

ТАВАН РАШААН ДЭВТЭЭЛГИЙН ЭМНЭЛЗҮЙН СУДАЛГААНЫ ТОЙМ

Г.Энхболд¹, С.Бадамцэцэг¹, Б.Мөнхзаяа¹, Р.Лхаасүрэн¹, Л.Хүрэлбаатар²¹Эм судлалын хүрээлэн²Монос Групп

И-мэйл: Enkhbold.ga@monos.mn Умас: 99981581

A REVIEW OF CLINICAL RESEARCH ON THE FIVE MEDICINAL HERB SOAK THERAPY

Enkhbold G¹., Badamtsetseg S¹., Munkhzaya B¹., Lkhaasuren R¹., Khurelbaatar L²¹Drug Research Institute²Monos Group

E-mail: Enkhbold.ga@monos.mn, Phone number: 99981581

Introduction: The Five Medicinal Herb Soak Therapy, as described in the 23rd chapter of “The Secret Quintessential Instructions on the Eight Branches of the Ambrosia Essence Tantra,” a key text in traditional medicine, is noted for its therapeutic applications. It is recommended for conditions such as joint stiffness, tumors, acute and chronic wound swelling, sores, abscesses, hunchback, muscle rheumatism, anthrax, scattered heat and wind disorders. The Five Medicinal Herb Soak consists of *Ledum palustre* L., *Juniperus pseudosabia* Fisch.Et M., *Myricaria alopecuroides* Schrenk., *Ephedra Przewalskii* Stapf., and *Artemisia frigida* Willd. This therapy is widely practiced in Mongolia, China, the Inner Mongolia Autonomous Region, the Tibetan Autonomous Region, the Qinghai Province, and the Gansu Province. This clinical observational study review aims to predict treatment outcomes, establish treatment guidelines, and facilitate the development of other pharmaceutical forms. It is anticipated that this review will serve as a scientific reference for the application of the Five Medicinal Herb Soak Therapy.

Objective: The objective of this review is to analyze and synthesize clinical studies on the Five Medicinal Herb Soak Therapy.

Methods: Keywords “五味甘露” (Wu wei gan lu), “Tibetan medicine five-flavor Manna” were used to search for relevant research articles and theses in biomedical databases, including PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) and the China National Knowledge Infrastructure CNKI (<https://www.cnki.net/>). The collected data were systematically analyzed and reviewed.

Conclusion: The Five Medicinal Herb Soak Therapy demonstrates significant therapeutic value in treating conditions such as gout, rheumatic joint inflammations, digestive disorders, female reproductive system diseases, spinal herniation, arthritis, varicose veins, and scurvy. Integrating this therapy with Mongolian, Tibetan, Chinese, and European medical practices can enhance treatment efficacy by reducing treatment duration, alleviating symptoms, and preventing recurrence. Furthermore, developing more efficient pharmaceutical forms of the Five Medicinal Herb Soak could improve its effectiveness and reduce potential side effects.

Хураангуй

Уламжлалт анагаах ухааны тулгуур зохиол болох Рашааны Шим Найман Гишүүнд Нууц Увдисын Үндэс (Анагаах ухааны дөрвөн үндэс)-ийн Хойд үндсийн Таван заслын дэвтээх 23-р бүлэгт Таван рашаан дэвтээлгийг хэрэглэж болох үл болох өвчин, үйлдэхүй арга, тус эрдмийн талаар тэмдэглэсэн байдаг. “Үе гишүүн хөших, атираа, тахир ба чийх хийгээд боом, шинэ хуучин яр хавдар эзэлсэн хийгээд бөгтөр ба мах ясны шар ус тархсан

хоцролгүй хамаг хий өвчнөө сайшаасан”¹ хэмээсэн нь таван рашаан дэвтээлгийг хэрэглэж болох өвчний цар хүрээ нэлээд өргөн болохыг харуулж байна. Таван рашаанд Намгийн сургар *Ledum palustre* L, Ямаан арц *Juniperus pseudosabia* Fisch.Et M, Балгана бургас *Myricaria alopecuroides* Schrenk, Хонин зээргэнэ *Ephedra Przewalskii* Stapf, Агь *Artemisia frigida* Willd зэрэг ургамалууд ордог байна². Таван рашааны дэвтээлгийг Монгол улс, БНХАУ-ын Төвөдийн өөртөө засах орон,

Өвөр Монголын өөртөө засах орон, Хөх нуур муж, Ганьсу муж зэрэг газар орны эмчилгээнд нэлээд өргөн хэрэглэх болсон учир түүний эмнэлзүйн ажиглалт судалгаануудыг тоймлох нь эмчилгээний үр нөлөөг урьдчилан таамаглах, эмчлэх зарчмыг тогтооход, эмийн хэлбэр өөрчлөх зэрэгт чухал хэмээн үзэж тус тоймыг бэлтгэж доор харууллаа. Таван рашаан дэвтээлгийг хэрэглэхэд ШУ-ны үндэслэлтэй тайлбар, нотолгоо болно хэмээн найдна.

Удиртгал

Дэвтээлэг засал ЮНЕСКО-гийн Хүн төрөлхтний биет бус соёлын өвийн төлөөллийн жагсаалтад 2018 онд бүртгэгдсэн байдаг³. Сурвалж бичгийн судалгаагаар “Анагаах ухааны дөрвөн үндэс”-т дэвтээлэг эмчилгээний 60 өөр жор найрлага, 76 тайлбар зохиолуудаас шүүж үзэхэд таван рашаан эмчилгээний талаар дурдсан 27 тайлбар зохиол байх ба 21 өөр төрлийн эмчилгээний үйлдэл хэрэглээний талаар номлосон байна. Төвөдийн өөртөө засах орны дома дүүрэгт байрлах 30 гаруй Төвөд эмнэлгийн таван рашаан эмчилгээний хэрэглээг тодруулахад тэдгээр эмнэлгүүд таван рашаан эмчилгээний талаарх урт хугацааны түүхтэй ба гол төлөв багшаас өвлөгдөж ирдэг мөн таван рашаан дээр нэмэлт хачир тавих маягаар харилцан адилгүй хэрэглэх зэрэг өөр өөр практик туршлагатай байгаа талаар дурджээ⁴.

