

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

不同穴位按壓方案於減輕妊娠噁心、嘔吐之成效

The comparison of different accupressure point protocols in alleviating nausea and vomiting during pregnancy

計畫編號：NSC 90-2314-B-039-010

執行期限：90 年 8 月 1 日至 91 年 7 月 31 日

主持人：曾雅玲 中國醫藥學院護理學系

一、中文摘要

妊娠噁心、嘔吐是懷孕初期常見的症狀，也是令孕婦產生困擾的來源之一。然而現有處理妊娠噁心、嘔吐的措施，除缺乏實徵性的研究外，可有效控制症狀的方式亦付之闕如。有鑑於此，本研究旨在探討穴位按壓方案對減輕妊娠噁心、嘔吐之成效，以實際發生噁心、嘔吐的 61 位孕婦為對象，採實驗研究法之對照組前後測設計，將研究對象隨機分派為三組，分別是內關穴組、內關穴加足三里組及控制組，以比較不同組別的樣本在接受穴位按壓前後，噁心、嘔吐的量、頻率和不適程度之差異。研究結果顯示內關穴組、內關穴加足三里組在噁心、嘔吐的量、頻率和不適程度方面皆較前測為輕，但僅噁心程度的改變量呈現顯著差異 ($p < 0.05$)。控制組則在噁心、嘔吐的量、頻率和不適程度方面皆無顯著差異。而內關穴組、內關穴加足三里組在噁心、嘔吐的量、頻率和不適程度上並無顯著差異。由此可推論，內關穴按壓可減輕妊娠噁心、嘔吐，尤其是噁心的程度。

本研究以穴位按壓為護理處置方案，針對妊娠噁心、嘔吐問題進行系統性、實徵性的研究，有助於發展出適宜孕婦需求的自我照顧措施。總之，本研究藉由國內民眾接受度頗高的中醫手法 穴位按壓做為介入性處置，研究結果對護理本土化、提高產前照護品質及建立護理實徵性研究知識皆有所助益。

關鍵詞：妊娠噁心嘔吐、內關穴、穴位按壓、護理處置

Abstract

Nausea and vomiting are symptoms most frequently appeared in the first trimester of pregnancy. They are also one of the sources that bothers pregnant women physically and mentally. As for the present method for treating nausea and vomiting during pregnancy, other than lacking an empirical study, a method to effectively control symptoms is also in deficit. Base on these facts, the purpose of this study is to explore the effect of accupressure on the alleviation of nausea and vomiting during pregnancy. Selected 61 pregnant women experiencing nausea and vomiting as study subjects and grouped the subjects into Neiguan accupressure group, Neiguan + Zusanli group and control group randomly, used experimental research method and design a before and after comparison to measure the difference in the volume, frequency and level of discomfort from nausea and vomiting before and after accupressure. The study result has shown that the volume, frequency and discomfort level of nausea and vomiting for both the Neiguan and Neiguan + Zusanli groups were slightly relieved, but only the level of nausea showed a significant difference in volume ($p < 0.05$). On the other hand, the control group did not show any significant differences in the improvement on the volume, frequency level in nausea and vomiting. From the study result, a conclusion of Neiguan accupressure can indeed alleviate the symptoms of nausea and vomiting during pregnancy, especially on the level of nausea is sustained.

This study used accupressure as a basis

on facilitating a self-care method according to the needs of pregnant women, using a systematic and empirical approach. Finally, this study will utilize accupressure, which is a highly accepted Chinese medicine treatment, as an invasive procedure. The study result will benefit in nursing localization, enhancing prenatal care quality and establishing the knowledge on nursing empirical study.

Keywords: nausea and vomiting during pregnancy, Neiguan, accupressure, nursing intervention

二、緣由與目的

臨床上，妊娠噁心、嘔吐(nausea and vomiting in pregnancy, NVP)被稱為懷孕早期的擬似徵象(presumptive signs)；經驗上，我們俗稱懷孕為「有喜」，妊娠噁心、嘔吐則為「害喜」，二者的概念是互相聯結的。因此，無論由育齡年齡噁心、嘔吐，易聯想到懷孕的經驗法則，或是經實際的臨床觀察，在在顯示出妊娠噁心、嘔吐確為懷孕非常常見的不適症(May & Mahlmeister, 1994 ; Renee, Erica & Ronld, 2000)。

