

中药穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐的研究概况

邱芷萱¹, 宋丹丹¹, 马晶晶¹, 沈文娟^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年9月9日; 录用日期: 2024年10月2日; 发布日期: 2024年10月10日

摘要

妊娠期恶心呕吐是孕妇常见病, 会对母体和胎儿产生不良影响, 可发展为妊娠剧吐, 导致不良妊娠结局。近年来, 由于穴位贴敷在妊娠期恶心呕吐的治疗中具有效果良好、操作简便安全、可与不同疗法联合应用等优势, 被广泛应用于临床。文章就中药穴位贴敷的机制及中药穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐的应用现状进行综述, 以期为在不同干预方案下应用中药穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐提供依据。

关键词

妊娠期恶心呕吐, 穴位贴敷, 应用进展

Research Overview on the Treatment of Nausea and Vomiting of Pregnancy by Acupoint Application of Traditional Chinese Medicine

Zhixuan Qiu¹, Dandan Song¹, Jingjing Ma¹, Wenjuan Shen^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 9th, 2024; accepted: Oct. 2nd, 2024; published: Oct. 10th, 2024

Abstract

Nausea and vomiting of pregnancy is a common disease of pregnant women, which will have adverse effects on the mother and fetus and can develop into hyperemesis gravidarum, leading to adverse

*通讯作者。

文章引用: 邱芷萱, 宋丹丹, 马晶晶, 沈文娟. 中药穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐的研究概况[J]. 临床医学进展, 2024, 14(10): 294-299. DOI: 10.12677/acm.2024.14102655

pregnancy outcomes. In recent years, acupoint application has been widely used in clinics, which has attracted much attention because of its advantages such as good effect, simple and safe operation and combined application with different therapies in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. This paper summarizes the mechanism of acupoint application of traditional Chinese medicine and the application status of acupoint application of traditional Chinese medicine in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy, in order to provide a basis of acupoint application of traditional Chinese medicine under different intervention schemes in treating nausea and vomiting of pregnancy.

Keywords

Nausea and Vomiting of Pregnancy (NVP), Acupoint Application, Application Progress

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

妊娠期恶心呕吐(Nausea and Vomiting of Pregnancy, NVP)是一种常见的疾病, 多达 70%的孕妇会出现 NVP。严重的 NVP 可导致妊娠剧吐(Hyperemesis Gravidarum, HG), 其主要临床表现为在妊娠早期(孕龄 16 周前)开始出现剧烈的恶心和呕吐, 不能正常进食和(或)饮水以及其他严重限制日常活动的症状。据报道, 0.3%~10.8%的孕妇会出现 HG, 并且 HG 可能与孕妇不良妊娠结局有关[1]。目前被建议作为一线用药的维生素 B6 联合多西拉敏仅能治疗轻度和中度的 NVP, 其他止吐药物如异丙嗪、昂丹司琼没有充分的证据表明对胎儿的风险而不易被患者所接受[2]。中医特色疗法因其安全、有效、无毒副作用, 能有效改善妊娠期恶心呕吐患者的症状, 其中穴位贴敷疗法的辅助应用对治疗妊娠期恶心呕吐具有重要价值, 目前已被广泛应用于临床治疗。本文旨在回顾近年来中药穴位贴敷在辅助治疗妊娠期恶心呕吐的临床应用, 以期对妊娠期恶心呕吐的治疗提供科学依据。

2. 穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐的理论基础

穴位贴敷疗法是一种基于中医经络学理论的中医外治疗法, 它通过药物对穴位的刺激和作用, 调节气血、阴阳、脏腑的平衡, 达到治疗目的。药物的刺激可以增强穴位的功能, 穴位可以促进机体对药物的吸收和分布, 以发挥疏通经络及调理脏腑的作用[3]。

