

АРХИНЫ ШАЛТГААНТ ЭЛЭГНИЙ ХОРДЛОГОТ ҮРЭВСЛИЙН ҮЕИЙН ЭМНЭЛЗҮЙД
ЧИНТАН УЛАМЖЛАЛТ ЭМИЙН ҮЗҮҮЛЭХ НӨЛӨӨ - САНАМСАРГҮЙ ХЯНАЛТТАЙ
КЛИНИК ТУРШИЛТ

Пүрэвсүрэн Баянжаргал^{1*}, Халзайбааст Туул², Шарав Болд¹.

¹Синдүра-Мед эмнэлэг,

Эм Зүйн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль, Улаанбаатар хот, Монгол улс

²Уламжлалт Анагаах Ухааны Тэнхим,

Оточ Манрамба Их Сургууль, Улаанбаатар хот, Монгол улс

*цахим хаяг: bayanjargal.p@monos.mn

CLINICAL EFFECTS OF TRADITIONAL “MCHIN TANG” DECOCTION ON THE
ALCOHOL-INDUCED HEPATOTOXICITY: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL
TRIAL

Bayanjargal Purevsuren^{1*}, Tuul Khalzaibaast², Bold Sharav¹

¹Sindura-med hospital,

Mongolian University of Pharmaceutical Sciences, Ulaanbaatar, Mongolia

²Department of Traditional Medicine, Otoch Manramba University, Ulaanbaatar, Mongolia

*email: bayanjargal.p@monos.mn

Abstract

Introduction: This study aims to elucidate the mechanism of action and therapeutic efficacy of Mchin tang, a decoction from Chapter 59 of the “Man Ngag Lhanthab,” for treating alcohol-induced liver toxicity in patients.

Methods: Conducted as a rigorous single-center randomized controlled trial in 2024 and 2025 at Sindura-med Hospital and Borjigon Otoch Hospital, involving 38 carefully selected alcohol-dependent patients who provided informed consent.

Conclusion: The findings demonstrate that the Mchin tang drug group showed notable improvement in treating liver toxicity symptoms, which may encourage healthcare professionals to consider traditional medicine as a viable option. Compared with the Silymarin treatment group, the physical and neurological symptoms associated with the alcohol liver disease were significantly reduced in the Mchin tang traditional medicine treatment group, and the headache, hypertension, and numbness were also significantly reduced in the Mchin tang traditional medicine treatment group. A questionnaire clarified the differential diagnosis of headache and hypertension.

The findings suggest that traditional Mchin tang medicine can effectively reduce liver heat disease symptoms and related neurological issues, encouraging further exploration and application in clinical practice.

Keywords: Traditional medicine, Mchin tang decoction, alcohol induced liver disease, a randomized controlled clinical trial

Үндэслэл

ДЭМБ-ын гаргасан бодлогын баримт бичигт уламжлалт анагаах ухааныг нийгмийн эрүүл мэндэд чиглэсэн, нотолгоотой, аюулгүй, үр дүнтэй, судалгаатай хөгжүүлэхээр тусгасан.¹ Төвөд, Монголын уламжлалт анагаах ухаанд архины шалтгаант элэгний өвчин нь “тунгалаг эс шингэсэн”

өвчний хүрээнд багтааж цаашид хүндэрвэл элэгний бор өвчин болдог тул олон найрлагат уламжлалт эм, заслаар анагааж ирсэн туршлагатай билээ.²

Монгол Улсын 15-64 насны нийт хүн амын 65.8 хувь нь ямар нэг хэмжээгээр согтууруулах ундаа хэрэглэдэг, эрэгтэйчүүдийн 39.7 хувь,

эмэтэйчүүдийн 15.1 хувь нь архийг хэтрүүлдэг, архийг 1 удаад уухдаа эрэгтэйчүүд 9.2 стандарт, эмэгтэйчүүд 5.1 стандарт уултаар тус тус хэрэглэж байна.³ Ойролцоогоор 10-15 орчим жилийн дараа архинд донтдог гэсэн судалгаа байдаг ч сүүлийн үед 4-5 жилийн дотор донтох шатандаа ирж буй залуус олширсон.⁴

