

ΘΕΜΑ 2 • REFLEXOLOGY ΣΤΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ, ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΕΞΙΑ

Τι γνωρίζουμε πραγματικά για τη σύλληψη, την ωορρηξία, το άγχος, τον πόνο και την υποστήριξη κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό.

Γιατί 8 βασικές πηγές;

Για αυτό το θέμα ο ιδανικός αρχικός αριθμός είναι 8 — όχι 10. Η άμεση fertility-specific έρευνα για τη ρεφλεξολογία είναι εξαιρετικά περιορισμένη και δεν θα ήταν επιστημονικά έντιμο να «γεμίσουμε» τη σελίδα με έμμεσες ή χαμηλής συνάφειας μελέτες. Οι οκτώ πηγές καλύπτουν όλο το πραγματικό evidence landscape: τη μοναδική σημαντική sham-controlled μελέτη στην ανωορρηξία, ανασκόπηση στην αναπαραγωγική ιατρική, δύο σύγχρονες systematic reviews/meta-analyses στην εγκυμοσύνη, δύο RCTs για stress/pain/labour, μία γενική systematic review και την επίσημη θέση του NCCIH.

Η συνολική εικόνα

Η εικόνα είναι καθαρότερη απ' όσο συχνά παρουσιάζεται εμπορικά. Δεν υπάρχει σήμερα επαρκής επιστημονική βάση για να λέμε ότι η reflexology αυξάνει τη γονιμότητα, προκαλεί ωορρηξία, βελτιώνει την εμφύτευση ή μειώνει τον κίνδυνο αποβολής. Η άμεση randomized μελέτη στην ανωορρηξία δεν έδειξε ειδικό όφελος έναντι sham θεραπείας. Αντίθετα, η νεότερη βιβλιογραφία στην εγκυμοσύνη και τον τοκετό δίνει ενδιαφέρουσες ενδείξεις για υποστηρικτικά outcomes όπως άγχος, πόνος, οσφυοπυελικές ενοχλήσεις, διάρκεια τοκετού και ικανοποίηση από την εμπειρία. Άρα, το επιστημονικά ασφαλές positioning είναι: reflexology ως συμπληρωματική πρακτική ευεξίας και συμπτωματικής υποστήριξης, με περιορισμένη άμεση τεκμηρίωση για fertility outcomes.

1. Holt et al. (2009)

The effectiveness of foot reflexology in inducing ovulation: a sham-controlled randomized trial

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Sham-controlled τυχαιοποιημένη μελέτη σε 48 γυναίκες με ανωορρηξία σε κλινική υπογονιμότητας. Οι συμμετέχουσες έλαβαν οκτώ συνεδρίες πραγματικής ή sham ρεφλεξολογίας σε διάστημα 10 εβδομάδων. Κύριο outcome ήταν η ωορρηξία, με βάση την προγεστερόνη ορού.

Τι βρήκε → Ωορρηξία καταγράφηκε σε 11/26 γυναίκες (42%) στην πραγματική ρεφλεξολογία και σε 10/22 (46%) στη sham ομάδα. Εγκυμοσύνη καταγράφηκε σε 4/26 έναντι 2/22 αντίστοιχα. Οι συγγραφείς έκριναν ότι δεν φάνηκε κλινικά σημαντική ειδική επίδραση στην ωορρηξία.

Τι σημαίνει πρακτικά → Είναι η σημαντικότερη άμεση fertility-specific μελέτη για reflexology και δεν υποστηρίζει τον ισχυρισμό ότι η ρεφλεξολογία προκαλεί ή αποκαθιστά την ωορρηξία. Τα pregnancy counts ήταν πολύ μικρά για συμπέρασμα.

Περιορισμοί → Η μελέτη δεν έφτασε το προγραμματισμένο δείγμα των 104 γυναικών, άρα ήταν υπο-ισχυρή. Η sham παρέμβαση περιλάμβανε ήπιο μασάζ και ενδέχεται να είχε μη ειδικά αποτελέσματα. Δεν μελέτησε IVF, live birth ή άλλες αιτίες υπογονιμότητας.