2.1. 药物的选择

妊娠期恶心呕吐多为孕后血聚冲任养胎, 冲脉气盛, 加之胃虚、肝热、痰滞等因素, 气机上逆, 胃失和降, 而致恶心呕吐。治疗当以健脾和胃、平冲降逆为要。清代医家吴师机言“外治之理, 即内治之理, 外治之药, 亦内治之药”。故穴位贴敷疗法在方药选择上同样以辨证论治为依据和药性理论作指导。因此, 传统治疗妊娠恶阻的经验效方均可选用, 此外, “膏中用药味, 必得气味俱厚者方能得力”, 故贴敷用药多用气味俱厚之品, 以辛窜透达之品以开经通络, 引药深入。选用药物多归脾、胃、肺经, 且易透皮吸收的生姜、半夏、陈皮等, 其中以生姜的使用频次最多[4]。生姜性温味辛, 有温中和胃、降逆止呕之功效, 被称为“呕家圣药”。生姜中的姜酚类及姜酮类化合物通过减少刺激呕吐中枢相关神经递质的释放起到止呕的作用[5]。而生姜中的姜酮和姜烯酮成分具有很强的末梢性镇吐作用, 促进胃泌素和胃动素

的分泌，从而恢复胃肠运动，缓解恶心呕吐症状[6]。

2.2. 穴位的选择

妊娠期恶心呕吐的贴敷选穴规律与针灸选穴一致，均是在经络学说的指导下，近部选穴、远部选穴、辨证对症选穴以及特殊选穴相结合使用。贴敷选穴贵在少而精，多选用任脉、手厥阴心包经、足阳明胃经上的穴位，重视选用特定穴，临床常用心包经络穴内关穴、胃经合穴足三里穴、胃经募穴中脘穴等[7]。内关穴系八脉交会穴之一，由此穴走三焦于阴经，具有安神宁心、和中降逆、宽胸理气等功能。经内关穴刺激患者局部感受器和传入神经，可抑制呕吐中枢的异常放电，从而减少呕吐的发生[8]。足三里穴是足阳明胃经的合穴，根据《灵枢·邪气脏腑病形》中“合治内腑”的原则，凡胃腑的疾患皆可选之，故足三里穴向来是治疗胃肠疾病的首选穴。现代研究证明足三里对消化系统以及神经系统具有调节作用，能提高机体免疫功能，增强机体抵抗力[9]。中脘穴为任脉腧穴、胃经募穴，八会穴之腑会，位于腹部正中，充分发挥近治作用。现代研究证实，中脘穴能提高胃排空率，调节胃肠激素水平，从而促进胃功能恢复，改善呕吐症状[10]。

3. 穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐的机制探讨

3.1. 透皮给药系统

经皮肤吸收起全身治疗作用的制剂也称透皮给药系统(Trans-Dermal Drug Delivery System, 简称TDDS), 是指药物从皮肤表面进入皮肤内部, 最终到达血液循环的一种给药方式。药物透皮吸收的主要途径有两种: 一是细胞间途径, 即药物通过角质层的细胞间隙和角质层下的其他组织层进入血管; 二是旁路途径, 即药物通过毛囊、汗腺等皮肤附属器, 经动脉通道角质层进入血管[11]。药物在皮肤表层和深层有一定的浓度差异, 通过被动扩散方式穿透角质层, 进入真皮层的血管或局部皮肤的淋巴液和内分泌液中, 随着体内循环作用于靶点[12]。皮肤的结构功能状态, 如皮肤厚度、角质层结构、血液灌注量等会影响药物透皮吸收的速率和程度。其中, 治疗妊娠剧吐的常用穴位, 如神阙、内关、足三里等穴分布于皮肤较薄、血流丰富的部位, 有利于药物成分进入人体血液循环。此外, 皮肤的温度、湿度等生理状态也会影响其对药物的通透性, 穴位敷贴长时间作用于腧穴局部, 导致局部温度升高, 同时制剂的水分和汗水使皮肤湿度升高, 角质细胞膨胀角质层结构致密程度降低, 从而使药物穿透皮肤进入血液循环, 充分发挥其药理作用, 恢复人体生理功能[13]。