Архинаас үүдэлтэй элэгний өвчлөлийн талаар олон судлаач эрдэм судлалын ажил хийжээ. Манай орны судлаачид “Элэгний эмгэгт уламжлалт эмүүдийг хавсруулан хэрэглэх үндэслэл гаргах нь” судалгааны төслийн тайлангаар Чинтан уламжлалт элэг хамгаалах эм нь амьтанд этанолоор үүсгэсэн элэгний хурц үрэвсэлд хяналтын бүлэгтэй харьцуулахад туршилтын амьтны элэгний ийлдсийн Асат фермент 45.1%, Алат 50.1%, ШФ 42.3%, ГГТ фермент 48.3% тус тус бууруулсан. Хурц болон архаг хорон чанаргүй болох туршилтаар батлагдсан.⁵

Тус судалгаанд Дэсрид Санжаажамцын зохиол “Анагаах ухааны дөрвөн үндэс”-ийн “Эмчилгээний үндэс”-ийн тайлбар “Манаг Лхантaв”-ын Элэгний өвчнийг анагаах 59-р бүлгээс эх сурвалжтай элэгний халууныг анагаах тан эм болох Чинтанг архины шалтгаант элэгний хордлогот үрэвсэлтэй үйлчлүүлэгчийн эмийн эмчилгээнд хэрэглэж тус эмийн үйлдлийн механизм, архины шалтгаант элэгний хордлогот үрэвслийн эмнэлзүйд үзүүлэх нөлөөг судлах зорилго тавилаа.

Судалгааны арга зүй:

Судалгааг эмнэлзүйн санамсаргүй хяналтат туршилт судалгааны загвар ашиглан гүйцэтгэсэн. Эмнэлзүйн судалгааг ЭЗШУИС-ийн Синдүра-мед эмнэлэг, “Боржигоны оточ” сэтгэц наркологийн эмнэлгийг түшиглэн 2024-2025 оны хооронд хийж гүйцэтгэв.

Судалгаанд оролцогчдыг санамсаргүй хуваарилдаг санамсаргүй тооны хүснэгт буюу компьютерийн программ ашиглан чинтан эмчилгээний бүлэгт-19, харьцуулах эмчилгээний бүлэгт-19 үйлчлүүлэгчийг хуваарилж 10 хоногийн турш эмийн эмчилгээнд хамруулан, эмийн бус ганцаарчилсан сэтгэл заслын эмчилгээг хийв.

Эмнэлзүйн судалгаанд оролцуулах шалгуур:

Эмчийн үзлэг, шинжилгээгээр онош батлагдсан байх, архины хэрэглээг үнэлэх AUDIT асуумж >8 оноотой, 25- 59 насны хүмүүс, вирусологийн шинжилгээнд элэгний үрэвсэл үүсгэгч вирус сөрөг гарсан, шинжилгээнд АлАТ, АсАТ хэмжээ 1.5-4 дахин ихэссэн, “Лхантaв” сударт заасан элэгний халууны өвчний элгэн дээр өвдөх, нүд улайх, элэг хөшсөн мэт санагдах, ам хатах, нүүр тослог болох, хамраас цус гарах, “Ган”-гийн судас эрчимтэй лугших, шээс улаан, өтгөн, үнэр, уур, ихтэй байх, хэл хуурай, шар өнгөртэй байх, биеийн гадар халуун их шинжүүд илэрсэн үйлчлүүлэгчийг хамруулна.

Судалгаанд хамруулахгүй байх шалгуур:

25 хүртэлх, 59 дээш нас, жирэмсэн, хөхүүл, элэгний хатуурал Чайльд Пьюгийн шалгуураар В,С зэрэгтэй, элэгний хорт хавдар, улаан хоолойн хураагуур судасны өргөсөх, архины хордлогот тархины эмгэгшил, цус алдсан, хэвлийд шингэн үүссэн, БЖИ>30.0, Бүсэлхийн тойрог эр >94см, эм >87см, сийвэнгийн креатинин (Cr >1.5mg/dL) ихэссэн, Альбумин <3.2 gr/dl, түүдгэнцэрийн шүүлтийн хурд 60 cc/min (Cockcroft Gaylt) буурсан.

Судалгааны явцад хассан шалгуур:

Оролцогч судалгааны явцад эмчийн хяналтад байх боломжгүй болсон, судалгаанд оролцохоос татгалзах, судалгааны явцад оролцогчид зовиурь нэмэгдэх, шаардлагатай нөхцөлийг мөрдөхгүй байх, судалгаанд ашиглаж буй эмийн гаж нөлөө илт илэрвэл эм хэрэглэхийг зогсоох шалгуурыг баримтлав.