2. Smith, Armour & Ee (2016)

Complementary Therapies and Medicines and Reproductive Medicine

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Ανασκόπηση της χρήσης και της τεκμηρίωσης συμπληρωματικών θεραπειών στην προ-σύλληψη, την υπογονιμότητα και την εγκυμοσύνη. Περιλαμβάνει την περιορισμένη fertility-specific βιβλιογραφία για reflexology στο ευρύτερο πλαίσιο των complementary therapies.

Τι βρήκε → Οι συγγραφείς επισημαίνουν ότι, παρά τη συχνή χρήση συμπληρωματικών παρεμβάσεων, για πολλές τεχνικές η τεκμηρίωση αποτελεσματικότητας και ασφάλειας είναι ελλιπής και η ποιότητα των μελετών μεταβλητή. Για τη reflexology, η άμεση τεκμηρίωση στην υπογονιμότητα παραμένει ιδιαίτερα περιορισμένη.

Τι σημαίνει πρακτικά → Μας βοηθά να τοποθετήσουμε τη ρεφλεξολογία σωστά: ως συμπληρωματική πρακτική που χρησιμοποιείται στην αναπαραγωγική φροντίδα, αλλά όχι ως αποδεδειγμένη θεραπεία υπογονιμότητας.

Περιορισμοί → Narrative review και όχι νέα κλινική δοκιμή ή σύγχρονη meta-analysis. Δημοσιεύθηκε το 2016, επομένως δεν περιλαμβάνει νεότερες μελέτες εγκυμοσύνης και τοκετού.

3. Liang et al. (2023)

The effects of reflexology on symptoms in pregnancy: a systematic review

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Συστηματική ανασκόπηση της reflexology για συμπτώματα και outcomes κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό. Εξέτασε πόνο τοκετού, διάρκεια τοκετού, άγχος, οσφυοπυελικό πόνο, κόπωση, ύπνο, δυσκοιλιότητα και οίδημα.

Τι βρήκε → Η ανασκόπηση κατέληξε ότι η reflexology είναι πιθανώς ωφέλιμη για πόνο και διάρκεια τοκετού και για άγχος στην εγκυμοσύνη. Για οσφυοπυελικό πόνο, κόπωση, ποιότητα ύπνου, δυσκοιλιότητα και οίδημα τα δεδομένα κρίθηκαν ανεπαρκή. Οι συγγραφείς τόνισαν ότι δεν υπάρχει ακόμη ισχυρή συνολική τεκμηρίωση.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η ισχυρότερη περιοχή της reflexology φαίνεται να αφορά υποστηρικτικά outcomes — άγχος, πόνο και εμπειρία τοκετού — και όχι fertility outcomes. Αυτό είναι το πεδίο όπου μπορεί να παρουσιαστεί πιο υπεύθυνα.

Περιορισμοί → Μεταβλητή ποιότητα των επιμέρους μελετών, μικρά δείγματα και ετερογένεια πρωτοκόλλων. Η ανασκόπηση αφορά κυρίως εγκυμοσύνη/τοκετό και δεν αποδεικνύει επίδραση στη σύλληψη ή στην αποβολή.

4. Yang et al. (2024)

Effects of foot reflexology massage on pregnant women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled studies

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Systematic review και meta-analysis 13 τυχαιοποιημένων μελετών με 1.189 εγκύους. Εξέτασε άγχος, πόνο, διάρκεια τοκετού, ικανοποίηση από τον τοκετό και φυσιολογικές παραμέτρους.

Τι βρήκε → Η pooled analysis ανέφερε μειώσεις άγχους και πόνου, μικρότερη διάρκεια τοκετού, υψηλότερη ικανοποίηση και ευνοϊκές μεταβολές σε ορισμένα ζωτικά σημεία. Οι συγγραφείς χαρακτήρισαν τη μέθοδο μη επεμβατική και υποστηρικτική.

Τι σημαίνει πρακτικά → Αποτελεί ισχυρότερη σύγχρονη σύνθεση για pregnancy/labour wellbeing. Υποστηρίζει ότι η ρεφλεξολογία μπορεί να έχει ρόλο στη συμπτωματική και συναισθηματική υποστήριξη της εγκύου, όχι ότι προστατεύει από αποβολή ή αυξάνει τη γονιμότητα.