3.2. 穴位刺激效应

有研究发现, 穴位皮肤对药物有更好的渗透和贮存作用, 贴敷药物可直接作用于穴位, 对穴位局部进行持续性的理化刺激, 使药物有效离子成分经穴位进入体循环, 发挥长时间的、全身性的疗效[14][15]。穴位区域表皮更薄、神经末梢更丰富、感受器更密集, 血管及淋巴细胞更丰富, 穴位处神经纤维聚集, 毛细血管网络丰富以及酸性黏多糖明显增多, 具有高密度的神经末梢复合体[16]。因此, 穴位对药物作用敏感, 能迅速在相应组织器官产生较强的药理效应, 起到单相或双相的调节作用[17]。人体处在病理状态时相应的穴位会处于敏化状态, 穴位贴敷作为外源性的刺激会兴奋穴区皮肤内的伤害感受器加剧向敏化状态的转变, 产生神经源性炎症反应, 这种生理变化能够增加自身向中枢传递信息的效能, 为增加体表刺激信息传入、强化外界干预敏化穴位、提高机体内响应水平提供了重要的神经基础, 穴位贴敷等外界干预可以进一步放大并强化敏化穴位与脏腑之间的联系, 以促进机体进行自我修复[18]。

3.3. 经络传导机制

经络系统具有调节人体内外的气血、信息和能量的运行的功能, 是中医理论体系的核心内容之一。

经络系统具有低电阻、高导电的特性，可以接收和传递外界或内部的电刺激，并且与血液系统、神经系统、淋巴系统等有密切的联系，可以形成一种物质通道，运输神经递质、炎性介质、生长因子等物质，产生不同的生物效应。穴位贴敷疗法可以通过给予特定成分、剂量和时间的药物，调节机体的物质浓度、分布和代谢，从而影响人体的生理功能。

4. 穴位贴敷的临床应用

中药穴位贴敷目前临床应用广泛，对于治疗妊娠期恶心呕吐有显著疗效，中药穴位贴敷不仅可以单独应用，亦可以配合其他疗法治疗妊娠期恶心呕吐，如配合针灸、耳穴压豆、内服中药等。可以根据患者病情选择合适方法，以调节胃肠道功能，减轻恶心呕吐症状，改善患者生活质量，且近、远期疗效显著。

4.1. 穴位贴敷配合针灸治疗

针灸疗法是一种利用针刺或艾灸刺激特定的穴位，调节人体的气血和阴阳平衡，从而治疗疾病的方法。穴位贴敷配合针灸疗法能够调节神经内分泌系统，改善机体营养和代谢，缓解妊娠期患者恶心呕吐的症状。丁娜[19]将 60 例妊娠剧吐孕妇分为对照组和观察组，对照组接受常规对症补液治疗，观察组在此基础上采用针刺配合穴位贴敷进行干预，结果显示，观察组的妊娠剧吐改善总有效率为 93.33%，高于对照组的 70.00%。黎秋艳等[20]使用梅花针叩刺配合穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐患者 2 周后，患者的中医症候评分、恶心呕吐指数问卷(RINV)评分、贝克焦虑量表(BAI)评分、生活质量综合评定量表(GQOLI-74)评分均明显低于治疗前。此外，隔姜灸配合穴位贴敷可有效降低孕妇妊娠恶心呕吐专用量表(PUQE)评分与妊娠恶心呕吐生活质量量表(NVPQOL)评分[21]。与单一疗法相比，穴位贴敷配合针灸疗法在缓解呕吐症状、改善饮食障碍情况、提升生活质量方面有明显优势。

4.2. 穴位贴敷配合穴位注射

穴位注射是一种将药物注入人体特定的穴位、痛点或敏感点，以发挥针刺刺激、药物性能和穴位渗透作用的综合效果，防治各种疾病的中西医结合治疗方法。有研究表明，与肌肉注射胃复安治疗相比，胃复安穴位注射配合砂仁姜汁穴位敷贴可以快速改善患者的临床症状，缩短患者恶心呕吐症状持续时间，与常规药物治疗相比有明显优势[22]。陈桂英等[23]将 90 例 HG 患者随机分为研究组(内关穴注射液维生素 B6 配合生姜敷贴治疗)和对照组(内关穴注射液维生素 B6 治疗)各 45 例，发现研究组和对照组的胃电图参数均有显著变化，但研究组的主频、主功率和正常慢波均显著高于对照组，而胃动过缓和胃动过速均低于对照组，且研究组有效率 97.78%，对照组 84.44% ($P < 0.05$)，由此可知穴位贴敷结合穴位注射可以调节胃肠功能和机体生理状态，有效预防恶心呕吐，具有很高的安全性和可行性。

