

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААН, СПОРТЫН ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

Гар бичмэлийн эрхтэй ©

ТӨРБАТЫН ДУЛАМСҮРЭН

**ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ЦЭВЭРШИЛТИЙН ХАМШИНЖИЙН
ЗҮҮ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН**

E09170101 Уламжлалт анагаах ухаан

Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон
нэг сэдэвт бүтээл

Улаанбаатар хот

2019 он

МОНГОЛ УЛСЫН БОЛОВСРОЛ, СОЁЛ, ШИНЖЛЭХ УХААН, СПОРТЫН ЯАМ
АНАГААХЫН ШИНЖЛЭХ УХААНЫ ҮНДЭСНИЙ ИХ СУРГУУЛЬ

ТӨРБАТЫН ДУЛАМСҮРЭН

**ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ЦЭВЭРШИЛТИЙН ХАМШИНЖИЙН
ЗҮҮ ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН**

Эрдэм шинжилгээний ажлын удирдагч:

Анагаах ухааны доктор, дэд профессор Б.Лагшмаа

Эрдэм шинжилгээний ажлын зөвлөх:

Анагаах ухааны доктор, дэд профессор Ж.Энхцэцэг

Эрдэм шинжилгээний ажлын шүүмжлэгч:

Анагаах ухааны доктор Н.Оюунцэцэг

Улаанбаатар хот

2019 он

ТОВЧ ХУРААНГУЙ

Түлхүүр үг: Цэвэршилтийн хамшинжийн зүү эмчилгээ, эмнэлзүй, сэтгэл гутрал, бэлгийн даавар, амьдралын чанар.

Эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хамшинжийн зүү эмчилгээний үр дүн

Үндэслэл

Эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хамшинжийн зовуур нь эмэгтэйчүүдийн амьдралын чанар, сэтгэл гутралд сөргөөр нөлөөлж байгаагаас үүдэж даавар орлуулах эмчилгээг зохисгүй хэрэглэсээр байна. Уг эмчилгээ нь цэвэршилтийн зовууруудыг намдаах хэдий ч зүрхний шигдээс өвчин, цус харвалт, хөхний хавдар, эндометрийн хавдар зэрэг өвчинг үүсгэх эрсдэлт хүчин зүйл болдог тул бид эмийн бус уламжлалт анагаах ухааны аргаар Монголын эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хамшинжид үзүүлэх зүү эмчилгээний нөлөөг судлахаар зорьсон юм.

Хэрэглэгдэхүүн ба арга

Судалгаанд нийт 90 хүн хамруулан, Санамсаргүй Хяналтат Эмнэлзүйн Туршилт Судалгааны аргаар эмчилгээний болон хяналтын хоёр бүлэгт хуваан дан нууцлалын арга ашиглан “хуурамч” зүү эмчилгээ, жинхэнэ зүү эмчилгээг 4 долоо хоногийн туршид нийт 12 удаагийн давтамжтайгаар хийв. Загварыг боловсруулахдаа CONSORT 2010 болон STRICTA 2010 удирдамжийг ашиглан эмчилгээг АШУҮИС-ийн ИССНЭ-ийн УАУ-ны тасаг мөн “Бүсгүй” эмэгтэйчүүдийн эмнэлгийг түшиглэн гүйцэтгэсэн. Судалгаанд асуумж аргаар (цэвэршилтийн зэрэг үнэлэх, сэтгэл гутралын түвшин, цэвэршилтийн амьдралын чанар) болон бэлгийн дааврын түвшинг үнэлсэн. Судалгааг боловсруулахдаа SPSS22.0 программ ашиглав.

Үр дүн

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн асуумж судалгаа, бэлгийн дааврын түвшинг үнэлэхдээ эмчилгээний өмнө, эмчилгээний дараа мөн эмчилгээ дууссанаас хойш 1 сарын дараах үр дүнтэй харьцуулах зорилгоор тус тус авч судлахад асуумж үнэлгээнд эмчилгээний өмнөх эмнэлзүйн илрэл, сэтгэл гутрал, амьдралын чанар тус бүр 2 бүлэгт хамрагдагсдад статистикийн хувьд ялгаагүй байв ($p > 0.05$). Цэвэршилтийн хамшинжийн эмнэлзүйн асуумжийг хамааралт 2 түүврийн Т тестээр үнэлэхэд эмчилгээний дараа хоёр бүлгийн дундаж буурч эмнэлзүйн ач холбогдолтой гарсан байна ($p = 0.0001$). 1 сарын дараах даган судалгааны үзүүлэлтийг зүү эмчилгээний дараахтай харьцуулахад хяналтын