АНУ-ын 45 аас дээш насны хүн амын 88.3% нь үе мөчний үрэвсэлтэй гэсэн оноштой⁵. Ревматологийн өвчний тэргүүлэх 4 шалтгаанаас харахад, ревматоид артрит 18.6%, яс үений үрэвсэл 17.6%, ясны сийрэгжилт 17.2%, нурууны өвдөлт 15.6% тус тус эзэлдэг байна. Манай орны хувьд яс үе, холбогч эд, булчингийн өвчнийг 1999 оноос бүртгэж эхэлсэн бөгөөд Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв (ЭМХТ)-өөс гаргасан статистик үзүүлэлтээс харахад, Монгол улсын хэмжээгээр олон улсын өвчний M05-M14 ангилалд хамрагдах өвчнүүдийн бүртгэл нэмэгдэж байна⁶. Хэрх төст үений үрэвсэлд (Rheumatoid arthritis)-ээр бүх насныхан өвдөж болох боловч эмэгтэйчүүд 2-3 дахин их өртдөг

бөгөөд нас ахих тусам буюу 60-70 насанд тохиолддог байна⁷. Таван рашаан дэвтээлгийн хэрэх өвчнийг эмчлэх механизмыг дараах байдлаар тайлбарласан байна. Өвчнийг арьсны гадаргуу дээрх хөлсний булчирхайн нүхээр дамжуулан хөлөргөх замаар эмчлэх, биеийн шар үсний сүвийг нээх, эмийн бодисыг шууд бие махбод руу нэвтрүүлэх, дулааны болон уурын нөлөөгөөр булчин шөрмөсний чангарлыг эмчлэх, халуун усны даралтын нөлөөгөөр биеийн температурыг нэмэгдүүлэх зэргээр хэрх өвчнийг эмчлэх боломжтой гэсэн ба эмт ургамлын рашааны эмчилгээ нь хорт хавдар, нүд, амны өвчин, уушги, бөөр, элэг, мэдрэлийн өвчин гэх мэт өвчнийг анагаах болон эмчилгээний үр нөлөөг дээшлүүлэх боломжтой гэж үзжээ⁸.

Уламжлалт анагаах ухааны зарим ном зохиолуудад таван рашаан дэвтээлгийн үйлдлийг хөлрүүлэх, өвдөлт намдаах, шар ус хатаах, хий цусны гүйдлийг сайжруулж, бүлх шөрмөсийг зөөлрүүлж сүв судсыг нэвтрүүлэн, махбодыг тэгшитгэж бүх биеийн эрхтнүүдийн ажиллагааг сайжруулж, алив сунаж хуучирсан урхаг гэмийг үндсээс нь анагаах гэх мэтээр тэмдэглэсэн байдаг⁹. Уламжлалт анагаах ухаан хэрэглэдэг жор, найрлага нь хоруу чанар, гаж нөлөө багатай, үйлчилгээ сайтай боловч манай оронд эмнэлзүйн ажиглалт судалгааны хувьд харьцангуй бага хийгдсэн тул хэвлэлийн тойм судалгаа хийх зайлшгүй шаардлага тавигдаж байна.

Судалгааны ажлын зорилго:

Таван рашаан дэвтээлэг заслын эмнэлзүйн хэрэглээний талаарх судалгааг тоймлох.

Материал, арга зүй:

Биоанагаах ухаан, анагаахын шинжлэх ухааны мэдээллийн сан PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>), БНХАУ-ын бүрэн текстийн мэдээллийн бааз CNKI (<https://www.cnki.net/>) өгөгдлийн сан дахь эрдэм шинжилгээний өгүүллүүд болон материал, дипломын ажил зэргээс эмхэтгэж, 五味甘露, Wu wei gan lu, Tibetan medicine five-flavor Manna гэх түлхүүр үг ашиглан шүүлт хийж таван рашааны эмнэлзүй дэх хэрэглээг тоймлов.

Судалгааны ажлын үр дүн:**1. Тулай өвчин**

Liu Yong ming, Lei Ning bo нар тулай өвчнөөр оношлогдсон 80 өвчтөнийг авч, санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, хяналтын бүлэгт Европ анагаах ухааны эмчилгээ, эмчилгээний бүлэгт Бойгар 10 эмийг хоолны дараа 1гр-аар өдөрт 3 удаа, таван рашааны дэвтээлгийг өдөрт 1 удаа оруулж 14 хоног эмчилсэн. Эмчилгээний үр дүнг хаван бууруулах, өвдөлт намдаах хугацаа, Улаан эсийн тунах хурд (ESR), C-урвалт уураг C-reactive protein (CRP), цусан дахь шээсний хүчил (BUA), цусны реолог чанараар үнэлсэн. Эмчилгээний бүлэг хөлийн хавдар, өвдөлтийг хяналтын бүлгийнхээс илүү богино хугацаанд бууруулж байв, хяналтын бүлгийн цусны реологийн үзүүлэлтүүд илт сайжирсан хэдий ч эмчилгээний бүлгийн сайжрал нь хяналтын бүлгийнхээс илүүтэй байв. Тулай өвчний үед таван рашааныг Бойгар 10-тай хавсруулан хэрэглэхэд эмчилгээний үр дүн сайн гэж үзжээ¹⁰.

Na he ya нар тулай өвчнөөр оношлогдсон 60 өвчтөнийг сонгон авч Наранмандал-11, Шимийн мандал-11, Эрдэнэ үрэл, Сэндэн-4 тан, Бонтаг-25, Амин эрдэнэ, Гүгэл гардь-15, Саран гардь, Жонлон-5 тан болон таван рашааны дэвтээлэг хавсруулан ажиглалт хийсэн. Дээрх эмүүдийг хавсруулан хэрэглэхэд мэдэгдэхүйц нөлөөтэй бөгөөд эмчилгээний хугацаа багасгах, үр нөлөө нь харьцангуй тогтвортой байгаа талаар дурджээ¹¹.

Liang hong-da нар тулай цочмог үрэвсэлтэй 72 өвчтөнийг сонгон авч, санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хяналтын (Diclofenac sodium) болон эмчилгээний бүлэг (Таван рашаан мөхлөг+Diclofenac sodium) гэж хоёр бүлэгт хуваан 7 хонгийн турш эмчилсэн. Эмчилгээний дараа 2 бүлгийг харьцуулхад Улаан эсийн тунах хурд (ESR), C-урвалт уураг (CRP) болон цусны ийлдэс дэх шээсний хүчлийн түвшин буусан хэдийч C-урвалт уураг (CRP) түвшин хяналтын бүлгийнхээс хамаагүй доогуур, үений өвдөлт, хөлийн хавдар, эмзэглэл, үеийн хөдөлгийн далайц зэрэг нь

хяналтын бүлгийнхээс илүүтэйгээр сайжирсан байв. Дээрх үр дүнгээс үзэхэд таван рашааны мөхлөг эм нь тулай цочмог үрэвслийн эсрэг үр дүнтэй ба аюулгүй гэжээ¹².

2. Хэрх төст үений үрэвсэл

Liu Wei нар хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдсон 120 өвчтөнийг авч, санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хяналтын бүлэг болон эмчилгээний бүлэг гэж хоёр бүлэгт хувааж, эмчилгээний бүлэгт таван рашаан (мөхлөг), хяналтын бүлэгт (Xitui fang) эмийг, 2 бүлэг тус бүрт (Qing feng tong ning) шахмал эмийг уулгав. Судалгааны үр дүнд эмчилгээний бүлгийн American College of Rheumatology (ACR)-ын шалгуур буюу ACR20, ACR50 болон бусад эмнэлзүйн үзүүлэлтүүд хяналтын бүлэгтэй харьцуулахад мэдэгдэхүйц эерэг үр дүнтэй гарсан¹³.