Мэдээ, мэдээллүүдийг боловсруулах арга:

Судалгааны явцад цуглуулсан тоон болон чанарын мэдээллийг SPSS 23 программыг ашиглан боловсруулж, туршилтын өмнөх болон дараах үнэлгээний дундаж утгуудын ялгааг хос t-тестээр (paired t-test) шалгав. Мөн туршилтын бүлгийн хүн ам зүйн үзүүлэлтүүд болох насны бүлэг, хүйс, архины хэрэглээ, биеийн жингийн индекс болон боловсролын түвшний хоорондын ялгааг хиквадрат (χ^2) тестээр үнэлэв. Статистик тестүүдийн үр дүнгийн p утга 0.05-аас бага тохиолдолд

статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий ялгаатай гэж үзэв.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүн:

Судалгааны түүхий эд “Ариун Монгол” ХХК-ийн уламжлалт эмийн үйлдвэрт MNS 5585:2006 стандарт дагуу үйлдвэрлэгдсэн Чинтан эмийг авч ашигласан. Чинтан уламжлалт эмийг өдөрт 3 удаа, удаа бүр 2 граммыг 250 мл усанд хийж төмөр саванд 5-10 минутын турш зөөлөн гал дээр чанаж $\frac{1}{3}$ ширгээж хөргөөд ууна. Эмчилгээний үргэлжлэх хугацаа 10 хоног байна.

Харьцуулах бэлдмэлээр эмийн эмнэлзүйн судалгааны удирдамжийн дагуу туршиж байгаа эмтэйгээ төстэй үйлдэлтэй, дэлхийн хамгийн өргөн хэрэглэгддэг баталгаат эмийн олон улсын лавлах (Martindale)-д бүртгэгдсэн, Монгол Улсын эмийн бүртгэлд бүртгэгдсэн Силимарин (Карсил макс 110 мг) эмийг сонгосон. Судалгаанд оролцогчид 110 мг-аар өдөрт 2 удаа, 10 хоног турш усаар даруулж амаар уулгасан.

Судалгаанд оролцогчдоос архины хэрэглээ, хамаарал, хор хөнөөлийг илрүүлэх AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, 2001) асуумж авав. Асуумж 10 асуултаас бүрдэх ба асуулт бүр сонгох хариулттай, хариулт бүрийг 0-4 оноогоор дүгнэсэн.

Судалгааны ёс зүй

Эмнэлзүйн судалгааг хийхдээ ДЭМБ-ын удирдамж, Монгол улсын Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны А/526 тоот тушаалаар батлагдсан “Эмнэлзүйн туршилт явуулах, судалгаа, шинжилгээнд хүний цус, цусан бүтээгдэхүүн, биологийн шингэн, эд, эрхтэн авах, хэрэглэх” журам, Биоанагаах ухааны судалгаанд хүнийг хамруулах ёс зүйн дүрэм” -ийг мөрдлөг болгон ажиллав.

Судалгааны үр дүн

1982 онд ДЭМБ-аас боловсруулсан архины хэрэглээ, хамаарал, хор хөнөөлийг илрүүлэх асуумжаар (Table 1.) нийт судалгаанд оролцогчдын архины хэрэглээг илрүүлэхэд $8 \leq 15$ оноотой буюу архи хэтрүүлэн хэрэглэгч ба аюултай хэрэглээтэй 16%, $16 \leq 19$ оноотой архи хэтрүүлэн хэрэглэгч ба хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээтэй 45%, $20 \leq 40$ оноотой буюу архины хамааралтай 39%-ийг тус бүр эзэлж байв. Бид нийт судалгаанд оролцогчдод уламжлалт анагаах ухааны элэгний халуун өвчний шинж, орчин үеийн анагаах ухааны шарталттай холбоотой илрэх биеийн болон мэдрэлийн талаас илрэх эмнэлзүйн шинжүүдийг тодорхойлж, судалгааны өмнөх болон дараах байдлаар үр дүнг тооцож гаргав. Шинж тэмдэг, бодит үзлэгийн өөрчлөлт тус бүрийн илрэх түвшин их (тод), дунд, бага, илэрдэггүй (өөрчлөлтгүй) гэсэн ялгаатай байдлаар тодорхойлж үзсэн.

