

產婦生產前後自律神經功能與脈波變化之探討

作者：何文光^{1,2} 林維勇¹ 何銘³ 洪靜琦³ 謝慶良^{1,4}

中國醫藥大學中西醫結合研究所¹ 通訊作者⁴

中國醫藥大學北港附設醫院、安南醫院婦產科²、中國醫藥大學附設醫院³

研究背景：

產後坐月子是中國人傳統，產後氣血虧虛是既有概念，但隨著時代變遷，生活水準提高，產婦體質虛實狀況為何？、是否補過頭？或如何補才恰當，是大家關心的話題。

中醫古籍·醫宗金鑑·金匱記載：“新產婦人有三病，一者病瘧，二者病鬱，三者大便難”。三證雖不相同，但都是在亡血傷津下產生。醫宗金鑑·婦科心法·產後門記載：凡產後玉門不閉者，多由氣血不足所致。但隨著現代普遍豐衣足食的起居，產婦體質氣血虛實是否已有程度的不同？講求身心全方位照護是現代醫療趨勢，而傳統醫學也不例外。中醫古籍·濟生方記載：妊娠四月受少陰君火以養精，六月受少陽相火以養氣，所以多苦煩悶。現代婦女往往身兼數職、擔崗多重角色，所以壓力對身體的影響，是值得重視。

試驗目的：

產婦生產前後「體質變化」研究計劃，本計劃是為了想了解產婦坐月子前後的「耗氣、傷血、或傷神」情況的變化程度，以做為產婦坐月子期間的調理的參考。

材料及方法：

本實驗檢查過程，分「產前檢測」與「產後檢測」，兩階段。利用於產前、後2週內血色素(Hb)檢測。心律變異(HRV)分析儀產前、後2週內檢測。「貝氏憂鬱、焦慮量表」產前、後2週內問卷。



結果與討論：

從貝氏量表問卷及測量結果得知，有 87.5%(7/8) 個案在生產前後表示感到呼吸困難，從五分鐘脈波監測中出現不穩定深呼吸現象之個案，也有 75%(6/8)，這些個案之 Standard deviation of 5-min NN intervals(SDNN) 因受到呼吸深度變化影響而被高估；在本次測量對象中，當 very low frequency (VLF)/Total Power 高於 85% 時，SDNN 會與同樣做為自律神經總活性指標之 Square root of the mean of the sum of the squares of differences between adjacent NN intervals(RMSSD) 出現結果不一致情況 (共 4 例，分別為 92 vs 19; 39 vs 18; 33 vs 17; 52 vs 30)，而且這些個案也都同時伴隨呼吸深度不穩定現象，因此對於生產前後之心律變異 (HRV) 監測，以 RMSSD 做為自律神經總活性之參考指標似乎更為合適。

脈波分析所測得之血液動力參數，似乎可以合理解釋個案在貝氏量表問卷中所反應的身心問題，若未來累積足夠樣本，或許也可協助了解問卷填寫之可靠度，或協助預測生產前後可能出現之身心問題。

在目前收集案例中，生產前後 BMI 過高 (>30) 或過低 (<20) 者，出現自律神經功能低落或血液動力調節異常問題之機率明顯偏高，此與過去對 HRV 與身心健康之研究結果一致。

但是 HRV 與脈波分析對於貝氏焦慮量表及憂鬱量表之總得分卻不完全相關，此可能受個案無法對身心問題給予客觀評分，或個案並未對身心問題據實回答所致。

在貝氏焦慮量表調查中，生產前後最常出現症狀與自律神經功能與血液動力調節息息相關；同樣的，在憂鬱量表中，生產前後最常出現症狀，也多數與自律神經功能有關。

因此，於生產前後進行 HRV 追蹤測量與脈波分析，似乎能對產婦於生產前後之可能問題進行預測與評估風險，並協助探討原因與擬訂對策。