бүлэгт ($p=0.743$) болсон бол эмчилгээний бүлэгт ($p=0.0001$) байж ач холбогдолтой гарсан. Сэтгэл гутралын түвшинг хамааралт 2 түүврийн Т тестээр үнэлэхэд эмчилгээний дараа хоёр бүлэгт сэтгэл гутралын илрэл буурсан байна ($p=0.004$). 1 сарын дараах байдлыг эмчилгээний дараахтай харьцуулахад зүү эмчилгээ нь хоёр бүлэгт тус бүр нөлөөлөөгүй боловч сэтгэл гутралын түвшинг удаан хугацаагаар хадгалсан байна ($p=0.343$; $p=0.134$). Цэвэршилтийн амьдралын чанарын асуумж судалгааны (вазомотор шинж, сэтгэл зүй, ерөнхий шинж, бэлгийн харьцаа) нийт үзүүлэлтийн хувьд хяналтын бүлгийн эмчилгээний өмнөх үр дүнг эмчилгээний дараа болон 1 сарын дараах даган судалгааны үзүүлэлттэй харьцуулахад амьдралын чанарын түвшин өөрчлөлтгүй байсан ($p=0.586$; $p=0.289$). Харин эмчилгээний бүлгийн зүү эмчилгээний өмнөх түвшинг эмчилгээний дараа болон 1 сарын дараах үзүүлэлттэй харьцуулахад статистикийн хувьд нөлөө бүхий ялгаатай болж амьдралын чанарын байдал сайжирсан байна ($p=0.0001$; $p=0.0001$). Бэлгийн дааврын түвшинг эмчилгээний өмнөх ба дараах үзүүлэлт хооронд харьцуулж үзэхэд эстрадиол ба фолликул идэвхижүүлэгч дааврын дундаж түвшин хоёр бүлэгт ялгаагүй байсан ($p>0.05$). Тиймээс тус үр дүнгээс хамаарч 1 сарын дараах шинжилгээг хийгээгүй болно.

Дүгнэлт

Зүү эмчилгээ нь эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хамшинжийн үед эмнэлзүйн ач холбогдолтой байж цэвэршилтийн хамшинжийн илрэл, сэтгэл гутралыг бууруулж, амьдралын чанарыг сайжруулж байна. Харин бэлгийн дааврын түвшинд статистик ач холбогдол бүхий нөлөө үзүүлээгүй боловч эмнэлзүйн ач холбогдолтой байсан.

ABSTRACT

Keywords: Acupuncture treatment on menopausal syndrome, rating scale, depression, sexual hormone, quality of life.

The effect of acupuncture on menopausal women syndrome

Background

Women menopausal syndrome, which profoundly impacts their quality of life and depression. Currently, the most effective treatment for a menopausal syndrome is hormone replacement therapy, which reduces menopausal symptoms effectively. However, long-term use of hormone replacement therapy has been reported to be associated with increased risks of heart attack, stroke, breast cancer and endometrial cancer. The reason of the this study of acupuncture treatment is to eliminate chemical treatment and replace with traditional acupuncture treatment for women of Mongolia who are suffering from menopausal symptoms. The research goal is to determine the effect of acupuncture on menopausal women syndrome.

Materials and methods

In this randomized single-blinding controlled trial was carried out according to CONSORT 2010 and STRICTA 2010 guidelines, ninety women were randomized to a real acupuncture group and a sham acupuncture group. The research was done at the General Hospital of MNUMS and 'Busgui' women health hospital, during the 4 weeks of an acupuncture treatment with 12 times. The study outcome was measured by following questionnaires Menopause rating scale, Center for Epidemiologic Studies Depression, Menopause Specific Quality of Life Questionnaire score and level of sexual hormones. Analyses were conducted using the SPSS statistical program, version 22.0.

