



Acupressure to Reduce Physical Discomfort and Anxiety in Pregnant Women การกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกายและความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

Yaowares

Somsap*

เยาวเรศ

สมทรัพย์*

Abstract

Acupressure is an alternative science in the category of healing powers. It is a natural method to reduce physical discomfort and anxiety in pregnant women. Using fingers or devices to press at energy points along the meridians enhances the flow of vital energy throughout the body, thereby efficiently promoting the functional nourishment of related organs. This article aims to present acupressure methods to treat nausea, vomiting, insomnia, back pain, and anxiety. The pressure point used to reduce nausea and vomiting is Neiguan (PC6). The pressure points to reduce insomnia are Shenmen (HT7), Fengchi (GB20), Jianjing (GB21), Hergu (LI4), and Sanyinjiao (SP6); to reduce back pain are Sanyinjiao (SP6) and Ci-Liao (BL32); and to reduce anxiety are Neiguan (PC6), Shenmen (HT7), Hergu (LI4), Sanyinjiao (SP6), and Ci-Liao (BL32). Apply moderate pressure or 3-5 kilograms of weight at that point, press each point for 15-30 seconds, and then release, for 3-5 minutes. If each point contains two sides, start with one side first and then the other side. Avoid using acupressure with pregnant women who are at risk of premature labor.

Acupressure is a natural method because it does not intrude on the pregnant woman's body. It is also convenient, economical, easy to do, and uncomplicated. Pregnant women themselves can press some points or ask relatives for help. Therefore, acupressure is very useful in reducing physical discomforts and anxiety, allowing pregnant women to have a better quality of life.

Keywords: Acupressure; Pregnant women; Physical discomforts; Anxiety

*** Corresponding author, Associate Professor, McCormick Faculty of Nursing, Payap University;
e-mail: ysomsap@gmail.com

Received 21 February 2025; Revised 27 May 2025; Accepted 29 May 2025



Acupressure to Reduce Physical Discomfort and Anxiety in Pregnant Women การกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกายและความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

บทคัดย่อ

การกดจุด เป็นศาสตร์ทางเลือกหมวดพลังบำบัด เป็นวิถีธรรมชาติที่สตรีตั้งครรภ์นำมาลดอาการไม่สบายทางร่างกายและความวิตกกังวล โดยใช้นิ้วหรืออุปกรณ์กดที่จุดส่งพลังงานบนเส้นลมปราณเพื่อให้พลังชีวิตไหลเวียนดีและไปเลี้ยงอวัยวะที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทความนี้มีวัตถุประสงค์นำเสนอวิธีการกดจุดเพื่อลดอาการคลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ ปวดหลัง และวิตกกังวล โดยจุดกดที่ใช้ลดอาการคลื่นไส้อาเจียน คือ จุดเน่ยกวาน (PC 6) จุดแก้ไขอาการนอนไม่หลับ คือ จุดเส้นเหมิน (HT 7) จุดเฟิงฉี (GB 20) จุดเจียนจิง (GB 21) จุดเหอถู (LI 4) และจุดชานยินเจียว (SP 6) จุดลดอาการปวดหลัง คือ จุดชานยินเจียว (SP 6) และจุดชือเหลียว (BL 32) สำหรับจุดที่กดเพื่อลดความวิตกกังวล คือ จุดเน่ยกวาน (PC 6) จุดเส้นเหมิน (HT 7) จุดเหอถู (LI 4) และจุดชานยินเจียว (SP 6) ใช้ความแรงในการกดจุดระดับปานกลาง หรือน้ำหนัก 3-5 กิโลกรัม กดแต่ละจุดนาน 15-30 วินาทีแล้วปล่อย จนครบ 3-5 นาที จุดใดมีสองข้างให้เริ่มจากข้างใดข้างหนึ่งก่อนแล้วต่อด้วยอีกข้าง ข้อควรระวังคือเลี่ยงการกดจุดในสตรีตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

การกดจุดเป็นการดูแลด้วยวิถีธรรมชาติ ไม่ได้รุกรานไปในร่างกายสตรีตั้งครรภ์ ทั้งยังมีความสะดวก ประหยัด ปฏิบัติง่าย ไม่ซับซ้อน ซึ่งสตรีตั้งครรภ์สามารถกดบางจุดด้วยตนเองหรืออาจให้ญาติช่วย การกดจุดมีประโยชน์มากในการลดความไม่สบายทางกายและลดความกังวล ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำสำคัญ: การกดจุด สตรีตั้งครรภ์ ความไม่สบายทางกาย ความวิตกกังวล

* ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

e-mail: ysomsap@gmail.com



บทนำ

การตั้งครรภ์ เป็นช่วงเวลาเปลี่ยนผ่านครั้งสำคัญในชีวิตสตรี อาจนำมาซึ่งความไม่สบายทางร่างกาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ในช่วงต้นของการตั้งครรภ์ เมื่อขนาดครรภ์โตขึ้นมักมีอาการปวดหลัง นอนไม่หลับ อีกทั้งสตรีตั้งครรภ์อาจมีอาการหงุดหงิดง่าย วิตกกังวล และเครียด ซึ่งสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนในร่างกาย (Leifer, 2023) โดย สตรีรัตน์ ธาดากานต์ และคณะ (Thadakant et al., 2023) ระบุว่า ช่วงท้ายของการตั้งครรภ์ สตรีจะกังวลมากขึ้น เนื่องจากเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยของทารกในครรภ์และตนเอง ค่าใช้จ่าย การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ การปรับเปลี่ยนหน้าที่ทางสังคม และการปรับตัวต่อบทบาทมารดา ซึ่งการกดจุดสามารถช่วยแก้ไขปัญหาลดความไม่สบายทางร่างกาย ตลอดจนลดความกังวลลงได้

