

穴位按壓對接受化學治療乳癌病人急性與延遲性噁心嘔吐影響之系統性文獻回顧與臨床應用

A Systematic Review and Clinical Implications of the Effectiveness of Acupressure on Relieving Acute and Delayed Nausea and Vomiting in Patients with Breast Cancer Receiving Chemotherapy

Mei-Ling Shih(施美玲)¹, Hui-Ling Kou(寇蕙菱)¹, Li-Yu Hsu(許麗玉)¹, Meng-Chun Chen(陳孟君)^{2*}
¹ Department of Nursing, E-DA Cancer Hospital / 義大癌治療醫院護理部
² Department of Nursing, I-Shou University / 義守大學護理學系

研究目的

藉由系統性文獻回顧，探討穴位按摩對乳癌病人接受化學治療急性與延遲性嘔吐之成效後，再依據實證結果應用於臨床測試，以進一步瞭解及驗證對台灣乳癌病人急性與延遲性嘔吐的改善成效

研究方法

依照PICO設立實證問題，以PRISMA步驟進行系統性文獻查證，經檢視共納入7篇文獻進行評讀，將文獻結果應用於臨床實務進行測試以瞭解應用成效

PICO



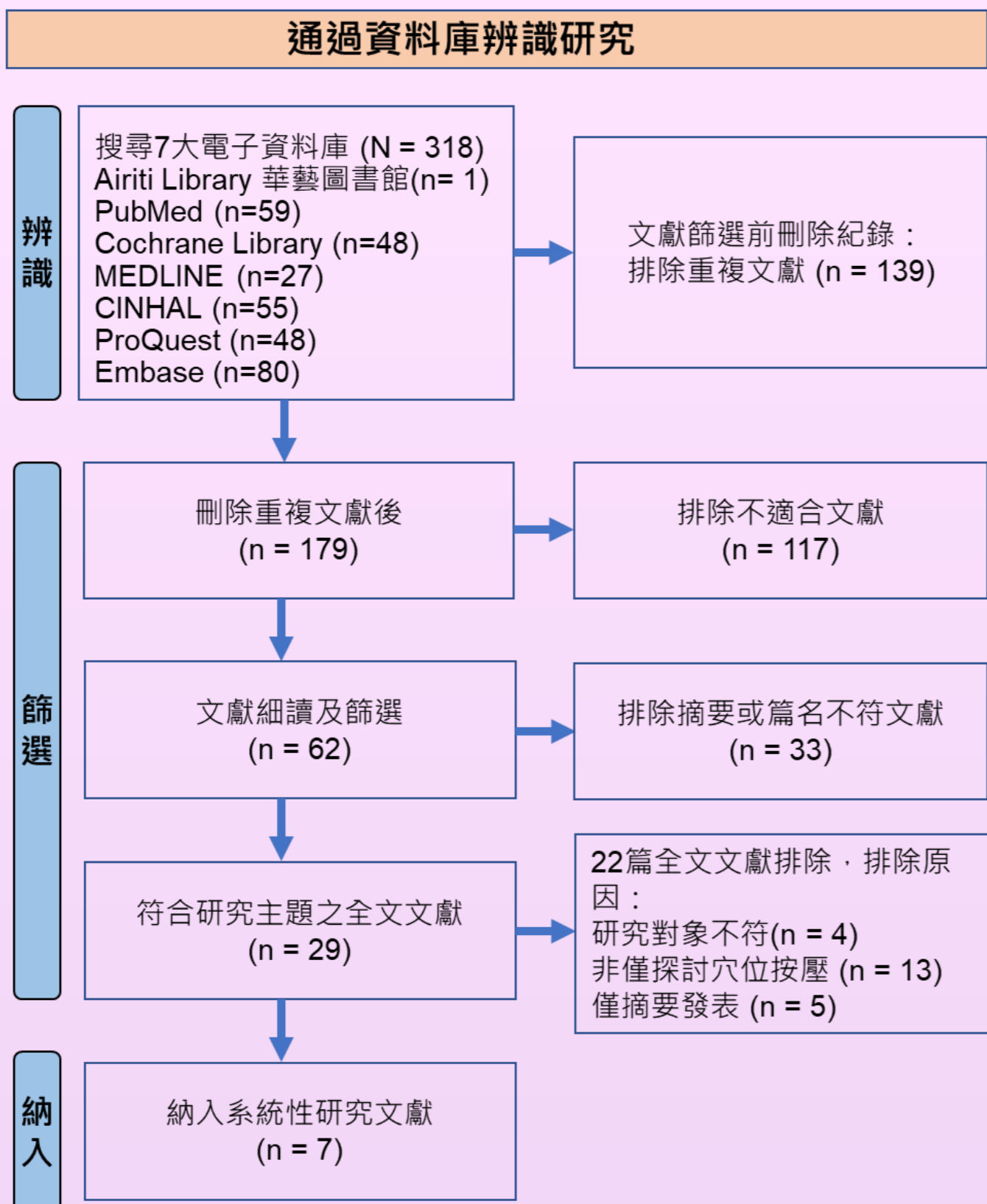
PRISMA

設定年限為2003年至2021年1月
 文章類型限制為RCT研究

搜尋關鍵字

運用布林邏輯運算元 (Boolean logic operators) 進行同義字間以「OR」聯集，關鍵字間再以「AND」交集

- P**
 - 乳癌
 - breast cancer [MeSH]
 - breast neoplasms [MeSH]
 - breast tumors
 - 化學治療
 - chemotherapy [MeSH]
 - drug therapy
- I**
 - 穴位按壓
 - acupressure point [MeSH]
 - acupressure [MeSH]
 - acupressure therapy
- O**
 - 噁心
 - nausea [MeSH]
 - 嘔吐
 - vomiting [MeSH]
 - emesis
 - hyperemesis



評讀結果

評分標準：1.是否真正隨機分派2.是否有隱匿分派3.組別進入研究前是否具同質性4.受試者分配是否盲化5.治療者是否有盲化6.結果評估者是否有盲化7.除介入措施，二組其他處理是否相同8.是否將不完整的數據進行描述或分析9.受試者是否在他們被隨機分配的組別中進行分析10.結果測量是否皆相同11.成效測量方式是否可信12.統計分析是否適當13.研究設計是否適當，與標準隨機控制實驗的偏差在實施和分析中都有被考慮在內。

