Хэт мэдрэгшлийн болон ужгирсан ханиалгад зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ын нөлөөг судалсан эмнэл зүйн судалгааны үр дүн

Х.Алтанбулаг[1], Ц.Маналжав[2], Б.Цэрэнцоо[3]

[1]АШУҮИС, МАУОУС, Дотор өвчин судлалын тэнхим
[2]АШУҮИС, АУС, Уушги, харшил судлалын тэнхим
[3]АШУҮИС, МАУОУС, Уламжлалт жор судлалын тэнхим
Цахим шуудан: tserentsoo@mnums.edu.mn, Утас: 94149171

Түлхүүр үг:
Уламжлалт жор
Стандарт эмчилгээ

Товч утга:

Үндэслэл: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд уушги бол дотоод түшмэл амьсгалын эрхтэн тогтолцооны төв бөгөөд таван цул эрхтний дотроос гадаад орчинтой шууд харьцдаг цорын ганц эрхтэн юм. Ханиалга нь дотрын өвчний элбэг тохиолддог шинжийн нэг бөгөөд ялангуяа уушгины өвчний хамгийн чухал шинж тэмдэг юм. Хэт мэдрэгшлийн ханиалга нь ихэвчлэн эозинофиль эсийг хамарсан амьсгалын замын архаг үрэвслийн шалтгаантай байдаг. Халдварын дараах ханиалга нь амьсгалын дээд болон доод замын хучуур эдийн үйл ажиллагаа алдагдан үрэвссэнтэй холбоотой үүсдэг. 2021 онд Монгол улсад нийт 258,788 хүн амьсгалын эрхтэн тогтолцооны эмгэгээр өвчилснөөс Улаанбаатар хотод 108,483 хүн бүртгэгдсэн байна. **Зорилго**: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд хэрэглэгдэж ирсэн Дарав-5-ын амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн шалтгаант болон халдварын дараах ханиалгад үзүүлэх нөлөө, түүнийг стандарт эмийн эмчилгээтэй харьцуулан судлах. **Арга, аргачлал:** Уг судалгааг АШУҮИС-ийн Монгол-Японы Эмнэлэг болон АШУҮИС-ийн Төв Эмнэлгүүдийг түшиглэн хийсэн. АШУҮИС-ийн судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2023 оны 2 сарын 17-ны өдрийн хурлаас судалгааны ажлын ёс зүйн зөвшөөрлийг авсан. Судалгаанд 18-аас дээш насны 130 хүнийг хамруулав. *Судалгаанд хамруулах шалгуур:* Асуумжид амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн өгүүлэмжтэй ба амбулаторийн картанд уушгины халдварын шалтгаант өвчин оношлогдсон түүхтэй бөгөөд одоо ханиалгаж байгаа зовуурьтай. Ханиалгалт нь 14 хоног болон түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилсэн, судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсөн байна. *Судалгаанаас хасах шалгуур:* Цээжний рентген болон КТ зурагт уушгины хавдар ба идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэ оношлогдсон, жирэмсэн болон бусад хавсарсан өвчин эмгэгтэй (чихрийн шижин, уушгины фиброз), судалгаанд хэрэглэгдэх эмэнд харшилтай хүмүүс байна. Судалгаанд оролцогчоос зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр асуумжийн хуудас бөглүүлсэн. Судалгааг санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний 4 бүлэгт хуваан судалгааны нээлттэй арга (Open Label) ашиглан хийлээ. Үйлчлүүлэгчдийг амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн шалтгаант ханиалгатай болон халдварын дараах ужгирсан ханиалгатай гэсэн 2 бүлэгт хуваав. Бүлэг тус бүрийг дахин Дарав-5 болон стандарт эмчилгээний гэсэн 2 бүлэгт хуваав. Туршилтын I бүлгийн хэт мэдрэгшлийн шалтгаант ханиалгатай бүлэгт: 1. Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ыг хоолны өмнө нэг аяга (150 мл) бүлээн усанд (70^0C буюу 148^0F) нэг цайны халбага (5 гр) хийн хутгаад өглөө 11 цаг, орой 17 цагт 7 хоног 2. Амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийг бууруулах Мастик ЛС эмийг 15 мг-аар орой 21 цагт 7 хоног тус тус уулгав. Туршилтын II бүлгийн халдварын дараах ужгирсан ханиалгатай бүлэгт: 1. Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ыг хоолны өмнө нэг аяга (150мл) бүлээн усанд (70^0C буюу 148^0F) нэг цайны халбага (5 гр) хийн хутгаад өглөө 11 цаг, орой 17 цагт 7 хоног 2. Стандарт эмчилгээг (антибиотик болон ханиалга дарах) 7 хоног тус тус хийв. Эмчилгээний дараа эмнэлзүйд гарсан өөрчлөлтийг харьцуулан судлав. **Үр дүн:** Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5 нь хэт мэдрэгшлийн ханиалга болон халдварын дараах ханиалгатай хүмүүст адилхан үйлчилж байв. Харин зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5 болон стандарт эмийг хэрэглэх үед өдөрт ханиалгах ханиадны давтамжийг статистик ач холбогдол бүхий бууруулж байна. Зөгийн балаар баяжуулсан дарав-5-ын хэрэглэсэн бүлгийг стандарт эмийн бүлэгтэй харьцуулахад статистик ач холбогдол бүхий ялгаа байхгүй хэдий ч эмчилгээний хувь 5.4%-иар илүү байв. **Дүгнэлт:** Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5 нь харшлын болон халдварын дараах ханиалга намдаах үйлдлээр стандарт эмийн бүлэгтэй ижил үйлдэл үзүүлж байна.

