

Effect of Auricular Acupressure on Nausea and Vomiting Induced by Chemotherapy: A Review Study

Bakhtiari-Dovvombaygi H¹, Karimi R², Chekeni A.M³, Ghane G^{4*}

1- Nursing and Midwifery School, Student Research Committee, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Master's Student in Nursing, Medical Surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Bachelor's student in Nursing, Medical Surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- PhD in Nursing, Assistant Professor, Medical Surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Ghane G, PhD in Nursing, Assistant Professor, Medical Surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: golnarghane@gmail.com

Received: 8 Aug 2023

Accepted: 12 Sep 2023

Abstract

Introduction: Chemotherapy is one of the most common methods of cancer treatment, which leads to many side effects, including nausea and vomiting. One of the complementary treatments that is currently used to control nausea and vomiting in these patients; The use of ear acupressure. This study was conducted with the aim of systematically investigating the effect of ear acupressure on chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer patients.

Methods: In this review, all studies from 2010 to June 2023 in PubMed, SCOPUS and Web of Science databases, Magiran 'SID with the keywords "Auricular Acupuncture", "Nausea", "Vomiting", "Chemotherapy" and "Cancer" were examined. were included, the prepared articles were screened based on the inclusion criteria.

Results: A total of 1061 articles were identified through the initial search, and finally 5 articles that met the inclusion criteria were examined. Most of the conducted studies confirmed the effect of ear acupressure on nausea, especially in the acute phase; While the results of the studies related to the impact of this intervention on vomiting and control of delayed phase symptoms were contradictory.

Conclusions: Auricular acupressure can be helpful in improving nausea and vomiting in patients undergoing chemotherapy; and be used as a complementary method. However, due to the limitations of the studies conducted in this field and the conflicting results, it is suggested to conduct more and more diverse researches in this field.

Keywords: Acupressure of the ear; Nausea Vomiting Chemotherapy; Cancer.

تأثیر طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی: یک مطالعه مروری

حسین بختیاری دوم بایگی^۱، رؤفه کریمی^۲، امیر محمد چکنی^۳، گلنار قانع^{۴*}

- ۱- مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۲- دانشجوی کارشناسی ارشد داخلی جراحی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
- ۴- استادیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: گلنار قانع، استادیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
ایمیل: golnarghane@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۵/۱۷

چکیده

مقدمه: شیمی درمانی یکی از رایج ترین روش های درمان سرطان می باشد که منجر به عوارض جانبی متعددی از جمله تهوع و استفراغ می شود. یکی از درمان های مکمل که امروزه برای کنترل تهوع و استفراغ در این بیماران مورد استفاده قرار می گیرد؛ استفاده از طب فشاری گوش است. لذا این مطالعه با هدف بررسی نظام مند تاثیر طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ ناشی از شیمی در بیماران مبتلا به سرطان انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مروری جستجو الکترونیک از سال ۲۰۱۰ تا ژوئن ۲۰۲۳ در سه پایگاه اطلاعاتی PubMed، SCOPUS و Web of Science، با کلیدواژه های "Cancer"، "Chemotherapy"، "Vomiting"، "Nausea"، "Auricular Acupuncture" و همچنین پایگاه اطلاعات فارسی SID، Magiran انجام شد. سپس مقالات یافت شده بر اساس معیارهای ورود مورد غربالگری توسط دو محقق به صورت مجزا قرار گرفتند.

یافته ها: در مجموع ۱۰۶۱ مقاله از طریق جست و جوی اولیه شناسایی شد، پس از حذف موارد تکراری، غربالگری عنوان و چکیده تعداد مقالات به ۹۵ رسید، که در نهایت با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج و پس از بررسی متن نهایی، پنج مقاله جهت بررسی وارد این پژوهش شدند. اکثر مطالعات انجام شده موید تاثیر طب فشاری گوش بر تهوع به خصوص در فاز حاد بودند؛ درحالی که نتایج مطالعات در رابطه با تاثیرگذاری این مداخله بر استفراغ و کنترل علائم فاز تاخیری ضد و نقیض بود.

نتیجه گیری: طب فشاری گوش می تواند در بهبود تهوع و استفراغ در بیماران تحت شیمی درمانی کمک کننده باشد و به عنوان یک روش مکمل استفاده شود. اما با توجه به محدودیت مطالعات انجام شده در این زمینه و نتایج ضد و نقیض، انجام پژوهش های بیشتر و متنوع تر در این زمینه پیشنهاد می شود.

کلیدواژه ها: طب فشاری گوش، تهوع، استفراغ، شیمی درمانی، سرطان.

مقدمه

درمانی انجام می شود (۳). جراحی و رادیوتراپی درمان های موضعی هستند که در عرض چند هفته برنامه ریزی و تکمیل می شوند. در مقابل، شیمی درمانی با اثربخشی بالا در بهبود میزان بقا، در بیماران مبتلا به سرطان رایج ترین روش درمانی است. شیمی درمانی یک درمان سیستمیک است که اغلب با انواع عوارض جانبی همراه است (۴).

