健　康　管　理　學　刊
第七卷 第二期 民國九十八年十二月
233 - 243 頁

Journal of Health Management
Vol. 7, No. 2, December 2009
pp. 233 - 243

應用耳穴貼壓改善更年期症狀困擾

Improving Perimenopausal Symptoms: The Efficacy of Auricular Acupressure

王秀禾 [1] Hsiu-Ho Wang
元培科技大學護理系

鍾聿琳 [2*] Ue-Lin Chung
國立台北護理學院護理系

周培萱 [1] Pei-Hsuan Chou
元培科技大學護理系

趙櫻花 [1] Ying-Hua Chao
元培科技大學護理系

[1]Department of nursing, Yuanpei University
[2]Department of nursing, National Taipei College of Nursing

(Received July 22, 2009; Revised November 18, 2009; Accepted December 11, 2009)

摘要：本研究之目的是探討耳穴貼壓措施對改善更年期婦女症狀困擾之成效。採前後測準實驗研究設計，以隨機分配方式，樣本取自某社區，實驗組(n=27)給四週貼壓腎、內分泌、內生殖、皮質下等耳穴措施，控制組(n=27)則未給予措施。研究結果顯示實驗組症狀困擾改善程度顯著優於控制組(p<.001)。本研究驗證耳穴貼壓措施能改善更年期婦女症狀困擾。

關鍵詞：耳穴貼壓、更年期症狀

Abstract：The purpose of this study was to examine the effect on perimenopausal Symptoms of auricular acupressure. Subjects were perimenopausal women and a pretest-and-posttest quasi-experimental design was used. Subjects were recruited from a Taiwan community and assigned at random into experimental and control groups. Experimental group subjects (n=27) received seed implants, which pressed on four auricular points, shen, naishengzhiq, pizhixia and neifenmi. Control group subjects (n=27) received no intervention. Result showed that the experimental group experienced better preimenopausal syndrome than the control group (p<.001). This study demonstrated the potential to improve perimenopausal Symptoms in preimenopausal women.

***Keywords*:** Auricular-acupressure, Preimenopausal syndrome

* Corresponding author

1. 前言

更年期是每位中年婦女都會經歷的事件，也是人生旅程中重要的里程碑與轉捩點，我國婦女的平均自然停經年齡爲 50 歲左右，也就是說，大多數的婦女會有三分之一的人生是在更年期之後渡過（蘇美禎、黃璉華、曹麗英、周松男，2003）。更年期是由有規律的月經逐漸過渡到停經的一段時間，婦女可能經歷一些生理、心理、社會各方面的轉變，更年期婦女症狀困擾有憂鬱、易怒、神經質、健忘、睡不好、擔心身體及頭痛、和出現熱潮紅、盜汗、失眠、呼吸困難等情形如果嚴重的話會導致日常生活步調的改變（韋麗君，2007）。而中醫之耳穴貼壓是藉由診察或探查耳穴，作爲診斷疾病的一種手法，並透過刺激耳部穴位，以調整經絡氣血，祛除臟腑阻礙，可以改善更年期婦女之症狀困擾，且痛苦小、操作簡便、易被患者接受，值得臨床大力推廣（孫冬梅、單秋華、吳富東、王金玲，2003；曾雅青，2004 ）。故本研究之目的是探討耳穴按壓療法對更年期婦女症狀困擾改善之成效，本研究之結果可以作爲推廣更年期婦女耳穴貼壓之成效參考。

2. 文獻探討

更年期定義，根據世界衛生組織(WHO)1981 年所訂定：停經(menopause)是指持續一年都沒有月經來潮。一般婦女停經發生在 45 到 55 歲之間，由於卵巢功能衰退，使女性荷爾蒙的分泌量急遽降低，因而造成體內具有雌激素接受體的器官組織逐漸產生萎縮及功能障礙（江佳錡、陳建志、林光洋，2004）。

