

# 按摩推拿对妊娠剧吐干预有效性的系统评价 与 Meta 分析

李一凡<sup>1</sup> 杨光奕<sup>1</sup> 杨馥璟<sup>1</sup> 官庆烨<sup>2</sup> 徐博坦<sup>3</sup> 梁笑语<sup>4</sup> 李可<sup>1</sup>

(<sup>1</sup> 北京中医药大学针灸推拿学院;<sup>2</sup> 北京中医药大学中医学院;

<sup>3</sup> 北京中医药大学护理学院;<sup>4</sup> 北京中医药大学岐黄学院, 北京 100029)

**摘要** **目的** 系统评价按摩推拿临床治疗妊娠剧吐的有效性。**方法** 通过计算机检索中国生物医学文献数据库(Sino Med)、中国期刊全文数据库(CNKI)、万方学术期全文数据库(Wanfang Data)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、PubMed、荷兰医学文献数据库(Embase)、Cochrane 图书馆(The Cochrane Library) 7 个数据库。检索数据库建库以来至 2023 年 6 月 30 日。收集运用按摩推拿治疗妊娠剧吐的随机对照试验研究,对纳入病例进行数据提取和方法学质量评价。运用 RevMan 5.3 进行 Meta 分析合并效应量,用漏斗图分析发表偏倚,Egger's 检验。**结果** 共纳入文献 17 篇,样本量 1439 例,其中干预组 721 例,对照组 718 例。Meta 分析结果显示按摩推拿或按摩推拿联合其他疗法能提高治疗总有效率[ $OR=4.69, 95\%CI(3.29\sim6.69), Z=8.54, P<0.001$ ]、加快尿酮体转阴时间[ $MD=-1.06, 95\%CI(-1.96\sim-0.17), Z=2.32, P=0.02$ ]、缩短住院天数[ $MD=-2.55, 95\%CI(-4.30\sim-0.80), Z=2.85, P=0.004$ ]、提高护理满意度[ $OR=6.85, 95\%CI(3.12\sim15.03), Z=4.80, P<0.001$ ]。**结论** 按摩推拿对改善妊娠剧吐作用显著,将来需要更多大样本、高质量的随机对照临床试验来证明结论的可靠性。

**关键词** 按摩;推拿;妊娠剧吐;Meta 分析;随机对照试验

中图分类号:R714 文献标识码:B 文章编号:1000-9760(2023)10-353-06

## Systematic review and meta-analysis of the effectiveness of massage and tuina on hyperemesis gravidarum

LI Yifan<sup>1</sup>, YANG Guangyi<sup>1</sup>, YANG Fuying<sup>1</sup>, GUAN Qingye<sup>2</sup>, XU Botan<sup>3</sup>, LIANG Xiaoyu<sup>4</sup>, LI Ke<sup>1</sup>

(<sup>1</sup> School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine;

<sup>2</sup> School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine;

<sup>3</sup> School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine;

<sup>4</sup> Qi-Huang Chinese Medicine School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract: Objective** To systematically review the efficacy of massage and Tuina in the treatment of hyperemesis gravidarum. **Methods** Seven databases including Sino Med, CNKI, Wanfang Data, VIP, PubMed, Embase and The Cochrane Library were searched by computer from inception to June 30, 2023. Randomized controlled trials (RCTs) of massage and tuina for hyperemesis gravidarum were collected. Included RCTs were conducted assessed data extraction and quality assessment. Meta-analysis was performed using RevMan 5.3 software, publication bias was analyzed by funnel plot and the result was assessed by Egger's. **Results** A total of 17 RCTs were included, with a sample size of 1439 cases, including 721 cases in the intervention group and 718 cases in the control group. Meta-analysis was performed on the total clinical effective rate [ $OR=4.69, 95\%CI(3.29\sim6.69), Z=8.54, P<0.001$ ], urine ketone body negative time [ $MD=-1.06, 95\%CI(-1.96\sim-0.17), Z=2.32, P=0.02$ ] hospitalization days [ $MD=-2.55, 95\%CI(-4.30\sim-0.80), Z=2.85, P=0.004$ ] and nursing satisfaction [ $OR=6.85, 95\%CI(3.12\sim15.03), Z=4.80, P<$

0.001]. **Conclusion** Current evidence shows that massage and Tuina therapy has advantages in the treatment of hyperemesis gravidarum, which needs to be proved by more large-sample, high-quality randomized controlled clinical trials.