سرطان به رشد غیرطبیعی سلول ها در هر نقطه از بدن گفته می شود که با تغییر شکل غیرطبیعی و از بین رفتن تمایز سلولی مشخص می شود (۱). سرطان جز بیماری های شایع و دومین علت مرگ و میر در جهان است (۲). درمان سرطان با سه روش اصلی جراحی، رادیوتراپی و شیمی

حسین بختیاری دوم بایگی و همکاران

طب فشاری گوش براساس نتایج مطالعات جهت بهبود وضعیت بیماران در صورت آموزش اصولی استفاده کنند. به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد می تواند منجر به افزایش کیفیت مراقبت بیماران، کمک به تسکین درد و کنترل عوارض روانی و متابولیک ناشی از تهوع و استفراغ و به دنبال آن افزایش رضایت از درمان در بیماران شود. با توجه به اینکه نقطه آغازین برای ایجاد وضعیت مطلوب در بیماران و کنترل عوارض، ارزیابی صحیح وضعیت موجود و طراحی برنامه مراقبت مبتنی بر شواهد و یافته های نوین است، این پژوهش بر آن است که با به کارگیری رویکرد مروری به ارزیابی تاثیر طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی بر بیماران مبتلا به سرطان پرداخته، ابعاد دارای اولویت مداخله و نقاط قوت و ضعف را شناسایی نماید و پیشنهادهای کاربردی در این زمینه ارائه دهد.

روش کار

مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی نظام مند کارآزمایی های بالینی انجام شده در زمینه تاثیر طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی بر بیماران مبتلا به سرطان انجام شده است. تمام مطالعات چاپ شده از ۲۰۱۰ تا ژوئن ۲۰۲۳ در سه پایگاه اطلاعاتی، PubMed، SCOPUS و Web of Science و همچنین پایگاه اطلاعات فارسی، SID، Magiran مورد بررسی قرار گرفتند. ساز و کار جستجوی مقالات به طور عمده با استفاده از کلید واژه های معتبر و مبتنی بر Emtree، mesh، و پرسش از متخصصان و بررسی متون و شامل «Auricular Acupuncture»، «Chemotherapy»، «Vomiting»، «Nausea» و «Cancer» بود. پس از اختصاصی نمودن فرمول سرچ برای هر پایگاه، محقق اقدام به جستجو در هر کدام از این پایگاه ها نمود. محقق جهت افزایش حساسیت جست و جو و اطمینان از وارد کردن تمام مقالات مرتبط، رفرنس مقالات نهایی وارد شده و همچنین مقالات مرور سیستماتیک و روایی قبلی را بررسی نمود.

معیارهای ورود مقالات به این مطالعه شامل: مقالاتی که طراحی آن ها به صورت کارآزمایی بالینی بوده، مطالعاتی که مداخله طب فشاری گوش به عنوان مداخله اصلی در کنار مداخلات روتین آورده شده باشد، بیمارانی که در هر رنج سنی و با هدف درمان هر نوع سرطان مراجعه کرده

تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی، یکی از ناتوان کننده ترین عوارض شیمی درمانی است؛ که به طور جدی بر کیفیت زندگی و انطباق بیماران تاثیر می گذارد (۵)؛ خستگی، اضطراب و افسردگی را تشدید می کند و همچنین میزان اشتها را کاهش می دهد؛ بنابراین لازم است که به درستی مدیریت شود (۶).

امروزه تا ۴۰ درصد از بیماران سرطانی پس از دریافت شیمی درمانی دچار حالت تهوع، استفراغ یا هر دو می شوند و برخی از بیماران به دلیل تهوع و استفراغ شدید مجبورند شیمی درمانی را به تعویق انداخته یا خاتمه دهند (۷). تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی (CINV) را میتوان با توجه به زمان وقوع به عنوان حاد (۲۴ ساعت پس از دریافت شیمی درمانی) و تاخیری (در روزهای ۲ تا ۵) طبقه بندی نمود (۸).

گرچه تجویز دارویی را میتوان به کاهش میزان بروز تهوع و استفراغ نسبت داد، اما مطالعات نشان داده اند که به طور کامل نمی توانند کمک کننده باشند؛ در نتیجه استفاده از روش های غیردارویی در کنار درمان های دارویی ارجحیت دارد (۹).

یکی از درمان های مکمل که امروزه استفاده می شود؛ طب فشاری گوش (AA) است. طب فشاری گوش یک استراتژی درمانی غیرتهاجمی و تثبیت شده در طب سنتی چینی است که عبارت است از چسباندن دانه های واکاریا یا دانه های مغناطیسی بر روی نقاط طبیبی گوش که عملکرد بدن را با فشار دادن و تحریک این نقاط تنظیم می کنند (۱۰). این روش مزایای بی شماری دارد که از جمله آن میتوان به عدم تهاجمی بودن، عدم نیاز به ابزار تخصصی خاص، در دسترس بودن و سهولت استفاده و یادگیری توسط پرستاران و بیماران اشاره نمود؛ که در نهایت میتواند منجر به کاربرد آن توسط خود بیماران و رفع نیاز آن ها شود (۱۱). استفاده از طب فشاری گوش می تواند انتخاب خوبی برای مدیریت تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی باشد. شواهد نشان میدهد که مطالعات متعددی در مورد استفاده از طب فشاری و تاثیر آن برای درمان برخی بیماری ها انجام شده است و در زمینه شیمی درمانی در سال های اخیر، محققان از طب فشاری گوش نیز برای بیماران سرطانی جهت مدیریت تهوع و استفراغ استفاده کرده اند (۱۲).