Үндэслэл: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд уушги бол дотоод түшмэл амьсгалын эрхтэн тогтолцооны төв бөгөөд таван цул эрхтний дотроос гадаад орчинтой шууд харьцдаг цорын ганц эрхтэн юм.[1] Анагаах ухааны дөрвөн үндэс сударт уушгины өвчний ялгалаар дагшиж ханиах, цайвар хаван, уушгины халуун, ус алдсан, угсран ханиах, уушгины архаг, уушги дэлгэрэх, зөгийн үүр шиг өөрлөх 8 зүйлтэй гэж бичсэн байдаг.[2] Хэт мэдрэгшлийн ханиалгын (харшлын ханиалга) эмнэлзүйн гол шинж тэмдэг нь архаг хоолой сэрвэгэнэсэн хуурай ханиалга юм. Энэ төрлийн хүмүүс харшлын сэдрэлийн үедээ байнгын антигистамин, хамрын цацлага, антибиотикийг авч хэрэглэж байгаа бөгөөд удаан хугацаанд хэрэглэснээр уг эмэнд дасал болж, амьсгалын замын хэт мэдрэгших урвалаас үүссэн ханиалгын асуудлаар эмнэлэгт хандах нь ихэссэн.[4]

Халдварын дараах ханиалга нь үрэвслийн улмаас гуурсан хоолойн мукоцилиар үйл ажиллагаа алдагдан цэр хуримтлагдсантай холбоотой байдаг. Хамар залгиурын байнгын үрэвслийн шалтгаант амьсгалын дээд замын ханиалгын хамшинж (postnasal drip) болон ходоод-улаан хоолойн сөргөө нь гуурсан хоолойн салстын шүүрэл ихсэх ба амьсгалын замын ханиалгах рецепторын хэт хариу урвалын шалтгаан болдог ба энэ нь хүнд хэлбэрийн архаг ханиалга үүсгэх нь элбэг байдаг.[5]

2022 оны 1 сарын 1-ээс 11 сарын 30-ны хооронд Монгол-Япон Эмнэлгийн Уушги судлалын тасагт нийт 6340 үйлчлүүлэгч эмчлүүлсний 4407 нь архаг бронхит болон хэт мэдрэгшлийн шалтгаант ханиалга оношлогдон эмчилгээ үйлчилгээ авсан байна. Иймд бид Дарав-5-ын амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн ханиалга болон халдварын дараах ханиалгад үзүүлэх нөлөөг стандарт эмийн эмчилгээтэй харьцуулан судлав.

Зорилго: Монголын уламжлалт анагаах ухаанд хэрэглэгдэж ирсэн Дарав-5-ын амьсгалын замын хэт мэдрэгшил болон халдварын дараах ханиалгад үзүүлэх нөлөөг стандарт эмийн үйлчилгээтэй харьцуулан судлах.