2.1 更年期症狀

(1) 心臟血管：停經後膽固醇濃度上昇，罹患冠狀動脈心臟病的機會亦增加；周邊血管產生痙攣，病人常出現蟻走感和肢端感覺異常等。有時還有類似末梢動脈痙攣的現象，最常見的是手指、腳趾或整個足部陣發性蒼白。更年期引起的高血壓，特別是收縮壓高，且波動非常明顯。眩暈常伴隨熱潮紅、盜汗、頭部緊迫感、暈眩、心悸、耳鳴、眼花。熱潮紅現象即指陣發性燥熱感尤其是臉部，頸部和胸部多見，感覺燥熱的同時還會有盜汗的現象，約有 3/4 的更年期婦女有此現象，可能會持續五年之久（韋麗君，2007；鄭婷宜，2002）。

(2) 更年期精神綜合徵象：常見症狀爲記憶力減退、失眠、焦慮、抑鬱等。其中最明顯的是情緒不穩定，易激動，精神不安，陣發性啼哭，哭笑失常等，通常呈現中度的抑制和焦慮，伴有身體不適，極度疲勞（Smith, 2005; Lyndaker & Hulton, 2005）。

(3) 生殖、泌尿系統：陰道上皮萎縮容易造成創傷及細菌生長，產生陰道癢、白帶、性交不快及性慾減退；因週期無排卵，造成子宮內膜過度增生，而使有一段時間無月經，然後接著出現一次月經期過長，即所謂的不規則性月經，甚至容易有子宮肌瘤或不規則性子宮出血；因膀胱及尿道上皮發生退化，出現尿急、頻尿、小便疼痛、尿失禁等症狀（韋麗君，2007）。

(4) 皮膚及乳腺：皮膚上皮變薄失去彈性、水分及膠原蛋白減少，而起皺紋，顏面毛髮增加。乳房疼痛或是因乳腺脂肪組織分布減少，造成萎縮及下垂（Smith, 2005; Lyndaker & Hulton, 2005）。

(5) 五官病變：口腔可能出現感覺異常，口腔的粘膜表面疼痛。性質如燒灼感或針刺感疼痛、並

伴有口乾、舌燥及口味異常等，但並無局部的病理改變發現。還有眼部灼熱、刺痛、乾燥感覺及輕度畏光等，這可能爲淚腺萎縮，淚液分泌量及其成分改變有關（韋麗君，2007）。

(6) 肌肉骨骼：由於外傷、過勞、受寒、姿勢不正確等原因，關節周圍的軟組織容易發生障礙。最易侵犯的部位是肩、頸、腰骶及其附近區域。表現爲持續性肌肉疼痛，但並不嚴重。停經後婦女因雌性素減少，易有關節疼痛、骨質疏鬆症或骨折現象（Lyndaker & Hulton, 2005; Smith, 2005）。

(7) 消化系統：胃腸道的分泌功能減弱，胃酸減少，全身肌肉張力的下降，腸蠕動也遲緩，易導致便秘或腹部脹氣（鄭婷宜，2002）。

更年期婦女的症狀困擾包括生理及心理等的影響，更年期婦女或多或少會經歷身體及心理不適之情形。而更年期婦女面臨這些困擾時，亦可透過耳穴貼壓方式緩解症狀困擾。

2.2 耳穴貼壓與相關研究

耳穴就是耳廓上的穴道。當人體的內臟器官或肢體患病時，往往會在耳廓的一定部位出現病理反應，如壓痛、變形、脫屑、丘疹，刺激這些部位，便可產生防治疾病的功效，故稱這些部位爲耳穴(張峻斌，1997)。然而，耳穴貼壓藉由診察或是探查耳穴，作爲診斷疾病的一種手法，並透過刺激耳部穴位，以調整經絡氣血、祛除臟腑阻礙。根據中醫專家指出常用更年期之耳穴貼壓位置及療效如下：內生殖、皮質下、內分泌、交感等穴；這些穴位可以調節卵巢功能，健脾益腎、調理經氣、子宮下垂、失眠、月經不順、能調節自律神經功能，調解血管舒縮之功效，止汗而除煩熱；若有心悸、失眠者則要多枕穴和神門穴，而枕穴和神門穴能暢通氣機、清熱熄風、鎮靜安神治失眠及盜汗（曾雅青，2004，張峻斌，1997）。容易煩躁易怒者則要加肝穴、耳尖穴，這些穴道合用能壯骨補髓、清熱瀉火、涼血除煩、疏肝健脾等功能，進而除煩平躁，安定心緒。耳穴貼壓對潮熱出汗、感覺障礙、失眠、易激動、憂鬱多疑、眩暈、疲憊、骨關節痛、頭痛、心悸、皮膚蟻走感及泌尿道感染等症狀都改善情況（孫冬梅、單秋華、吳富東、王金玲，2003；孫冬梅、單秋華、吳富東，2003）。