پرستاران به عنوان اعضای اصلی تیم درمانی می توانند از رویکردهای مراقبتی متنوع مبتنی بر شواهد همچون

باشند، مطالعاتی که مداخله طب فشاری به صورت غیر تهاجمی برای بیماران هدف به کار برده شده باشد؛ بود. همچنین شامل مطالعاتی بود که زبان انتشار آن ها به به صورت انگلیسی و فارسی باشد و مطالعاتی که از ۲۰۱۰ تا سال ۲۰۲۳ منتشر شده بودند.

هر نوع مطالعه مروری، مطالعات گزارش موردی، گزارش موارد و غیر کارآزمایی بالینی، مطالعاتی که در آن ها از درمان های طب ایرانی یا چینی به همراه درمان طب فشاری استفاده شده بود، مطالعاتی که پیامد های اصلی مطالعه را به صورت مبهم گزارش کرده بودند، مطالعاتی که متن آن ها پس از مکاتبه با نویسنده مسئول در دسترس نبود، مطالعاتی که پس از بررسی جز مطالعات Retract شده بودند، مطالعات خاکستری مانند مقالات کنفرانسی و و پایان نامه ها از این مطالعه خارج شدند.

لازم به ذکر است که مقالات وارد شده به این مطالعه از نظر نام نویسندگان و حجم نمونه مورد بررسی قرار گرفت و در صورتی که یک مطالعه چند بار به چاپ رسیده بود فقط یکبار از آن مقاله جهت ورود به مطالعه استفاده گردید. سپس جهت استخراج داده ها از فرم استخراج داده ها که بر اساس هدف پژوهش طراحی شده بود، استفاده شد. این فرم شامل بخشهایی از جمله مشخصات نویسندگان و سال انتشار، هدف مطالعه، نوع پژوهش، اندازه نمونه و روش جمع آوری اطلاعات و نتایج بود. نتایج توسط دو محقق به صورت جداگانه مقایسه و بررسی شده است. در نهایت پس از تکمیل این فرم نتایج به دست آمده از بررسی مقالات تجزیه و تحلیل، جمع بندی و گزارش گردید. در طول جمع بندی داده ها هیچ گونه تفسیری بر نتایج انجام نشد و سعی بر این بود که تا حد امکان عین عبارات به کار رفته در اصل مقالات استفاده گردد.

یافته ها

در مجموع ۱۰۶۱ مقاله از طریق جست و جوی اولیه شناسایی شد. پس از حذف موارد تکراری، غربالگری عنوان و چکیده تعداد مقالات به ۹۵ رسید، که در نهایت با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج و پس از بررسی متن نهایی، پنج مقاله جهت بررسی وارد این پژوهش شدند (شکل ۱). مطالعات انجام شده به بررسی اثرات طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ و کیفیت زندگی ناشی از شیمی درمانی در بیماران مبتلا به سرطان پرداخته بودند. تقریباً در هیچ

کدام از مقالات عوارض جانبی جدی برای طب فشاری گوش گزارش نشده بود.

ویژگی مطالعات

از پنج مقاله وارد شده، دو مطالعه در کشور ایران، یک مطالعه در کره جنوبی، یک مطالعه در چین و یک مطالعه در تایوان انجام شده بود. چهار مقاله به زبان انگلیسی و یک مقاله به زبان فارسی منتشر شده بودند. یک مطالعه به بررسی تاثیر طب فشاری گوش در کودکان و چهار مطالعه دیگر تاثیر آن در بزرگسالان را بررسی کرده بودند. زمان انتشار مقالات بین سال های ۲۰۱۲ تا ۲۰۲۲ بود.