การกดจุด (acupressure) เป็นหนึ่งในศาสตร์ทางเลือกหมวดพลังบำบัด มีรากฐานมาจากการแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine, TCM) ถูกนำมาเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ใช้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ โดยการกดจุดใช้นิ้วหรือเครื่องมือกดบนจุดส่งพลัง (acupoint) ซึ่งเชื่อมกับระบบพลังงานในร่างกาย เพื่อให้พลังงานไหลเวียนดี การกดจุดพัฒนามาจากการฝังเข็ม (acupuncture) ซึ่งแพทย์แผนจีนใช้รักษามายาวนานนับหลายพันปี (Lindquist et al., 2018) ภายใต้หลักปรัชญาที่มาจากทฤษฎีการแผ่กระจายของพลังงานไปของจักรวาล และความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันของสรรพสิ่ง โดยการแพทย์แผนจีนมองชีวิตมนุษย์เป็นองค์รวม ดังนั้นทุกส่วนในร่างกายมนุษย์จึงทำงานเชื่อมโยงประสาน สอดคล้องกัน เสมือนร่างกายมนุษย์เป็นอีกหนึ่งจักรวาลที่มีขนาดเล็ก ประกอบด้วยอวัยวะ เนื้อเยื่อ และสารสำคัญต่าง ๆ ซึ่งแต่ละส่วนมีหน้าที่เฉพาะ แต่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะพึ่งพาอาศัยกัน โดยแต่ละส่วนของร่างกายได้เชื่อมโยงกันผ่านระบบและช่องทางที่ซับซ้อน มองไม่เห็นได้ด้วยตาเปล่า เรียกว่า เส้นเมริเดียน (meridians) หรือเส้นลมปราณ และร่างกายมนุษย์ได้รับการบำรุงจากชี (Qi) หรือพลังชีวิต (life force) ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันเปรียบชี คือ ลมหายใจ แต่การแพทย์แผนจีนเชื่อว่าชีไม่ใช่เพียงลมหายใจ แต่เป็นพลังที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนทุกระบบของร่างกายมนุษย์ให้ทำงานเป็นปกติ หากไม่มีพลังชีวิตไหลเวียนเท่ากับการสิ้นสุดชีวิต ซึ่งการกดจุดใช้หลักการปรับสมดุลของพลังชีวิตในร่างกายให้ไหลเวียนดี (Carpenter, 1999)

การตั้งครรภ์แต่ละครั้ง พลังชีวิตของแม่ต้องมารวมกับพลังชีวิตของลูก ทำให้พลังชีวิตของแม่มีการไหลเวียนไม่ดี เกิดอุดตันหรือติดขัดบนเส้นลมปราณ ส่งผลให้ระบบในร่างกายแม่ทำงานผิดปกติ จนเกิดความไม่สบายทางกายและใจ โดยอาการทางกายที่พบบ่อย คือ คลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ ปวดหลังรวมทั้งเกิดความวิตกกังวล ซึ่งการกดจุดช่วยกระตุ้นให้พลังชีวิตที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ไหลเวียนดี ร่างกายได้เยียวยาตัวเอง และจิตใจเกิดการผ่อนคลายระดับลึก (Fang et al., 2024) โดยใช้หลักการและตำแหน่งที่กดเป็นตำแหน่งเดียวกับการฝังเข็ม เพื่อให้มีอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากสาเหตุที่พลังชีวิตไหลเวียนไม่ดี บรรเทาลงจนเป็นปกติ ตลอดจนได้ส่งเสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน (Lindquist et al., 2018)

การกดจุดถูกนำมาใช้ลดอาการไม่สบายในสตรีตั้งครรภ์ หลังได้พิสูจน์ผลดีของการกดจุดผ่านกระบวนการวิจัย ทำให้ได้รับความนิยมมากขึ้น โดยจุดเน่ยกวาน (PC 6) ใช้กดลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน (Dundee et al., 1988; Galeshi et al., 2020; Lepcha et al., 2020; Mobarakabadi et al., 2020; Nafiah et al., 2022; Tara et al., 2020) จุดเส้นเหมิน (HT 7) จุดเฟิงฉี (GB 20) จุดเจียนจิง (GB 21) จุดเหอตู (LI 4) และจุดชานยินเจียว (SP 6) ช่วยให้นอนหลับ (Neri et al., 2016; Sokunbi et al., 2020) จุดชานยินเจียว (SP 6) (Ainun, 2022) และจุดชือเหลียว (BL 32) ช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่าง (Yang et al., 2022) จุดเส้นเหมิน (HT 7) จุดเหอตู (LI 4) จุดชานยินเจียว (SP 6) จุดเน่ยกวาน (PC 6) และจุดชือเหลียว (BL 32) ช่วยลดความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์ที่เข้าสู่กระบวนการคลอด (Gul & Kirca, 2020; Hasanin et al., 2024; Masoudi et al., 2022; Rohani et al., 2022) จุดเด่นของการกดจุด คือ เป็นวิธีที่กระทำภายนอกไม่รุกรานเข้าไปในร่างกายสตรีตั้งครรภ์ จึงเป็นทางเลือกที่ไม่ใช่ยา ให้ผลดีต่อร่างกายและจิตใจสตรีขณะตั้งครรภ์ นำสู่ประสบการณ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งช่วยเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติทางคลินิกของพยาบาลผดุงครรภ์ โดยการศึกษาที่ผ่านมาไม่พบผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อน (Dundee et al., 1988)

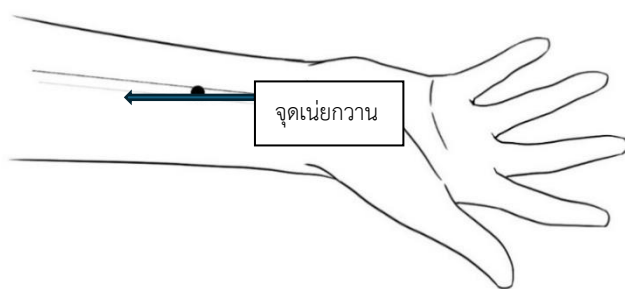
แนวคิดการกดจุดในสตรีตั้งครรภ์

การกดจุดในสตรีตั้งครรภ์ เริ่มมีการศึกษามาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1987 (Dundee et al., 1988) จนถึงปัจจุบัน และยังคงศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่องแต่มีจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับศาสตร์ทางเลือกอื่น ๆ เช่น โยคะ การนวด การใช้สมุนไพร การเจริญสติ เป็นต้น การกดจุดใช้หลักการของการปรับพลังภายในร่างกายสตรีตั้งครรภ์ให้มีสมดุล บทความนี้มีวัตถุประสงค์นำเสนอการกดจุดในสตรีตั้งครรภ์ เพื่อลดความไม่สบายทางกายที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ลดคลื่นไส้ อาเจียน (Dundee et al., 1988; Mobarakabadi et al., 2020; Nafiah et al., 2022) อาการนอนไม่หลับ (Neri et al., 2016; Sokunbi et al., 2020) อาการปวดหลัง (Ainun, 2022; Yang et al., 2022) ลดความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ก่อนการผ่าตัดคลอด (Gul & Kirca, 2020) และการคลอดปกติ (Hasanin et al., 2024; Masoudi et al., 2022; Rohani et al., 2022) โดยผู้เขียนได้เรียบเรียงตำแหน่งของการกดจุด วิธีการกลไกในการลดอาการต่าง ๆ รวมทั้งข้อควรระวัง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การกดจุดลดอาการคลื่นไส้และอาเจียนในสตรีตั้งครรภ์