**Keywords:** Massage; Tuina; Hyperemesis gravidarum; Meta analysis; Randomized controlled trial

妊娠早期,女性由于生理机能、激素水平的改变,可能会出现轻微呕吐、挑食的早孕反应,可自行在一段时间后缓解。但若出现频繁恶心呕吐,头晕倦怠,甚至不能进食,食入即吐的症状,西医称之为“妊娠剧吐”<sup>[1-2]</sup>,如果病情持续,可能会导致妊娠期女性出现电解质紊乱等并发症,甚至威胁母婴健康<sup>[3]</sup>。西医治疗主要以静脉补液、补充维生素、服用止吐药为主,手段相对局限,且治疗时间长、复发率高。因此,急需更高效、更安全、更舒适的治疗手段,以防止可能会对孕妇和胎儿产生的危害。

妊娠剧吐属中医“妊娠恶阻”范畴,基于冲气上逆、胃失和降的病机认识,治以调中降逆为主<sup>[4]</sup>。按摩推拿作为中医外治法之一,以特有手法作用于机体组织、穴位,以健脾和胃、降逆止呕之效在临床上应用于妊娠剧吐的治疗,不仅显效高、复发率低,并且具有简便经济、无副作用、接受度高等优点<sup>[5]</sup>。本文采用 Meta 分析方法系统评价按摩推拿治疗妊娠剧吐的疗效,以期为临床实践提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献检索策略

计算机检索中国生物医学文献数据库(SinoMed)、中国期刊全文数据库(CNKI)、万方学术数据库(Wanfang Data)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、PubMed、荷兰医学文献数据库(Embase)、Cochrane 图书馆(The Cochrane Library) 7 个数据库自建库至 2023 年 6 月 30 日按摩推拿治疗妊娠剧吐的随机对照试验(RCT)。同时辅以手工检索纳入文献的参考文献、相关学位论文等灰色文献,避免漏检。中文检索词包括:妊娠剧吐、妊娠呕吐、恶阻、推拿、按摩,检索式为(妊娠剧吐 OR 妊娠呕吐 OR 恶阻)AND(推拿 OR 按摩);英文检索词包括:hyperemesis gravidarum、pernicious vomiting、morning sickness、massage、tuina、manipulation,检索式为(hyperemesis gravidarum OR pernicious vomiting OR morning sickness)AND(massage OR tuina OR manipulation)。

### 1.2 纳入标准

1) 研究设计。所有涉及推拿治疗妊娠期恶阻的 RCT,有无随访、是否采用盲法不限。2) 研究对象。合妊娠剧吐临床诊断标准的患者,患者的年龄、民族、怀孕时间、病例来源不限。3) 干预措施。试验组为按摩推拿或按摩推拿联合其他疗法,按摩推拿操作方法、选穴原则、施治时间和疗程不限;对照组为空白对照,包括西药治疗与常规治疗等。4) 主要结局指标包括治疗总有效率、尿酮体转阴时间、住院天数。

### 1.3 排除标准

1) 非中文、英文发表的文献;2) 重复发表的文献;3) 非 RCT 和假 RCT;4) 纳入对象合并有其他可引起呕吐的严重的器质性疾病或内科疾病;5) 干预组采用推拿联合其他中医疗法(如中药、针灸、艾灸等),对照组采用了推拿或推拿联合疗法的研究;6) 结局指标描述不详或无法获取数据。

### 1.4 文献筛选与资料提取

2 位研究者独立阅读所有文献的标题、摘要,筛选明显不符合要求的文献。阅读文献全文,对经过二次筛选的文献进行交叉核对。如遇分歧,则由第三位研究者进行评定。对最终纳入研究利用 EXCEL 2016 软件进行编号,提取数据,包含研究题目、作者姓名、发刊年份、随机方法、样本信息、干预组与对照组干预措施、疗程天数、结局指标等。

### 1.5 纳入研究的偏倚风险评价

2 名研究者根据 Cochrane 系统评价员手册 5.0 提供的 RCT 偏倚风险评估工具进行独立评价纳入研究的偏倚风险,交叉核对结果,如遇分歧则讨论解决或由第三位评价员判定。评价内容包括:1) 是否随机分配;2) 分配隐藏;3) 是否对受试者和干预提供者施盲;4) 是否对结果评价者施盲;5) 结果数据不完备;6) 是否选择性结果报告;7) 其他偏倚来源。