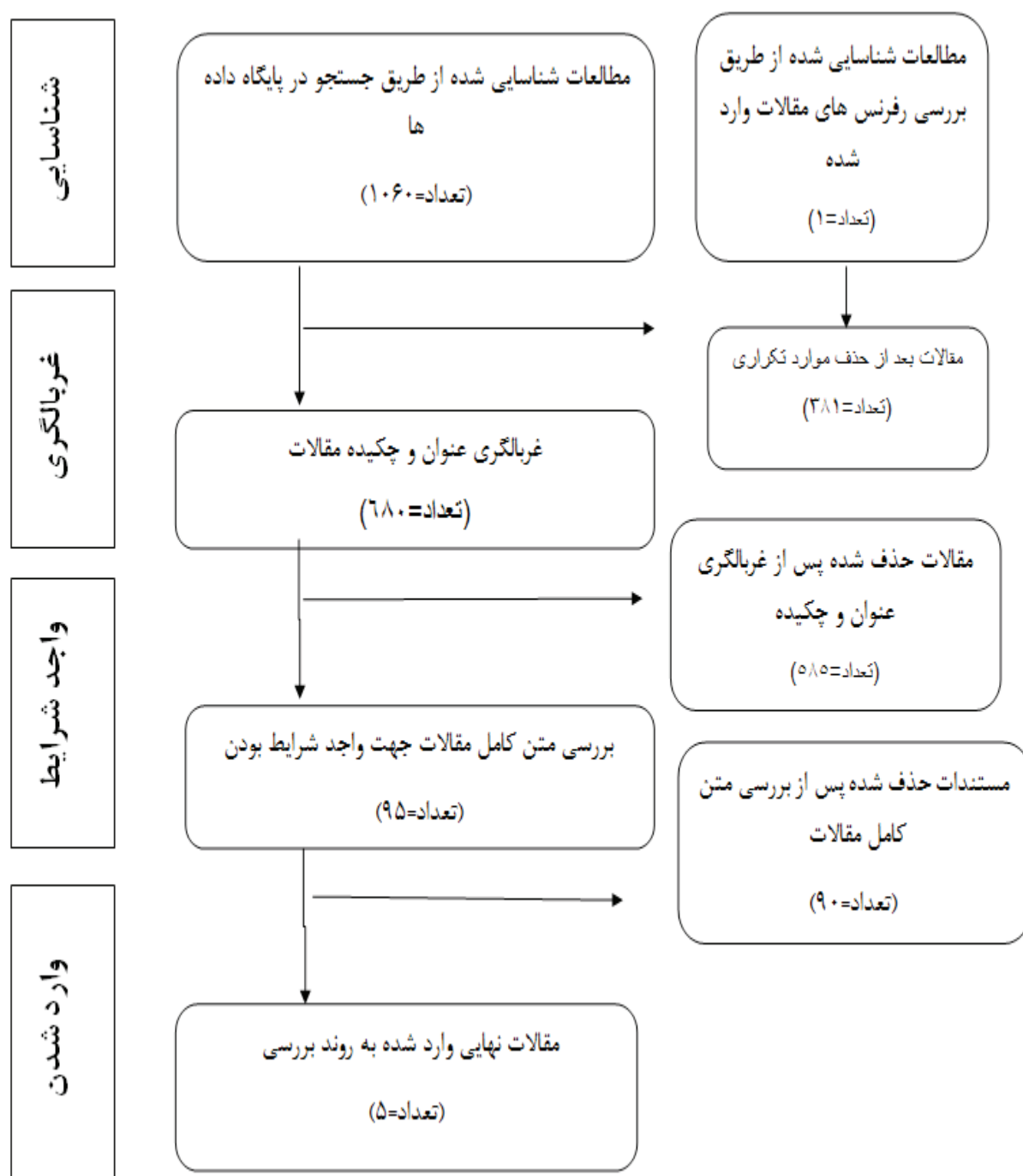
از بین پنج مطالعه، چهار مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی تصادفی (دو مطالعه به صورت متقاطع، یک مطالعه از نوع تنها بعد، و یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی کنترل شده با سه گروه)، یک مطالعه نیز از نوع نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون و گروه کنترل غیر معادل بود. سه مطالعه بر زنان مبتلا به سرطان سینه، یک مطالعه بر افراد مبتلا به سرطان کولورکتال و در نهایت یک مطالعه بر کودکانی که حداقل یک دوره شیمی درمانی را گذرانده بودند؛ انجام شده بود.

حجم نمونه ها از ۱۰ تا ۱۱۴ نفر متغیر و به طور متوسط ۶۲ نفر بود. اکثر نمونه ها در مطالعات خانم بودند. در سه مطالعه از تصادفی سازی بلوکی، در یک مطالعه از توزیع پاکت های غیر شفاف موم شده و در یک مطالعه از جدول تصادفی سازی به وسیله رایانه جهت تخصیص نمونه ها استفاده شد.

در سه مطالعه از پرسشنامه مورو برای ارزیابی تهوع و استفراغ، در یک مطالعه از نسخه کره ای مقیاس تهوع و استفراغ (INVR) و در یک مطالعه تهوع و استفراغ حاد به وسیله ابزار ضد تهوع (MASCC) MAT و تهوع و استفراغ تاخیری نیز به وسیله مقیاس تهوع و استفراغ (INVR) ارزیابی شد. در سه مطالعه از دانه (seed)، در یک مطالعه از برجسب ها یا استیکر های طب فشاری (یک دانه خاک رس قرمز ۱ میلی متری که به گچ های ۰.۸ × ۰.۸ سانتی متر چسبانده شده بود)، در یک مطالعه نیز از دانه های vaccaria استفاده شد. طب فشاری در سه مطالعه، هر نقطه حداقل ۳ بار در روز و به مدت ۳ دقیقه، در یک مطالعه سه بار در روز و هر بار ۱۰ فشار به مدت ۳ ثانیه به مدت ۲ روز، در مطالعه دیگر نیز سه بار در روز هر بار ۴-۷ دقیقه انجام شد.

گروه شامل مداخله طب فشاری واقعی، ساختگی و گروه کنترل استفاده شد (مطالعات در جدول ۱ خلاصه شده است).

در سه مطالعه از دو گروه مداخله و کنترل و در یک مطالعه از دو گروه مداخله واقعی و دارو نما و در یک مطالعه از سه



