

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

穴位按壓在精神科病患之應用及其療效評估

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC 89-2314-B-039-050-

執行期間：89年8月1日至90年7月31日

計畫主持人：施欣欣

共同主持人：陳登義、許昇峰

計畫參與人員：許宗蔚、許原山、詹朝旭

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一份

國際合作研究計畫國外研究報告一份

執行單位：中國醫藥學院護理學系

中華民國九十年十月三十日

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

穴位按壓在精神科病患之應用及其療效評估

計畫編號：NSC 89-2314-B-039-050

執行期限：89年8月1日至90年7月31日

主持人：施欣欣 中國醫藥學院護理學系

共同主持人：陳登義 中國醫藥學院附設醫院精神科

許昇峰 中國醫藥學院針灸中心

計畫參與人員：許宗蔚、許原山、詹朝旭

中國醫藥學院附設醫院精神科

一、中文摘要

藥物治療雖能有效地減輕焦慮症病患的身體不適症狀，但仍有復發率高、藥物依賴性和戒斷反應等問題。有些研究教導病患以自助的方式隨時處理身體不適症狀，結果顯示可有效地處理復發問題並改善其生活品質。基於此，本研究擬運用穴位按壓於焦慮症病患。主要研究目的為探討穴位按壓對改善焦慮症狀的成效。本研究為類實驗性研究，採立意取樣，共收取15位精神科門診病患。初步研究結果顯示，經穴位按壓後，研究個案的呼吸量增加，達統計上顯著差異（ $P < .01$ ），而其他生理指標雖然未達統計上顯著差異，但肌肉和血流量指標顯示有改善的趨勢。本研究結果可增進病患及其家屬以自助的方式解除日常生活中立即性的壓力症狀，增進其獨立處理自己問題的能力。

關鍵詞：廣泛性焦慮疾患、恐慌症、穴位按壓、準實驗性研究

Abstract

Accumulating evidence suggests that drug therapy appears to be highly effective in providing symptom relief for patients with anxiety disorder, but still carries risks of recurrence, dependence and withdrawal reaction. Some studies examined the

efficacy of a self-help symptom management package for these patients. Results indicated the superiority of self-help symptom management condition at all data points up to two years follow-up, as compared to controlled group. The major purpose of this study was to evaluate the effects of acupressure therapy on anxiety reduction in patients with generalized anxiety disorder and panic disorder. A quasiexperimental design with purposive sampling was adopted for this study. Fifteen subjects from psychiatric outpatient department participated in this study. The results showed that, after acupressure therapy, subjects significantly increased their volume of respiration. Although other biofeedback indicators were not significant, there was a tendency of increasing muscle relaxation and blood volume. Based on the research findings, health care professionals can teach patients becoming their own therapists in order to promote their ability to dealing with their disorders.

Keywords: Generalized Anxiety Disorder ,
Panic Disorder , Acupressure ,
Quasi-Experimental Research

二、緣由與目的

隨著工商社會的繁榮發展，以身體症狀來表達情緒困擾的焦慮症個案在一般科

或精神科門診有日漸增多的趨勢。焦慮症中常見的有廣泛性焦慮疾患和恐慌症。根據世界性流行病學研究指出，廣泛性焦慮疾患的年盛行率約為 3%，而終身盛行率則為 5%，在焦慮門症診中，大約有 12% 的患者屬於此類型疾患 (Gelder & Goddes, 1999)。其病程為慢性但起伏不定，常在有壓力時惡化。通常患者的擔憂廣泛，會表現出對許多事件或活動過度焦慮及擔憂，為時較長，且在無觸發事件下也會發生。

根據統計，恐慌性疾患的終身盛行率為 1.5% - 3.5%，年盛行率為 1 - 2% (Gelder & Geddes, 1999)。恐慌發作的頻率與嚴重度變化甚大，從每兩個月一次到短期密集出現的發作叢（如每天都有，延續一星期）。根據相關研究報告指出，恐慌症患者合併有身體疾病的頻度為消化性潰瘍 25%、高血壓 25%、低血壓症候群 40%、續發性鬱症 44%、僧帽辦脫垂 30 - 50%，而致死率相對提高（李，民 86）。綜合上述文獻，廣泛性焦慮症和恐慌發作對患者的生活品質，不論是家庭、職業功能、人際互動或身體層面等，皆造成嚴重的損害。

許多研究針對恐慌症和廣泛性焦慮症患者進行藥物治療療效評估，結果顯示藥物可明顯減輕病患的焦慮症狀 (Lechin, van-der-Dijs, Jara, Orozco, Baez, Jahn, Benaim, Lechin, Lechin, Jimenez, & Lechin, 1997)，但長期藥物治療會產生藥物依賴性；若調減劑量不當則容易導致戒斷反應或復發 (Schweizer & Rickels, 1996)。有些長期追蹤研究教導病患壓力控制的方法使能成為自己的治療者，以自助的方式隨時處理身體不適症狀，結果顯示可有效地處理復發問題並改善其生活品質 (Bowman, Scogin, Floyd, & Patton, 1997; White, 1995; 1998a; 1998b; 夏、陸，民 83)。