4.3. 穴位贴敷配合穴位按压

穴位按压是一种利用手指或其他工具，对穴位施以适当的力度和时间掐按，以刺激经络气血，调和阴阳，治疗疾病的中医外治法。有多项研究发现，与单纯营养支持治疗相比，按压内关穴配合生姜敷贴法在调节胃肠激素分泌水平、缓解恶心呕吐症状、降低尿酮体水平、维持机体酸碱平衡方面效果更为显著[24]。临床疗效表明，穴位贴敷配合穴位按压是治疗妊娠剧吐的有效方法，能够改善胃肠功能，增加食欲，提升生活质量。

4.4. 穴位贴敷配合耳穴贴压

耳穴贴压是一种利用耳穴与全身各部位的相应关系，将王不留行籽贴敷于耳廓上的反射区或穴位并

揉按,进行持续性刺激,以调节人体生理功能和病理状态的外治疗法。叶文慧等[25]比较穴位贴敷配合耳穴贴压(观察组)和常规补液对症支持治疗(对照组)疗效,发现观察组在临床症状消失时间、生化指标恢复正常时间、尿酮转阴时间和住院时间方面均明显优于对照组($P < 0.01$)。并且穴位贴敷配合耳穴贴压可显著提高患者的临床症状积分改善幅度和进食量增加比例[26]和降低恶心、呕吐、饮食障碍等中医证候积分[27],说明穴位贴敷配合耳穴贴压能在改善妊娠剧吐孕妇的呕吐程度和生化水平、提高患者的生活舒适度方面有明显优势。两种疗法的操作均简便易行,患者接受度高。

4.5. 穴位贴敷配合中药汤剂

内服中药汤剂是最能体现中医药辨证论治核心理念的治疗途径,具有迅速发挥药效、适于个性化治疗等优势。黄华安[28]发现,中药穴位贴敷神阙穴配合香砂六君子汤可更有效地缩短患者呕吐缓解时间、电解质及尿酮体转阴时间,且患者接受度良好。另外,穴位贴敷配合中药汤剂能显著提高患者的生活质量[29]。

5. 讨论

穴位贴敷疗法对治疗妊娠期恶心呕吐有较好的临床疗效,具有安全性高、简便易用、疗效明显等优点,值得临床推广应用。但纵观已发表的文献仍存在以下不足:一是在中药穴位贴敷疗法治疗妊娠期恶心呕吐的作用机理方面还缺少相关的临床与实验研究。二是中药穴位贴敷在药物和穴位的选择以及贴敷时间等方面尚无固定或统一的执行标准。三是各种联合治疗方案缺乏统一的临床试验原则及疗效评价标准,不能完全阐明在各种联合治疗方案中中药穴位贴敷在疗效中的所占比重。今后应着重开展系统科学、设计严谨的多中心、大样本随机对照试验,利用循证医学证据系统评价中药穴位贴敷治疗妊娠期恶心呕吐的疗效及安全性,以探寻干预妊娠期恶心呕吐的最优方案,发挥药物和穴位的双重效应,为疾病的外治疗法开拓新的领域。