### 1.6 统计学方法

采用 RevMan 5.3 对符合标准的文献数据进行分析,以森林图表示 Meta 分析结果。二分类变量采用风险比(odds ratio, OR)为效应指标,连续型变



表 1 纳入研究基本特征

| 纳入研究                     | 样本量<br>(干预组/对照组) | 平均年龄(岁)    |            | 平均孕周          |               | 干预措施               |        | 疗程   | 结局指标 |
|--------------------------|------------------|------------|------------|---------------|---------------|--------------------|--------|------|------|
|                          |                  | 干预组        | 对照组        | 干预组           | 对照组           | 干预组                | 对照组    |      |      |
| 刘娅玲 2020 <sup>[6]</sup>  | 70(35/35)        | -          | -          | -             | -             | 按摩推拿+西医常规治疗        | 西医常规治疗 | -    | ①    |
| 刘芳芳 2019 <sup>[7]</sup>  | 66(33/33)        | 30.14±2.85 | 29.63±2.54 | 8.63±2.81(周)  | 8.52±2.96(周)  | 按摩推拿+情志护理+西医常规治疗   | 西医常规治疗 | -    | ①    |
| 刘萍 2022 <sup>[8]</sup>   | 60(30/30)        | 28.39±3.15 | 30.36±4.09 | 9.18±1.8(周)   | 9.24±1.84(周)  | 按摩推拿+西医常规治疗        | 西医常规治疗 | 14 日 | ①    |
| 周明琴 2018 <sup>[9]</sup>  | 96(48/48)        | 27.41±4.53 | 26.23±4.37 | 11.19±3.42(周) | 11.23±3.47(周) | 按摩推拿+情志护理          | 西医常规治疗 | -    | ①④   |
| 唐晓燕 2022 <sup>[10]</sup> | 100(50/50)       | 28.85±3.68 | 29.59±3.76 | 8.92±1.34(周)  | 9.26±1.78(周)  | 按摩推拿+生姜精油吸嗅+西医常规治疗 | 西医常规治疗 | 5 日  | ②③   |
| 张文静 2016 <sup>[11]</sup> | 38(19/19)        | 28.3       | -          | -             | -             | 按摩推拿               | 西医常规治疗 | -    | ①    |
| 曹璿 2015 <sup>[12]</sup>  | 92(46/46)        | 26.45±2.38 | 26.32±2.45 | 11.59±3.17(周) | 11.34±3.25(周) | 按摩推拿+情志护理+西医常规治疗   | 西医常规治疗 | -    | ①④   |
| 曾亚珍 2015 <sup>[13]</sup> | 70(35/35)        | -          | -          | 12 周左右        | -             | 按摩推拿               | 补液治疗   | -    | ①    |
| 曾翀 2014 <sup>[14]</sup>  | 120(60/60)       | 26.1±1.6   | 26.4±1.5   | 63.0±2.4(天)   | 66.1±2.9(天)   | 按摩推拿+西医常规治疗        | 西医常规治疗 | -    | ①    |
| 曾翀 2015 <sup>[15]</sup>  | 120(60/60)       | 26.1±1.6   | 26.4±1.5   | 65.0±2.5(天)   | 65.0±2.8(天)   | 按摩推拿+情志护理+西医常规治疗   | 西医常规治疗 | -    | ①④   |
| 朱兆倩 2015 <sup>[16]</sup> | 200(100/100)     | 21~30      | -          | 6~10(周)       | -             | 按摩推拿+西医常规治疗        | 西医常规治疗 | -    | ①    |
| 殷洁 2021 <sup>[17]</sup>  | 30(15/15)        | 27.8±2.7   | 28.0±2.8   | 10.4±1.7(周)   | 10.2±1.4(周)   | 按摩推拿+补液治疗          | 补液治疗   | 7 日  | ①②③  |
| 疏利珍 2017 <sup>[18]</sup> | 86(44/42)        | 24~36      | -          | 6~14(周)       | -             | 按摩推拿+拔火罐           | 西医常规治疗 | 5 日  | ①    |
| 胡爱平 2020 <sup>[19]</sup> | 40(20/20)        | 28.68±4.79 | 27.01±4.65 | 8.75±1.58(周)  | 8.81±1.56(周)  | 按摩推拿+穴位贴敷+补液治疗     | 补液治疗   | 14 日 | ①②③  |
| 邱云霞 2016 <sup>[20]</sup> | 33(18/15)        | 27.22±5.02 | 26.73±3.74 | -             | -             | 按摩推拿+针刺            | 针刺     | -    | ①    |
| 韩秀红 2021 <sup>[21]</sup> | 70(35/35)        | 31.5       | 31         | -             | -             | 按摩推拿+穴位贴敷          | 补液治疗   | -    | ①④   |
| 黄苑娜 2022 <sup>[22]</sup> | 71(36/35)        | 27.08±3.41 | 26.87±3.14 | -             | -             | 按摩推拿+生姜贴敷          | 西医常规治疗 | 7 日  | ③    |