基於此，本研究擬運用穴位按壓於焦慮症病患，綜合臨床實證結果（李、耿，1991；梁，1996），選定大陵（屬心包經）、勞宮（屬心包經）、神門（屬心經）和三陰交（屬脾經）等四穴，作為臨床針對焦慮症疾患的主穴。主要研究目的為：探討穴位按壓對改善焦慮症狀的成效。期望病患能透過自我穴位按壓，來調節及控制其生理

反應，減輕焦慮症狀的發作頻率和嚴重程度，並達到減輕身體不適症狀，增進舒適感的護理目標。

三、結果與討論

（一）基本資料

本研究共收取 15 位個案，其中女性 6 位，男性 9 位，年齡在 19 至 55 歲之間，平均年齡 41.27 歲。教育程度以大專以上佔多數（73.3%），已婚 10 位，未婚 4 位，離婚 1 位。有工作者 11 位（73.3%），無工作者 4 位（26.7%）。在診斷方面，廣泛性焦慮疾患 8 位，恐慌症 3 位，適應障礙伴隨焦慮特質 1 位，焦慮症 1 位，焦慮狀態 1 位。

（二）壓力調適症狀之變化情形

本研究以 paired t-test 比較穴位按壓前後生理回饋指標之差異情形，初步研究結果顯示呼吸量達統計上顯著差異 ($P < .01$)，而其他生理指標雖然未達統計上顯著差異，但肌肉和血流量指標顯示有改善的趨勢。

本研究初步結果顯示，經穴位按壓後研究個案的呼吸量顯著增加，而肌肉有較放鬆的趨勢，血流量也有增加的趨勢。顯示穴位按壓能使研究個案較放鬆，有助於改善其焦慮症狀。本研究的限制為樣本數太少，除呼吸量外，其他生理回饋指標只能顯示改善的趨勢，未能達統計上顯著差異。在臨床上，教導病患及其家屬以自助的方式解除日常生活中立即性的壓力症狀，不但具有實用性，亦可增進其獨立處理自己問題的能力。因此穴位按壓的療效，值得進一步探討。

四、計畫成果自評

本研究完成六週治療處置的個案人數，尚未達原訂目標，仍在繼續收案當中。對於穴位按壓改善焦慮症患者壓力調適症狀之立即效果，本研究已顯示初步療效，但仍需增加樣本數以進一步確定穴位按壓

的效果。這種自助式處置效果的確認，可使病患隨時處理自己身體不適症狀，不但可有效地處理復發問題並可改善其生活品質。部份研究個案表示，當身體不適症狀發作時，能有方法處理之確可增加其自我效能感。因此教導個案以自助的方式隨時處理身體不適症狀，為健康照護專業人員必需重視的課題。

五、參考文獻

- (1) Bowman, D., Scogin, F., Floyd, M., & Patton, E. (1997). Efficacy of self-examination therapy in the treatment of generalized anxiety disorder. Journal of Counseling Psychology, 44(3), 267-273.
- (2) Gelder, M. Mayou, R. & Geddes, J. (1999). Psychiatry (2nd ed.). New York : Oxford University Press.
- (3) Lechin, F., van-der-Dijs, B., Jara, H., Orozco, B., Baez, S., Jahn, E., Benaim, M., Lechin, E., Lechin, M. E., Jimenez, V., & Lechin, A. E. (1997). Plasma neurotransmitter profiles of anxiety, phobia and panic disorder patients. Acute and chronic effects of buspirone. Research Communications in Biological Psychology and Psychiatry, 22(3-4), 113-156.
- (4) Schweizer, E., & Rickels, K. (1996). The long-term management of generalized anxiety disorder: Issues and dilemmas. Journal of Clinical Psychiatry, 57(Suppl 7), 9-12.
- (5) White, J. (1995). Stresspac: A controlled trial of a self-help package for the anxiety disorders. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 23(2), 89-107.
- (6) White, J. (1998a). "Stresspac": Three-year follow-up of a controlled trial of self-help package for the anxiety disorders. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 26(2), 133-141.
- (7) White, J. (1998b). "Stress control" large group therapy for generalized anxiety disorder: Two year follow-up. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 26(3), 237-245.
- (8) 李明濱 (民國 86) 醫學的人性面：情緒與疾病 台北：國立台灣大學醫學院
- (9) 李景義、耿憲玲 (1991) 針刺治神經衰弱 41 例 上海針灸雜誌, 10(2), 26.
- (10) 夏一新、陸汝斌 (民 83) 焦慮症及心身症的生理回饋治療 國防醫學, 19(1), 11-14.
- (11) 梁智明 (1996) 針刺加心理治療應試焦慮症 四川中醫, 14(5), 53.