ویژگی مطالعه	نویسندگان مطالعه
<p>نوع مطالعه: کارآزمایی بالینی متقاطع</p> <p>نمونه: ۴۸ خانم مبتلا به سرطان سینه و تحت شیمی درمانی</p> <p>روش کار: قبل از شیمی درمانی ابتدا هر دو گوش با الکل ۷۵ درصد پاکسازی میشدند و سپس نقطه مبداء، معده، ساقه مغز، شنمن و کاردیا که برای کنترل تهوع و استفراغ موثر هستند شناسایی شدند، سپس محقق روی هر نقطه یک دانه قرار داد و آن را با چسب مخصوص غیر لاتکس چسباند. پس از آن، محقق به بیماران آموزش داد که هر نقطه را حداقل سه بار در روز به مدت سه دقیقه فشار دهند. دانه ها به مدت پنج روز برای کنترل تهوع و استفراغ حاد و تاخیری در جای خود باقی ماندند. هنگامیکه بیماران پس از سه هفته برای سیکل دوم شیمی درمانی مراجعه کردند، وضعیت دو گروه با یکدیگر رد و بدل شد. داده ها با استفاده از دو پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه مورو حین و بعد از شیمی درمانی جمع آوری شد.</p> <p>نتایج: استفاده از طب فشاری گوش منجر به کاهش تعداد و شدت تهوع و استفراغ در هر دو مرحله حاد و تاخیری در گروه مداخله شد که به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل بود.</p>	<p>Eghbali et al (13) (2015)</p>
<p>نوع مطالعه: کارآزمایی بالینی تصادفی از نوع تنها بعد</p> <p>نمونه: ۴۸ زن مبتلا به سرطان پستان که به صورت سرپایی جهت شیمی درمانی به مراکز شیمی درمانی بیمارستان امام خمینی و رسول اکرم مراجعه می کردند.</p> <p>مداخله: قبل از انجام شیمی درمانی و پس از کسب رضایتنامه کتبی با روش نمونه گیری تصادفی بلوکی بیماران به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. در گروه مداخله علاوه بر داروهایی که به صورت معمول برای کنترل تهوع و استفراغ داده میشود، از طب فشاری گوش استفاده شد. در گروه مداخله نقاط «مبداء، معده، سیستم اعصاب مرکزی، شن من، قلب» در هر نقطه یک دانه گیاهی با چسب مخصوص غیر لاتکس چسبانیده میشد. سپس به بیماران آموزش داده میشد که هر نقطه را به مدت حداقل سه دقیقه و سه بار در روز (صبح، ظهر و شب) فشار بدهند. این دانه ها به مدت ۵ روز در لاله گوش قرار داشتند. تحریک متوسطی را با فشار دادن پایدار و کمی محکم تر تا هنگامی که احساس سوزن سوزن شدن یا ناراحتی خفیفی بکنند ادامه داشت. در گروه شاهد فقط از داروهای ضد تهوع و استفراغ استفاده میشد که به صورت معمول در بخش تجویز میگردید.</p> <p>نتایج: نتایج نشان داد که استفاده از طب فشاری منجر به کاهش شدت و دفعات تهوع در فاز حاد و استفراغ شده است که از نظر آماری معنادار بود.</p>	<p>Eghbali et al(14) (2015)</p>
<p>نوع مطالعه: نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون و گروه کنترل غیر معادل</p> <p>نمونه: ۵۰ بیمار مبتلا به سرطان کولورکتال که جهت شیمی درمانی به مرکز سرطان بیمارستان عمومی بوندانگ در شهر سئونگنام مراجعه می کردند.</p> <p>مداخله: طب فشاری گوش با ترکیبی از ماساژ گوش و با چسباندن برچسب های طب فشاری انجام شد. روز بعد از بستری (روز شیمی درمانی) بر روی بیماران اعمال شد. از سوی دیگر، گروه کنترل هیچ گونه ماساژی دریافت نکردند و برای مطالعه از برچسب های غیر طب فشاری به جای برچسب طب فشاری استفاده شد. انواع تکنیک های ماساژ در نقاط طب سوزنی مورد استفاده قرار گرفت: فشار دادن گوش، کشش لبه های گوش، مچاله کردن گوش، مالیدن گوش، کشیدن گوش. پس از انجام ماساژ، برچسب های طب فشاری به نقاط مورد نظر چسبانده شد. برچسب ها به نواحی نقطه مبداء، معده، ساقه مغز، شن من و کاردیا چسبانده شدند. با استفاده از انگشت شست و انگشت اشاره، فشار به مدت سه ثانیه و شمارش «یک، دو، سه» روی استیکرها به مدت ۱۰ بار اعمال شد. فشار در حدی اعمال شد که بیماران درد را تجربه کردند. طب فشاری گوش سه بار در روز و به مدت دو روز بر روی بیماران اعمال شد.</p> <p>نتایج: گروه آزمایش پس از دریافت طب فشاری گوش، حالت تهوع را به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل نشان دادند.</p>	<p>Shin et al (2013)(15)</p>
<p>نوع مطالعه: کارآزمایی بالینی تصادفی اولیه</p> <p>نمونه: ۱۱۴ بیمار مبتلا به سرطان پستان</p> <p>مداخله: همه شرکت کنندگان تحت درمان و مراقبت استاندارد ضد استفراغ قرار گرفتند. آنتاگونیست های گیرنده ۳-HT₅ و دگزامتازون قبل از شروع شیمی درمانی تجویز شد و شرکت کنندگان به دریافت داروهای ضد استفراغ تجویز شده برای یک تا دو روز بعد از شیمی درمانی ادامه دادند. در گروه طب فشاری گوش واقعی از روز ۱ تا روز ۵ از اولین چرخه شیمی درمانی، هفت نقطه از جمله «کاردیا»، «معه»، «طحال»، «کبد»، «شنمن»، «سمپاتیک» و «زیر کورتکس» انتخاب شد و دانه های واکاریا با استفاده از نوارهای ضد حساسیت به نقاط متصل شدند. به شرکت کنندگان دستور داده شد تا دانه های چسبانده شده را فشار دهند تا به احساس سنگینی، درد، اتساع یا سوزن سوزن شدن دست یابند. طب فشاری گوش سه بار در روز در صبح، بعدازظهر و عصر انجام شد که هر بار حدود ۴ تا ۷ دقیقه طول کشید. گروه طب فشاری گوش ساختگی نیز از روز ۱ تا ۵ از اولین چرخه شیمی درمانی، با همان نقاط طب سوزنی و مدت مداخله در طب فشاری گوش واقعی انجام شد. دانه های واکاریا استفاده شده در طب فشاری گوش واقعی با Junci Medulla در طب فشاری گوش ساختگی جایگزین شدند، که از نظر یافت بسیار نرم است تا از ایجاد اثرات درمانی خاص جلوگیری کند.</p> <p>نتایج: هر دو گروه طب فشاری گوش واقعی و ساختگی، بروز و شدت کمتری از تهوع و استفراغ حاد را در مقایسه با گروه مراقبت استاندارد نشان دادند که تفاوت بین گروهها به لحاظ آماری برای وقوع و شدت تهوع حاد معنی دار بود. هیچ تفاوت معنی داری در تهوع و استفراغ تاخیری و کیفیت زندگی در بین گروهها یافت نشد.</p>	<p>Tan et al (2022) (12)</p>