注: -, 未报道; ①治疗总有效率; ②尿酮体转阴时间; ③住院时间; ④护理满意度

表 2 按摩推拿干预措施信息

| 纳入研究                     | 干预频次    | 按摩推拿的部位、手法及方式                                                                                       |
|--------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 刘娅玲 2020 <sup>[6]</sup>  | 6 次/日   | 穴位按摩: 取中腕穴、内关穴、足三里穴按摩, 力道由弱到强, 以患者不抵抗为力度的上限, 每穴 2~3min                                              |
| 刘芳芳 2019 <sup>[7]</sup>  | 3 次/日   | 穴位按摩: 取中腕穴、内关穴、足三里穴、公孙穴为主穴揉按, 每穴按摩 10min                                                            |
| 刘萍 2022 <sup>[8]</sup>   | 1 次/日   | 经穴推拿: 取中腕穴、内关穴、足三里穴、太冲穴以拇指点、按、揉法按摩, 以局部酸、胀、痛且耐受为宜, 每穴 2min, 每日巳时(9~11 时)施治                          |
| 周明琴 2018 <sup>[9]</sup>  | 3 次/日   | 穴位按摩: 取中腕穴、左右内关穴、左右足三里穴、左右公孙穴等进行按摩, 按摩顺序遵循由近到远、由上及下、从前向后、从左到右的原则, 用拇指揉法按摩每个穴位                       |
| 唐晓燕 2022 <sup>[10]</sup> | 2 次/日   | 内关穴按压: 双侧内关穴轮流按压, 力度由轻到重, 循序渐进, 以局部有酸、麻、胀、痛感为准, 每次 20min                                            |
| 张文静 2016 <sup>[11]</sup> | 6 次/日   | 穴位按摩: 大拇指交替揉按双侧合谷穴、内关穴、足三里穴, 力量由轻到重, 以有酸、胀、麻得气感并感觉舒适不抵抗为宜, 每穴 3min                                  |
| 曹璿 2015 <sup>[12]</sup>  | 3 次/日   | 穴位按摩: 取中腕穴、左内关穴、右内关穴、左足三里穴、右足三里穴、左公孙穴、右公孙穴等穴位, 按照由近到远、从前往后、由上及下和从左到右的顺序依次按摩每个穴位, 按摩方法为拇指揉法, 每穴 5min |
| 曾亚珍 2015 <sup>[13]</sup> | 1 次/日   | 背腧穴按摩: 取背部胃俞穴和脾俞穴按摩 5min 后, 穴位附近使用揉法按摩 10min, 交替进行各 2 次, 以出现轻微胀痛为宜                                  |
| 曾翀 2014 <sup>[14]</sup>  | 3 次/日   | 穴位按摩: 按压患者双侧耳穴、涌泉穴、足三里穴、内关穴, 每次约 30min                                                              |
| 曾翀 2015 <sup>[15]</sup>  | 3 次/日   | 穴位按摩: 取中腕穴、左右内关穴、左右足三里穴、左右公孙穴依次揉按, 每穴 5min                                                          |
| 朱兆倩 2015 <sup>[16]</sup> | 2 次/日   | 穴位按摩: 依次按压、揉双侧内关穴、足三里穴, 15~20min/次, 2 次/天, 手法由轻到重, 以酸、麻、胀、痛感为宜                                      |
| 殷洁 2021 <sup>[17]</sup>  | 3 次/日   | 穴位按摩: 取穴为足三里穴、内关穴, 以指腹揉按上述两穴, 每穴 5min, 以出现酸麻胀痛感为宜                                                   |
| 疏利珍 2017 <sup>[18]</sup> | 1~2 次/日 | 穴位按摩: 指摩法(摩动的速度及压力要适中)按摩内关穴和足三里穴, 肝胃不和证加太冲穴, 以患者感觉有酸胀感为度                                            |
| 胡爱平 2020 <sup>[19]</sup> | 3 次/日   | 穴位按摩: 用食指指腹揉按内关穴以及足三里, 每个穴位按摩约 5min, 按摩时慢慢加力, 以出现酸麻胀痛感为度                                            |
| 邱云霞 2016 <sup>[20]</sup> | 1 次/日   | 穴位按摩: 按摩内关穴、外关穴                                                                                     |
| 韩秀红 2021 <sup>[21]</sup> | 2 次/日   | 穴位按摩: 取中腕穴、内关穴、足三里穴、公孙穴等穴进行揉按, 每穴 5min                                                              |
| 黄苑娜 2022 <sup>[22]</sup> | 2 次/日   | 穴位按摩: 取双侧内关穴由轻至重按压, 以麻、酸、胀、痛为宜, 每次持续 20min                                                          |