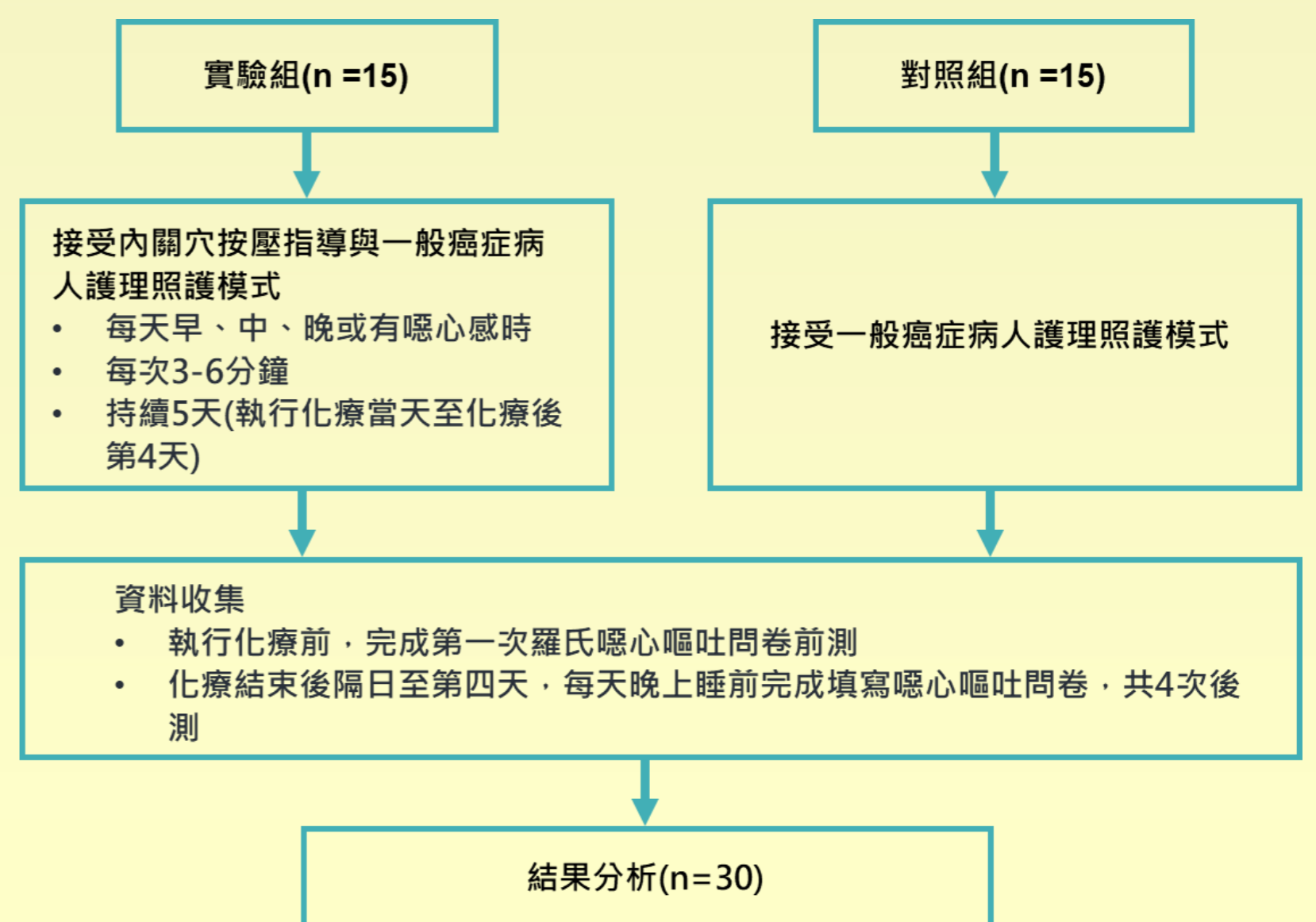
以Joanna Briggs Institute評讀文獻品質
 依牛津大學實證醫學證據等級評定文獻品質

第一作者/年代	研究設計	評分標準/題號													總分	證據等級
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1. Dibble et al. (2007)	RCT	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	Level 2
2. Eghbali et al. (2016)	Crossover RCT	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	Level 2
3. Molassiotis et al. (2007)	RCT	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	7	Level 2
4. Roscoe et al. (2005)	RCT	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	Level 2
5. Roscoe et al. (2010)	RCT	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	8	Level 2
6. Suh et al. (2012)	RCT	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	Level 2
7.朱等 (2012)	RCT	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	Level 2

臨床運用

- 實施期間於2019年1月至2020年10月
- 收案標準
 - 年滿21歲女性，且至少完成一個化療週期、並将要進行第二週期有噁心嘔吐的病人
 - 意識清楚，無嚴重精神及認知障礙
 - 接受Cyclophosphamide、Doxorubicin化療藥物，且同意參與穴位按壓介入病人
- 收案地點於門診化療室
- 收案人數共30人(實驗組15人;對照組15人)

收案流程



研究結果與結論

以卡方檢定(Chi-square test)、獨立樣本檢定與概化估計方程模式 (generalized estimating equation, GEE)等方法進行統計分析