Судлаач Sai ru-cao 2021 оны 2-р сараас 2022 оны 2-р сарын хооронд хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдон 75 өвчний түүхэнд ретроспектив загвараар судалгааг гүйцэтгэсэн байна. Diclofenac Sodium Sustained Release Tablets (NSAID)-ыг уулгасан 37 өвчтөнийг стандарт эмчилгээний бүлэг, Таван рашаан дэвтээлэгт оруулсан 38 өвчтөнийг судалгааны бүлэггэж хуваан, 14 хонгийн эмчилгээний дараа харьцуулсан. Эмчилгээний дараа хөдөлгөөний далайц, хөлийн хавдар, өглөөд үе хөшиж хүйт оргих байдал, үрэвслийн үзүүлэлтүүд, C-урвалт уураг (CRP), интерлейкин-6 (IL-6)-аар харьцуулахад судалгааны бүлэг нь стандарт бүлгийнхээс бага буюу үрэвсэл мэдэгдэхүйц буурсан. Таван рашаан дэвтээлэг засал нь үений хөлийн хавдар, өвдөлтийг намдаах, үрэвслийн түвшинг бууруулах, өвчнийг анагаах зэрэг давуу талтай гэж үзжээ¹⁴.

Nanjie dongzhi нар хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдсон 100 өвчтөнийг авч, санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, А бүлэгт таван рашаан, В бүлэгт таван рашаан дээр Догар (пүрмон нагбо)-ыг нэмэр эм болгож хоёр бүлгийн шинж тэмдгийн сайжралт, эмчилгээний үр нөлөө, сөрөг хариу урвалыг харьцуулсан. Үр дүнд В бүлгийн эмчилгээний үр нөлөө нь А бүлгийнхээс сайн ба үр дүнтэй

бөгөөд аюулгүй байсан¹⁵.

Linzha xizhuoma нар хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдсон 146 өвчтөнийг Төвөдийн уламжлалт анагаах ухааны дэвтээлэг эмчилгээ, эмийн эмчилгээ, жин болон төөнүүр зэрэг заслын эмчилгээ, идээ ундаа, явдал мөрийн эмчилгээ хавсруулан хийсэн. Дөрвөн ерөндөг эмчилгээг 1-5 курс хийхэд эмчилгээний үр дүн 91.1% байсан ба өвчний шинж тэмдгийг үр дүнтэй бууруулах, улаан эсийн тунах хурд (ESR) болон үений үрэвслийн өөрчлөлтийг бууруулах, хэвийн байдалдаа эргэн оруулах буюу үйлдэл үзүүлж буйг тогтоосон¹⁶.

Aoen Dagula нар хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдсон 120 өвчтөнийг сонгон авч, санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, эмчилгээний бүлэгт таван рашааны дэвтээлэг, хяналтын бүлэгт стандарт эмчилгээ хийсэн байна. Хоёр бүлгийн С-урвалт уураг (CRP)-ийн түвшнийг харьцуулж үзэхэд эмчилгээний өмнө ялгаагүй байсан ба дараа нь эмчилгээний бүлэг 17.94 ± 2.24 , хяналтын бүлэг 20.94 ± 2.77 буюу хоорондоо мэдэгдэхүйц ялгаатай байсан. Таван рашааны дэвтээлэг нь үе мөчний эмгэгийн шинж тэмдгүүдийг арилгасан ба үрэвслийг үр дүнтэй дарангуйлж байсан¹⁷.

Zhaxi-dong-zhi нар хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдсон 60 өвчтөнийг сонгон авч, Сэндэн 25 үрэл, Цагаан гүгэл-15, Бонтаг-25 үрэл болон идээ ундаа, явдал мөрийн эмчилгээг хавсарч таван рашааны дэвтээлгээр өдөр 2 удаа 8 хоног эмчилсэн байна. Сайжирсан 17 өвчтөн буюу 28.3%, эдгэрсэн 34 өвчтөн буюу 56.7%, үр дүнгүй 9 өвчтөн буюу 15%, эмчилгээний үр дүн 85%-тай байсан. Таван рашааны дэвтээлэг нь эмчилгээний нөлөөтэй, бусад уламжлалт эмчилгээтэй хослуулж болох ба өвчний шинж тэмдгийг бууруулж, амьдралын чанарыг сайжруулж байв¹⁸.

Chen ba-yi-la, Wang shun нар хэрх төст үений үрэвслээр оношлогдсон (үе гишүүний шар ус) 100 өвчтөнийг сонгон авч таван рашааны дэвтээлгийг 1-3 курс, нэг курс эмчилгээ 7-21 өдөр, мөн шинж тэмдгийн дагуу Сэндэн-9 тан,

Улаан-13 тан, Гарьд-15 үрэл, Илжгэн цус-25 зэрэг эмүүдийг уулгасан ба эмчилгээний үр дүн 99%-тай. Монголын уламжлалт анагаах ухааны заслын эмчилгээний нэг таван рашаан нь хэрх төст үений үрэвсэлд эмчилгээний мэдэгдэхүйц нөлөөтэй хэмээжээ¹⁹.

Хэрх төст үений үрэвслийн үед таван рашааны дэвтээлэг нь үе мөчний өвчний шинж тэмдгийг бууруулах, үе мөчний үйл ажиллагааг сайжруулах, үрэвслийн хүчин зүйлийн түвшинг зохицуулах, улаан эсийн тунах хурд болон С-урвалт уураг (CRP) түвшинг бууруулах, амьдралын чанар сайжруулах зэрэг эерэг нөлөөтэй гэжээ^{20,21}.

3. Хайрст үлд

Судлаач Lamaala идээт үрэвсэл бүхий хайрст үлд өвчнөөр оношлогдсон 120 өвчтөнийг 2 бүлэгт санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хувааж эмчилсэн ба хяналтын бүлэгт стандарт эмчилгээг, ажиглалтын бүлэгт таван рашаанд өдөрт 1 удаа 38-400C хэмд 15 минутын турш 10 хоног оруулсан ба биеийн байдалд тохируулан хар хүхэр, хүдрийн заар, хуучирсан шар тос зэргийг хэрэгдэх бол эмийн эмчилгээнд Лүдүджожад-18 үрэл эмийг 5 ширхгээр өдөрт 3 удаа, тасралтгүй 10 хоног буюу 1 курс, нийт 3 курс хэрэглүүлсэн. Үр дүнд ажиглалтын бүлэг 98.3%, хяналтын бүлэг 85.0% буюу ажиглалтын бүлэг хяналтын бүлгийнхээс үр дүнтэй байв. Таван рашааны дэвтээлэг нь эмчилгээний чухал ач холбогдолтой, аюул бага бөгөөд хэрэглэхэд хялбар, өртөг хямд бүхий гэдгийг дурджээ²².

Chen Jiaquan нар товруут харст үлд өвчнөөр оношлогдсон 30 өвчтөнийг 2 бүлэг хуваан, хяналтын бүлэгт (Huoxue San Yu) тан эмийн эмчилгээ, ажиглалтын бүлэгт (Huoxue San Yu) тан эмтэй хавсруулан таван рашааны дэвтээлгээр эмчилсэн байна. 4 дэх болон 8 дахь долоо хоногт хоёр бүлгийн хооронд мэдэгдэхүйц ялгаатай байдал ажиглагдсан. Таван рашааныг (Huoxue San Yu) тан эмтэй хавсруулан хэрэглэснээр арьсны гэмтлийг бууруулахад тодорхой үр дүнтэй хэмээжээ²³.