根據統計，有高達 50-80% 的孕婦曾經歷不同程度的噁心、嘔吐(Belluomini, Litt, Lee, Katz, 1994 ; O'Brien & Naber, 1992 ; Stainton, Neff, 1994)。O'Brien 及 Naber(1992) 等人的研究更發現，此癥候不僅容易造成孕婦身心方面的困擾，更可能影響其家庭、工作、日常活動，甚至於人際互動。換言之，妊娠噁心、嘔吐不但是存在於懷孕非常普遍的健康問題，且與孕婦懷孕期間的生活品質習習相關。因此，護理人員必須正視此問題對孕婦的影響，尋求改善其症狀的護理措施，以提升孕婦產前的生活品質。

雖然目前已有很多的方式用來處理妊娠的噁心、嘔吐，但許多研究均顯示，至今仍尚未出現有效控制妊娠噁心、嘔吐的處置(O'Brien & Naber, 1992 ; Mazzotta, & Magee, 2000)。O'Brien 等人(1992 ; 1997)更

認為，多數在產科及護理教科書中所提到的方法均未經過嚴謹的驗證，例如：進行控制組，實驗性的研究設計。且僅有少數的婦女表示透過這些非藥物性的措施可完全的解除其不適(O'Brien & Naber, 1992)。因此有效處理妊娠噁心、嘔吐的措施仍極待發展。有關妊娠期噁心、嘔吐的處置大致可分為藥物性及非藥物性二類(O'Brien & Naber, 1992 ; Mazzotta, Magee, Maltepe, Lifshitz, Narioz, & Koren , 1999)。由於懷孕初期用藥有致畸胎的疑慮，致使醫師與孕婦在藥物的使用上亦趨向保守、謹慎(Mazzotta, et al, 1999)。取而代之的非藥物性措施中，穴位按壓(acupressure)是其中一項常被用來處理噁心、嘔吐的方式(Belluomini, et al, 1994 ; Brill, 1995 ; Dundee & McMillan, 1990 ; Dundee & McMillan, 1991 ; Mann, 1999)。由於穴位按壓是傳統的中醫手法，具安全、易學、非侵入性，且人人可執行等優點(馬, 1998 ; 曾, 1999 ; Mann, 1999)，基於國人對中醫有相當的接納程度(曾, 1999)。因此本研究欲採穴位按壓為介入性處置。嘗試提出另一項可減輕妊娠噁心、嘔吐之護理方案。若能證實其功效，則護理人員非但增加了一項可選擇的治療性護理處置，亦可增加孕婦自我照顧的能力。

基於此，本研究擬驗證穴位按壓法對減輕妊娠噁心、嘔吐之成效，主要目的為：

1. 比較研究對象穴位按壓前後妊娠噁心、嘔吐頻率、量及不適程度之差異。
2. 比較不同型式之穴位按壓方案於減輕妊娠噁心、嘔吐之成效。

三、結果與討論

(一) 研究對象之基本屬性

本研究樣本的孕婦年齡介於 24 至 40 歲之間；以專科的教育程度佔最多(35%)。第一胎的孕婦略高於經產婦，胎兒數則以單胎最多(99%)，絕大多數的孕婦不吸煙(99.7%)。由於本研究採實驗性設計，需先瞭解各組之間的差異性，以作為比較的基準。因此以卡方(χ^2)進一步檢定三組樣本基本資料的差

異。結果發現三組研究對象在年齡、胎次、胎兒數、教育程度、職業及吸煙史等方面皆無顯著差異 ($p>0.05$)，顯示三組研究對象基本屬性的分佈相近。

(二) 研究對象穴位按壓前後妊娠噁心、嘔吐頻率、量及不適程度之差異

本研究初步結果顯示，真穴組（內關穴組、內關穴加足三里組）的研究對象在在穴位按壓後，嘔吐的量、頻率、不適程度及噁心的次數並無顯著差異 ($p\geq 0.05$)，但噁心程度的改變量及不適程度則呈現顯著差異 ($p<0.05$)。且有約四分之一(24.7%)的孕婦，嘔吐的次數減少 1-2 次，不適程度減輕 1-2 級。顯現經穴位按壓後有部分孕婦嘔吐的頻率和不適程度較前測為輕。控制組方面在噁心、嘔吐的量、頻率和不適程度方面則皆無顯著差異。由以上的結果可知，穴位按壓可減輕妊娠噁心、嘔吐，尤其是噁心及不適程度。