อาการคลื่นไส้และอาเจียนเป็นปัญหาที่พบบ่อยช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ โดยร้อยละ 70 ของสตรีตั้งครรภ์จะมีอาการ ส่งผลกระทบอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตสตรีตั้งครรภ์ (Mitchell-Jones et al., 2020) ซึ่งการกดจุดเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ปลอดภัย และไม่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนใด ๆ (Dundee et al., 1988) การศึกษาผลของการกดจุดเพื่อแก้ไขปัญหาคื่นไส้ อาเจียนตามปกติ และภาวะคลื่นไส้ อาเจียนระดับรุนแรง (Mobarakabadi et al., 2020) มีดังนี้

ตำแหน่งจุดกดที่ช่วยลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์ มีหลายตำแหน่ง แต่ผู้เขียนเลือกจุด PC6 หรือจุดเน่ยกวาน (Neiguan) เนื่องจากจุดเน่ยกวานถูกศึกษาผ่านการวิจัยมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1987 ได้ผลดีต่อการลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์ จุดเน่ยกวานอยู่ที่บริเวณข้อมือ ห่างจากเส้นข้อมือขึ้นไปประมาณ 2 นิ้ว (Dundee et al., 1988; Galeshi et al., 2020; Lepcha et al., 2020; Mobarakabadi et al., 2020; Nafiah et al., 2022; Tara et al., 2020) แสดงดังภาพ 1



ภาพ 1: จุดเน่ยกวาน: PC6

วิธีการกดจุด กดจุดเน่ยกวาน (PC6) บนข้อมือทั้งสองข้าง ด้วยน้ำหนักระดับปานกลางประมาณ 3-5 กิโลกรัม (สังเกตจากสีเล็บผู้กดจะซีด) ค้างไว้ 15-30 วินาที แล้วปล่อย จากนั้นกดแบบเดิมต่อเนื่องนาน 3-5 นาที ให้กดเมื่อมีอาการ (Galeshi et al., 2020) สำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่คลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง เพิ่มเป็นกดวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 4 นาที ติดต่อกัน 7 วัน หรือ 1 สัปดาห์ หรือใช้สายรัดข้อมือที่มีกระดุมกดตรงจุดเน่ยกวาน (PC6) แสดงดังภาพ 2 นานอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (Nafiah et al., 2022) โดยสวมทุกวันอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง นาน 1 สัปดาห์ แต่หากทำไม่ได้ควรสวมต่อเนื่องอย่างน้อย 8 ชั่วโมง สามารถถอดได้ในเวลาสั้น ๆ แล้วสวมต่อหรืออาจกดจุดวันละ 4 ครั้งต่อวัน รวม 10 นาที ซึ่งช่วยลดความรุนแรงของอาการคลื่นไส้ อาเจียน โดยเห็นผลได้อย่างชัดเจนหลังจากกดจุดต่อเนื่องถึงวันที่ 5 (Tara et al., 2020) หรือให้สวมสายรัดข้อมือตลอด 24 ชั่วโมง นาน 4 วัน

ยกเว้นขณะอาบน้ำ หรือถอดเมื่อมีผลข้างเคียง เช่น มีรอยแดง บวม กดเจ็บ มีอาการชา โดยถอด 15 นาที จากนั้นจึงสวมต่อ (Lepcha et al., 2020)



ภาพ 2: สายรัดข้อมือ

กลไกของการกดจุดต่อการลดอาการคลื่นไส้อาเจียน จุดเนย์กวาน (PC6) เป็นจุดบนเส้นลมปราณของเยื่อหุ้มหัวใจ นิยมใช้ฝังเข็มเพื่อรักษาอาการคลื่นไส้และอาเจียนมายาวนาน เมื่อมีการกดที่จุดเนย์กวาน (PC6) เส้นประสาทไมอีลิน (myelin nerves) ขนาดเล็กในกล้ามเนื้อจะทำงาน โดยไปกระตุ้นที่ระบบประสาทส่วนกลาง ได้แก่ ไขสันหลัง สมองส่วนกลาง ไฮโปทาลามัส และแกนต่อมใต้สมอง ทำให้ศูนย์ควบคุมการอาเจียนไปกระตุ้นตัวรับสารเคมีของระบบประสาทส่วนกลาง ที่เกี่ยวข้องกับอาการคลื่นไส้อาเจียนให้ทำงานดีขึ้น นอกจากนี้การกดจุดเนย์กวาน (PC6) จะไปกระตุ้นระบบประสาทซึ่งช่วยลดอาการคลื่นไส้อาเจียน (Li et al., 2023) ด้วยกลไกดังกล่าวจึงส่งผลให้การกดจุดเนย์กวาน (PC6) ลดอาการคลื่นไส้อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์ได้