نوع مطالعه: کارآزمایی تصادفی متقاطع

نمونه: ۱۰ کودک تحت شیمی درمانی از یک بیمارستان بزرگ کودکان در تایوان
مداخله: در یک گروه از طب فشاری گوش به همراه مراقبت های استاندارد در گروه دیگر از طب فشاری گوش در نقاط ساختگی با مراقبت های استاندارد استفاده شد.

گوش خارجی با الکل ۷۵ درصد قبل از اینکه قطعات کوچک نوار چسب با دو دانه روی هر نقطه گوش انتخاب شده چسبانده شود تمیز شد. در گروه مداخله واقعی طب فشاری گوش را در نقاط سمپایتک، شمن، کاردیا، معده و ساب کورتکس دریافت کردند. در گروه دارونما درمان طب فشاری را بر روی نقاط طب سوزنی گوش خارجی (که به نقطه خارجی زانو، بینایی، مفصلشانه و چشم اشاره دارد) دریافت کردند. سپس، درمانگر، تکنیک فشار دادن را به بیماران و والدین نشان داد. به بیماران آموزش داده شد که با فشار دادن اندکی به بیمارانی که احساس ناراحتی خفیف یا گزگز میکنند، تحریک متوسطی را اعمال کنند. برای درمان از نقاط گوش دو طرفه استفاده شد. هر بیمار خواسته شد تا حداقل ۳ بار در روز و به مدت حداقل ۳ دوره ۳ دقیقه ای هر روز، حتی اگر علائمی نداشته باشد، نقاط طب فشاری را فشار دهد. جهت جمع آوری داده ها از دو پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه مورو استفاده شد.

نتایج: بیماران گروه های مداخله بروز و شدت تهوع و استفراغ را به طور قابل توجهی کمتر از بیماران گروه کنترل گزارش کردند. اگر چه بین دو گروه مداخله تفاوت آماری وجود نداشت.

Yeh et al(2012)(16)

نتایج مطالعات در رابطه با تهوع و استفراغ

اکثر مطالعات انجام شده موید تاثیر مثبت این مداخله بر شدت و دفعات تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی است. در مطالعه اقبالی و همکاران (۱۳)، شدت و تعداد تهوع و استفراغ در گروه مداخله به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل بود. در مطالعه دیگری از اقبالی و همکاران (۱۴) نیز به این نتیجه رسیدند که طب فشاری گوش منجر به کاهش شدت و تعداد دفعات تهوع در فاز حاد و استفراغ شد که از نظر آماری معنا دار بود.

نتایج مطالعه Shin و همکاران (۱۵) نیز نشان داد که طب فشاری گوش منجر به کاهش تهوع در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل شد اگر چه میزان استفراغ در طول مطالعه بهبود یافت اما از نظر آماری بین دو گروه معنی دار نبود. نتایج مطالعه Tan و همکاران (۱۲) نیز نشان دهنده اثرات قابل توجه طب فشاری گوش بر کنترل علائم در فاز حاد به خصوص تهوع حاد است. اثرات طب فشاری گوش بر استفراغ حاد نیز امیدوار کننده بود. اگر چه این مطالعه اثرات مثبت آماری را از طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ تاخیری آشکار نکرد. نتایج مطالعه Yeh و همکاران (۱۶) نیز نشان دهنده ی کاهش وقوع و شدت تهوع و استفراغ در گروه های مداخله نسبت به گروه کنترل بود؛ اگرچه بین دو گروه مداخله واقعی و دارونما تفاوت معناداری وجود نداشت.

بحث

این مرور نظام مند برای بررسی اثرات طب فشاری گوش بر تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی در بیماران مبتلا به سرطان انجام شد. نتایج این مطالعه نشان دهنده ی

اثرات قابل توجه طب فشاری گوش به عنوان یک درمان مکمل بر کنترل تهوع و استفراغ در این بیماران بود. با این حال عدم قطعیت و نتایج ضد و نقیضی در رابطه با تاثیر مداخلات بر استفراغ و کنترل علائم در دوره حاد و تاخیری وجود دارد که می تواند به دلیل تعداد کم مطالعات شامل شده باشد.