Aojian duojie нар эмчилгээнд тэвсэржилттэй хайрст үлд бүхий 48 өвчтөнд эмийн эмчилгээний

өмнөх долоо хоног болон эмчилгээний дараах долоо хоногт өдөрт нэг удаа 38-450C хэмийн халуун таван рашааны дэвтээлэгт 15 минутын турш оруулсан. Эмчилгээнд тэсвэртэй хайрст үлдэд эмчилгээний үр дүнтэй, гаж нөлөө илрээгүй бөгөөд эмнэлзүйн хэрэглээнд тохиромжтой гэсэн байна²⁴.

Судлаач Адъяа нар хайрст үлд өвчнөөр оношлогдсон 70 өвчтөнийг сонгон авч Тунгалаг-5, Амар-6, Эрдэнэ үрэл, Мөнгөн ус-18, Сэндэн-4 тан эмийг болон таван рашааны дэвтээлэг хавсруулан ажиглалт хийсэн байна. Монгол эмийг хавсруулан хэрэглэхэд хайрс үлд өвчнийг эмчлэхэд үр дүнтэй, сөрөг нөлөөгүй, үнэ хямд, дахилт багатай хэмээжээ²⁵.

Судлаач Zhang Yan-jun хайрс үлд өвчнөөр оношлогдсон 60 өвчтөнийг сонгон авч 2 бүлэгт хувааж, хяналтын бүлэгт глицирризин болон гиалуруны хүчил зэрэг стандарт эмчилгээ хийж өдөрт 1 удаа 20 минутын турш бүлээн усанд орох, ажиглалтын бүлэгт глицирризин болон гиалуруны хүчил зэрэг стандарт эмчилгээг таван рашааны дэвтээлэгтэй хавсруулан 4 долоо хоног эмчилсэн байна. Таван рашааны дэвтээлэгтэй стандарт эмчилгээг хавсруулах нь өвчний шинж тэмдгүүдийг үр дүнтэй бууруулах, арьсны гэмтлийн талбай, улайлт, арьсны хагаралт зэргийн эдгэрэлтийг хяналтын бүлгийнхээс илүүтэй сайжруулсан. Мөн хордлого болон гаж нөлөө илрээгүй ба аюулгүй, эмнэлзүйд хэрэглэхэд тохиромжтой, Монгол анагаах ухааны нэгэн онцлог эмчилгээний арга юм гэжээ²⁶.

Jiu xi-jia-bu, kan zhao-ji нар хайрст үлд өвчнөөр оношлогдсон 16 өвчтөнд Төвөд эм болон таван рашааны дэвтээлгийг хосолсон эмчилгээг хийхэд өвчтөн сэтгэл хангалуун байсан ба хурдан хугацаанд эдгэх боломжтой хэмээжээ²⁷.

Ge sang-zha-xi, Yang zong нар хайрс үлд өвчнөөр оношлогдсон 16 өвчтөнд таван рашааны дэвтээлэг болон туулга эмчилгээг хавсруулан хэрэглүүлэхэд эмчилгээний үр дүн нь 92% хүрсэн ба эмнэлзүйд эмчилгээний хангалттай үр дүнд хүрэх боломжтой гэж үзжээ²⁸.

4. Чонон хөрвөс

Бао ta-na нар архаг чонон хөрвөс гэх өвчнөөр оношлогдсон 78 өвчтөнийг хамруулж, таван рашааны дэвтээлэг, Тунгалаг-5, Эрдэнэ-7 тан, Олгойн хийн-13, Хонголзуур-12, Жонлон-5 тан, Туйплан-7, Гарьд-15, Мөнгөн ус-18, Голт бор-6, Зүлгэн чимэг-15, Хатаагч-7, Чагдар үрэл, Мана-10 гэх мэт Монгол эмээр эмчилсэн. 52 тохиолдол буюу 66.67% эдгэрсэн, 20 тохиолдол буюу 25.64% тусалсан, 1 тохиолдол буюу 1.28% үр дүнгүй гэж гарсан ба нийт эмчилгээ үр дүн нь 98.72% байжээ. Архаг чонон хөрвөс өвчнийг Монгол эм болон таван рашааны дэвтээлэгтэй хослуулан хэрэглэх нь эмчилгээний хугацаа багасгах, шалтгааныг арилгах, өвчний дахилтыг бууруулах чадвартай хэмээжээ²⁹.

5. Тархины цус харвалтын дараах саажилт

Wang Qiuyue нар тархины цус харвалтын улмаас үүссэн мөчдийн саажил бүхий өвчтөнүүдийг 3 бүлэгт хувааж бүх бүлэгт стандарт эмчилгээ болон нөхөн сэргээх эмчилгээ, В бүлэгт Baimai тостой бариа засал, С бүлэгт Baimai тостой бариа засал болон таван рашаан дэвтээлгийн (мөхлөг) бүхий эмчилгээ хийсэн. Бүх өвчтөнүүдэд 4 долоо хоногийн турш эмчилгээ хийжээ. Үр дүнд С бүлэг бусад 2 бүлэгээсээ үе мөчний үйл ажилгаанд эмчилгээний үр нөлөө сайн байсан³⁰.

Gao Juntai нар тархины цус харвалттай 110 өвчтөнийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, хяналтын бүлгийн өвчтөнүүдэд стандарт эмчилгээ, нөхөн сэргээх дасгал, ажиглалтын бүлгийн өвчтөнүүдэд стандарт эмчилгээ, нөхөн сэргээх дасгал дээр Таван рашааны дэвтээлэг (мөхлөг) эмчилгээ хийсэн байна. Стандарт эмчилгээ, нөхөн сэргээх дасгал дээр Таван рашааны дэвтээлэг хавсруулан эмчлэх нь мэдрэлийн системийн үйл ажиллагаа, хөдөлгөөний идэвх, өвчтөний биеийн байдал болон амьдралын чанарыг сайжруулсан. Энэ нь магадгүй мэдрэлийн гаралтай үрэвслийн хариу урвалыг дарангуйлах, цусны гемореологи үзүүлэлтийг

зохицуулахтай холбоотой байж болно хэмээжээ³¹.

Wang meng нар олон төвт, давхар нууцлал, санамсаргүй хяналтад судалгааны аргаар 38 сарын хугацаанд 18-75 настай тархины цус харвалтын дараах саажилт бүхий 444 эмчлүүлэгчийг түүвэрлэн 2 бүлэгт хуваасан. Туршилтын бүлэгт (Төвөд эм, Таван рашаан дэвтээлгийн мөхлөг хэлбэр, bai-mai тос, сэргээн засах эмчилгээ) хяналтын бүлэг (Сэргээн засах) эмчилгээ хийсэн байна. Дээрх 2 бүлгийг харьцуулхад туршилтын бүлэг хяналтын бүлгээс илүү эерэг нөлөө үзүүлсэн байна. Төвөд анагаах ухааны эмийн болон заслын эмчилгээг сэргээн засах эмчилгээтэй хослуулан цус харвалтын дараах хүндрэлийг арилгахад үр дүнтэй бөгөөд аюулгүй, хөдөлгөөний далайц болон өдөр тутмын үйл ажиллагааг сэргээхэд тустай гэж үзсэн³².