大陸學者研究指出運用耳穴貼壓治療 54 位更年期綜合徵，年齡 45-60 歲，耳穴貼壓位置有：腎、心、肝、子宮、卵巢、內分泌、皮質下、神門，局部消毒取王不留行置放 6 ㎜×6 ㎜大小的膠布上貼於穴位點，每天按壓 2 次，2 天更換 1 次，兩耳交替貼壓，1 個月爲 1 個療程，經過耳穴貼壓治療 1 個療程症狀減輕 32 例，2 個療程症狀有效 44 例，總有效率 81.48％（沈維權，2006）。另一研究指出運用耳穴貼壓治療 62 位更年期綜合徵，年齡 38-64 歲，耳穴貼壓位置有：腎、心、肝、皮質下、內分泌、內生殖器、神門等穴，局部消毒取王不留行置放 4 ㎜×4 ㎜大小的膠布上貼於陽性反應之耳穴反應點，每天按壓 3 次，每次 2-3 分鐘，7 天更換 1 次，兩耳交替貼壓，5 次爲 1 個療程，經過耳穴貼壓治療 1 個療程治癒 14 例，有效 47 例，總有效率 98.39％（孫星亮，2006）。

根據以上的研究資料，可以了解耳穴貼壓對於治療更年期綜合徵就是利用耳部經絡調解的特殊作用來達到治療效果，也就是”內並外治”理論的特色療法，方法簡單易行，值得推廣（沈維權，2006；孫星亮，2006）。

3. 材料與方法

3.1 研究設計

本研究採準實驗研究設計之雙組前後測方式，實驗組介入耳穴貼壓四週，控制組則未介入任何措施，研究進行前與後均進行一次測量，研究設計如表 1。

表 1 研究設計

前測	耳穴貼壓	後測
O11		O12
O21	X	O22

X：耳穴貼壓四週；O11：控制組前測，O12：控制組後測；O21：實驗組前測；O22：實驗組後測

3.2 研究對象條件

年齡介於 45 and 55 之間，有更年期症狀之婦女且停用荷爾蒙藥物治療。

3.3 研究工具及其信效度之檢定

3.3.1 基本資料

收集項目包括以下：年齡、教育程度、職業、婚姻狀況、居住狀況、健康狀況、及停經狀況等七項。

3.3.2 更年期婦女症狀困擾評估表

參考台灣更年期醫學會出版的「更年期保健手冊」中雌激素缺乏症狀自我評估表（同更年期婦女症狀困擾評估表），量表是由 Jones(1977)等人所提出的評分計算表，量表共計 18 項，每項計分方式，以 0-3 分計算，0 分代表無症狀，1 分代表症狀輕微，2 分代表症狀中等，3 分代表症狀嚴重，總得分範圍介於 0-54；總得分 0-6 代表進入更年前期，7-13 分代表目前正是更年期，14-20 分代表目前受更年期障礙煎敖，21 分以上建議可能需要治療，總得分>15 分代表表示雌激素的分泌不足。本研究經惠氏藥廠授權使用。本研究之 Cronbach's α= 0.738。