Results

All of the questionnaires and sexual hormones were evaluated at baseline, just after the treatment and after 1 month follow-up observation. Before the treatment about questionnaires of menopause symptoms, depression, quality of life which was determined no statistical differences between two of groups ($p>0.05$). In Menopause Rating Scale questionnaire was calculated to Paired T-test. The baseline values were compared with after the acupuncture treatment where results were reduced on menopause related symptoms for the both groups ($p=0.0001$). Just after the treatment values compared with after 1 month follow-up observation that showed no significant differences for control group ($p=0.743$). In the other hand the menopause symptoms of

women in the treatment group showed statistically efficient ($p=0.0001$). In Center for Epidemiologic Studies Depression questionnaire was evaluated to Paired T-test. Before and after the treatment analyzes were took place in the depression level which showed significantly decreased result in both groups ($p=0.004$). Compared with 1 month follow-up observation, the depression level in both groups showed no significant influences ($p=0.343$; $p=0.134$, respectively). However, there were no significant differences in statistics in both groups, the depression level state stable for a long time. In Menopause Specific Quality of Life Questionnaire's baseline total score (vasomotor, psychosocial, physical, sexual) was compared with just after treatment and after 1 month follow-up observation which showed no significant differences in control group variables ($p=0.586$; $p=0.289$, respectively), in the other hand there were significant effect in the treatment group ($p=0.0001$; $p=0.0001$, respectively). Acupuncture treatment on estradiol hormone and follicle stimulating hormone, the baseline value compared with just after treatment value showed no significant differences in both groups ($p>0.05$, respectively). 1 month follow-up observation was not needed to be conducted due to the results.

Conclusion

Acupuncture as practiced in clinical settings can have a positive benefit on reducing menopause related symptoms, depression and improving quality of life. However, the acupuncture treatment shows no statistical significance effect in sexual hormone levels, but clinically efficient to menopausal women.

ГАРЧИГ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	5
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ	6
ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ	7
УДИРТГАЛ	
Судалгааны ажлын үндэслэл	8
Судалгааны ажлын зорилго	9
Судалгааны ажлын зорилт	9
Судалгааны ажлын шинэлэг тал	10
Судалгааны ажлын практик ач холбогдол	10
Судалгааны үр дүнг хэлэлцүүлсэн байдал	10
Судалгааны ажлын үр дүнг хэвлэн нийтлүүлсэн байдал	11
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭВЛЭЛИЙН ТОЙМ	
1.1. ХАУ-нд ЦХШ-ийн талаар тайлбарласан нь	12
1.2. Орчин үеийн анагаах ухаанд ЦХШ-ийг тайлбарласан нь	19
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ХЭРЭГЛЭГДЭХҮҮН БА АРГА ЗҮЙ	
2.1. Судалгааны загвар	29
2.2. Судалгааны хамрах хүрээ ба түүвэр	29
2.3. Судалгааны ажлын хэрэглэгдэхүүн	32
2.4. Судалгааны ажлын арга, аргачлал	32
2.5. Судалгааны ажлын статистик боловсруулалт	38
ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН	
3.1. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн ерөнхий шинж байдал	39
3.2. Судалгаанд хамрагдагсдыг ХАУ-ы онолоор ялган оношилсон үнэлгээ	40
3.3. Судалгаанд хамрагдагсдын асуумж судалгааны үр дүн	41
3.3.1. Хоёр бүлэгт хуваарилагсдын зүү эмчилгээний өмнөх асуумж үнэлгээ	41

3.3.2. Зүү эмчилгээ нь ЦХШ-ийн эмнэлзүйн зэрэгт нөлөөлсөн үр дүн (MRS)	42
3.3.3. ЦХШ-ийн сэтгэл гутралд зүү эмчилгээ нөлөөлсөн байдал (CES-D)	45
3.3.4. Зүү эмчилгээ нь цэвэршилтийн үеийн эмэгтэйчүүдийн амьдралын чанарт нөлөөлсөн дүн (MENQOL)	48
3.3.5. ЦХШ-ийн бэлгийн дааварт зүү эмчилгээ нөлөөлсөн үр дүн	52
ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮНГИЙН ХЭЛЦЭМЖ	55
ДҮГНЭЛТ	62
ЗӨВЛӨМЖ	63
ТАЛАРХАЛ	64
НОМЗҮЙ	