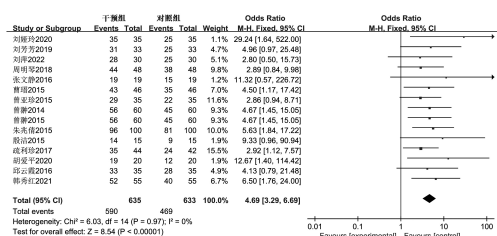


图4 妊娠恶阻患者治疗总有效率的 Meta 分析

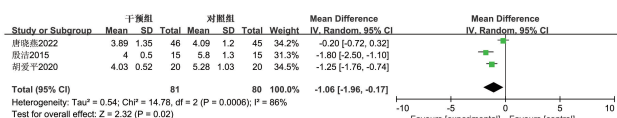


图5 妊娠恶阻患者尿酮体转阴时间(d)的 Meta 分析

**2.4.3 住院天数** 共 3<sup>[17,19,22]</sup> 项研究对住院天数进行了描述,涉及 141 例孕妇。3 篇文章异质性风险较高 ( $P=0.0002$ ,  $I^2=88\%$ ), Meta 分析采用随机效应模型计算结果显示,按摩推拿能减少患者住院天数 [ $MD=-2.55$ ,  $95\%CI(-4.30 \sim -0.80)$ ,  $Z=2.85$ ,  $P=0.004$ ] (图 6)。逐一剔除文献进行敏感性分析,发现剔除殷洁<sup>[17]</sup>后,异质性明显显著降低 ( $P=0.54$ ,  $I^2=0\%$ )。

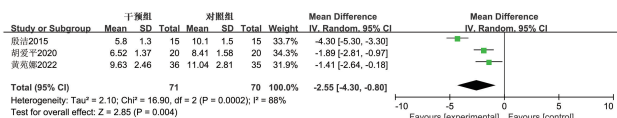


图6 妊娠恶阻患者住院天数(d)的 Meta 分析

**2.4.4 护理满意度** 共 4<sup>[9,12,15,21]</sup> 项研究对护理满意度进行了描述,涉及 418 例孕妇。图 7 中结果显示各项研究间相似性较高 ( $P=0.97$ ,  $I^2=0\%$ ), 采用固定效应模型进行计算, Meta 分析结果显示,按摩推拿联合情志护理比常规治疗能够提高孕妇的护理满意度 [ $OR=6.85$ ,  $95\%CI(3.12 \sim 15.03)$ ,  $Z=4.80$ ,  $P<0.001$ ]。