Зорилт: Дарав-5-ыг зөгийн балаар баяжуулсан жорыг амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн ханиалга болон халдварын дараах ханиалга оношлогдсон үйлчлүүлэгчийн эмнэлзүйн зовуурийг арилгах, үр нөлөөг стандарт эмийн үйлчилгээтэй харьцуулан судлах

Арга, аргачлал:

Судалгааны загвар: Уг судалгааг санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний болон хяналтын 4 бүлэгт хуваан, судалгаандаа нээлттэй арга (Open Label) ашиглан эмийн эмчилгээ хийв.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн: Судалгааг АШУҮИС-ийн Монгол-Япон Эмнэлэг болон АШУҮИС-ийн Төв Эмнэлгүүдийг түшиглэн хийсэн. Судалгааны ажлын ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2023 оны 2 сарын 17-ны өдрийн хурлаар хэлэлцүүлэн авав. Судалгааг 2023 оны 2 сарын 17 -ноос 2023 оны 7 сарын 1-д хүртэл хугацаанд хийлээ. Судалгаандаа 18 наснаас дээш насны 130 хүнийг хамруулсан.

Судалгаанд хамруулах шалгуур: Асуумжид амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн өгүүлэмжтэй ба амбулаторийн картанд уушгины халдварын шалтгаант өвчин оношлогдсон түүхтэй бөгөөд одоо ханиалгаж байгаа зовуурьтай. Ханиалга нь 14 хоног болон түүнээс дээш хугацаагаар үргэлжилж байгаа ба судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсөн.

Судалгаанаас хасах шалгуур: Цээжний рентген болон КТ шинжилгээнд уушгины хавдар ба идэвхтэй хэлбэрийн сүрьеэ оношлогдсон. Жирэмсэн болон бусад хавсарсан өвчин эмгэгтэй (чихрийн шижин, уушгины фиброз), судалгаанд хэрэглэгдэх эмэнд харшилтай хүмүүс байна. Судалгаанд оролцогчоос зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр асуумжийн хуудас бөглүүлсэн.

Судалгааг санамсаргүй хяналтат эмнэлзүйн туршилт судалгааны (СХЭТС) аргаар санамсаргүй түүвэрлэлтээр эмчилгээний 4 бүлэгт хуваан, судалгааны нээлттэй арга **(**Open Label) ашиглан хийв.

Эмнэлгээр үйлчлүүлж буй иргэдийг эмнэлзүйн туршилтын 2 бүлэгт хуваав. Үүнд туршилтын I бүлэг нь амьсгалын замын хэт мэдрэгшилтэй бүлэг, II бүлэг нь халдварын дараах ужгирсан ханиалгатай бүлэг болно.

Туршилтын I бүлгийн амьсгалын замын хэт мэдрэгшилтэй бүлэгт:

1. Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ыг хоолны өмнө нэг аяга (150 мл) бүлээн усанд (70^0C буюу 148^0F) нэг цайны халбага (5 гр) хийн хутгаад өглөө 11 цаг, орой 17 цагт 7 хоног уулгав.
2. Амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийг бууруулах Мастик ЛС эмийг 15 мг-аар орой 21 цагт 7 хоног уулгав.

Туршилтын II бүлгийн халдварын дараах ужгирсан ханиалгатай бүлэгт:

1. Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ыг хоолны өмнө нэг аяга (150 мл) бүлээн усанд (70^0C буюу 148^0F) нэг цайны халбага (5 гр) хийн хутгаад өглөө 11 цаг, орой 17 цагт 7 хоног уулгав.
2. Стандарт эмчилгээг (антибиотик болон ханиалга дарах) 7 хоног хийв. Эмчилгээний дараа эмнэл зүйд гарсан өөрчлөлтийг харьцуулан судлав.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагсдын харшилтай эсэх, ажил мэргэжил, удамшлын эмгэг болон тамхины хэрэглээг харьцуулан судалсан. Харшлын ханиалга болон халдварын дараах ханиалга хоёр бүлгийн хүйсийн харьцуулалт: Харшлын ханиалгатай 66 хүнээс эрэгтэй 22, 33.30%, эмэгтэй 44, 66.70% байв. Халдварын дараах ханиалгатай 64 хүнээс 24 эрэгтэй, 37.50%, 40 эмэгтэй, 62.50% эзэлж байлаа. Судалгаанд хамрагсдын тамхины хэрэглээг T-test-ээр харьцуулахад статистик ач холбогдолтой байв. Тамхины хэрэглээг өдөрт ханиалгах давтамжтай харьцуулан судлахад статистик ач холбогдолгүй байв. Харшлын шалтгаант болон халдварын дараах ханиалгатай үйлчлүүлэгчдийн өдөрт ханиалгах давтамжийг харьцуулан судлахад статистик ач холбогдолтой байв ($p<0.05$). (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Эмчилгээний өмнө харшлын шалтгаант болон халдварын дараах ханиалгатай үйлчлүүлэгчдийн өдөрт ханиалгах давтамжийг харьцуулсан үр дүн.

Ханиалгын шалтгаан	Өдөрт ханиалгах давтамж (Эмчилгээний өмнө)			Нийт	P утга
	Бага	Дунд	Их		
Харшлын шалтгаант	12 (18.20%)	41 (62.10%)	13 (19.70%)	66	0.098
Халдварын дараах	22 (34.40%)	30 (46.90%)	12 (18.80%)	64	

Эмчилгээний өмнө, өдөрт ханиалгах давтамж бага үйлчлүүлэгчдийн халдварын дараах ханиалгатай бүлгийг харшлын шалтгаантай ханиалгатай бүлэгтэй харьцуулахад илүү байв. Харин дунд зэргийн ханиалгах давтамжтай үйлчлүүлэгчдийн хувьд эмчилгээний дараа харшлын шалтгаант ханиалга нь халдварын дараах ханиалгаас илүү намдаж байв (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Эмчилгээний дараа харшлын шалтгаант болон халдварын дараах ханиалгатай үйлчлүүлэгчдийн өдөрт ханиалгах давтамжийг харьцуулсан үр дүн.

Ханиалгын шалтгаан	Өдөрт ханиалгах давтамж (Эмчилгээний дараа)				Нийт	P утга
	Үгүй	Бага	Дунд	Их		
Харшлын шалтгаант	49 (74.20%)	16 (24.20%)	1 (1.50%)	0 (0.00%)	66	0.127
Халдварын дараах	48 (75.00%)	10 (15.60%)	2 (3.10%)	4 (6.30%)	64	

Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний өмнө, өдөрт ханиалгах давтамжийг судалгааны 4 бүлэг хооронд харьцуулан судлахад статистик ач холбогдолгүй байв P>0.05 (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний өмнө, өдөрт ханиалгах давтамжийг 4 бүлгээр харьцуулсан үр дүн

Бүлэг		Өдөрт ханиалгах давтамж (Эмчилгээний өмнө)			Нийт	P утга
		Бага	Дунд	Их		
Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5	Харшлын шалтгаант ханиалга	7	22	7	36	0.271
	Халдварын дараах ханиалга	9	19	6	34	
Стандарт эмчилгээ	Харшлын шалтгаант ханиалга	5	19	6	30	
	Халдварын дараах ханиалга	13	11	6	30	
Нийт		34	71	25	130	

Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний өмнө болон дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 4 бүлэгт харьцуулан судлахад статистик ач холбогдолгүй байв P>0.05 (Зураг 1).



Зураг 1. Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний өмнө болон дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 4 бүлгээр харьцуулан судалсан үр дүн

***Товчилсон үгийн тайлбар**: БЖХХБ-Балт жор харшлын ханиалгын бүлэг, БЖХДХБ-Балт жор халдварын дараах ханиалгын бүлэг, СЭХХБ-Стандарт эмчилгээ харшлын ханиалгын бүлэг, СЭХДХБ- Стандарт эмчилгээ халдварын дараах ханиалгын бүлэг*

Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ын бүлгийг стандарт эмчилгээний бүлэгтэй харьцуулахад статистик ач холбогдолгүй хэдий ч эмчилгээний үйлдэл илүү байна (Зураг 2).