Table 1. Alcohol consumption, dependence, and their consequences.

Variable	Treatment Group (n=38)		Total %	P* value
	Silymarin (n=19)	Chintan (n=19)		
Duration of Excessive Alcohol Consumption (years)	0-2	0	1 (3)	0.703
	3-4	6	12 (31.5)	
	6-10	7	12 (31.5)	
	>11	6	13 (34)	
Time Since Last Alcohol Consumption (days)	0-2	3	8 (21)	0.426
	3-4	11	22 (58)	
	4-6	5	7 (18)	
	>7	0	1 (3)	

AUDIT score**	8 ≤15	2	4	6 (16)	0.515
	16 ≤19	8	9	17 (45)	
	20 ≤40	9	6	15 (39)	
Presence of Hepatic Steatosis	Yes	4	4	8 (21)	0.654
	No	15	15	30 (79)	

*Statistical significance was defined as $p < 0.05$.

**AUDIT- Alcohol Use Disorders Identification Test, 2001

Эмчилгээний бүлэг хоорондын эмнэлзүйн өөрчлөлтийн ялгаатай байдлыг харьцуулан эмчилгээний дараах үр дүнг тодорхойлох

Судалгааны **өмнөх** чинтан эмчилгээний бүлэгт элэгний халуун өвчний судас бүдүүн дэлгэрэнгүй, эрчимтэй, арьсны түвшинд лугшиж мэдрэгдэх шинж (78%-их, 11%-дунд) зэрэг, хэл хуурай, шар өнгөртэй, уруул хатаж омголтох шинж (74%-их, 16%-дунд) зэрэг, гадар халуун их, биеийн илч ихсэх (47%-их, 16%-дунд) зэрэг, хамраас цус гарах шинж (47%- бага, 10%-дунд) зэрэг, шартах хам шинжийн эмнэлзүйн илрэлийн цусны даралт ихсэх шинж (32%-их, 37%-дунд) зэрэг, толгой өвдөх шинж (31%-их, 47%-дунд) зэрэг, гар хуруу салганах шинж (42%-их, 31%-дунд) зэрэг илрэлтэй тодорхойлогдсон. Силимарин эмийн бүлэгт эмчилгээний **өмнөх** элэгний халуун өвчний судас бүдүүн дэлгэрэнгүй, эрчимтэй, арьсны түвшинд лугшиж мэдрэгдэх шинж (63%-их, 37%-дунд) зэрэг, хэл хуурай, шар өнгөртэй, уруул хатаж омголтох шинж (84%-их, 16%-дунд) зэрэг, гадар халуун их, биеийн илч ихсэх (37%-их, 42%-дунд) зэрэг,

хамраас цус гарах шинж (37%- бага, 10%-дунд) зэрэг, шартах хам шинжийн эмнэлзүйн илрэлийн цусны даралт ихсэх шинж (47%-их, 42%-дунд) зэрэг, толгой өвдөх шинж (37%-их, 42%-дунд) зэрэг, гар хуруу салганах шинж (42%-их, 37%-дунд) зэрэг илрэлтэй тодорхойлогдов.

Нийт судалгаанд оролцогчдын эмнэлзүйд илэрч буй зовууриуд, бодит үзлэгийн өөрчлөлтүүдээс эмчилгээний бүлэг хоорондын туршилтын өмнөх болон дараах үнэлгээний дундаж утгуудын ялгааг хос t-тестээр (paired t-test) шалгав. Судалгааны дараах (**Table 2**) ялгаатай үр дүн гарсан шинжийг харьцуулахад силимарин эмийн бүлэгт элэгний халуун өвчний үед илрэх хамраас цус гарах шинж (26%-бага, 5%-дунд), судас бүдүүн дэлгэрэнгүй, эрчимтэй арьсны түвшинд лугшиж мэдрэгдэх шинж (68%-бага, 16%-дунд, 5%-их), хэл хуурай, шар өнгөртэй, уруул хатаж омголтох шинж (47%-бага, 21%-дунд, 16%-их), гадар халуун их, биеийн илч ихсэх шинж (42%-бага, 21%-дунд) зэрэг илэрч эмнэлзүйн сайжрал эмчилгээний дараа гарсан нь элэгний халуун өвчний шинжид Чинтан уламжлалт эмийн эмчилгээ илүү үр дүн үзүүлснийг илтгэнэ.