3.4 研究步驟

首先向收案對象解釋此研究，並讓研究對象填寫基本資料、更年期婦女症狀困擾評估表，若有症狀困擾即予收案，凡符合收案條件之研究對象與以隨機分配方式，實驗組予耳豆(王不留行籽)貼壓耳穴，貼於腎、內分泌、內生殖、皮質下等穴，若有心悸、失眠加貼神門、枕穴，若有煩躁易怒肝穴、耳尖穴，若有潮熱出汗加貼交感。由熟悉中醫之護理人員執行貼壓動作以求其正確位置，先貼右耳，並教導個案一天按壓 3 次，每次約 1 分鐘，需有麻或痛感才有效，每週更換一次貼壓的耳朵，共貼壓四週（葉美玲等，2005）。控制組則未採任何措施，於研究第四週結束後實驗組及對照組研究對象再填寫一次更年期婦女症狀困擾評估表。

3.5 資料分析

研究資料以 SPSS for windows15.0 套裝軟體進行次數分配、百分比、平均值、標準差、卡方檢定、T 檢定、prar-t 檢定。

4. 研究結果

4.1 研究對象基本資料

共有 54 位更年期婦女參與，實驗組及控制組各 27 位，實驗組更年期婦女之平均年齡爲 52.59±1.61，對照組更年期婦女之平均年齡爲 52.19±1.86；教育程度兩組以小學居多；兩組均以沒有工作爲主；兩組婚姻狀況皆爲已婚均多；兩組皆無子宮或卵巢切除；兩組月經週週期以不規則居多。以統計方式驗證兩組基本資料沒有統計差異，代表兩組研究對象具同質性（如表 2）。

表 2 研究對象基本資料 （N＝54）

變項	實驗組（n＝27）	控制組（n＝27）	χ^2-test or t-test
	n （％）	n （％）	
年齡 (M ± SD)	52.59±1.61	52.19±1.86	t=0.61
教育程度			χ^2=3.67
國中及以下	20（74.1）	17（63.0）	
高中	3（11.1）	5（18.5）	
大專及以上	4（14.8）	5（18.5）	
月經週期			χ^2=1.50
規則	4（14.8）	2（7.4）	
不規則	23（85.2）	25（92.6）	
婚姻狀況			χ^2=2.04
已婚	25（92.6）	27（100）	
離婚	2（7.4）	0（0）	
同住情形			χ^2=0.77
與配偶	9（33.3）	10（37.0）	
與配偶及小孩	16（59.3）	16（59.3）	
與配偶、小孩及雙親	2（7.4）	1（3.7）	
職業狀況			χ^2=4.06
有工作	7（25.9）	12（44.4）	
無工作	20（74.1）	15（55.6）	

4.2 耳穴按壓的結果

表 3 及表 4 顯示以獨立 t 檢定之統計方法進行兩組前測與後測得分之比較分析結果，發現兩組在前測症狀困擾評估分數無顯著差異（t =0.49, p= .63），而在後測症狀困擾評估表分數達顯著差異（t = 7.28, p< .001），且實驗組症狀困擾改善情形優於控制組。而在後測症狀困擾各小題方面，其中兩組在沮喪或情緒起伏、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、顏面毛髮增加、性慾減退、性交時疼痛、熱潮紅或盜汗等項目之後測比較分析結果達顯著差異（p< .05），

表示實驗組在沮喪或情緒起伏、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、顏面毛髮增加、性慾減退、性交時疼痛、熱潮紅或盜汗等項目改善情形優於控制組。