Судлаач Ao En-da-gu-la тархины цус харвалтын улмаас үүссэн мөчдийн саажил бүхий өвчтөнүүдийг 2 бүлэгт хувааж, ажиглалтын бүлэгт зүү эмчилгээ, таван рашааны дэвтээлэг, стандарт эмчилгээг, хяналтын бүлэгт зүү эмчилгээ болон нөхөн сэргээх эмчилгээ хийсэн байна. Тархины харвалтын улмаас үүссэн мөчдийн саажил бүхий өвчтөнүүдэд зүү эмчилгээ болон таван рашааны дэвтээлэг эмчилгээг хослуулах нь үр дүнтэй бөгөөд булчингийн хөшингийг аажмаар сэргээх, өвчтөний үений хөдөлгөөний хэвийн үйл ажиллагааг сэргээж, гаж нөлөөгүй, эмнэлзүйн тусламжид ач холбогдолтой гэжээ³³.

6. Өвдөгний үений үрэвсэл

Duo Guo нар атрофийн артрит бүхий 80 өвчтөнийг 2 бүлэг хуваана эмчилсэн ба А бүлэгт таван рашааны дэвтээлэг эмчилгээ, В бүлэгт таван рашааны дэвтээлэг болон (Каса medicine) эмийг өгсөн байна. Ажиглалтын хугацаа 7 хоног. Эмчилгээний өмнө болон дараа нь өвдөгний үений хаван, эмзэг байдлын зэргийг хэмжиж, эмчилгээний үр нөлөөг үнэлэхэд В бүлэг илүү эмчилгээний үр дүнтэй³⁴.

7. Хоол боловсруулалтын алдагдал

Bao Genxiao, Hua la нар Функциональ

диспепси (эс шингэх) өвчнөөр оношлогдсон 101 тохиолдлыг сонгон авч 2 бүлэгт хувааж эмчилгээний бүлгийн 54 өвчтөн Таван рашааны үрлийг 15 ширхгээр өдөрт 3 удаа 1 сар, хяналтын бүлэгт 47 өвчтөн (Domperidone Tablets) эмийг 10 гр-аар өдөрт 3 удаа 1 сар уулгаж харьцуулсан байна. Эмчилгээний бүлэгт гаж нөлөө илрээгүй, аюулгүй, үр дүнтэй бөгөөд эмнэлзүйд ач холбогдолтой хэмээжээ³⁵.

8. Эмэгтэйн өвчин

Lamao suo нар Эмэгтэйчүүдийн хий бүрэлдсэн өвчин-ясанд бүрэлдсэн өвчтэй 84 өвчтөнийг сонгон авч 2 бүлэгт хувааж. А бүлэгт таван рашааны дэвтээлэг засал эмчилгээ, В бүлэгт (Ejiao Huangqi) шингэн эм өгч харьцуулсан байна. А бүлгийн эмчилгээний үр нөлөө 95.24%, В бүлгийнх 78.57%-тай гарсан байна. Дэвтээлэг засал нь төрсний дараах эмгэгт үр дүнтэй ба өвчний шинж тэмдгийг бууруулах, үений хөдөлгөөнийг сэргээх, амьдралын чанарыг сайжруулах, эмнэлзүйд хэрэглэхэд ач холбогдолтой хэмээжээ³⁶.

Судлаач Баян цэвэршилтийн үеийн үений үрэвсэл бүхий 30 өвчтөнд, өдөрт 1 удаа, курс эмчилгээ 10 хоног, нийт 3 курс эмчилгээ хийж үр дүнг ажиглажээ. Монгол эм (Амь баригч-11, Агар-35, Эрдэнэ үрэл, Сүгмэл-3 тан) болон таван рашааны дэвтээлгийг хавсруулан хэрэглэхэд өвчний шинж тэмдэг болон үндсэн шалтгааныг анагааж байна гэжээ³⁷.

9. Бүсэлхий нурууны дискийн ивэрхийн эмгэг

Судлаач Chao Yufan нар бүсэлхий нурууны дискийн ивэрхийн эмгэг бүхий 200 өвчтөнд таван рашааныг шавах болон зүү эмчилгээ, нурууны татлага зэрэг эмчилгээ хийж үр дүнг үнэлсэн байна. Эмчилгээний үр дүн сайн ба зүү эмчилгээтэй хавсруулан эмчлэхэд тодорхой үр нөлөө үзүүлсэн, бие махбодод сөрөг нөлөө бага учруулдаг, зардал бага хэмээжээ³⁸.

Zhang Peng нар бүсэлхий нурууны дискийн ивэрхийн эмгэг бүхий 90 өвчтөнийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, хяналтын бүлэгт Европ эмийн эмчилгээ, судалгааны бүлэгт Хятадын уламжлалт анагаах ухааны бариа засал болон

Таван рашааны дэвтээлгийг хослуулсан байна. Эмчилгээний дараа хяналтын бүлэгт 75.56% судалгааны бүлэгт 93.33% үр нөлөөтэй, Japanese Orthopaedic Association (JOA) оноо хяналтын бүлэгт 22.13 ± 2.35 судалгааны бүлэгт 25.22 ± 2.41 , Харааны үнэлгээний оноо (VAS) оноо хяналтын бүлэгт 3.24 ± 1.25 судалгааны бүлэгт 2.04 ± 0.93 , Хавдрын эсийн үхжилийн хүчин зүйл- α (TNF- α) хяналтын бүлэгт 71.28 ± 9.45 судалгааны бүлэгт 45.86 ± 10.07 , С-урвалт уураг (CRP) хяналтын бүлэгт 12.33 ± 3.94 судалгааны бүлэгт 9.51 ± 3.22 байсан. Таван рашааны дэвтээлэг болон бариа заслыг хослуулах нь эмчилгээний үр нөлөөг сайжруулах, нурууны үйл ажиллагааг дэмжих, өвдөлт багасгах, үрэвслийн эсрэг хариу үйлдлийг сайжруулж байна гэж үзжээ³⁹.

Судлаач Chen Xiu-hong бүсэлхий нурууны дискийн ивэрхийн эмгэг (Доод мөчний цагаан судлын өвчинтэй) 96 өвчтөнийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар 3 бүлэгт хувааж, А бүлэгт Монгол анагаах ухааны бүлээн зүү засал болон таван рашааны дэвтээлэг, В бүлэгт Монгол анагаах ухааны бүлээн зүү засал, С бүлэгт зүү эмчилгээ хийсэн, А бүлэгт өдөрт 1 удаа 14 хоног, В болон С бүлэгт 4 долоо хоног эмчилгээг хийж 0, 2, 4 дэх долоо хоногуудад харьцуулсан байна. А бүлэг буюу Монгол анагаах ухааны бүлээн зүү заслыг таван рашааны дэвтээлэгтэй хослуулан эмчлэх нь өвчний шинж тэмдгийг бууруулах (нуруу, хөл өвдөх, мэдээ алдах, босож суухад хүндрэлтэй байх, өдөр тутмын үйл ажиллагааг хязгаарлах), Биеийн өвдөлт (BP), Бие махбодийн үйл ажиллагаа (PF), Биеийн ерөнхий байдал (GH), Сэтгэцийн эрүүл мэнд (BH)-ыг дэмжиж байсан. Мөн Интерлейкин-6 (IL-6), Интерлейкин-8 (IL-8), Хавдрын эсийн үхжилийн хүчин зүйл- α (TNF- α), Интерлейкин-1 бета (IL-1 β), MMP2, MMP9 уургийн нийлэгжилийг мэдэгдэхүйц бууруулах, P бодис (SP), Calcitonin gene-related peptide (CGRP), 5-hydroxytryptamine (5-HT), Beta-Endorphin (β -EP)-ны түвшинг мэдэгдэхүйц бууруулж, өвдөлт намдаах үйлдэлтэй, үр дүнтэй бөгөөд практик ач холбогдолтой хэмээжээ⁴⁰.