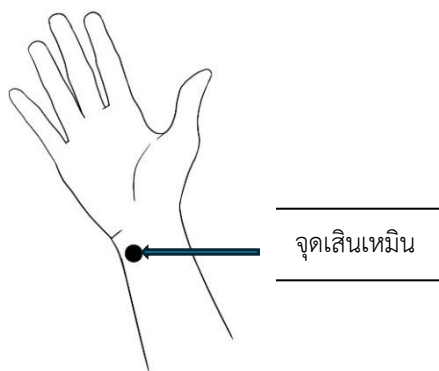
ข้อควรระวัง ต้องระวังน้ำหนักที่กด หากแรงเกิน 3-5 กิโลกรัม จะเกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อ ทำให้เกิดรอยช้ำหรือรอยแดง นอกจากนี้ ต้องเฝ้าระวังและสังเกตอาการสตรีตั้งครรภ์ หลังจากกดจุดเนย์กวาน (PC6) เพื่อจะได้ช่วยเหลือทันทีหากมีความผิดปกติ อีกทั้งการกดจุดเพื่อลดอาการคลื่นไส้อาเจียนมักทำในไตรมาสแรก ซึ่งเป็นช่วงเวลาเปราะบางต่อการแท้ง จึงมีข้อสงสัยว่าการกดจุดเนย์กวาน (PC6) อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการแท้งได้หรือไม่ ซึ่งการศึกษาผ่านมายังไม่มีรายงานเรื่องนี้ ประกอบกับจุดเนย์กวาน (PC6) เป็นจุดบนเส้นลมปราณที่ไม่ได้กระตุ้นให้มดลูกหดตัว ดังนั้นน่าจะมีความปลอดภัยต่อสตรีตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตาม แม้การกดจุดให้ผลดีที่ลดอาการคลื่นไส้อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์ (Dundee et al., 1988; Galeshi et al., 2020; Lepcha et al., 2020; Mobarakabadi et al., 2020; Nafiah et al., 2022; Tara et al., 2020) แต่การนำไปใช้นั้น นักวิจัยบางท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อยืนยันประสิทธิภาพและความปลอดภัยให้ถึงที่สุด ซึ่งงานวิจัยแบบทดลองชนิดที่มีการสุ่มอย่างดี (randomized controlled trial) และมีขนาดกลุ่มตัวอย่างใหญ่เพียงพอ น่าจะเพิ่มความน่าเชื่อถือต่อการกดจุดลดคลื่นไส้อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์มากขึ้น (Wang et al., 2024)

การกดจุดช่วยการนอนหลับในสตรีตั้งครรภ์

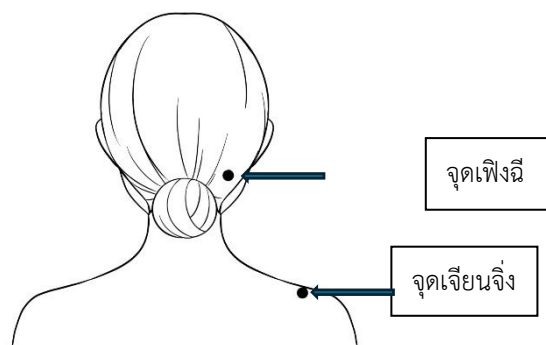
ปัญหาการนอนไม่หลับในสตรีตั้งครรภ์ พบประมาณร้อยละ 45.7 พบมากในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ สาเหตุจากระดับฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนและเอสโตรเจนเพิ่มขึ้น จนส่งผลต่อวงจรการนอนหลับ (Sedov et al., 2020) หรืออาจเกิดจากสตรีตั้งครรภ์มีความวิตกกังวล เครียด กลัวการคลอด มีความไม่สบายทางร่างกาย เช่น ปวดหลัง ปวดศีรษะ และการลุกเข้าห้องน้ำบ่อย ช่วงกลางคืน เสียงที่รบกวน และอุณหภูมิที่ไม่เหมาะสมกับการนอน (Facco et al., 2017) ซึ่งการกดจุดสามารถช่วยสตรีตั้งครรภ์นอนหลับดีขึ้น

ตำแหน่งจุดกดที่ช่วยการนอนหลับในสตรีตั้งครรภ์ มีทั้งหมด 5 จุด (Sokunbi et al., 2020) คือ 1) จุด HT7 หรือจุดเส้นเหมิน (Shenmen) ตำแหน่งอยู่บนข้อมือในแนวนิ้วก้อยด้านข้างปลายกระดูกอัลน่า (Ulnar) ตามรอยพับ

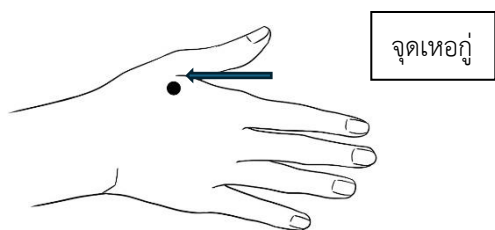
ตามขวางกระดูกข้อมือ ดังภาพ 3 เป็นจุดที่ใช้มากที่สุดในการรักษาอาการนอนไม่หลับ 2) จุด GB20 หรือจุดเฟิงฉี (Fengchi) อยู่บริเวณจุดบรรจบระหว่างฐานกะโหลกศีรษะและส่วนบนของคอ ด้านข้างของกล้ามเนื้อทราพีเซียส (trapezius) ส่วนบนของกล้ามเนื้อสเตอร์โนไคโดมาสตอยด์ (sternocleidomastoid) ดังภาพ 4, 3) จุด GB21 หรือจุดเจียนจิง (Jianjing) อยู่กึ่งกลางของเส้นที่ลากผ่านกระดูกต้นคอถึงส่วนบนของอโครเมีย (Acromion) ดังภาพ 4, 4) จุด LI 4 หรือจุดเหอถู (Hergu) อยู่บริเวณง่ามมือระหว่างนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ ดังภาพ 5 และ 5) จุด SP6 หรือจุดซานยินเจียว (Sanyinjiao) อยู่เหนือข้อเท้าด้านในประมาณ 3 นิ้ว ดังภาพ 6



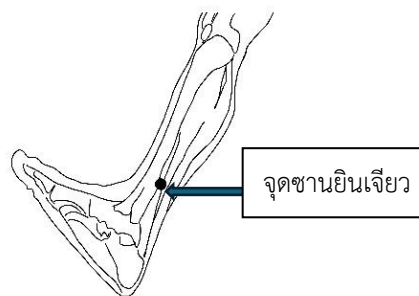
ภาพ 3: จุดเส้นเหมิน: HT 7



ภาพ 4: จุดเฟิงฉี: GB 20 และจุดเจียนจิง: GB 21



ภาพ 5: จุดเหอถู: LI 4



ภาพ 6: จุดซานยินเจียว: SP 6

วิธีการกดจุด ให้ใช้หัวแม่มือกดจุดเส้นเหมิน (HT 7) จุดเฟิงฉี (GB 20) จุดเจียนจิง (GB 21) จุดเหอถู (LI 4) และจุดซานยินเจียว (SP 6) อย่างมั่นคงด้วยน้ำหนักระดับปานกลาง กดและดันขึ้นไปด้านบน นาน 15-30 วินาที แล้วปล่อย ทำซ้ำจนครบ 3-5 นาที แต่ละจุดให้เริ่มจากข้างใดข้างหนึ่งก่อนแล้วต่อด้วยอีกข้าง กดจนครบทุกจุด ทำ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 6 สัปดาห์ (Sokunbi et al., 2020) ซึ่งการกดแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที หรือให้สตรีตั้งครรภ์สวมหมุดที่ทำจากยางนุ่มที่ยึดด้วยแผ่นกาว กดที่จุดเส้นเหมิน (HT 7) ก่อนเข้านอน 30 นาที และถอดเมื่อตื่น สวมทุกวันคือ ต่อเนื่องนาน 10 วัน หมุดยางจะกดด้วยน้ำหนักระดับปานกลาง 3-5 กิโลกรัม (Neri et al., 2016)