Table 2. Differences in clinical changes between treatment groups.

Variable		Chintan (n=19)				Silymarin (n=19)			
		Mild	Moderate	Severe	None	Mild	Moderate	Severe	None
Epistaxis (Nosebleed)	Before	9	2	0	8	7	2	0	10
	After	0	0	0	19	5	1	0	13
Dilated, prominent, and strongly pulsating vessels (Gan pulse)	Before	1	2	15	1	0	7	12	0
	After	17	1	0	1	13	3	1	2

Dry tongue with yellow coating, dry and cracked lips	Before	2	3	14	0	0	3	16	0
	After	16	0	0	3	9	4	3	3
Increased body heat / feverish sensation	Before	1	7	9	2	3	8	7	1
	After	12	0	0	7	8	4	2	5
Headache	Before	3	9	6	1	2	8	7	2
	After	3	0	0	16	7	4	0	8
Hypertension	Before	5	7	6	1	2	8	9	0
	After	5	3	0	11	6	3	0	10
Hand tremor	Before	3	8	6	2	3	7	8	1
	After	2	0	0	17	3	3	0	13

Силимарин эмчилгээний бүлэгт шарталттай холбоотой илрэх толгой өвдөх шинж (37%-бага, 21%-дунд) зэрэг, цусны даралт ихсэх шинж (32%-бага, 16%-дунд) зэрэг, гар хуруу салганах шинж (32%-бага, 16%-дунд) зэрэг болж эмнэлзүйн сайжрал эмчилгээний дараа гарсан боловч Чинтан уламжлалт эмийн эмчилгээний бүлэгт шарталттай холбоотой илрэх биеийн болон мэдрэлийн шинжүүд ач холбогдол бүхий ялгаатай буурсан харагдаж байна. Толгой өвдөх, цусны даралт ихсэх өвчний ялган оношилгоог асуумжийн аргаар тодруулсан.

Хэлцэмж

МУАУ-д өвчний мөн чанар, хүчнээс хамаарч эмчилгээний зарчмыг тогтоодог. Тухайлбал өвчний хүч бага бол эхлээд идээ ундаагаар засаж, дараа явдал мөрийн дэглэм баримтална. Өвчний хүч их бол эхлээд засал ба эмийн эмчилгээгээр эхэлж өвчний шалтгаан, өвчтөний биеийн махбодтой уялдуулан идээ ундаа, явдал мөрийн дэглэмийг тогтоодог байна. Элэгний халуун өвчнийг ерөнхийд нь засахдаа тан эмийг олонтоо өгч амарлиулан өвчний цусыг судсанд татсаны дараа ханах заслаар муу цусыг гадагшлуулан, эцэст нь өвчний сүүлийг таслахад үргэлжийн зөөлөн туулга жумз-3 зэрэг найрлагаар арилгадаг туршлагатай. Элэг цөсний эмгэгийн үед хэрэглэгдэх 100 орчим уламжлалт эм найрлага байдаг. Тэдгээрийн эм найрлагын бүрэлдэхүүнд амьтан болон эрдсийн гаралтай эмт бодисоос гадна 210 гаруй төрлийн ургамлууд янз бүрийн давтамжтай орсон байдаг.⁶ Монголын

УАУ-д Чаннадсэлши, Манагчинбо, Дэгд-3, Дэгд-4, Чинтан, Гиван-9, Элэгний халууны гүргэм-7 зэрэг эмүүдийг хэрэглэж хануур засал хийж байна.^{7,8,9}