طب فشاری گوش (AA) یک استراتژی درمانی غیرتهاجمی، تثبیت شده، امیدوار کننده و کم هزینه در طب سنتی چینی است که می تواند با دانه های مغناطیسی و دانه های گیاهی انجام شود. تحریک نقاط طب فشاری می تواند عملکرد اندام ها را از طریق مسیر هورمونی - عصبی بهبود بخشد (۱۷). مطالعات متعدد تایید کننده این موضوع هستند که طب سنتی چینی نقش بسزایی در کنترل عوارض ناشی از شیمی درمانی دارد. این درمان ها می توانند به عنوان درمان های مکمل مورد استفاده قرار بگیرند و در بهبود کیفیت زندگی و کنترل علائم از جمله تهوع و استفراغ کمک کننده باشند. استفاده از این روش ها خطر پلی فارماسی و تداخلات دارویی که ممکن است حین درمان عوارض جانبی اتفاق بیوفتد را محدود می کند (۱۸).

طب سنتی چینی فرض می کند که نقاطی در پوست وجود دارد که مربوط به اندام های داخلی خاصی است. علاوه بر این، معتقد است که انرژی حیات در سراسر بدن از طریق دوازده کانال یا نصف النهار در حال چرخش است که بیماری ها به دلیل عدم تعادل در این انرژی اتفاق می افتند. بنابراین تحریک نقاط طب فشاری روی پوست می تواند انرژی ها را متعادل کرده و مشکلات را برطرف کند (۱۷). در طب سنتی چینی، گوش به طور مستقیم یا غیر مستقیم با ۱۲ مریدین مرتبط است و تحریک گوش می

تواند تعادل بین چی و خون را بر گرداند. Nogier نقشه یک جنین وارونه را با توجه به شباهت آن به گوش ابداع کرده بود که این نقشه پرکاربردترین مرجع در این زمینه است (۱۹).

آنچه که واضح است، نقاط مختلف تاثیرات متفاوتی را ایجاد کرده و عوارض جانبی مختلفی را کنترل می کنند و انتخاب نقاط طب سوزنی گوش یکی از عوامل مهم در اثرات درمانی طب فشاری گوش است. از طرفی روش های مورد استفاده در طب فشاری گوش مانند مدت زمان اعمال فشار، دفعات تکرار در روز و طول مداخله ممکن است بر اثر بخشی مداخله تاثیرگذار باشند (۲۰). نقاط صفر، معده، ساقه مغز، شنمن، کاردیا محبوب ترین نقاط طب سوزنی در مطالعات انتخابی بودند.

از آن جا که تهوع یک احساس ذهنی است که علاوه بر پاسخ فیزیولوژیک جنبه های روحی و روانی را نیز درگیر می کند؛ از این رو کنترل آن نسبت به استفراغ دشوار تر است. طب فشاری گوش ممکن است ذهن و اعصاب را آرام کند و آرامش را بهبود بخشد و منجر به بهبودی در تهوع شود. علاوه بر آن، از آنجایی که حالت تهوع معمولاً قبل از استفراغ اتفاق می افتد، مدیریت بهتر تهوع ممکن است از استفراغ نیز جلوگیری کند.

استفراغ، یک رویداد همه یا هیچ است و زمانی رخ می دهد که محرک ها از آستانه لازم برای فعال کردن رفلکس استفراغ فراتر روند. هنگامی که سیگنال های عصبی به زیر آستانه مورد نیاز کاهش یابند، می توان از استفراغ جلوگیری کرد (۲۱). طبق نتایج مطالعه لی و همکاران، که به بررسی اثر بخشی طب فشاری بر مدیریت علائم بعد شیمی درمانی پرداخته بود، بهبود قابل توجهی در علائم تهوع و استفراغ، استرس، خستگی و اختلالات خواب مشاهده شده است (۱۸). اما در مطالعه مروری حاضر؛ بررسی مطالعات متعدد نتایج متناقضی را در رابطه با تهوع و استفراغ نشان داد به گونه ای که اکثر مطالعات موافق کنترل بهتر تهوع نسبت به استفراغ به خصوص در فاز حاد بودند.

از محدودیت های مطالعه حاضر عدم انجام متآنالیز با توجه به محدود بودن مطالعات بود که بتواند به خوبی میزان تاثیر طب فشاری گوش را نشان دهد و بررسی پایگاه اطلاعاتی محدود که ممکن است موجب محدودیت در دسترسی به مقالات شده باشد. پیشنهاد می شود مطالعات آتی به بررسی تاثیر طب فشاری گوش بر سایر حیطه ها، علائم و بیماری ها بپردازند و انجام مطالعات در مورد سایر روش های کنترل تهوع و استفراغ در حیطه درمان مکمل پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری

سرطان یکی از بیماری های مزمن در جهان است که بار زیادی را بر روی بیماران و نظام بهداشتی وارد کرده است. با توجه به وجود عوارضی که درمان های روتین برای بیماران دارد، نیاز به درمان های مکمل در کنار درمان موجود احساس می شود. طب فشاری گوش نیز روشی است که استفاده درست از آن در کنار درمان های موجود می تواند باعث کاهش تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی شود. نتایج مطالعات بررسی شده نشان داد استفاده از طب فشاری گوش می تواند باعث کاهش قابل توجهی در عوارض ناخواسته ناشی از شیمی درمانی مانند تهوع و استفراغ شود که این موضوع می تواند در مراکز درمانی توسط پرستاران پس از گذراندن دوره های آموزشی در کنار درمان های روتین برای بیماران به کار رود. از طرفی این موضوع نیز باید مورد توجه گیرد که مطالعات اندکی در این زمینه انجام شده است از این رو توصیه می شود پژوهش هایی در جوامعی با حجم نمونه بیشتر انجام شود تا استناد به نتایج با اطمینان بیشتری انجام شود.