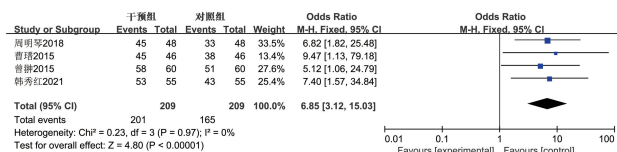


图7 妊娠恶阻患者护理满意度的 Meta 分析

**2.4.5 按摩推拿手法** 主要以穴位按摩(13 篇)为主,多选胃经、肝经本穴及经验效穴进行干预。

## 2.5 发表偏倚

对纳入研究的治疗总有效率、尿酮体转阴时间、住院时间和护理满意度作漏斗图,如图 8。结合 Egger's 检验结果,治疗总有效率 ( $P<0.001$ )、尿酮体转阴时间 ( $P=0.0085$ )、住院时间 ( $P=0.048$ )、护理满意度 ( $P=0.008$ )。

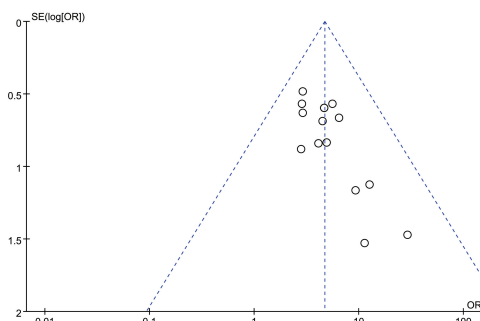


图8 治疗总有效率的漏斗图

## 3 讨论

本 Meta 分析结果表明,按摩推拿能有效改善孕妇妊娠期恶心、呕吐的相关症状,且未有文献提及不良反应事件。

纳入研究的按摩推拿手法各有异同,主要以穴位按摩(13 篇)为主,多选胃经、肝经本穴及经验效穴进行干预;双侧内关穴、足三里穴为主,加减穴位为中脘穴、公孙穴、外关穴、上脘穴、丰隆穴、合谷穴、太冲穴、涌泉穴。足三里穴与内关穴是临床常见的止呕配伍穴,有调理脾胃之功效。现代研究证实足三里可减慢胃蠕动、解除胃痉挛、促胃黏膜修复,内关穴对胃酸分泌、胃肠运动机能有双向良性调整作用<sup>[23]</sup>,如中脘穴可增强胃蠕动<sup>[24]</sup>,公孙穴在抑制胃酸分泌的同时可增加小肠液的分泌<sup>[25]</sup>,合谷穴和内关穴联合应用可抑制 5-HT 释放和胃酸分泌,解除胃痉挛<sup>[26]</sup>。

本文结果显示,以按摩推拿为主要干预措施的基础上,与中药贴敷、拔火罐联合应用以发挥更好的治疗作用,与情志护理联合则可以提高孕妇对治疗的满意度。

在结局指标中,本文选择了临床有效率、住院天数、尿酮体转阴时间和护理满意度进行分析,均具有分析意义。本研究仍存在一定的局限性:1) 纳入文献均未表明盲法的使用,大部分文献未表明随机分组方法、未描述是否进行分配隐藏,降低了结果的可靠性;2) 纳入文献的发表时间跨度短,且

均为中文文献,存在时间和地域偏倚;3) 大多数纳入文献的干预频次和疗程并未描述,对结果可能存在一定影响。

综上所述,推拿推拿能改善孕妇妊娠期恶心、呕吐的相关症状,减少妊娠恶阻患者的住院天数,降低患者尿酮体转移时间。受纳入研究数量和质量所限,结论仍需要大样本、高质量、多中心临床随机对照试验进一步验证。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