表 3 兩組症狀困擾之前測得分分析 （N＝54）

變項	實驗組（n＝27）	控制組（n＝27）	t	p
	$M\pm SD$	$M\pm SD$		
總分	19.00±2.61	19.04±2.65	0.49	0.63
1.沮喪或情緒起伏	0.89±0.89	1.00±0.74	0.50	.62
2.焦躁不安或容易生氣	1.00±0.92	0.96±.71	-1.66	.87
3.覺得沒人愛	0.78±0.85	0.78±0.80	0.00	1.00
4.健忘或注意力不集中	1.59±0.89	1.22±0.75	-1.65	.10
5.失眠	1.63±1.24	1.30±0.83	-1.16	.25
6.容易疲勞	1.78±1.01	1.41±0.69	-1.57	.12
7.背痛	1.15±1.17	1.00±0.96	-0.51	.61
8.關節痛	1.22±0.59	0.90±0.72	-1.06	.09
9.顏面毛髮增加	0.26±0.59	0.41±0.89	0.72	.48
10.皮膚乾燥或有皺紋	1.44±0.97	1.30±0.91	-.58	.57
11.皮膚搔癢	0.81±0.88	0.63±0.63	-.89	.38
12.性慾減退	1.63±1.04	1.30±0.99	-1.20	.24
13.頻尿或尿道灼燒	0.89±0.93	1.15±0.82	1.09	.29
14.性交時疼痛	1.04±0.98	1.30±0.91	1.01	.32
15.陰道乾澀	1.15±0.91	1.33±0.68	.85	.40
16.熱潮紅或盜汗	1.12±1.11	1.56±0.85	1.64	.11
17.頭暈眩	1.15±0.95	1.18±0.92	.15	.89
18.頭痛	1.41±1.05	1.33±1.00	-2.7	.79

表 5 顯示實驗組運用更年期婦女症狀困擾評估表在前測總得分之平均值 20.93，後測總得分之平均值則降至 10.93 下降程度 47.8%，控制組前測總得分平均值 19.85，後測總得分平均值則降至 19.00 下降程度 4.28%，由此結果顯現實驗組症狀困擾改善程度優於控制組表 5 顯示實驗組運用更年期婦女症狀困擾評估表在前測總得分之平均值 20.93，後測總得分之平均值則降至 10.93 下降程度 47.8%，控制組前測總得分平均值 19.85，後測總得分平均值則降至 19.00 下降程度 4.28%，由

此結果顯現實驗組症狀困擾改善程度優於控制組。以配對 *t* 檢定之統計方法進行各組前測與後測得分之比較分析結果，發現實驗組在前後測症狀困擾分數達顯著差異（$t = 7.28, p < .01$），而控制組在前後測症狀困擾分數未達顯著差異（$t = 1.03, p = .31$），表耳穴貼壓後實驗組內症狀困擾得分明顯改善，而控制組症狀困擾得分則未明顯改善。而在症狀困擾各小題方面，其中實驗組在沮喪或情緒起伏、焦躁不安或容易生氣、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、關節痛、皮膚乾燥或有皺紋、性慾減退、性交時疼痛、頭眩暈、頭痛等項目之前後測比較分析結果達顯著差異（$p < .05$）。圖 1 顯示，實驗組在耳穴貼壓四週後症狀困擾有明顯改變，控制組在四週後則沒有明顯改變。

表 4 兩組症狀困擾之後測得分分析 （N＝54）

變項	實驗組（n＝27）	控制組（n＝27）	t	p
	$M \pm SD$	$M \pm SD$		
總分	10.93±4.36	20.93±8.20	7.28	<.001
1.沮喪或情緒起伏	0.44±0.58	1.07±0.68	3.68	<.01
2.焦躁不安或容易生氣	0.48±0.64	0.81±0.62	1.94	.058
3.覺得沒人愛	0.19±0.48	0.93±0.68	4.64	<.01
4.健忘或注意力不集中	0.63±0.56	1.30±0.82	3.47	<.01
5.失眠	0.81±0.40	1.37±0.63	3.88	<.01
6.容易疲勞	0.74±0.53	1.30±0.47	4.11	<.01
7.背痛	0.48±0.58	1.07±0.73	3.30	<.01
8.關節痛	0.56±0.58	0.67±0.78	0.59	.56
9.顏面毛髮增加	0.22±0.51	0.67±0.92	2.20	<.05
10.皮膚乾燥或有皺紋	0.67±0.83	0.96±0.76	1.37	.18
11.皮膚搔癢	0.22±0.42	0.56±0.75	2.01	.05
12.性慾減退	0.59±0.84	1.04±0.65	2.17	<.05
13.頻尿或尿道灼燒	1.00±0.73	1.15±0.72	0.75	.46
14.性交時疼痛	0.59±0.64	1.15±0.72	3.01	<.01
15.陰道乾澀	1.07±0.92	1.33±0.48	1.30	.20
16.熱潮紅或盜汗	0.85±0.77	1.59±0.57	4.01	<.01
17.頭暈眩	0.63±0.63	1.00±0.78	1.91	.06
18.頭痛	0.74±0.59	1.04±0.81	1.54	.13