سپاسگزارى

مطالعه حاضر حاصل فعالیت پروژه تحقیقاتی کلاسی ودانشجویان در مبحث روش تحقیق است. لذا از تمام افرادی که در تهیه این مقاله مروری یاری نمودند کمال تشکر داریم.

References

1. Tahan M, Akherati Evari M, Ahangri E. The Effect of Music Therapy on Stress, Anxiety, and Depression in Patients With Cancer in Valiasr Hospital in Birjand, 2017. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2018;7(3):186-93.
2. Salehi F, Mohsenzade F, Arefi M, Salehi Zahabi S, Amirifard N. Death Anxiety in Patients With Cancer in Kermanshah. *Iranian Journal of Cancer Care*. 2020;1(1):24-9. <https://doi.org/10.29252/ijca.1.1.24>
3. Pandey M, Sarita GP, Devi N, Thomas BC, Hussain BM, Krishnan R. Distress, anxiety, and depression in cancer patients undergoing chemotherapy. *World J Surg Oncol*. 2006;4:68. <https://doi.org/10.1186/1477-7819-4-68>
4. Sasaki H, Tamura K, Naito Y, Ogata K, Mogi A, Tanaka T, et al. Patient perceptions of symptoms and concerns during cancer chemotherapy: «affects my family» is the most important. *Int J Clin Oncol*. 2017;22(4):793-800. <https://doi.org/10.1007/s10147-017-1117-y>
5. Aapro M. CINV: still troubling patients after all these years. *Support Care Cancer*. 2018;26(Suppl 1):5-9. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4131-3>
6. Segura A, Pardo J, Jara C, Zugazabeitia L, Carulla J, de Las Peñas R, et al. An epidemiological evaluation of the prevalence of malnutrition in Spanish patients with locally advanced or metastatic cancer. *Clin Nutr*. 2005;24(5):801-14. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2005.05.001>
7. Sommariva S, Pongiglione B, Tarricone R. Impact of chemotherapy-induced nausea and vomiting on health-related quality of life and resource utilization: A systematic review. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016;99:13-36. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2015.12.001>
8. Navari RM. Palonosetron for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with cancer. *Future Oncol*. 2010;6(7):1073-84. <https://doi.org/10.2217/fon.10.74>
9. Tang WR, Chen WJ, Yu CT, Chang YC, Chen CM, Wang CH, et al. Effects of acupressure on fatigue of lung cancer patients undergoing chemotherapy: an experimental pilot study. *Complement Ther Med*. 2014;22(4):581-91. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2014.05.006>
10. Han Q, Yang L, Huang SY, Yeung JWF, Chen XH, Xue H, et al. Effectiveness of auricular point therapy for cancer-related fatigue: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2020;76(8):1924-35. <https://doi.org/10.1111/jan.14375>
11. Abtahi D, Ashari A, Lotfi M. Acupressure treatment in postoperative nausea and vomiting prevention. *Zahedan J Res Med Sci*. 2005;7(3):e94942.
12. Tan JY, Molassiotis A, Suen LKP, Liu J, Wang T, Huang HR. Effects of auricular acupressure on chemotherapy-induced nausea and vomiting in breast cancer patients: a preliminary randomized controlled trial. *BMC Complement Med Ther*. 2022;22(1):87. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03543-y>
13. Eghbali M, Yekaninejad MS, Varaei S, Jalalinia SF, Samimi MA, Sa'atchi K. The effect of auricular acupressure on nausea and vomiting caused by chemotherapy among breast cancer patients. *Complement Ther Clin Pract*. 2016;24:189-94. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.06.006>
14. Eghbali M, Varaei S, Jalalinia SF, Aalam Samimi M, Sa'atchi K, Yekaninejad MS. Effect of Auricular Acupressure on Acute Nausea and Vomiting Induced by Chemotherapy among Breast Cancer Patients. *Journal of Hayat*. 2015;21(2):29-39.
15. Shin N, Park J. Effect of Auricular Acupressure on Nausea, Vomiting, and Retching in Patients with Colorectal Cancer Receiving Chemotherapy. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2018;30:227. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.3.227>
16. Yeh CH, Chien LC, Chiang YC, Lin SW, Huang CK, Ren D. Reduction in nausea and vomiting in children undergoing cancer chemotherapy by either appropriate or sham auricular acupuncture points with standard care. *J Altern Complement Med*. 2012;18(4):334-40. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0102>
17. Parisa SMP, Majid K, Foroogh AG, Yones J, editors. The effects of acupressure on venipuncture pain among 6- 12 year-old hospitalized children 2015.
18. Lee EJ, Frazier SK. The efficacy of acupressure for symptom management: a systematic review. *J Pain Symptom Manage*. 2011;42(4):589-603. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.01.007>
19. Hou PW, Hsu HC, Lin YW, Tang NY, Cheng CY, Hsieh CL. The History, Mechanism, and

Clinical Application of Auricular Therapy in Traditional Chinese Medicine. Evid Based Complement Alternat Med. 2015;2015:495684. <https://doi.org/10.1155/2015/495684>

20. You E, Kim D, Harris R, D'Alonzo K.

Effects of Auricular Acupressure on Pain Management: A Systematic Review. Pain Manag Nurs. 2019;20(1):17-24. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.07.010>