НОМЗҮЙ

1. Training in Obstetrics and Gynaecology the Essential Curriculum, Oxford Specialty Training. 2010
2. Androgen Deficiency in the Aging Male. Practice committee of the American Society of Reproductive Medicine in collaboration of with the Society for Male Reproduction and Urology, Birmingham, Alabama, USA
3. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан. 2019. <https://www.1212.mn/>
4. Жав Б. Ач арвижихуйн увидас ном. Улаанбаатар. 2013. х. 53-54
5. Melissa Conrad Stuppel. MD Menopause Symptoms, Signs, Age of Onset, and Herbal & Drug Treatments
6. Tammy Elizabeth Southing. <http://www.bellaonline.com/articles/art20815.asp>
7. Сүхээ Д. “Цэвэршилтийн хамшинж, эмнэлзүй” судалгаа. Илтгэлийн хураангуй. 1999
8. Dato Dr J.T.A., Nik Mohd Narsi Ismail. “Society menopause of Malaysia” Workshop FFPAM. 1997
9. Цэвэршилтийн үеийн оношилгоо эмчилгээний удирдамж. Эрүүл Мэндийн Яам, Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн Газар. 2010
10. Jane M, Davis.S.R. A practitioner’s toolkit for managing the menopause, The Women’s Health Research Program. School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australia. CLIMACTERIC 2014, International Menopause Society. 2014;17:564-579
11. Manson JE, Hsia J, Johnson KC et al. Women’s Health Initiative Investigators. Estrogen Plus Progestin and the Risk of Coronary Heart Disease. N Engl J Med, 2003;349:523–4
12. Wassertheil-Smoller S, Hendrix SL, Limacher M et al. Women’s Health Initiative Investigators. Effect of estrogen plus progestin on stroke in postmenopausal women, the Women’s Health Initiative: a randomized trial. JAMA 2003;289:2673–2684
13. Beral V. Million Women Study Collaborators: Breast cancer and hormone replacement therapy in the Million Women Study. Lancet. 2003;362:1160–1427
14. Beral V, Bull D, Reeves G. Million Women Study Collaborators: Endometrial cancer and hormone-replacement therapy in the Million Women Study. Lancet. 2005;365:1543–1551
15. Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Fei Y et al. Acupuncture for the prevention of menopausal symptoms. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 4

- 16.张玉珍. 《中医妇科学》: 中国中医药出版社, 2007 年 8 月第 2 版
- 17.张景岳(明). 《景岳全书》: 中国医药科技出版社, 2011 年 08 月
- 18.左开杰, 中医妇科-绝经前后诸证(更年期综合征)中医临床路径, 2017 年
- 19.刘震坤, 金影, 董克勤. 中医药治疗绝经期前后诸证的研究进展 [J]. 临床医药文献杂志, 2015;8(2):1570
- 20.中医妇科学/罗颂平主编. 北京: 高等教育出版社, 2008.1 (2011.11 重印)
- 21.Wang Hongbin. Regularity of Acupoint Selection in the Treatment of Menopausal Syndrome. Journal of Traditional Chinese Medicine. 2012.Vo1.53,No.8
- 22.Жав Б. “Эмэгтэйчүүд судлал” Улаанбаатар. 1997
- 23.Loh FH, Saw SM, Lee JJ, Gu K. The age of menopause and the menopause transition in multi racial population: a nation-wide Singapore study. Maturitas. 2005;52:169-180
24. Journal of South Asian Federation of Menopause Societies, January-June 2014;2(1):23-25
- 25.Kurz C, Tempfer C. “Climacterium and hormone replacement”. Seminar lecture, Austria. 2007
- 26.Баттулга Г, Гандолгор Ө, Нармандах С. Эх барих, эмэгтэйчүүд хүүхэд судлал. Монгол эмэгтэйн цэвэршилтийн хамшинж, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйл. 2007;02:97-103
- 27.Цэвэршилтийн үеийн оношлогоо, эмчилгээний удирдамж. Эрүүл Мэндийн Яам. НҮБ-ын Хүн Амын Сан. Улаанбаатар. 2010. х.42-47
- 28.Сметник В.П, Балан В.Е. О патогенезе и лечение некоторых форм климактерического синдрома, Акуш. И гине.1986
- 29.Prz Menopauzalny 2014;13(3): 203-211
- 30.Kaufert PA, Gilbert P, Tate R. The Manitoba Project: a re-examination of the link between menopause and depression. Maturitas. 1992;14:143-155
- 31.Сүхээ Д. Нөхөн үржихүйн дараах үеийн эрүүл мэнд. Туршлагаа солилцон, тусламжаа сайжруулцгаая. 2013. 344-345
- 32.Erica A. Eugster, Ora Hirsch Pescovitz. Developmental endocrinology. New Jersey. 2002:181-205
- 33.Prevention and management of osteoporosis. WHO report. 2003
- 34.Minerva Ginecol. 2009 December;61(6): 483–489
- 35.Монгол Улсын Эрүүл Мэнд, Спортын сайдын тушаал А/255: 2016.6-7
- 36.Сильвия К. Роуквиа “Гинекология”, Москва. 2004

