан амьдралын чанарыг үнэлэхэд

эмчилгээний бүлэг дунджаар 52.26%-иас 91.9%, хяналтын бүлэг дунджаар 52.03%-иас 74.4% болж өссөн нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (95% CI, p<0.0001). (Зураг 3)



Зураг 3. Амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжийн арга ашиглан амьдралын чанарыг бүлэг дотор болон бүлэг хооронд харьцуулсан дүн

Хэлцэмж: Энэхүү судалгаагаар шээс задгайрах эмгэгийн эмнэлзүйн шинж тэмдэг, шээс алдалтын хэмжээ, хоногт шээс алдах тоо, амьдралын чанарт цахилгаан зүү эмчилгээ хэрхэн нөлөөлж байгааг хяналтын бүлэгтэй харьцуулан судаллаа. Шээс задгайрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдэд цахилгаан зүү эмчилгээний үр нөлөөг судлах санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгаа бусад гадны оронд ялангуяа БНХАУ, БНСУ-д ихээр хийгдэж байна.

Жишун Лю (2017) судалгаандаа дарамтад хэлбэрийн шээс задгайралтай эмэгтэйчүүдэд цахилгаан зүү эмчилгээний үзүүлэх нөлөөг үнэлэхэд эмнэлзүйн судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн суурь үеийн дундаж шээс алдалт эмчилгээний бүлэгт 18.4 гр, хяналтын бүлэгт 19.1 гр байсан ба 6 долоо хоногийн дараа эмчилгээний бүлгийн дундаж шээс алдалт -9.9 граммаар буурч, хяналтын бүлгийн шээс алдалтаас -2.6 граммаар илүү байсан ба судалгаанд оролцогчдын 64.6% нь цахилгаан зүү эмчилгээний дараа шээс алдалтын хэмжээ 50% ба түүнээс дээш хувиар буурсан байна. Мөн Ган Чен (2014) эмэгтэйчүүдийн шахамдуулсан хэлбэрийн шээс задгайралтай эмэгтэйчүүдэд амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжийг бусад богино хэлбэрийн амьдралын чанарыг үнэлэх асуумжтай харьцуулан үнэлэх судалгаанд I-QOL хэлбэрийн асуумж нь амьдралын чанарыг үнэлэх найдвартай асуумж ба асуумжийн 2 дэд бүлэг болох бусдаас ичих, нийгмээс өөрийгөө тусгаарлах асуумж нь (r=0.48) хамгийн хүчтэй хамааралтай болохыг харуулсан байна. Энэ нь шээс задгайрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдийн амьдралын чанарыг үнэлэхэд тохиромжтой асуумж болох нь батлагджээ.

Хуан (2017) эмэгтэйчүүдийн дарамтад хэлбэрийн шээс задгайрах эмгэгт цахилгаан зүү эмчилгээний үзүүлэх нөлөөг үнэлэхэд шээс задгайрах эмгэгийн үеийн эмнэлзүйн шинж тэмдэгийг үр дүнтэй бууруулдаг, аюулгүй арга гэсэн дүгнэлтэнд хүрчээ. Биюн (2019) судалгаандаа дарамтад болон шахамдуулсан хэлбэрийн шээс задгайрах эмгэгтэй настай эмэгтэйчүүдэд цахилгаан зүү эмчилгээ хийхэд үр дүнтэй ба судалгаанд оролцогчийн нас эмчилгээний үр дүнд нөлөөлөхгүй гэж дүгнэжээ. Тиймээс дээрх судалгааны үр дүнгээс харахад цахилгаан зүү эмчилгээ нь эмэгтэйчүүдийн шээс задгайрах эмгэгийн үеийн шээс алдалтын хэмжээг бууруулахад эмнэлзүйн ач холбогдолтой болохыг харуулсан.

Дүгнэлт: Шээс задгайрах эмгэгтэй эмэгтэйчүүдэд цахилгаан зүү эмчилгээ хийхэд эмчилгээний болон хяналтын бүлэгт шээс алдалтын хэмжээ, хоногийн шээс алдалтын тоо буурсан, шээс заадгайрах эмгэгийн үеийн амьдралын чанар сайжирсан үзүүлэлттэй байна. Хяналтын бүлгийн цахилгаан зүү эмчилгээтэй харьцуулахад эмчилгээний бүлгийн цахилгаан зүү эмчилгээ илүү өндөр үр дүнтэй байна.

Талархал: Энэхүү судалгааны ажлыг хийж гүйцэтгэхэд тусалж, зөвлөмж, зөвөлгөө өгсөн МАУОУС-ийн нийт эрдэмтэн багш нар, зүү төөнө заслын резидент эмч Г.Оюунцэцэг О.Шагдар нар, Эрдэм шинжилгээний ажлыг хийж гүйцэтгэхэд боломж, нөхцөлөөр хангаж тусалж дэмжсэн ОТЗ Мед эмнэлэгийн захирал Э.Орхонтуул эмчдээ гүн талархал илэрхийлье.