經進一步搜尋文獻發現，截至目前為止，Medline、Cochrane 等電子資料庫，共有六篇以內關穴按壓法為介入性措施，探討其在處理妊娠噁心、嘔吐問題成效之實驗性研究 (Bayreuther, Lewith, & Pickering, 1994; Belluomini et al, 1994; De Aloysio, 1992; Dundee, Sourial, Ghaly & Bell, 1988; Hyde, 1989; O'Brien, et al, 1996)。其中有二篇 (Bayreuther, 1994; Hyde, 1989) 因以交叉性設計 (妊娠噁心、嘔吐會隨時間改善，不宜採此種設計)，及缺乏控制組、結果判定太過主觀等因素被排除在 Jewell & Young(2000)系統性回顧 (systematic review) 的範圍。四篇符合系統性回顧的研究中，樣本數介於 60-350 人間，皆有控制組(有的還包括偽穴組)，然而僅有兩篇有說明隨機取樣的方法。四篇研究的穴位按壓方式包括徒手法或腕帶，徒手按壓單次時間有每 4 小時一次每次 5 分鐘，也有一天四次每次 10 分鐘。處置期間由 3

至 7 天。結果指標皆為妊娠噁心、嘔吐分數(頻率、程度)，其中有兩篇使用羅氏量表 (Rhodes index)。研究結果有三篇顯示內關穴可改善妊娠噁心或嘔吐，有一篇實驗組與控制組皆隨時間減輕噁心、嘔吐程度，但組間的統計值並無顯著差異。將本研究與上述之研究結果相比較時可發現，雖然多數研究皆顯示內關穴在減輕妊娠噁心、嘔吐之效用，但上述研究中有二篇是採穴位腕帶的方式，有一篇則未隨機分派，因此設計上與本研究有所不同。而本研究的結果與 Belluomini (1994) 的研究結果最為類似。Belluomini (1994) 的研究係以 60 位孕婦為對象，觀察內關穴按壓法對減輕妊娠噁心、嘔吐之成效，其結果亦發現內關穴可有效減輕噁心，但嘔吐方面則無顯著差異。這可能與本研究設計與該研究較類似有關。

(三) 不同型式之穴位按壓方案於減輕妊娠噁心、嘔吐之成效

在不同組別之穴位按壓於減輕妊娠噁心、嘔吐之成效方面，研究結果顯示，內關穴組、內關穴加足三里組與控制組在噁心和不適程度上雖有顯著差異，但在內關穴組、內關穴加足三里組之間並無顯著差異。這顯示增加足三里的按壓，並未強化減輕妊娠噁心、嘔吐的成效，不過這是否受到足三里位於足部，容易減少孕婦按壓意願的影響，則應可再進一步探討。內關穴按壓是傳統中醫的手法，由於中醫主張妊娠噁心、嘔吐係由氣血失調、脾胃虛、肝胃不和等因素引起(張, 1992)。因此依中醫的理論，內關穴是手厥陰心包經之絡穴，通陰維脈，故刺激內關能通調全身氣血。且針灸學上記載，心包經雖起於胸中，但有一絡脈向下穿過橫膈，下絡上腹(中焦)及下腹(下焦)，所以刺激內關穴有治療胃部疾患的功用，能和胃理氣、降逆止嘔(吳, 1982; 秦, 1997)。本研究初步結果亦顯示，內關穴按壓可減輕妊娠噁心、嘔吐，尤其是噁心

的程度，印證了內關穴在減輕妊娠噁心、嘔吐的成效。

(四) 研究計劃成果自評

本研究按原定計劃之內容實施，資料分析結果顯示能達成預期目標，即瞭解內關穴位按壓對減輕妊娠噁心、嘔吐頻率、量及不適程度之成效。並比較出不同型式之穴位按壓方案對減輕妊娠噁心、嘔吐之差異。研究結果將可實際應用在護理實務、護理教育及護理研究等領域。唯限於時間、人力、物力，樣本數略少於原訂計劃，未來仍可增加樣本數，以提高結果的效益值。

基於內關穴位按壓乃一簡易、安全、便利的傳統中醫手法，是適合教導孕婦自我照顧的護理處置，在目前仍極乏有效減輕妊娠噁心、嘔吐方法之際，可增加孕婦產前自我照顧上的選擇。綜合以上的敘述可知，本研究確有實務應用上的價值，適合於學術期刊中發表。