表 5 兩組更年期婦女症狀困擾之前後測總得分的差異分析 （N＝54）

變項	實驗組（n＝27）			控制組（n＝27）		
	$M\pm SD$	t	p	$M\pm SD$	t	p
總分		7.28	<.01		.49	.63
前測	20.93±8.20			19.85±7.34		
後測	10.93±4.36			19.00±4.57		
1.沮喪或情緒起伏		2.89	＜.01		-.36	.72
前測	0.89±0.89			1.00±0.74		
後測	0.44±0.58			1.07±0.68		
2.焦躁不安或容易生氣		3.17	＜.01		.81	.43
前測	1.00±0.92			0.96±0.71		
後測	0.48±0.64			0.81±0.62		
3.覺得沒人愛		4.12	＜.01		-.75	.46
前測	0.78±0.85			0.78±0.80		
後測	0.19±0.48			0.93±0.68		
4.健忘或注意力不集中		4.56	＜.01		-.35	.73
前測	1.59±0.89			1.22±0.75		
後測	0.63±0.56			1.30±0.82		
5.失眠		4.08	＜.01		-.34	.74
前測	1.63±1.24			1.30±0.83		
後測	0.81±0.40			1.37±0.63		
6.容易疲勞		4.65	＜.01		.65	.52
前測	1.78±1.01			1.41±0.69		
後測	0.74±0.53			1.30±0.47		
7.背痛		2.80	＜.05		-.34	.74
前測	1.15±1.17			1.00±0.96		
後測	0.48±0.58			1.07±0.73		
8.關節痛		3.46	＜.01		.15	.88
前測	1.22±0.59			0.90±0.72		
後測	0.56±0.58			0.67±0.78		
9.顏面毛髮增加		.27	.79		-1.00	.33
前測	0.26±0.59			0.41±0.89		
後測	0.22±0.51			0.67±0.92		
10.皮膚乾燥或有皺紋		3.31	＜.01		1.52	.14
前測	1.44±0.97			1.30±0.91		
後測	0.67±0.83			0.96±0.76		

表 5 兩組更年期婦女症狀困擾之前後測總得分的差異分析(續) （N＝54）

變項	實驗組（n＝27）			控制組（n＝27）		
	M±SD	t	p	M±SD	t	p
11.皮膚搔癢		.60	.56		-1.73	.10
前測	0.81±0.88			0.63±0.63		
後測	0.22±0.42			0.56±0.75		
12.性慾減退		4.65	＜.01		1.27	.22
前測	1.63±1.04			1.30±0.99		
後測	0.59±0.84			1.04±0.65		
13.頻尿或尿道灼燒		-.55	.59		.00	1.00
前測	0.89±0.93			1.15±0.82		
後測	1.00±0.73			1.15±0.72		
14.性交時疼痛		2.28	＜.05		.66	.52
前測	1.04±0.98			1.30±0.91		
後測	0.59±0.64			1.15±0.72		
15.陰道乾澀		.29	.77		.000	1.00
前測	1.15±0.91			1.33±0.68		
後測	1.07±0.92			1.33±0.48		
16.熱潮紅或盜汗		1.00	.33		-.19	.85
前測	1.12±1.11			1.56±0.85		
後測	0.85±0.77			1.59±0.57		
17.頭暈眩		2.66	＜.05		.76	.46
前測	1.15±0.95			1.19±0.92		
後測	0.63±0.63			1.00±0.78		
18.頭痛		2.94	<.01		1.10	.29
前測	1.41±1.05			1.33±1.00		
後測	0.74±0.59			1.04±0.81		