## 参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 第3辑. 北京:中华人民共和国卫生部,1997:14-16.
- [2] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词 2004[M]. 北京:科学出版社,2005:12.
- [3] 胡蓉. 静脉营养治疗配合艾条灸及耳穴贴压治疗妊娠剧吐的疗效观察[J]. 中医药导报,2015,21(1):70-71. DOI:10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2015.01.023.
- [4] 万庆芝,鄂友梅,王波. 中药穴位贴敷治疗妊娠恶阻的系统评价及 Meta 分析[J]. 中医临床研究,2020,12(29):135-139. DOI:10.3969/j.issn.1674-7860.2020.29.049.
- [5] 朱洁明,陈加云. 内关穴按压联合生姜敷贴缓解妇科恶性肿瘤化疗患者恶心呕吐症状的效果[J]. 中国计划生育和妇产科,2015,7(7):32-36. DOI:10.3969/j.issn.1674-4020.2015.07.09.
- [6] 刘娅玲. 五音疗法结合穴位按摩在妊娠恶阻患者中的应用[J]. 健康之友,2020(24):105.
- [7] 刘芳芳. 穴位按摩联合情志护理对妊娠剧吐患者的应用效果[J]. 心电图杂志(电子版),2019,8(3):158-159.
- [8] 刘萍,包正英,蔡玉梅. 经穴推拿联合穴位贴敷对肝胃不和型妊娠恶阻的效果观察[J]. 中外女性健康研究,2022(13):13-14,27.
- [9] 周明琴. 对妊娠剧吐产妇运用情志护理与穴位按摩的效果观察[J]. 家庭医药. 就医选药,2018(10):258. DOI:10.3969/j.issn.1671-4954.2018.10.345.
- [10] 唐晓燕,毛莹,叶少芳,等. 生姜精油嗅吸联合内关穴按压对妊娠剧吐病人症状的影响研究[J]. 全科护理,2022,20(33):4695-4697. DOI:10.12104/j.issn.1674-4748.2022.33.021.
- [11] 张文静. 穴位按摩改善妊娠恶阻患者舒适度的效果观察[J]. 临床医学研究与实践,2016,1(15):108,115. DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.2016.15.080.
- [12] 曹璿,应梦佳,何蓉. 穴位按摩与情志护理联合应用于妊娠剧吐患者护理中的临床应用价值分析[J]. 世界中医药,2015(s1):310.
- [13] 曾亚珍,龚艳. 背腧穴按摩治疗妊娠剧吐的临床观察[J]. 全科护理,2015,13(3):249-250. DOI:10.3969/j.issn.1674-4748.2015.03.028.
- [14] 曾翀,李玲. 舒适护理联合穴位按摩在妊娠剧吐中的应用效果[J]. 按摩与康复医学,2014(12):5-6.
- [15] 曾翀,陆晓璐,李玲,等. 情志护理联合穴位按摩在妊娠剧吐中的应用[J]. 新中医,2015,47(5):309-310. DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.144.
- [16] 朱兆倩. 穴位按摩配合护理干预对妊娠剧吐的影响[J]. 医学信息,2015,28(7):95-96. DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2015.07.114.
- [17] 殷洁. 穴位按摩联合补液治疗妊娠剧吐的疗效观察[J]. 名医,2021(7):72-73.
- [18] 疏利珍,丁芳. 拔火罐配合穴位按摩治疗妊娠恶阻临床观察[J]. 中医药临床杂志,2017,29(6):922-923. DOI:10.16448/j.cjtc.2017.0306.
- [19] 胡爱平,张月群,殷凯铃,等. 穴位贴敷联合穴位按摩治疗脾胃虚弱型妊娠剧吐的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(22):49-52. DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2020.22.018.
- [20] 邱云霞,柴士花. 中医外治 35 例妊娠剧吐护理疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(52):178. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2016.52.111.
- [21] 韩秀红. 情志护理联合穴位按摩在妊娠剧吐中的应用探讨[J]. 健康之友,2021(6):195.
- [22] 黄苑娜,黄梓瑶,欧阳嫫. 穴位按压配合生姜敷贴法治疗妊娠剧吐的效果[J]. 内蒙古中医药,2022,41(4):86-87.
- [23] 刘延莉,王明山,李秋杰,等. 经皮穴位电刺激治疗剖宫产产妇恶心呕吐及对血浆 5-HT 浓度的影响[J]. 中国针灸,2015,35(10):1039-1043. DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.10.017.
- [24] 李霞,夏淑杰. 中西医结合治疗胃虚型妊娠恶阻 28 例分析[J]. 中国医药导报,2008,5(13):69-70. DOI:10.3969/j.issn.1673-7210.2008.13.044.
- [25] 周立业,张冰,朱莉,等. 经皮联合电刺激大陵穴和公孙穴对妇科手术后恶心、呕吐的预防作用研究[J]. 中医药信息,2014,31(3):81-84.
- [26] 肖媛,张学忠,耿英杰,等. 双侧内关穴、合谷穴经皮穴位电刺激预防甲状腺切除术后恶心呕吐的效果[J]. 临床麻醉学杂志,2021,37(6):588-591. DOI:10.12089/jca.2021.06.006.

(收稿日期 2022-11-24)

(本文编辑:石俊强)