Чинтан уламжлалт эмийн хувьд эмнэлзүйн өмнөх судалгаанууд бүрэн хийгдэж элэг хамгаалах үйлдэлтэй болох нь сорил туршилтын судалгаагаар тогтоогдсон олон зуун жил уламжлалт анагаах ухаанд хэрэглэгдэж байгаа жор юм. Судалгааны үр дүнгүүдээс авч үзвэл Ч.Чимэдрагчаа нарын (2016) УАУТХ түшиглэн хийгдсэн “Элэгний эмгэгт уламжлалт эмүүдийг хавсруулан хэрэглэх үндэслэл гаргах нь» судалгааны төслийн тайлангаар фитохимийн үзүүлэлт нь чийг 7,55%, усанд хандлагдах бодисын хэмжээ 32,35%, үнслэг 9,19% байсан. Амьтанд этанолаар үүсгэсэн элэгний хурц үрэвсэл үед чинтан эмийн үзүүлэх нөлөөг хяналтын бүлэгтэй харьцуулахад туршилтын амьтны элэгний ийлдэсний Асат фермент 45.1%, Алат 50.1%, ШФ 42,3%, ГГТ фермент 48.3% тус тус бууруулсан. Хурц болон архаг хорон чанаргүй болох туршилтаар батлагдсан.⁵

Элэгний тангийн чанар чансаа, жич элэг хамгаалах үйлдлийн судалгаа (Х.Туул 2017) нэг сэдэвт бүтээлд Чинтангийн чанарын ба тооны шинжилгээ, дөрвөн хлорт нүүрстөрөгчөөр халуун амтат болон гошуун идээгээр үүсгэсэн элэгний эмгэг загваруудад хэт исэлдэлтийг хориглох замаар элэг хамгаалах үйлдэл үзүүлсэн.

ДАЙ ЮУ ЖИ, Б.Цэрэнцоо нарын (2023 он)

туршилтын амьтанд дөрвөн хлорт нүүрстөрөгч (CCL4)-өөр өдөөсөн элэгний цочмог үрэвслийн эмгэг загварт чинтан жорыг хэрэглэн элэг хамгаалах үйлдлийг хяналтын бүлэгтэй харьцуулан судалж үзэхэд хулганын сийвэнгийн АсАТ ферментийн хэмжээг 27,2%-иар, АлАТ ферментийн хэмжээг 50.2%-иар бууруулсан байна.⁹

Ц.Сарнай нарын (2015) Лонал шинэ эмийн элэг хамгаалах үйлдлийн эмнэлзүйн судалгаагаар силимарин эм хэрэглэсэн 10 оролцогчид элэгний эс задралын хам шинжид үзүүлэх нөлөө АлАТ-ын хэмжээ эмчилгээний өмнө 88.88 ± 46.75 ОУН/л байсан, эмчилгээний дараа 63.04 ± 36.52 ОУН/л болж ($p=0.042$), АсАТ-ын хэмжээ эмчилгээний өмнө 75.05 ± 30.36 ОУН/л байсан, эмчилгээний дараа 59.19 ± 25.25 ОУН/л болж ($p=0.040$) буурсан байна.⁸

Дээрх судлаачид Ч.Чимэдрагчаа (2016 он), Х.Туул (2017 он), ДАЙ ЮУ ЖИ (2023 он), Ц.Сарнай (2015 он) нарын сорил туршилтын болон эмнэлзүйн судалгааны элэг хамгаалах, цитолиз эсрэг үйлдэл нь манай эмнэлзүйн туршилт судалгааны үр дүнгийн үндэслэл болж байна.

Б.Пүрэвжаргал нарын (2021) Архины шалтгаант дэмийрэл бүхий үгүйлэх хам шинжийн эмнэлзүйн судалгаанд оролцсон 81 үйлчлүүлэгчид зүрхний цохилтын олшрох (72.8%), судасны лугшилтын тоо олшрох шинж (70.3%), дотор муухайрах (77.7%), хоолонд дургүй болох (77.7%), хэл өнгөртөх (75.3%), суулгах (27.1%) зэрэг шинжүүд илүү тод илэрсэн.¹⁰ Манай судалгааны шарталттай холбоотой илрэх биеийн шинжүүд болох хоолонд дургүй болох шинж (79%-их, 11%-дунд) зэрэг илэрсэн, ядрах, тамирдах шинж (58%-их, 32%-дунд) зэрэг илэрсэн, дотор эвгүйрхэх, бөөлжис цутгах шинж (37%-их, 47%-дунд) зэрэг илэрсэн, харин цусны даралт ихсэх, зүрх орчим тааламжгүй мэдрэмж үүсэх, судасны лугшилтын тоо олширох шинж тус бүр (32%-их, 37%-дунд) зэрэгтэй тодорхойлогдож адил төст үр дүн гарч, дотрын нарийн мэргэжлийн эмч шинж тэмдэг, бодит үзлэгийн өөрчлөлт тус бүрийн илрэх түвшинг их (тод), дунд, бага, илэрдэггүй (өөрчлөлтгүй) гэсэн ялгаатай байдлаар тодорхойлж эмчилгээний дараах динамик үнэлсэн

зэрэг давуу талтай байна.