37. Dalal S, Zhukovsky DS. Pathophysiology and management of hot flashes. J Support Oncol, 2006;4:315–320,325
38. Айламазяна Э.К, Потин.В.В. Гинекология. 2004.311-331
39. Сметник В.П, Ткаченко Н.М, Глезер Г.А, Москаленко Н.П. Климактерический синдром. Москва. 1999
40. Dr. Piegsa. Guidance on Management of Menopause in Primary Care. UK NHS Drug and Therapeutics' committee., consultant in sexual and reproductive health version: 3 date: February 2014 review date: February 2017 approved on behalf of NHS five by five area drugs and therapeutics committee
41. Jean Hailes. General practitioner tools of menopause management foundation for women health, adapted with permission of the Australian college of general practitioners. Australia. July 2010
42. Neil F. Goodman, Rhoda H. Cobin, Samara Beth Ginzburg, Ira A. Katz, Dwain E. Woode. American association of clinical endocrinologists' medical guidelines for clinical practice for the diagnosis and treatment of menopause. 2014
43. Managing Menopause. The clinical practice guideline. Prepared by the menopause and osteoporosis working group, the clinical practice gynaecology and family physician advisory committees of Canada. the journal of obstetrics and gynaecology Canada (jogc), society of obstetricians and gynaecologists of Canada (sogc), no. 311, September 2014, j Obstet gynaecologycan 2014
44. <https://www.icd10data.com/ICD10CM/Codes/N00-N99/N80-N98/N95->
45. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/menopause/diagnosis/treatment/drc-20353401> MAYO CLINIC
46. Moher D, Hopewell S, Schulz KF, Montori V, Gotzsche PC et al. CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. Int J Surg 2012;10:28-55
47. Mac Pherson H, Altman DG, Hammerschlag R, Li Y, Wu T, White A, Moher D. Group SR: Revised Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT statement. Acupuncture Med 2010;28:83–93
48. Hauser GA, Huber IC, Keller PJ, Lauritzen C, Schneider HPG. Evaluation der Klinischen Beschwerden (Menopause Rating Scale). Zentralbl Gynakol 1994;116:16-23
49. Lewinsohn P.M, Seeley, J.R, Roberts R.E, Allen N.B. (1997). Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) as a screening instrument for

- depression among community-residing older adults. *Psychology and Aging*, 12, 277-287
50. Lewis JE, Hilditch JR, Wong CJ. Further psychometric property development of the Menopause-Specific Quality of Life questionnaire and development of a modified version, the MENQOL-Intervention questionnaire. *Maturitas*. 2005;50:209-221
51. <http://www.bonavita-laboratory.com/laboratory/page/belgiin-daavruud>
52. Монголын хүний хөгжлийн илтгэл. 2013
53. 侯爱贞, 从阴阳失调论绝经前后诸症, 河南中医, 2010 年, 8 月, 第 30 卷, 第 8 期
54. 杜新平, 游侯, 绝经前后诸症宜从脾胃论治, 江汉大学学报(自然科学版), 2010 年 3 月, 第 38 卷, 第 1 期
55. 麻晓慧, 梁广和, 计小清, 河北省 856 例更年期女性体质调:1004-6879(2011)01-0045-02
56. Borud EK, Alraek T, White A, Grimsgaard S. The acupuncture treatment for postmenopausal hot flushes (Acuflash) study: traditional Chinese medicine diagnoses and acupuncture points used, and their relation to the treatment response. *Acupunct Med* 2009;27:101–108
57. Health and Quality of Life Outcomes 2003, 1:28
58. Liu Z, Ai Y, Wang W, Zhou K. Acupuncture for symptoms in menopause transition: a randomized controlled trial. 2018 Oct; 219(4):373.e1-373.e10
59. Hickey M, Schoenaker DA, Joffe H, Mishra GD. Depressive symptoms across the menopause transition: findings from a large population-based cohort study. *Menopause*. 2016 Dec;23(12):1287-1293
60. Zhen Ci Yan Jiu. Effect of Electroacupuncture on Hypothalamus-Pituitary-Ovary (HPO) Axis in Rats with Peri-menopausal Depression 2017 Feb 25;42(1):45-9
61. Sheng Li Zhao-Feng Li, Qian Wu. A Multicenter, Randomized, Controlled Trial of Electroacupuncture for Perimenopause Women with Mild-Moderate Depression. Hindawi, BioMed Research International. Volume 2018, Article ID 5351210, 7 pages
62. The Menopause-Specific Quality of Life (MENQOL) Questionnaire: Psychometric Evaluation among Breast Cancer Survivors Jill V. Radtke, MSN, RNa, *Menopause*. 2011 March; 18(3): 289–295
63. Efficacy of electroacupuncture for symptoms of menopausal transition: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2014,15:242