Ном зүй:

1. *Milson I. How big is the problem. Gothenburg Continence Research Center Sahlgrenska Academy, Gothenburg University, Sweden 2018;1-14*
2. *Komesu YM SR, Ketai LH. Epedemiology of mixed stress, and urgency urinary incontinence in middle-aged/older women. the importance of incontinence history. 2016;27:763-72*
3. *Miedel A TG, Maehle-Schmidit M. Symptons and pelvic support defects in specific compartments. 2008;112:851-4*
4. *Chair Fc B, Bosch JLHR. EAU guidelines on urinary incontinence in adults European association of urology. 2017;7-91*
5. *Shamliyan T WJ, Kane RL. Nonsurgical Treatments for Urinary Incontinence in Adult Women. Diagnosis and Comparative Effectiveness. 2012;156:861-74*
6. *Greon J BB, Bosch JL. Sacral neoromodulation as treatment for refractory idiophatic urge urinary incontinence. 5 year results of a longitudinal study in 60 women. 2011;186:954-9*
7. *Kerrebroeck PE van VAv, Heesakkers JP, Results of sacral neoromodulation threpy for urinary voiding dysfunction. outcomes of a prospective, worldwide clinical study. 2007; 178:2029-34*
8. *Ж.Санждорж. Монгол эмэгтэйчүүдийн шээс задгайрлын мэс заслын эмчилгээний аргыг төгөлдөржүүлэх нь. 2009. х24-30*
9. *СТАНДАРТ ХЭМЖИЛЗҮЙН ГАЗАР. Настны шээс задгайрах эмгэгийн оношилгоо, эмчилгээ. MNS6332:2012*
10. *Sun Y, Liu Y, Chen H, Yan Y, Liu Z. Electroacupuncture for stress-predominant mixed urinary incontinence: a protocol for a three-armed randomised controlled trial. BMJ Open 11:e038452. 2021.*
11. *Chen S, Wang S, Xuan L, Lu H, Hu Z, et al. Comparison of efficacy and safety between electroacupuncture at 'four sacral points' and conventional electroacupuncture for the treatment of urinary incontinence after stroke: study protocol for a randomised controlled trial. BMJ Open 8:e021783. 2018.*
12. *Donald L. Patrick P. Icontinence Quality of LIfe. A Quality of Life Instrument Specific to Urinary Incontinence. 2013;34-35*
13. *https://www.bronchiectasis.com.au. (by 2021.10)*
14. *Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага номхон далайн баруун эргийн бүсийн товчоо зүү төөнө заслын сувийн хэмжилзүйн стандарт,2012. х120-121*
15. *Zhishun Liu, Yan Lui, Huanfang Sui et al. Effect of Electroac-*

uouncture on Urinary Leakage Among Women with Stress Urinary Incontinence: A randomised Clinical Trial 2017 Jun 27;317(24):2493-2501
16. Gang Chen, Jonathan T Tan, Kwong Ng et al. Mapping of Incontinence Quality of Life (I-QOL) scores to Assessment of Quality of Life 8D (AQol-8D) utilities in patients with idiopathic overactive bladder 2014;12:133
17. Huang, Weixin, Li et al. Electroacupuncture for women with stress urinary incontinence. Protocol for a systematic review and meta-analysis.96(49):p e:9110. 2017.
18. Biyun Sun, Yan Lui, Yuanjie Sun et al. Electroacupuncture for stress-related urinary incontinence in elderly women: data analysis from to two randomised controlled studies. 2019;NCT:02047032

Results of electric acupuncture treatment on women's urinary incontinence

Khaliunaa O[1], Lagshmaa B[1], Undram L[2]

[1]Department of Acupuncture, International School of Mongolian Medicine, MNUMS
[2]School of Public Health, MNUMS
E-mail: haliuna0715@gmail.com, Tel: +976-99154619

Background: Urinary incontinence (UI) is defined as peeing frequently and cannot hold urine when coughing, sneezing, and lifting heavy things. People who are suffering from this disease, worry about what others think and feel ashamed, therefore they isolate themselves from society and goes into mental crisis. In urinary incontinence, there are many aspects of treatment plans using acupuncture, so we conducted the research on electric acupuncture treatment on women's urinary incontinence.
Materials and Methods: The study was conducted as a clinical trial research design, with single confidentiality, randomly divided into treatment (n=30) and control (n=30) groups. 60 women with urinary incontinence were included in the study, and the results were divided into 2 groups: before and after treatment. "1 hour pad test", "Urinary diary", It was evaluated by the "Quality of Life Questionnaire for People with Urinary Incontinence Disorders" (I-QOL) .
Ethical approval was obtained by the research ethics control committee. (Protocol number 2022/3-01)
Results: When measuring urine output using the diaper wetting test method, the average urine output in the treatment group decreased from 12.7 g to 1 g, and the average urine output in the control group decreased from 11 g to 7.4 g, which is a statistically significant difference. Using the daily urine recording method, the frequency of urination per day decreased from 6 times to 1 time in the treatment group and from 6 times to 4 times in the control group. When evaluating the quality of life using the questionnaire method, the treatment group increased from 52.26% to 91.9%, and the control group increased from 52.03% to 74.4%.
Conclusion: Electric acupuncture treatment for women with urinary incontinence in the treatment and control groups showed a decrease in the amount of urination, the number of urinations per day, and an improvement in the quality of life during urinary incontinence. Compared with electric acupuncture in the control group, electric acupuncture in the treatment group was more effective.

Keywords: Urinary incontinence, Acupuncture, Traditional medicine, Quality of life.