กลไกของการกดจุดต่อการช่วยสตรีตั้งครรภ์ให้นอนหลับ การนอนไม่หลับ เกิดจากความไม่สมดุลของพลังชีวิตในร่างกายตามหลักการของแพทย์แผนจีน โดยเฉพาะพลังชีวิตที่เคลื่อนไปตามเส้นลมปราณที่อวัยวะหลัก คือ หัวใจ ถุงน้ำดี ตับ ม้าม และไต จึงต้องกดจุดที่เชื่อมกับอวัยวะหลักเหล่านี้ เพื่อให้พลังชีวิตไหลเวียนดี โดยจุดเส้นเหมิน (HT 7) เกี่ยวข้องเส้นลมปราณของหัวใจ จุดเฟิงฉี (GB 20) และจุดเจียนจิง (GB 21) เชื่อมไปยังถุงน้ำดีและตับ จุดเหอถู (LI 4) ทำให้พลังชีวิตเคลื่อนได้ทั่วร่างกาย จึงเป็นจุดที่ทรงพลังและมีประสิทธิภาพในการทำให้อวัยวะสมดุล และจุดซานยินเจียว (SP 6) เป็นจุดเชื่อมต่อของเส้นลมปราณสามเส้นไปยังตับ ม้าม และไต ซึ่งได้นั้นแพทย์แผนจีน

ถือว่าเป็นรากฐานของพลังชีวิต อันเป็นจุดเริ่มต้นของเส้นลมปราณที่ปรับสมดุลระบบประสาทอัตโนมัติ การกดจุดเพิงฉี่ (GB 20) และจุดเจียนจิ่ง (GB 21) ลดความไม่สบายจากการปวดตึงบริเวณคอและไหล่ และยับยั้งกลไกการเปิดและปิดประตูที่ระดับไขสันหลัง ทำให้ความปวดลดลง และลดการกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น ความเครียดและวิตกกังวล เมื่อร่างกายผ่อนคลายสตรีตั้งครรภ์จะนอนหลับได้ดีขึ้น

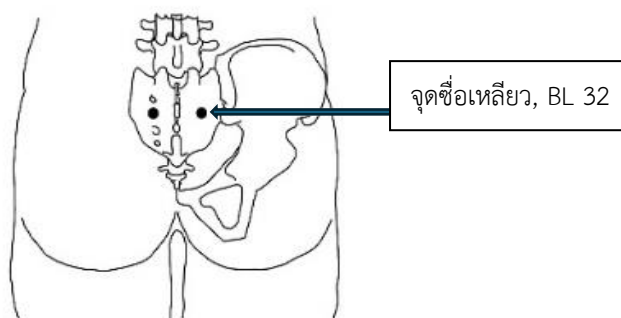
นอกจากนี้ การกดจุดยังกระตุ้นประสาทสัมผัส ทำให้ฮอร์โมนเอนโดรฟิน (endorphin) และฮอร์โมนออกซิโทซิน (oxytocin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความสุขหลั่งออกมา สตรีตั้งครรภ์รับรู้ความสงบและผ่อนคลาย (Satapathy et al., 2020) โดยจุดเส้นเหมิน (HT 7) ถูกใช้มากที่สุดในการฝังเข็มเพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับ ดังนั้นหากไม่มีเวลากดทั้ง 5 จุด จะใช้หมุดยางนุ่มกดที่จุดเส้นเหมิน (HT 7) เพียงจุดเดียวก็ให้ผลดี แต่หากได้กดทุกจุดพลังชีวิตของอวัยวะหลักจะไหลเวียนดี และกระตุ้นการหลั่งเมลาโตนิน (Melatonin) และระบบโอปิออยด์ (Opioid) ซึ่งช่วยในการนอนหลับเช่นกัน (Fritz & Fritz, 2020)

ข้อควรระวัง ต้องระวังไม่ให้ลงน้ำหนักแรงเกิน 3-5 กิโลกรัมในการกดแต่ละจุด เพื่อป้องกันไม่ให้เนื้อเยื่อเกิดรอยขีด หรือรอยแดง ส่วนการจัดท่ากดจุดนอกเหนือจากท่านั่งแล้ว สตรีตั้งครรภ์อาจใช้ท่านอนตะแคงในจุดที่กดได้เอง คือ จุดเส้นเหมิน (HT 7) เพิงฉี่ (GB 20) และเหอเก๋ (LI 4) ส่วนจุดเจียนจิ่ง (GB 20) และจุดชานยินเจียว (SP 6) อาจมีผู้ช่วยกดจุดให้ และสตรีตั้งครรภ์ต้องคอยสังเกตอาการตนเอง หรือผู้ช่วยกดจุดต้องสอบถามอาการสตรีตั้งครรภ์เป็นระยะขณะกดจุด โดยเฉพาะการกดที่จุดเหอเก๋ (LI 4) และจุดชานยินเจียว (SP 6) เพราะทั้งสองจุดอาจทำให้หมดลูกหดตัวได้ หากสตรีตั้งครรภ์มีอาการดังกล่าวต้องหยุดทันที เลี่ยงการกดทั้งสองจุดในสตรีที่มีอายุครรภ์ต่ำกว่า 37 สัปดาห์ สตรีที่มีภาวะเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และสตรีที่มีประวัติการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (Gach, 1990)