Зураг 2. Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 4 бүлгээр харьцуулсан үр дүн

Тайлбар: БЖХХБ-Балт жор харшлын ханиалгын бүлэг, БЖХДХБ-Балт жор халдварын дараах ханиалгын бүлэг, СЭХХБ-Стандарт эмчилгээ харшлын ханиалгын бүлэг, СЭХДХБ-Стандарт эмчилгээ халдварын дараах ханиалгын бүлэг

Эмчилгээний дараа зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ын ханиалга дарах үйлчилгээ нь харшлын ханиалгын бүлэгт халдварын дараах ханиалгын бүлэгтэй харьцуулахад нь илүү үр дүнтэй байв (Хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 4 бүлгээр судалсан үр дүн

Бүлэг		Өдөрт ханиалгах давтамж (Эмчилгээний дараа)				Нийт	P утга
		Үгүй	Бага	Дунд	Их		
Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5	Харшлын шалтгаант ханиалга	28	7	1	0	36	0.346
	Халдварын дараах ханиалга	26	6	1	1	34	
Стандарт эмчилгээ	Харшлын шалтгаант ханиалга	21	9	0	0	30	
	Халдварын дараах ханиалга	22	4	1	3	30	
Нийт		97	26	3	4	130	

Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 2 бүлэгт харьцуулахад зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ын бүлэгт 77.1%-аар, стандарт эмчилгээний бүлэгт 71.7%-аар тус тус ханиалга намдаж байв (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 2 бүлгээр судалсан үр дүн

Бүлэг	Эмчилгээний дараа өдөрт ханиалгах давтамж				P утга
	Үгүй	Бага	Дунд	Их	
Зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ын бүлэг	54 (77.10%)	13 (18.60%)	2 (2.90%)	1 (1.40%)	0.61
Стандарт эмчилгээний бүлэг	43 (71.70%)	13 (21.70%)	1 (1.70%)	3 (5.00%)	

Эмчилгээний дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийн тоо болон хувиар зөгийн балаар баяжуулсан Дарав-5-ын бүлгийг стандарт эмчилгээний бүлэгтэй харьцуулахад статистик ач холбогдолгүй хэдий ч эмчилгээний үйлдэл илүү байна (Зураг 3).



Зураг 3. Судалгаанд хамрагсдын эмчилгээний дараа, өдөрт ханиалгах давтамжийг 4 бүлгээр харьцуулсан үр дүн

Хэлцэмж: Уушги нь бадганы оронд оршдог бөгөөд тэдгээр нь мөн хийн гүйх мөр болдог амьсгалын эрхтэн юм.[11] Ханиалга нь дотрын өвчний элбэг тохиолддог шинжийн нэг бөгөөд ялангуяа уушгины өвчний хамгийн чухал шинж тэмдэг юм. Уушгины өвчний үед гурван гэмийн тэнцвэр алдсанаас уушги гэмтэж, ханиалгах, цэр гарах, амьсгал бачимдах зэрэг шинж тэмдэг илэрдэг. Монголын уламжлалт анагаах ухааны онолын үүднээс авч үзвэл аливаа эмгэгийг халуун, хүйтэн өвчин гэж ерөнхийд нь хувааж үздэг бөгөөд халуун ханиалгын бүлэгт шарын ханиад, цусан ханиад болон нянгийн ханиадыг багтаадаг. Хүйтэн ханиалгыг хий ханиад, бадган ханиад, бадган хий хавсарсан ханиад гэж ангилдаг.[12]

Чацаргана-5 нь Дарав-5 буюу Дарвубанзи гэсэн нэртэй бөгөөд "Увдисын далай" сурвалж бичигт "Чацаргана, руда, цагаан үзэм, чихэр өвс, жүр үр гэсэн таван хөл эмээр бүрэлдсэн ба уушгины хуучирсан халуун, нуугдсан халуун, хямарсан халуун, цэр үл ховхрох, уушги өгөрлөсөн, архаг ханиад, хөхүүл ханиад зэргийг засах чадалтай, тэгш чанартай. Үүнд бадганыг арилгах, цус шингэлэх, цэр ховхлох, ханиахыг зогсоох чадал бүхий чацарганаар голлон эм болгож, уушгины гэмийг арилгаж, өгөр цэрийг татах, махбодыг тэгшитгэх рудаг хавсрах эм болгож, уушгины халууныг арилгах, ханиахыг зогсоох амьсгаадахыг дарах, махбодыг чийрэгжүүлэх цагаан үзэм болон уушгины халууныг арилгах, цэрийг арилгах, ханиахыг зогсоох чихэр өвсөөр туслах эм болгож, цусан халууныг арилгах, бадган шарыг арилгах, махбодыг тэгшитгэх жүр үрээр үйлчлүүлэх эм болгосон тул цэр ховхлон, уушгины хуучирсан халууныг арилгах, ханиахыг зогсоох чадалтай найрлага болон бүрэлджээ.[16]

Амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн шалтгаант ханиалгатай хүмүүс болон ахмад настан, хүүхдүүд өвлийн хүйтэн улиралд цэвэр агаарт гарч чадахгүй байгаа нь амьдралын чанарт ихээхэн сөргөөр нөлөөж энэхүү ханиалгыг нэмэгдүүлдэг.[17]

Амьсгалын замын хэт мэдрэгших урвал нь Монгол уламжлалт анагаах ухаанд "Амьсгал амаргүй болох" өвчинтэй шалтгаан нөхцөл, эмнэл зүйн илрэлээр дүйж байгаа учир уг харшлын урвалд уламжлалт жор найрлага, уламжлалт эмчилгээний аргыг ашиглан эмчилсэн эмнэлзүйн тохиолдол одоогоор судлагдаагүй учраас амьсгал амаргүй болох өвчний үед ханиалгалт их бол Чацаргана-5 өг хэмээн бичсэн байдаг[8]-т үндэслэн энэ жорыг амьсгалын замын хэт мэдрэгшлийн шалтгаант ханиалганд үзүүлэх нөлөөг судлахаар боллоо.

Н.Гүнжидмаа нар 2021 онд Чацаргана-9 найралтаар амьсгал амаргүй болох өвчнийг эмчилсэн эмчилгээний ажиглалт судалгаагаар Чацаргана-9 найрлагад 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 нэмэрлэснээр амьсгал амаргүй болох өвчнийг эмчилгээнд сайн нөлөө үзүүлэн, элэг, бөөрний үйл ажиллагаанд сөрөг нөлөө гарсангүй хоёр жил гаран дагаж судлахад өвчин дахисангүй.[7]

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 байв.

Дүгнэлт: Зөгийн балаар баяжуулсан дарав-5 нь хэт мэдрэгшлийн болон халдварын дараах ханиалгад ялгаатай үр дүн харуулахгүй ч ханиалга намдаах үйлдлээр стандарт эмчилгээний бүлэгтэй ойролцоо үйлдэл үзүүлж байна.

Ном зүй:

1. *С.Мөнхбаярлах. Харшил судлал II хэвлэл Улаанбаатар, Монгол улс. х-33*
2. *Хао, Жан Вэй. Атопик дерматит бүхий өвчтөнүүдэд сийвэнгийн нийт IgE, харшил үүсгэгчийн өвөрмөц IgE, эозинофилийг илрүүлэх эмнэлзүйн ач холбогдол.Хятадын анагаах ухааны шинжлэх ухаан, 2018, 8 (1): 136-138, 148.*
3. *Yajie, Li Baiying, Sia Yongliang, Хятад уламжлалт анагаах ухаан болон Европ анагаах ухаанаар 48 харшилтай ханиалгын эмчилсэн тохиолдол. Жэжянгийн нэгдсэн Хятад уламжлалт анагаах ухаан болон Европ анагаах ухааны сэтгүүл, 2010,20(5):286-287*
4. *Лю Линян, Ян Жун, Жоу Шиа Ханиалгах хэлбэрийн астма өвчтэй хүүхдүүдэд будесонидын ийлдэс дэх IgE түвшинд үзүүлэх нөлөө. Чунцин Анагаах Ухааны Их Сургуулийн сэтгүүл, 2011,36(7):858-860.*
5. *Эрүүл мэндийн статистик мэдээллийн сан*
6. *Sauerbrei A, Ulbricht A, Wutzler P. AntiviralRes.2003.58 (1):81 - 87.*
7. *Анагаах ухааны дөрвөн үндэс, УБ хот 1990 он. х333-337*
8. *Монгол анагаах ухааны дотор өвчний судлал, Хөх хот, 2011 он. х186-187*
9. *Гүнжидмаа Н., Туршилтын амьтанд липополисахаридаар үүсгэгдсэн уушгины үрэвслийн эсрэг чацаргана-5 жорын үзүүлэх нөлөө АУ-ны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. УБ хот. 2017 он. х10*
10. *Гүнжидмаа Н. Чацаргана-9 найралтаар амьсгал амаргүй болох өвчнийг эмчилсэн эмчилгээний ажиглалт, Ордос хот, 2019. х5*
11. *Б.Жигмэд, Монгол анагаах ухааны үндсэн онол, Хөх хот, 2013. х137*
12. *Лу Зай ин, Жун Наншан. Дотоод өвчин. Бээжин: Ардын эрүүл мэндийн хэвлэлийн газар 2008: 53.*
13. *Бай Чинюн. Хятадын анагаах ухааны нэвтэрхий толь Монгол анагаах ухаан (2-р хэсэг). Шанхай: Шанхайн шинжлэх ухаан, технологийн хэвлэл, 1987, 7: 408.*
14. *Бай Баоюй. Монголын эмгэг судлал. Өвөр Монгол: Өвөр Монголын Ардын хэвлэлийн газар, 2004, 3:645-659.*
15. *Цянь Жуншин. Хятадын анагаах ухааны нэвтэрхий толь бичиг. Монгол анагаах ухаан. Шанхай: Шанхайн шинжлэх ухаан, технологийн хэвлэл, 1992, 12:74.*

A clinical study on the effect of honey-enriched Darav-5 on hypersensitivity and whooping coughs after infection

Altanbulag Kh[1], Manaljav Ts[2], Tserentsoo B[3]

[1]Department of Internal Medicine, International School of Mongolian Medicine, MNUMS
[2]Department of Pulmonology and Allergology, School of Medicine, MNUMS
[3]Department of Traditional Prescriptionology, International School of Mongolian Medicine, MNUMS
E-mail: tserentsoo@mnums.edu.mn, Tel: +976-94149171

Background: In traditional Mongolian medicine, the lung is the center of the internal respiratory organ system and is the only organ in direct contact with the external environment among the five solid organs. Hypersensitivity cough is a chronic inflammation of the airways involving eosinophil cells. The pathogenesis of postinfectious cough is unknown, but it is thought to be related to disruption of epithelial integrity or inflammation of the upper or lower respiratory tract. In 2021, a total of 258,788 people fell ill with respiratory diseases, of which 108,483 were registered in Ulaanbaatar. The study aims to compare the effect of Darav-5, which is used in Mongolian traditional medicine, on respiratory hypersensitivity and post-infection cough with standard drug treatment.
Aim: To investigate the effects of Darav-5, which is used in Mongolian traditional medicine, on cough caused by respiratory hypersensitivity and post-infection, and compare it with standard drug treatment.
Materials and Methods: The study was conducted using an Open Label method, divided into four treatment groups by random sampling in a randomized controlled clinical trial (RCT) method. In this study, a total of 130 people were included in the study by random sampling in a randomized controlled clinical trial. Treatment (65) and comparison (65) groups were divided into two groups, and drug treatment was performed using single blinding. In the treatment group, the Darav-5 recipe was mixed with one teaspoon of 5 g Darav -5 in a cup (150 ml) of warm water before meals and taken twice daily for seven days. In the comparison group, the drug (montelukast) for respiratory hypersensitivity cough was taken once a day at 9 pm for seven days.
Results: Darav-5 enriched with honey was not statistically significant compared to hypersensitivity and postinfectious coughs. However, when Darav-5 is enriched with honey and standard medicine, the frequency of cough and cold per day is statistically significantly reduced. The treatment rate was 5.4% higher in the honey-supplemented Darav-5 group than the standard drug group, although there was no statistically significant difference.
Conclusions: Darav-5, enriched with honey, has the same effect as the standard drug group in cough relief for allergic and postinfectious coughs.

Keywords: Traditional prescription, Standard treatment