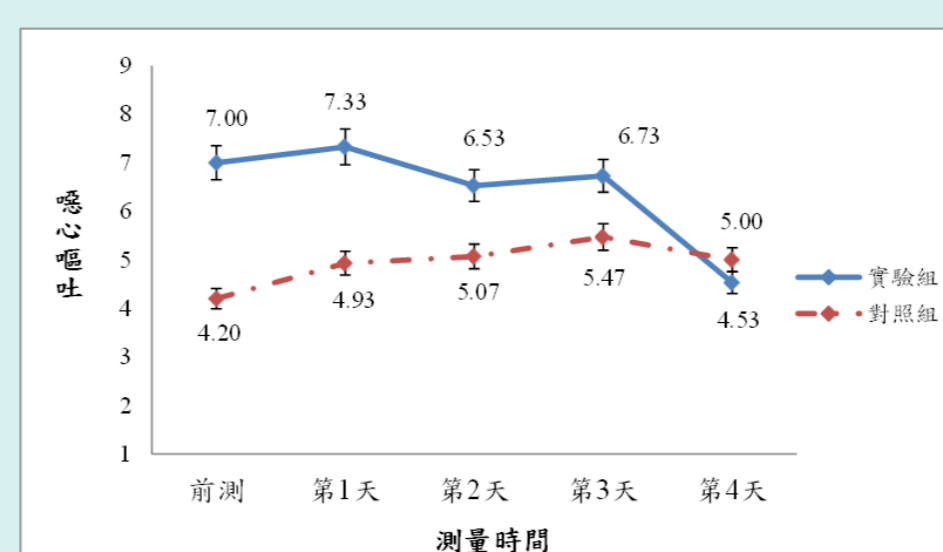
研究結果

- 兩組在噁心嘔吐依變項的前測無顯著差異
- 實驗組第一、二、三、四天平均值分別為7.33 (± 9.57)、6.53 (± 9.55)、6.73 (± 9.85)、5.00 (± 8.92)，分數僅第一天較前測7.00 (± 9.72)高，隨著時間分數減少明顯低於前測
- 組別與時間交互作用檢測結果中發現，實驗組比對照組噁心嘔吐分數於化療後第四天(β = -3.27; 95% CI = -5.42 ~ -1.11; p = .003)呈現顯著減少差異，顯示實驗組之延遲性噁心嘔吐的改善效果優於對照組(表一)
- 實驗組在接受穴位按壓後噁心嘔吐情形隨著時間改善，故內關穴按壓能改善化學治療引起之延遲性噁心嘔吐(圖一)

表一 實驗組與對照組介入成效之比較

變項	β估計值	標準誤差	95%信賴區間	p值
組別(實驗組) ^a	-2.80	2.77	-8.24 ~ -2.64	.313
第1天 ^b	0.33	1.03	-1.68 ~ 2.35	.746
第2天 ^b	-0.47	0.94	-2.31 ~ 1.38	.620
第3天 ^b	-0.27	1.25	-2.71 ~ 2.17	.830
第4天 ^b	-2.47	1.01	-4.44 ~ -0.50	.014*
組別(實驗組)×第1天 ^c	-0.40	1.18	-2.71 ~ 1.91	.734
組別(實驗組)×第2天 ^c	-1.33	1.09	-3.47 ~ 0.80	.221
組別(實驗組)×第3天 ^c	-1.53	1.37	-4.22 ~ 1.16	.264
組別(實驗組)×第4天 ^c	-3.27	1.10	-5.42 ~ -1.11	.003*

註：*p < .05; **p < .01; 參照組：^a對照組；^b前測；^c組別(實驗組)×前測



圖一 實驗組與對照組平均值之重複測量趨勢

結論

本文經由實證結果與臨床測試，顯示穴位按壓對於緩解接受化學治療乳癌病人之延遲性嘔吐產生良好成效，再者穴位按壓具實證性、非侵入性及經濟的輔助療法，運用於臨床實務，除可改善乳癌病人化學治療期間引起延遲性的嘔吐，進而促進此族群身心健康

致謝

本研究得以順利進行完成，感謝義大癌治療醫院院內研究計畫EDCHT109007經費補助