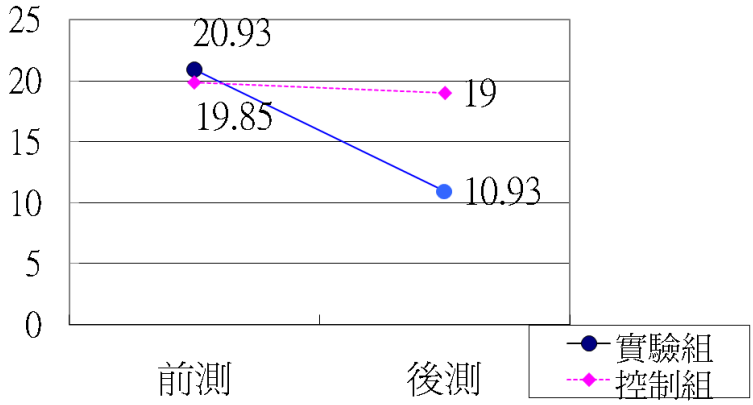

圖 1 兩組更年期婦女症狀困擾總得分之比較

5. 討論

5.1 研究對象基本屬性之描述

本研究對象之基本屬性具同質性。研究對象平均年齡約為 52 歲，此結果與國內婦女的更年期年齡為 50 歲左右相似（蘇美禎、黃璉華、曹麗英、周松男，2003）。研究對象月經狀況以不規則居多，由於研究對象平均年齡介於 52 歲左右已進入快停經的階段，所以月經狀況會有不規則情形（江佳錡、陳建志、林光洋，2004；Lyndake & Hulton, 2005；Smith, 2005），兩組研究對象皆無子宮或卵巢切除所以對雌激素分泌的影響會較少。另外由表二得知實驗組及控制組在症狀困擾方面前後測之平均值介於 10.93-20.93 之間，而症狀困擾量表得分介於 0-54，分數越高表示症狀困擾愈嚴重，因此表示研究對象其症狀困擾是處於中等程度狀態。

5.2 耳穴貼壓對症狀困擾之成效

本研究以症狀困擾量表評值更年期婦女耳穴貼壓之效果，研究結果初步驗證實驗組在耳穴貼壓四週後症狀困擾分數下降的程度比控制組大，且達顯著差異（$p<.01$），結果顯示耳穴貼壓對研究對象的症狀困擾情形獲得明顯改善，此研究結果與多位學者的研究結果相似，均指出耳穴貼壓可改善症狀困擾之情形一致（孫冬梅、單秋華、吳富東、王金玲，2003；孫冬梅、單秋華、吳富東；2003；梅翔，2001；張峻斌，1997 ）。

本研究以獨立 t 檢定之統計方法進行兩組前測與後測症狀困擾得分之比較分析，以及配對 t 檢定之統計方法進行各組前測與後測症狀困擾得分之比較分析，結果發現實驗組的症狀困擾改善結果優於控制組，且實驗組內亦有明顯的改善。這顯示出本研究耳穴貼壓措施確實能改善症狀困擾，而症狀困擾會隨時間的進展而有所改變，故耳穴貼壓措施實施四週後，實驗組的症狀困擾改善程度明顯優於控制組。此研究結果與多位學者的研究結果相似，均指出耳穴貼壓可改善症狀困擾（孫冬梅、單秋華、吳富東、王金玲，2003；孫冬梅、單秋華、吳富東；2003；梅翔，2001；張峻斌，1997）。因此，耳穴貼壓於腎、內分泌、內生殖、皮質下等四個耳穴可改善更年期婦女之症狀困擾，在後測症狀困擾各小題方面，發現兩組在沮喪或情緒起伏、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、顏面毛髮增加、性慾減退、性交時疼痛、熱潮紅或盜汗等項目分析結果達顯著差異（$p< .05$），表示耳穴貼壓後實驗組在沮喪或情緒起伏、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、顏面毛髮增加、性慾減退、性交時疼痛、熱潮紅或盜汗等情形均優於控制組。在症狀困擾各小題方面，前後測比較分析中發現，實驗組在沮喪或情緒起伏、焦躁不安或容易生氣、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、關節痛、皮膚乾燥或有皺紋、性慾減退、性交時疼痛、頭眩暈、頭痛等項目之結果達顯著差異（$p< .05$），表示耳穴貼壓後實驗組沮喪或情緒起伏、焦躁不安或容易生氣、覺得沒人愛、健忘或注意力不集中、失眠、容易疲勞、背痛、關節痛、皮膚乾燥或有皺紋、性慾減退、性交時疼痛、頭眩暈、頭痛等困擾減少。建議未來更年期婦女若有症狀困擾問題時可至中醫門診耳穴貼壓，以改善症狀困擾問題。