10. Үений эмгэг

Peng Qian нар доод мөчний склерозен остеомиелит бүхий 60 өвчтөнийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, хяналтын бүлэгт Европ анагаах ухааны стандарт эмчилгээ, эмчилгээний бүлэгт таван рашааны дэвтээлэг эмчилгээ хийж ажигласан байна. Үр дүнд таван рашааны эмчилгээ нь өвдөлтийг багасгах, хавдар болон үе мөчний хөдөлгөөний алдагдлыг үр дүнтэй сайжруулжээ⁴¹.

Yu Fu-shan, Dong ji-fang нар анкилозын спондилит (Бөөрний дарган) оноштой 33 өвчтөнд таван рашаан дээр нэмэр эм тавих (хүдрийн заар, гүргэм, арвайн архи) 40-410C, 30 минутаар өдөрт 2 удаа, нэг курс 10 хоног, курс хооронд 20 хоног амрах байдлаар 3 давтамжтай эмчилсэн. Мөн Төвөдийн уламжлалт анагаах ухааны эмийн эмчилгээг (Ринчен манжор, Эрдэнэ үрэл, Жонлан 5 тан, Сэндэн-25 үрэл, Саричун, Сожиднимижолхор, Арүр-18, Зандан-8) хавсруулан 2 сар хэрэглэглүүлсэн байна. Дөрвөн ерөндөг эмчилгээ нь анкилозын спондилит өвчнийг эмчлэх үр нөлөөтэй, эмнэлзүйд хэрэглэх тохиромжтой гэж үзжээ⁴².

Duo jie zhan-dui, Wang jiu нар анкилозын спондилит оноштой 80 өвчтөнийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, хяналтын бүлэгт Төвөд анагаах ухааны (Longjiu) эмт түрхлэг, эмчилгээний бүлэгт Таван рашааны дэвтээлэг болон Төвөд анагаах ухааны эмчилгээ хийсэн байна. Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index (BASMI), The Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI)-ээр эмчилгээний өмнө болон дараа үнэлэхэд эмчилгээний бүлэг 95% байсан бол хяналтын бүлэгт 75% ($P < 0.05$) байв. Таван рашааны дэвтээлэг эмчилгээний арга нь анкилозын спондилиттэй өвчтөний өвдөлт намдаах, багана нурууны хөдөлгөөнийг сайжруулах, хөдөлмөрийн чадвар алдагдлыг бууруулах, өвчний явцыг удаашруулах зэрэг эмчилгээний ач холбогдолтой, аюулгүй, цаашид судлууштай бөгөөд хэрэглэх боломжтой гэж үзжээ⁴³.

11. Хөлийн бам өвчин

Duojie sairang нар хөлийн бам өвчинтэй 24 өвчтөнд 3 хонгийн өмнөөс цус ялгах тан болон таван рашааны дэвтээлэг хийж хануур засал хийжээ. Төвөд эм болон таван рашааны дэвтээлэг, хануур заслыг хослуулан хөлийн бам өвчнийг эмчлэхэд үр дүнтэй, гаж нөлөө бага цаашид судлууштай хэмээжээ⁴⁴.

Gong bao-cai-dan, Huo xiao-ling нар хөлийн бам өвчин улмаас үүссэн (Purpura dermatitis) тууралт бүхий 50 өвчтөнийг сонгон авч таван рашааны (мөхлөг) эмийн хэлбэрээр эмчилж ажиглалт хийсэн. Эмчилгээний дараа тууралт болон атиралдсан цусны судлууд мэдэгдэхүйц багассан, хэсэг газрын арьсны өнгө гүн хараас харлуу хувирсан, арьс гуужих үзэгдэл болон загатналт арилсан, гар хөл халуун хүйтэн болох, өвдөлт, эмзэглэл нь бүрэн арилсан бага зэргийн шархлаа болон идээг эдгээсэн. Хөлийн бам өвчний улмаас үүссэн тууралт, хэсэг газрын арьсны үрэвсэл, өвчний үндсэн шалтгааны эсрэг (хөлийн бам өвчин), эмчилгээнд хэрэглэж буй эмийн үр нөлөөг дэмжих боломжтой гэжээ⁴⁵.

12. Бусад өвчин

Bu Tiansheng нар шагайн үений архаг өөрчлөлт (CLAI) бүхий 66 өвчтөнийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар хоёр бүлэгт хуваан, хяналтын бүлгийг бариа заслаар, ажиглалтын бүлгийг таван рашааны дэвтээлэг (мөхлөг) эмчилгээ болон бариа засал хавсруулан эмчилсэн байна. Эмчилгээний дараа ажиглалтын бүлгийн эмнэлзүйн үр нөлөө нь хяналтын бүлгийнхээс илүү, Харааны үнэлгээ (VAS) оноо хяналтын бүлгийнхээс доогуур, The American Orthopaedic Foot & Ankle Society (AOFAS) оноо нь хяналтын бүлгийнхээс өндөр байв. Дээрх эмчилгээний аргуудыг хавсруулан эмчлэх нь үр дүнтэй бөгөөд өвдөлтийг мэдэгдэхүйц бууруулах, шагайн үений үйл ажиллагааг сэргээсэн хэмээжээ⁴⁶.

Судлаач Rong Ai-jun тархины саа, булчингийн чангаралтай хэлбэр (Cerebral palsy, spastic type)-тай 60 хүүхдийг 2 бүлэгт хуваан, эмчилгээний бүлэгт халуун лав

болон таван рашаан, хяналтын бүлэгт физик эмчилгээ болон бага давтамжийн аппарат, хоёр бүлэгт нөхөн сэргээх эмчилгээ, бариа засал, зүү төөнүүр болон физик эмчилгээ зэргийг хийж, эмчилгээний өмнө болон дараа Ашворд үнэлгээ (Ashworth scale), Биеийн хөдөлгөөний үйлийн хэмжүүр (GMFM), Functional comprehensive assessment (FCA) зэргээр нөхөн сэргээлтийг үнэлсэн. Эмчилгээний бүлгийн эмнэлзүйн үр нөлөө нь хяналтын бүлгийнхээс илүү, булчингийн чангарлыг багасгах, үе мөчний хөдөлгөөнийг сайжруулах үйлдэлтэй, эмнэлзүйд ашиглах боломжтой гэжээ⁴⁷.