การกดจุดลดอาการปวดหลังส่วนล่างในสตรีตั้งครรภ์

ช่วงตั้งครรภ์ สตรีมีการเปลี่ยนแปลงของระบบโครงสร้างและกล้ามเนื้ออย่างมาก เพื่อรักษาความสมดุลของการทรงตัวและการเคลื่อนไหว (McKinney et al., 2022) กล้ามเนื้อด้านหน้า ด้านหลัง และด้านข้างของกระดูกสันหลังทำงานหนัก เพราะกระดูกสันหลังช่วงเอวได้ปรับโค้งงอไปด้านหน้าเพื่อแบกรับน้ำหนักสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ นำมาซึ่งอาการปวดหลังส่วนล่างของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยในสตรีตั้งครรภ์ทั่วโลก (Shanshan et al., 2024)

ตำแหน่งจุดกดลดอาการปวดหลังส่วนล่างในสตรีตั้งครรภ์ คือ จุดชานยินเจียว (SP 6) (Ainun, 2022) และจุด BL 32 หรือจุดชือเหลียว (Ci-Liao) ดังภาพ 7 ซึ่งอยู่บริเวณหลังส่วนล่าง ใกล้กระดูกก้นกบ (coccyx) กว้างประมาณ 2 นิ้ว เยื้องด้านข้างของกระดูกสันหลังระดับเอวข้อที่ 2 ซึ่งเป็นจุดเดียวกับการฝังเข็มเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในสตรีตั้งครรภ์ (Yang et al., 2022)



ภาพ 7: จุดชือเหลียว, BL 32



Acupressure to Reduce Physical Discomfort and Anxiety in Pregnant Women การกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกายและความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

วิธีการกดจุด ใช้หัวแม่มือกดจุดชือเหลียว (BL 32) อย่างมั่นคงด้วยน้ำหนักระดับปานกลาง นาน 15-30 วินาที แล้วปล่อย ทำซ้ำจนครบ 3-5 นาที แต่ละจุดให้เริ่มจากข้างใดข้างหนึ่งก่อนแล้วต่อด้วยอีกข้าง ทำ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 6 สัปดาห์ (Ainun, 2022) ส่วนจุดซานยินเจียว (SP 6) เนื่องจากเป็นจุดที่ใช้มากในการฝังเข็มรักษาอาการปวดหลังในสตรีตั้งครรภ์ (Yang et al., 2022) จึงน่าจะใช้เทียบเคียงเป็นจุดกดลดปวดหลังได้เช่นกัน โดยกดลักษณะเช่นเดียวกับที่กดจุดชือเหลียว (BL 32) ซึ่งการกดทั้งสองจุดนี้ ต้องมีผู้ช่วยในการกดจุด โดยจัดท่าสตรีตั้งครรภ์อยู่ในท่านอนตะแคง

กลไกของการกดจุดต่อการช่วยลดอาการปวดหลังในสตรีตั้งครรภ์ การกดจุดในตำแหน่งนี้ ช่วยกระตุ้นระบบการไหลเวียนเลือด ลดอาการตึงเครียดของกล้ามเนื้อขาและหลังที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ (Smith et al., 2020) โดยจุดชือเหลียว (BL 32) อยู่บริเวณก้นกบมีเส้นประสาทมาเลี้ยงจำนวนมาก เมื่อกดตำแหน่งนี้จึงยับยั้งสารสื่อประสาท (neurotransmitter) ในกลไกการเปิดปิดที่ระดับไขสันหลัง ลดการรับรู้ความเจ็บปวด และกระตุ้นการหลั่งเอนโดรฟินทำให้สตรีตั้งครรภ์รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น (Fritz & Fritz, 2020) ส่วนจุดซานยินเจียว (SP 6) เชื่อมเส้นลมปราณทั้งสามเส้น คือ ตับ ม้าม และไต ทำให้ชีพหรือพลังชีวิตไหลเวียนไปที่ตับ ม้าม และไต ซึ่งเป็นอวัยวะหลักสำคัญตามแนวคิดแพทย์แผนจีน มีผลให้สตรีตั้งครรภ์ปวดหลังลดลง

ข้อควรระวัง การกดที่จุดซานยินเจียว (SP 6) อาจทำให้มดลูกหดตัวได้ หากสตรีตั้งครรภ์รู้สึกถึงความผิดปกติต้องหยุดทันที และไม่ควรกดจุดนี้ในสตรีที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และสตรีที่อายุครรภ์ต่ำกว่า 37 สัปดาห์ (Gach, 1990)

การกดจุดช่วยลดความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

สตรีตั้งครรภ์ร้อยละ 20-40 จะมีความวิตกกังวล (Sedov et al., 2020) และเมื่อเข้ารับการผ่าตัดคลอด จะมีความวิตกกังวลแบบเฉียบพลันเพิ่มขึ้น การกดจุดช่วยลดความกังวลในสตรีตั้งครรภ์ ที่เข้ารับการผ่าตัดคลอด (Gul & Kirca, 2020) และเข้าสู่กระบวนการคลอดปกติ (Hasanin et al., 2024; Masoudi et al., 2022; Rohani et al., 2022)

ตำแหน่งจุดกดช่วยลดความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์ กดที่จุดเส้นเหมิน (HT 7) (Gul & Kirca, 2020) จุดเหอกู๋ (LI 4) และจุดซานยินเจียว (SP 6) (Hasanin et al., 2024) ดังภาพ 3, 5-6 จุดเน่ยกวาน (PC 6) (Rohani et al., 2022) ดังภาพ 1 หรือจุดชือเหลียว (BL 32) (Masoudi et al., 2022) ดังภาพ 7

วิธีการ กดที่จุดเส้นเหมิน (HT 7) ให้กับสตรีตั้งครรภ์ที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดและมีความวิตกกังวล ก่อนการผ่าตัด 1 ชั่วโมง โดยนวดคลึงจุดเส้นเหมิน (HT 7) เป็นเวลา 60 วินาที เพื่อให้เกิดความร้อนก่อนจากนั้นใช้แรงกดด้วยน้ำหนักระดับปานกลาง กดนาน 2 นาที พัก 30 วินาที และทำซ้ำตามขั้นตอนเดิม รวมเวลา 10 นาที จากนั้นจึงกดอีกข้างด้วยขั้นตอนและเวลาเหมือนเดิม (Gul & Kirca, 2020) ส่วนการกดจุดเหอกู๋ (LI 4) จุดซานยินเจียว (SP 6) ในผู้คลอดปกติ ให้ใช้หลักการเดียวกันกับการกดจุดเส้นเหมิน (HT 7) เพื่อลดทั้งความวิตกกังวลและอาการปวดขณะรอคลอด (Hasanin et al., 2024) สำหรับการกดจุดเน่ยกวาน (PC 6) นั้นให้สวมสายรัดข้อมือส่วนที่ยื่นเป็นกระดูกที่จุดเน่ยกวาน (PC 6) ตั้งแต่แรกเริ่มผู้คลอด ที่เข้าสู่กระบวนการคลอดธรรมชาติ และใส่อย่างต่อเนื่องจนถึง 1 ชั่วโมงหลังคลอดปกติ (Rohani et al., 2022) ส่วนการกดจุดชือเหลียว (BL 32) ทำในผู้คลอดปกติขณะปากมดลูกเปิด 3-4 ซม. และ 7-8 ซม. โดยเริ่มกดเมื่อมดลูกหดตัว และหยุดกดเมื่อมดลูกคลายตัว ใช้เวลาในการกด 30 นาที (Masoudi et al., 2022)