参考文献

- [1] Fejzo, M.S., Trovik, J., Grooten, I.J., et al. (2019) Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum. *Nature Reviews Disease Primers*, 5, Article No. 62. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0110-3>
- [2] 刘承东, 常惠, 刘德广, 等. 妊娠剧吐的中西医研究进展[J]. 中国医药导报, 2021, 18(11): 37-40.
- [3] 朱卫丰, 王雅琦, 吴文婷, 等. 中药穴位贴敷的现代研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(3): 579-587.
- [4] 王璐, 孙越臣, 云雪林. 《中医方剂大辞典》中治疗妊娠恶阻方剂的用药规律分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(94): 165-167.
- [5] 胡许欣, 刘晓, 楚玉, 等. 生姜中有效部位及相关活性成分的止呕作用研究[J]. 中国中药杂志, 2016, 41(5): 904-909.
- [6] 强姝婷, 国慧, 熊浩荣, 等. 生姜多类型化学物质与药理作用及药食同源研究进展[J]. 江苏农业学报, 2021, 37(1): 259-266.
- [7] 石云舟, 王富春. 针灸治疗妊娠性恶心呕吐的选穴规律分析[J]. 世界中医药, 2016, 11(2): 209-213.
- [8] Mcparlin, C., O'Donnell, A., Robson, S.C., et al. (2016) Treatments for Hyperemesis Gravidarum and Nausea and Vomiting in Pregnancy. *JAMA*, 316, 1392-1401. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.14337>
- [9] 陆凤燕, 王圆圆, 辛娟娟, 等. 从“肚腹三里留”论经穴效应的特异性[J]. 中国针灸, 2016, 36(8): 840-844.
- [10] 劳美铃, 魏爱生, 王甫能, 等. 重灸中脘穴对脾胃虚寒型糖尿病胃轻瘫患者胃肠激素、胃动力学的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(4): 387-391.
- [11] 刘琳, 张仲源, 张宇雁. 促进透皮吸收的中药作用机理介绍[J]. 中国药业, 2010, 19(20): 78-79.
- [12] 庞晓晨, 成睿珍, 赵静, 等. 中药透皮给药系统研究进展及其新剂型的应用[J]. 中国新药杂志, 2019, 28(3): 286-291.
- [13] 方世平, 杨宝玉. 药剂学促进透皮吸收技术的机制[J]. 中国医院药学杂志, 2000(12): 46-48.
- [14] 郭秀彩, 刘霞, 徐月红. 白芥子涂方穴位与非穴位给药皮肤渗透特性的比较研究[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(7):

1034-1038.

- [15] 姜明瑞, 王志成, 岳珠珠, 等. 延胡索总碱贴片经神阙穴与非穴位给药的皮肤渗透性比较[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(19): 148-153.
- [16] 周爱玲, 邵联一, 刘祖舜. 小鼠穴位特异性本质的继续探讨[J]. 针刺研究, 1994(2): 60-62.
- [17] Ifrim-Chen, F. and Ifrim, M. (2005) The Relation between the Acupoint Structures and the Clinical Therapeutic Effects. *Italian Journal of Anatomy and Embryology*, **110**, 45-49.
- [18] Tan, H., Tumilty, S., Chapple, C., *et al.* (2019) Understanding Acupoint Sensitization: A Narrative Review on Phenomena, Potential Mechanism, and Clinical Application. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2019**, Article ID: 6064358. <https://doi.org/10.1155/2019/6064358>
- [19] 丁娜. 针刺联合穴位贴敷治疗妊娠剧吐疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(10): 1671-1673.
- [20] 黎秋艳, 李砺, 吴树芬. 梅花针叩刺联合穴位贴敷在妊娠剧吐患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14): 83-86.
- [21] 聂义茹. 隔姜灸联合穴位贴敷治疗妊娠剧吐疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(20): 14-16.
- [22] 张静, 张朝霞, 袁淑珍. 胃复安穴位注射配合砂仁姜汁穴位敷贴治疗妊娠剧吐的效果[J]. 首都食品与医药, 2021, 28(16): 167-168.
- [23] 陈桂英, 马小星, 胡海娜. 内关穴注射液维生素 B6 联合生姜贴敷法治疗妊娠剧吐的效果及对胃电图指标的影响[J]. 贵州医药, 2022, 46(3): 404-405.
- [24] 许洁, 郁金芬. 内关穴按压配合生姜敷贴法对妊娠剧吐患者胃动素水平的影响[J]. 世界中医药, 2020, 15(2): 280-285.
- [25] 叶文慧, 范丽梅, 杨威, 等. 耳穴压豆联合内关穴贴敷治疗妊娠剧吐的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(4): 671-675.
- [26] 华树玉. 中药穴位贴敷联合耳穴埋豆治疗妊娠恶阻的效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(17): 168-169.
- [27] 汪琛琛, 唐爱华, 许明跃, 等. 穴位敷贴配合耳穴埋豆辅助脾胃虚弱型妊娠恶阻临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(8): 1327-1329.
- [28] 黄华安. 香砂六君子汤联合穴位贴敷治疗妊娠剧吐的临床观察[J]. 黑龙江医药, 2021, 34(6): 1257-1259.
- [29] 杨芍, 徐巍. 桂枝汤加减联合穴位贴敷治疗脾胃虚弱型妊娠剧吐的疗效观察[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(1): 41-44.