五、參考文獻

吳元劍(1982)? 內關穴位的醫療研究? 中華民國第一屆國際針灸研討會專輯，708。

馬素華 (1998) 穴位點壓法簡介 長庚護理，9(3)，85-89。

張玉珍(1992)? 中醫護理學? 北京:光明日報出版社。

秦玉龍(1997)? 刺激內關穴位有催吐作用? 中國針灸，3，191。

曾雅玲(1999) 中醫概念於臨床護理實務之應用 護理雜誌，46(3)，11-15。

Bayreuther, J., Lewith, G.T., & Pickering, R.A.(1994).A double-blind cross-over study to evaluate the effectiveness of acupressure at pericardium 6(P6) in the treatment of early morning sickness. Complementary therapies in medicine, 2,70-76.

Belluomini, J., Litt, R.C., Lee, K.M., & Katz, M. (1994). Acupressure for nausea and vomiting of pregnancy: a randomized, blind study, Obstetrics & Gynecology, 84(2) 245-248.

Brill,J.R.(1995).Acupressure for nausea and vomiting of pregnancy : a randomized, blinded study.Obstetrics & Guznecology, 85 (1), 159-160。

De Aloysio,D.& Penacchioni,P.(1992). Morning sickness control in early pregnancy by Neiguan point acupressure. Obstetrics & Gynecology, 80,852-854.

Dundee, J., Sourial, F., Ghaly, R., & Bell, P.(1988).P6 acupressure reduces morning sickness, Journal of Roy Social Medicine, 81,439-441.

Dundee,J.W., & McMillan,C.M. (1990). Clinical uses of P₆ acupressure antiemesis, Acupressure & Electro-Therapeutics Research, 15 (3), 211-215.

Dundee,J.W., & McMillan,C.M. (1991). Positive evidence for P₆ acupuncture antiemesis. Postgraduate Medical Journal, 67(787),417-422.

Hyde,E.(1989). Acupressure therapy for morning sickness. A controlled clinical trial. Journal of Nursing Midwifery,34,171-178.

Jeell, D., & Young, G (2000). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy, The Cochrane Library, (Issue 4).

Mann, E.(1999). Using acupuncture and acupressure to treat post operative emesis. Professional Nurse,14(10)691-694.

May, K.A., & Mahlmeister(1994). Maternal & Neonatal Nursing: Family Centered Care. Philadelphia: J.B.Lippincott Company.

Mazzotta,P.,Magee,L.A.,Maltepe,C.,Lifshitz, A.,Narioz,Y., & Koren, G.(1999). The perception of teratogenic risk by women with nausea and vomiting of pregnancy. Reproductive Toxicology,13 (4),313-319.

Mazzotta,P.,&Magee,L.A.(2000).A risk-benefit assessment of pharmacological and nonpharmacological treatments for

nausea and vomiting of pregnancy,
Drug,59(4),782-799.

O'Brien.,& Naber, S.(1992). Nausea and vomiting during pregnancy : effects on the quality of women's lives. Birth, 19,138-143.

O'Brien ,B; Relyea, M.J. & Taerum, T.(1996).Efficacy of P6 Accupressure in the treatment of nausea and vomiting during pregnancy.American Journal of Obstetrics & Gynecology,174,708-715.

O'Brien,B.;Relyea,J.& Lidstone,T.(1997). Diary reports of nausea and vomiting during pregnancy.Clinical Nursing Research, 6(3), 239-252.

Renee,L.,Eason,E.,&Ronald,M.(2000). Nausea and vomiting during pregnancy._American Journal of Obstetrics and Gynecology.182(4),931-937.

Stainton,M.C., & Neff,E.J.(1994).The efficacy of SeaBand for the control of nausea and vomiting in pregnancy.Health Care for Women International,15(6),563-575.

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

不同穴位按壓方案於減輕妊娠噁心、嘔吐之成效

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC90 - 2314 - B - 039 - 010 -

執行期間：90年8月1日至91年7月31日

計畫主持人：曾雅玲

本成果報告包括以下應繳交之附件：

赴國外出差或研習心得報告一份

赴大陸地區出差或研習心得報告一份

出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份

國際合作研究計畫國外研究報告書一份

執行單位：中國醫藥學院護理學系

中 華 民 國 91年10月31日