Хэлцэмж:

Каррагинанаар өдөөгдсөн үений үрэвсэлд таван рашаан дэвтээлгийн өөрөө халдаг гел хэлбэр нь амьтны цусан дахь Интерлейкин-1 бета (IL-1 β), Хавдрын эсийн үхжилийн хүчин зүйл (TNF)-ийн хэмжээг дарангуйлах, каррагинанаар өдөөгдсөн үений үрэвслийг бууруулах, усанд ханд нь Nucleotide-binding domain, leucine-rich-containing family, pyrin domain-containing-3 (NLRP3)-ын идэвхжлийг блоклох нөлөөтэй^{48,49}.

Chen Ying-song, Shui Ling нар бүрэн хүчлүүрээр үүсгэгдсэн адьювант артрит (Adjuvant arthritis)-тай 40 толгой харханд, таван рашааны дэвтээлэг эмчилгээ нь хархны ийлдэс дэх интерлейкины Интерлейкин-1 бета (IL-1 β), Интерлейкин-2 (IL-2), Интерлейкин-6 (IL-6), Хавдрын эсийн үхжилийн хүчин зүйл- α (TNF- α)-ийн хэмжээг бууруулах дархлаа зохицуулах үүрэг гүйцэтгэдэг⁵⁰.

Geng Sang, Ma Jing нар The protein-protein interaction (PPI) шинжилгээгээр таван рашаан дэвтээлгийн найрлагаас нийт 550 химийн бүрэлдэхүүн хэсэг, 1365 идэвхтэй нэгдлүүдийг олж тогтоосон ба тус жор нь исэлдэлтийг бууруулах, үрэвслийн эсрэг, ясны шимэгдэлт, ясны эрдэсжилтэд нөлөө үзүүлж болохыг харуулж байв. Тус найрлага нь Nuclear factor kappa B (NF- κ B), Интерлейкин-1 бета (L1 β), Хавдрын эсийн үхжилийн хүчин зүйл (TNF), Интерлейкин-6 (IL-6), Интерлейкин-1 (IL-1), Интерлейкин-1 рецепторын антагонист (IL1

RN), Prostaglandin-Endoperoxide Synthase 2 (PTGS2) нөлөөлдөг нь тогтоогдсон байна. Мөн 550 химийн бүрэлдэхүүн хэсгүүдээс боломжит идэвхтэй 252 бүрэлдэхүүн нь Хавдрын эсийн үхжилийн хүчин зүйл (TNF), 163 нь Prostaglandin-Endoperoxide Synthase 2 (PTGS2)-тэй холбогдож байгаа нь Таван рашаан дэвтээлгэд агуулагдах химийн бүрэлдэхүүнүүд нь эмчилгээний үйлдэл үзүүлж болохыг харуулж байна⁵¹.

Таванрашааны дэвтээлэг нь эмэгтэйчүүдийн өвчин, ревматоид артрит, тулай, дерматоз, төрсний дараах үеийн эмгэг зэрэг өвчнийг эмчлэх, тархины цус харвалтын дараах үлдэц зэргийг анагаахаар орчин үеийн эмнэлгүүдэд ашигладаг. Эмнэлзүйн хэрэглээнд байгаа таван рашаан дэвтээлгийн түүхий эд, өвчний заалт, эсрэг заалт, эмийн технологи, эмийн үйлдэл, чанарын хяналт зэргийг сайжруулах замаар цаашид шинэ эм гарган авах шинжлэх ухааны үндэслэлтэй талаар дурдсан байдаг⁵².

Дүгнэлт:

Таван рашааны дэвтээлэг нь тулай, хэрх төст үений үрэвсэл, хайрст үлд, чонон хөрвөс, тархины цус харвалтын дараах саажилт, өвдөгний үений үрэвсэл, хоол боловсруулах замын алдагдал, эмэгтэйн өвчин, бүсэлхий нурууны дискийн ивэрхийн эмгэг, үений эмгэг, хөлийн бам зэрэг өвчнүүдэд эмчилгээний чухал ач холбогдолтой.

Таван рашааны дэвтээлгийг Төвөд, Монгол, Хятад, Европ эмийн эмчилгээтэй хавсруулан хэрэглэхэд нь өвчний шалтгааныг анагаах, эмчилгээний хугацааг багасгах, өвчний шинж тэмдэг, дахилтыг багасгах зэрэг эерэг нөлөөтэй.

Мөн таван рашааны дэвтээлгийн эмийн хэлбэрийг өөрчлөх нь эмчилгээний чадавхыг сайжруулах, сөрөг нөлөө бага, үр дүнтэй, эмнэлзүйд хэрэглэхэд хялбар зэрэг давуу талуудтай.

Ном зүй

1. Хөрвүүлж тайлбар хийсэн: Энхсүвд Б., Мөнхням Т., Чоймаа Ш., Редактор Болд Ш., АУ-ны 108 боть "Анагаах ухааны дөрвөн үндэс" Боть 6, Улаанбаатар хот;

Адмон принт ХХК. 2020. р.462.

2. Чимэдрагчаа Ч., Ану А., "Уламжлалт эмийн лавлах" Улаанбаатар хот; Уламжлалт анагаах ухаан технологийн хүрээлэн; Алмаз пресс ХХК. 2023. р.197-199.
3. 王志翔, 王多. 藏药浴: 五味甘露浴身心. 中医健康养生. 2019;(04):68-69.
4. 才华加. 藏医五味甘露药浴疗法在安多地区的发展及特点研究. (Master's Thesis, 甘肃中医药大学, 2020.)
5. Fallon EA, Boring MA, Foster AL, et al. Prevalence of Diagnosed Arthritis - United States, 2019-2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2023;72(41):1101-1107.
6. Яс үений үрэвсэлийн оношилгоо, эмчилгээний заавар, Монгол улсын эрүүл мэндийн сайдын 2017.04.21-ны А/159-дугаар тушаалын хавсралт. р.1.
7. Slobodin G. In: Rheumatic disease in geriatrics: diagnosis and management. Slobodin G, Shoenfeld Y, editors. Springer; Cham: Rheumatoid arthritis; 2020; p.173–183.
8. 周本先. 藏药五味甘露药浴衍生方组方思路研究. (Doctoral dissertation, 青海大学, 2015).
9. Б.Уул, "Монгол эмнэлэгийн уламжлалт заслын БОЛОР ЭРХИ" УБ, Очир принтиг ХХК, 2019; р.217-218.
10. 柳永明, 雷宁波, 董林, 王志勇. 藏药内服外敷治疗痛风性关节炎40例. 西部中医药. 2014;(04):57-59.
11. 娜荷芽, 金平, 都格尔. 蒙药内服结合药浴治疗痛风性关节炎临床疗效观察. 中国民族医药杂志. 2019;(05):7-8.
12. 梁宏达, 王吉波, 潘琳. 五味甘露药浴颗粒治疗急性痛风性关节炎的临床观察. 中华全科医学. 2011;9(12):1863-1865.
13. 刘维, 高春鹤, 薛斌, 刘晓亚. 五味甘露药浴颗粒治疗类风湿性关节炎临床研究. 中华全科医学. 2012;10(06):855-856.
14. 赛如草. 藏药五味甘露散治疗类风湿性关节炎的临床有效性研究. 中国民族医药杂志. 2023;29(04):14-16.
15. 南杰东智, 普布才仁, 才仁更尕, 巴吾才仁,