6. 研究限制與建議

透過本研究驗證，耳穴貼壓可改善更年期婦女症狀困擾，建議未來更年期婦女若有症狀困擾情

形，可採用耳穴貼壓，改善不適。本研究受限於人力及時間限制，研究對象人數較少，而且研究對象以某社區婦女為主，所以研究結果無法推論至其他地區，建議未來擴大收案增加研究對象人數。由於本研究係由實驗組研究對象自行按壓耳穴，其真正執行情形不容易掌控；且本研究係由研究者親自進行耳穴貼壓及評估成效，可能有霍商效應情形，建議未來可採耳穴貼壓及評估成效由不同人進行，以降低研究干擾。

參考文獻

[1] 江佳錡、陳建志、林光洋，「女性更年期」，基層醫學，第 19 卷第 1 期，民 93 年，2-7 頁。

[2] 沈維權，「運用耳穴壓迫法治療更年期綜合征 54 例」，中醫外治雜誌，第 15 卷第 2 期，民國 95 年，47 頁。

[3] 韋麗君，「更年期綜合征的中醫治療近況」，遼寧中醫藥大學學報，第 9 卷第 5 期，民國 96 年，184-186 頁。

[4] 孫星亮，「耳穴壓豆治療更年期綜合征 62 例療效分析」，中國社區醫師，第 22 卷第 296 期，民國 95 年，45 頁。

[5] 孫冬梅、單秋華、吳富東，「耳穴貼壓與針刺治療女性更年期綜合征療效對比觀察」，上海針灸雜誌，第 22 卷第 9 期，民國 92 年，38-40 頁。

[6] 孫冬梅、單秋華、吳富東、王金玲，「耳穴貼壓治療女性更年期綜合征的臨床觀察」，針灸臨床雜誌，第 19 卷第 12 期，民國 92 年，32-34 頁。

[7] 梅翔，「更年前期與更年後期中醫養生保健」，傳統醫學雜誌，第 12 卷第 1 期，民國 90 年，55-65 頁。

[8] 曾雅青，耳穴按摩圖典，台北：三采出版社，民國 93 年。

[9] 張峻斌，圖解耳穴按摩健康法，台北：躍昇出版社，民國 86 年。

[10] 葉美玲、陳興夏、陳靜修，中醫護理與保健，台北：五南出版社，民國 94 年。

[11] 鄭婷宜，「更年期綜合徵」，中醫藥研究論叢，第 5 卷第 1 期，民國 91 年，58-61 頁。

[12] 蘇美禎、黃璉華、曹麗英、周松男，「更年期婦女健康需求」，台灣醫學，第 7 卷第 5 期，民國 92 年，708-715 頁。

[13] Jones, M. M., Marshall, D. H. and Nordin, B. E. C., “Qunantitation of Mnopausal Smptomatology and Its Rsponse to Ehinylestradiol and Piperazine Oestrone Sulphate,” *Current Medical Research and Opinion*, Vol. 4, No. 13, 1977, pp. 12-20.

[14] Lyndaker, C. Z. and Hulton, L. J., “Perimenopause: Helping Women be Heard,” *Journal of Christian Nursing*, Vol. 22, No. 2, 2005, pp. 25-28.

[15] Smith, P. E., “Menopause: Assessment, Treatment, and Patient Education,” *The Nurse Practitioner*, Vol. 30, No. 2, 2005, pp. 32-43.