กลไกของการกดจุดต่อการช่วยลดความวิตกกังวลของสตรีตั้งครรภ์ จุดเส้นเหมิน (HT 7) จุดเหอกู๋ (LI 4) จุดซานยินเจียว (SP 6) จุดเน่ยกวาน (PC 6) และจุดชือเหลียว (BL 32) มีประสิทธิภาพลดความวิตกกังวล เนื่องจากกระตุ้นการปล่อยสารสื่อประสาท เช่น เซโรโทนิน (serotonin) ส่งผลให้เกิดความสงบ และการไหลเวียนของเลือด จึงลดการกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น ความวิตกกังวลของผู้คลอด (Gul & Kirca, 2020; Hasanin et al., 2024;



Acupressure to Reduce Physical Discomfort and Anxiety in Pregnant Women การกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกายและความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

Masoudi et al., 2022; Rohani et al., 2022) ทั้งยังทำให้การได้รับออกซิเจนของทารกในครรภ์ดีขึ้น และเพิ่ม PO₂ ในกลุ่มที่ได้รับการกดจุด เนื่องจากมารดาที่มีความวิตกกังวลลดลง ส่งผลให้ร่างกายผ่อนคลาย ทารกในครรภ์ได้รับออกซิเจนดีขึ้น และเพิ่ม PO₂ เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (Masoudi et al., 2022)

ข้อควรระวัง การลดความวิตกกังวลโดยการกดจุดดังกล่าว จะกระทำเมื่อสตรีเข้าสู่กระบวนการคลอดเท่านั้น ไม่ควรจะเป็นการผ่าตัดคลอดหรือการคลอดปกติ แต่มีข้อควรระวังในสตรีที่อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ หรือมีประวัติคลอดก่อนกำหนด อาจต้องเลี่ยงไปใช้วิธีอื่นในการลดความกังวลเพื่อความปลอดภัย สำหรับการลงน้ำหนัก ต้องระวังเช่นเดียวกันกับการกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกาย (Bahr, 1995)

บทสรุป

การกดจุด เป็นวิธีดูแลสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่มีความสะดวก ประหยัด และไม่รุกรานร่างกาย มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนว่า การกดจุดช่วยลดอาการไม่สบายทางกายที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ และปวดหลัง รวมทั้งช่วยลดความวิตกกังวล แต่มีข้อควรระวังจุดกดที่อาจกระตุ้นการหดตัวของมดลูกในสตรีอายุครรภ์ต่ำกว่า 37 สัปดาห์ และสตรีที่เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด ดังนั้น การกดจุดทุกครั้งต้องติดตามประเมินอาการอย่างใกล้ชิดแม้ในสตรีมีการตั้งครรภ์ปกติ เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น สตรีตั้งครรภ์สามารถกดจุดด้วยตนเองในตำแหน่งที่เข้าถึงง่าย เช่น จุดที่อยู่ข้อมือ แขน ข้อมือ ฐานกะโหลก ส่วนจุดที่อยู่บนไหล่ เหนือข้อเท้าด้านใน หรือใกล้กระดูกสันหลัง ต้องจัดท่าที่เอื้อต่อการกดจุดด้วยตัวเอง หรือให้ผู้ใกล้ชิดช่วยกด ซึ่งจุดกดและวิธีการกดในบทความนี้ผ่านการพิสูจน์จากการวิจัย จึงมีความปลอดภัยในระดับหนึ่ง สตรีตั้งครรภ์อาจใช้เป็นหนึ่งทางเลือกที่ไม่ใช่ยาในการดูแลสุขภาพตนเอง อันเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตขณะตั้งครรภ์

References

- Ainun, K. (2022). The effect of acupressure therapy on lower back pain in third trimester pregnant women at the Marbau health center Uptd in 2022. *Science Midwifery*, 10(5), 3675-3683. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i5.909>
- Bahr, F. (1995). *The acupressure health book*. HarperCollins Publishers.
- Carpenter, D. O. (Ed.). (1999). *Nurse's handbook of alternative & complementary therapies*. Springhouse corporation.
- Dundee, J. W., Sourial, F. B., Ghaly, R. G., & Bell, P. F. (1988). P6 acupressure reduces morning sickness. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 81, 456-457. <http://doi.org/10.1177/014107688808100813>
- Facco, F. L., Parker, C. B., Reddy, U. M., Silver, R. M., Koch, M. A., Louis, J. M., Basner, R. C., Chung, J. H., Nhan-Chang, C. L., Pien, G. W., Redline, S., Grobman, W. A., Wing, D. A., Simhan, H. N., Haas, D. M., Mercer, B. M., Parry, S., Mobley, D., Hunter, S. ... Zee, P. C. (2017). Association between sleep-disordered breathing and hypertensive disorders of pregnancy and gestational diabetes mellitus. *Obstetrics & Gynecology*, 129(1), 31-41. <http://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001805>
- Fang, Y. W., Chen, S. F., Wang, M. L., & Wang, M. H. (2024). Effects of traditional Chinese medicine-assisted intervention on improving postpartum lactation: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 10(6), e27154. <http://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27154>
- Fritz, S., & Fritz, L. A. (2020). *Mosby's fundamentals of therapeutic massage* (7th ed.). Mosby.