- 周本先. 藏药五味甘露汤联合小叶毛球菰药浴治疗类风湿关节炎疗效观察. 中国民族民间医药. 2016;(23):102-103.
16. 林扎西卓玛. "藏药浴综合治疗类风湿性关节炎146例临床体会." 亚太传统医药. 2016;(12):14-15.
17. 敖恩达古拉. 五味甘露药浴汤散规范化治疗类风湿性关节炎的疗效及CRP水平影响分析. 中国标准化. 2022;(16):273-275.
18. 扎西东智. 藏药五味甘露药浴治疗天峻地区类风湿性关节炎的疗效研究. 西藏科技. 2017;(02):46-50.
19. 陈巴乙拉, 王顺. 蒙医传统五味甘露浴治疗风湿性关节炎100例. 中国民族医药杂志. 2013;(12):18.
20. 拉浪措. 藏医“五味甘露药浴汤散”治疗类风湿性关节炎的临床有效性研究. 实用妇科内分泌电子杂志. 2020;7(27):165-166.
21. 关却卓玛, 格知加, 更桑. 藏医五味甘露药浴散治疗类风湿性关节炎42例疗效观察. 中医临床研究. 2023;15(32):134-138.
22. 拉玛阿拉. 藏药浴治疗牛皮癣及脓疱疮的临床观察. 智慧健康. 2017;(20):59-60.
23. 陈加全. 蒙药五味甘露汤药浴结合活血散瘀汤治疗斑块型银屑病的效果. 中国民族医药杂志. 2021;27(05):29-30.
24. 傲见多杰, 彭措吉. 藏医五味甘露汤治疗48例银屑病疗效观察. 中国民族医药杂志. 2013;(08):1-2.
25. 阿迪亚. 蒙药内服外浴治疗寻常型银屑病70例临床观察. 中国民族医药杂志. 2018;(10):11-12.
26. 张艳君. 蒙药五味甘露药浴疗法治疗寻常型银屑病的临床疗效观察.(Master's Thesis, 内蒙古民族大学, 2020.)
27. 久西加布, 看召吉. 藏医复方五味甘露浴治疗楞西病(牛皮癣)16例临床观察. 中国民族医药杂志. 2012;18(12):7-8.
28. 格桑扎西, 央宗. 藏医五味甘露药浴结合脉泻疗法治疗银屑病的临床应用. 西藏科技. 2022;(07):60-63.
29. 包塔娜. 蒙药结合五味甘露药浴治疗慢性荨麻疹疗效观察及蒙医护理. 中国民族医药杂志. 2019;(11):9-10.
30. 王秋月. 白脉软膏联合藏药浴治疗脑卒中后肢体痉挛的临床研究. (Master's Theses, 广州中医药大学, 2017.)
31. 高军太, 颜春鲁, 俞晓英, 张立军. 五味甘露药浴颗粒对脑卒中偏瘫患者功能康复的临床研究. 今日药学. 2022;(03):230-235.
32. 王萌. 藏药治疗脑卒中后肢体痉挛的有效性、安全性的随机对照临床研究.(PhD dissertation. 南京医科大学, 2018.)
33. 敖恩达古拉. "针刺结合五味甘露药浴疗法规范化治疗脑卒中后上肢痉挛的效果评价." 中国标准化. 2022;(18):258-260.
34. 多果. 藏医“五味甘露浴疗法”治疗类风湿性关节炎的临床有效性研究. 中医临床研究. 2018;(23):100-101.
35. 包根晓, 花拉. 五味甘露丸治疗功能性消化不良54例临床观察. 中国民族医药杂志. 2007;(07):17-18.
36. 拉毛措, 卡兴加. 浅谈藏医药浴治疗产后风的疗效研究. 世界最新医学信息文摘. 2018;(83):174.
37. 白音那. 蒙药配合五味甘露药浴治疗更年期关节炎体会. 中国民族医药杂志. 2019;(03):12-13.
38. 晁玉芳. 五味甘露浴汤结合中医治疗腰椎间盘突出症的疗效. 实用临床护理学电子杂志. 2020;(04):27-28.
39. 张鹏. 中医骨伤手法联合五味甘露浴汤在腰椎间盘突出症患者中的应用分析. 中外医疗. 2022;(10):190-193.
40. 陈秀红. 蒙医温针结合熏蒸治疗LDH所致下肢白脉病的临床研究.(PhD dissertation. 北京中医药大学, 2020.)
41. 彭倩, 陈靓, 张多杰才让, 白玛青章, 仁真卓玛, 志玛拉姆, 喻杉. 藏药五味甘露药浴法治疗下肢管状骨慢性硬化性骨髓炎的效果. 医学信息. 2021;(08):153-156.
42. 于福山, 东继芳. 五味甘露散治疗强直性脊柱炎33例临床体会. 中国民族民间医药. 2015;(22):53-54.
43. 多吉占堆, 旺久, 土旦桑布. 藏医“五味甘露”药浴对AS的临床疗效观察. 西藏科技. 2021;(09):71-73.
44. 多杰才让. 藏医放血治疗下肢静脉血栓24例疗效观察. 中国民族医药杂志. 2017;(10):12-13.
45. 公保才旦, 霍晓玲. "藏药五味甘露颗粒治疗下肢静脉曲张引起的紫癜性皮炎的临床研

- 效.” 中国民族医药杂志. 2019;25(09):13-14.
46. 天生. 五味甘露药浴颗粒联合中医理筋手法对慢性外侧踝关节不稳的临床疗效. 甘肃医药. 2021;40(09):820-821, 827.
 47. 荣爱军. “蒙药五味甘露联合蜡疗治疗小儿脑瘫的临床观察.” 中国民族医药杂志. 2019;25(06):24-25.
 48. 朱雪锐. 五味甘露水提物抗炎活性物质研究及自发热凝胶贴的制备.(Master's Theses, 江南大学, 2023.)
 49. 朱雪锐, 文嫫媛, 戚梦婷等. 五味甘露自发热凝胶贴的制备及抗炎活性研究. 中药材. 2024;(02):432-436.
 50. 陈英松, 水玲, 乌云格日乐等. 蒙医五味甘露浴对佐剂性关节炎大鼠血清白介素的影响. 中国民族民间医药. 2015;24(13):1-2.
 51. 更桑, 马婧, 任越等. 基于网络药理学与分子对接探讨藏族药浴基础组方五味甘露治疗膝关节炎的作用机制. 中国中药杂志. 2021;46(16):4238-4243.
 52. 王汝珊, 王洪玲, 罗婕, 王天虹, 泽翁拥忠. 藏药五味甘露药浴方的临床应用规范化研究. 中药与临床. 2021;(02):59-64.

Уншин танилцаж, нийтлэх санал өгсөн:
АУ-ы доктор, профессор З.Ариунаа