Тус эмнэлзүйн туршилт судалгаанд Чинтан эм нь Силимарин элэг хамгаалах эмтэй харьцуулахад архины хордлогын үеийн шарталтын эмнэлзүйн шинжийг ач холбогдолтой бууруулсан байна. Цаашид Чинтан эмийн эмнэлзүйн туршилт судалгааг гүнзгийрүүлэн бусад лабораторийн болон багажийн шинжилгээг хийж эмнэлзүйн үр дүнг өргөн хүрээнд тодорхойлох шаардлагатай.

Дүгнэлт

1. Эмнэлзүйн судалгаанд оролцогчдын архины хэрэглээг AUDIT асуумжаар илрүүлэхэд архи хэтрүүлэн хэрэглэгч ба аюултай хэрэглээтэй оролцогч 16% ($n=6$), архи хэтрүүлэн хэрэглэгч ба хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээтэй оролцогч 45% ($n=17$), архины хамааралтай оролцогч 39% ($n=15$)-ийг тус бүр эзэлж байв.
2. Чинтан уламжлалт эмийг архины шалтгаант элэгний хордлогот үрэвслийн үед хэрэглэхэд эмнэлзүйд илэрч буй элэгний халуун чанартай өвчний шинж, орчин үеийн анагаах ухааны шарталттай холбоотой илрэх биеийн болоод мэдрэлийн зовууриудыг багасгаж, хяналтын бүлгээс ялгаа бүхий ач холбогдолтой үр дүнг үзүүлж байна.

НОМ ЗҮЙ

1. WHO, Traditional medicine Strategy 2014-2023; The Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific 2011-2020
2. Ютиг Ёндонгомбо. Анагаах ухааны дөрвөн үндэс. Хөх хот: Өвөр Монголын шинжлэх ухаан техник мэргэжлийн хэвлэлийн хороо; 1959 он, хуудас-76.
3. Эрүүл мэнд, эдийн засагт учруулах архины дарамтын судалгаа. Монгол улсын ЭМ-ийн яам, НЭМХ хийсэн судалгааны ажлын тайлан. Улаанбаатар 2015 он.
4. Нарантуяа Н, Чимэдсүрэн О, Даваасүрэн М. Насанд хүрсэн монгол хүний архины хэрэглээ. *Монголын анагаах ухааны сэтгүүл*. 2010;4(154)
5. “Элэгний эмгэгт уламжлалт эмүүдийг

хавсруулан хэрэглэх үндэслэл гаргах нь”
Гадаадын байгууллага, эрдэмтэдтэй хамтран
хэрэгжүүлэх төсөл. УБ, Монгол улс: ШУТС,
УАУТХ; 2012-2015 он.

6. Жамбалчойжиданзанпэрэнлэй. Анагаах ухааны шаштир бүгдийн шимийг нэг зүгт хураасан. Увидасын эрдэнэ гарахын орон хэмээх оршвой. Хөх хот: ӨМ-ийн хэвлэлийн бүлэглэл; 2014.
7. Буян Ү. нарын Архины шалтгаант элэгний архаг үрэвсэлд элэгний гүргүм-7 жорын үзүүлэх нөлөө. Анагаах ухааны докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. 2018 он, хуудас-24
8. Сарнай Ц. Лонал эмийн элэг хамгаалах үйлдлийн эмнэлзүйн судалгаа. Анагаах ухааны докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. 2015 он, хуудас-48
9. ДАЙ ЮУ ЖИ, Цэрэнцоо Б. нарын Туршилтын амьтанд CCl_4 -өөр өдөөсөн элэгний цочмог үрэвслийн эмгэг загварт чинтангийн үзүүлэх нөлөө. Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. 2023 он, хуудас-32
10. Пүрэвжаргал Б. Архины шалтгаант дэмийрэл бүхий үгүйлэх хам шинжийн эмнэлзүйн судалгаа. Анагаах ухааны докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. 2021 он, хуудас-41.