- Gach, M. R. (1990). *Acupressure's potent points: A guide to self-care for common ailments*. Bhamton book.
- Galeshi, M., Ghanbarpour, A., Naeimi Rad, M., & Asghari, S. (2020). A comparison of the effect of pressure on the KID21 (Youmen) and P6 (Neiguan) points on the severity of nausea and vomiting of pregnancy. *Journal of Complementary & Integration Medicine*, 17(2), /j/jcim. 2020.17.issue-2/jcim-2019-0035/jcim-2019-0035.xml. <http://doi.org/10.1515/jcim-2019-0035>
- Gul, D. K., & Kirca, A. S. (2020). Effects of acupressure on preoperative acute anxiety in cesarean section under spinal anesthesia: A double-blind randomized controlled study. *Holistic Nursing Practice*, 34(6), 356-364. <http://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000413>
- Hasanin, M. E., Elsayed, S. H., & Taha, M. M. (2024). Effect of acupressure on anxiety and pain levels in primiparous women during normal labor: A randomized controlled trial. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 30(7), 654-661. <http://doi.org/10.1089/jicm.2023.0072>
- Leifer, G. (2023). *Introduction to maternity and pediatric nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Lepcha, K., Devi, B., & Das, M. (2020). Effectiveness of P6 acupressure on reduction of nausea, vomiting & retching among antenatal women attending antenatal clinic at district hospitals of Sikkim. *International Journal of Nursing & Midwifery Research* 7(1), 24-30. <http://doi.org/10.24321/2455.9318.202005>
- Li, Q., Ren, Q., Luo, Q., Yu, X., Chen, M., Wen, Y., Huang, L., Sun, M., Yu, S., & Yang, S. (2023). Research trends of acupuncture therapy on postoperative nausea and vomiting from 2011 to 2023: A bibliometric analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 78, 102987. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2023.102987>
- Lindquist, R., Tray, M. F., & Snyder, M. (2018). *Complementary and alternative therapies in nursing* (8th ed.). Springer.
- Masoudi, Z., Kasraeian, M., & Akbarzadeh, M. (2022) Assessment of educational intervention and acupressure during labor on the mother's anxiety level and arterial oxygen pressure of the umbilical cord of infants (PO₂). A randomized controlled clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 11, 86. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_685_20
- McKinney, E. S., Jame, S. R., Murray, S. S., Nelson, K. A., & Ashwill, J. W. (2022). *Maternal-child nursing* (6th ed). Elsevier.
- Mitchell-Jones, N., Lawson, K., Bobdiwala, S., Farren, J. A., Tobias, A., Bourne, T., & Bottomley, C. (2020). Association between hyperemesis gravidarum and symptoms, psychosocial outcomes and infant bonding: A two-point prospective case-control multicentre survey study in an inner city setting. *BMJ Open*, 10(10), e039715. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039715>
- Mobarakabadi, S. S., Shahbazzadegan, S., & Ozgoli, G. (2020). The effect of P6 acupressure on nausea and vomiting of pregnancy: A randomized, single-blind, placebo-controlled trial. *Advances in Integrative Medicine*, 7(2), 67-72.



Acupressure to Reduce Physical Discomfort and Anxiety in Pregnant Women การกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกายและความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

- Nafiah, N. A., Chieng, W. K., Zainuddin, A. A., Chew, K. T., Kalok, A., Abu, M. A., Ng, B. K., Mohamed Ismail, N. A., & Nur Azurah, A. G. (2022). Effect of acupressure at P6 on nausea and vomiting in women with hyperemesis gravidarum: A randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10886. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710886>
- Neri, I., Bruno, R., Dante, G., & Facchinetti, F. (2016). Acupressure on self-reported sleep quality during pregnancy. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 9(1), 11-15. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2015.11.036>
- Rohani, T., Rafat, Z., Saeidikia, A., & Saedikia, E. (2022). The effect of Neiguan point (P6) acupressure on anxiety and intensity of labor pain in primiparous women. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(4), 2079-2086. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.04.282>
- Satapathy, S. K., Pareek, A., & Pahwa, S. (2020). Productivity and sustainability at workplace: A study on happiness-generating hormones. *International Journal of Research in Business Studies*, 5(1), 125-138.
- Sedov, I. D., Anderson, N. J., Dhillon, A. K., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2020). Insomnia symptoms during pregnancy: A meta-analysis. *Journal of Sleep Research*, 30(1), e13207. <http://doi.org/10.1111/jsr.13207>
- Shanshan, H., Liying, C., Huihong, Z., Yanting, W., Tiantian, L., Tong, J., & Jiawei, Q. (2024). Prevalence of lumbopelvic pain during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 103(2), 225-240. <http://doi.org/10.1111/aogs.14714>
- Smith, C. A., Collins, C. T., Levett, K. M., Armour, M., Dahlen, H. G., Tan, A. L., & Mesgarpour, B. (2020). Acupuncture or acupressure for pain management during labour. *Cochrane Database Systematic Review*, 2(2), CD009232. <http://doi.org/10.1002/14651858.CD009232>
- Sokunbi, G., Takai, I. U., Nwosu I. B., & Balarabe, R. (2020). Effects of acupressure and acupuncture-like transcutaneous electrical nerve stimulation on sleep quality among pregnant women. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 13(6), 180-186.
- Tara, F., Bahrami-Taghanaki, H., Ghalandarabad, M. A., Zand-Karga, Z., Azizi, H., Esmaily, H., & Azizi, H. (2020). The effect of acupressure on the severity of nausea, vomiting, and retching in pregnant women: A randomized controlled trial. *Complementary Medicine Research*, 27(4), 252-259. <http://doi.org/10.1159/000505637>
- Thadakant, S., Prohm, S., & Kerdprasert, S. (2023). *Nursing and midwifery care during antenatal period*. Ramathipbodi School of Nursing. (in Thai)
- Wang, X., Yang, G., Li, K., Yang, F., Liang, X., & Wu, S. (2024). Efficacy and safety of acupressure in nausea and vomiting during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 309(4), 1237-1248. <http://doi.org/10.1007/s00404-023-07313-0>



Acupressure to Reduce Physical Discomfort and Anxiety in Pregnant Women การกดจุดเพื่อลดความไม่สบายทางกายและความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์

Yang, J., Wang, Y., Xu, J., Ou, Z., Yue, T., Mao, Z., Lin, Y., Wang, T., Zhen, S., & Dong, W. (2022).
Acupuncture for low back and/or pelvic pain during pregnancy: A systematic review and
meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ Open*, 12(12), e056878. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056878>