Περιορισμοί → Τα included trials διαφέρουν σε timing, διάρκεια και πρωτόκολλο reflexology. Πολλά outcomes είναι υποκειμενικά και η μεθοδολογική ποιότητα δεν είναι ομοιόμορφη. Δεν αφορά preconception ή IVF outcomes.

5. McCullough et al. (2018)

Reflexology: A randomised controlled trial investigating the effects on beta-endorphin, cortisol and pregnancy related stress

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Τριών σκελών pilot RCT 90 πρωτοτόκων εγκύων με οσφυαλγία ή/και πυελικό πόνο. Σύγκρινε έξι συνεδρίες reflexology με ποδόλουτρο και συνήθη φροντίδα και μέτρησε πόνο, β-ενδορφίνη, κορτιζόλη και stress-related outcomes.

Τι βρήκε → Στη reflexology παρατηρήθηκε κλινικά σημαντική μείωση στη συχνότητα πόνου. Η αύξηση της κορτιζόλης ήταν μικρότερη από τις άλλες ομάδες, ενώ τα βιοχημικά αποτελέσματα δεν ακολούθησαν ένα απλό «mechanism» μοτίβο. Οι συγγραφείς έκριναν ότι μπορεί να βοηθά τον οσφυοπυελικό πόνο και το σχετιζόμενο stress.

Τι σημαίνει πρακτικά → Χρήσιμη γιατί εξετάζει όχι μόνο το πώς αισθάνεται η γυναίκα αλλά και βιοχημικούς δείκτες. Ωστόσο, δεν αποδεικνύει ότι η reflexology «ρυθμίζει την κορτιζόλη» ή το ενδοκρινικό σύστημα γενικά.

Περιορισμοί → Pilot study με σημαντική απώλεια συμμετεχουσών (61/90 ολοκλήρωσαν). Δεν σχεδιάστηκε για fertility ή pregnancy-success outcomes και οι βιοδείκτες δεν προσφέρουν σαφή μηχανιστική απόδειξη.

6. Levy et al. (2020)

The effectiveness of foot reflexology in reducing anxiety and duration of labor in primiparas: an open-label randomized controlled trial

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή σε πρωτοτόκες με μέτριο έως σοβαρό άγχος, με στόχο να εκτιμηθεί η επίδραση της reflexology στο άγχος και στη διάρκεια του τοκετού.

Τι βρήκε → Η μελέτη ανέφερε χαμηλότερο άγχος και μικρότερη διάρκεια τοκετού στην ομάδα reflexology σε σχέση με τη συνήθη φροντίδα.

Τι σημαίνει πρακτικά → Ενισχύει την υπόθεση ότι η reflexology μπορεί να είναι χρήσιμη ως μη φαρμακευτική παρέμβαση για την εμπειρία του τοκετού και το άγχος, ένα σαφώς διαφορετικό πεδίο από την «ενίσχυση γονιμότητας».

Περιορισμοί → Open-label σχεδιασμός, άρα υψηλός κίνδυνος performance και expectation bias. Τα outcomes τοκετού επηρεάζονται από πολλούς κλινικούς παράγοντες και η μελέτη δεν μπορεί να γενικευθεί σε όλες τις εγκύους.

7. Wang et al. (2008)

The efficacy of reflexology: systematic review

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Πρώτη συστηματική ανασκόπηση RCTs της reflexology σε διαφορετικές παθήσεις, με στόχο να αξιολογηθεί αν υπάρχει συνεπής ειδική θεραπευτική αποτελεσματικότητα.

Τι βρήκε → Η ανασκόπηση δεν βρήκε πειστική συνολική τεκμηρίωση ότι η reflexology αποτελεί αποτελεσματική θεραπεία για οποιαδήποτε ιατρική κατάσταση. Οι διαθέσιμες μελέτες ήταν λίγες και με μεθοδολογικά προβλήματα.

Τι σημαίνει πρακτικά → Είναι σημαντικό αντίβαρο στις θετικές μεμονωμένες μελέτες. Δείχνει γιατί στη Βιβλιοθήκη πρέπει να διαχωρίζουμε την πιθανή ανακούφιση συμπτωμάτων ή χαλάρωση από ισχυρισμούς Θεραπείας συγκεκριμένων οργάνων ή παθήσεων.

Περιορισμοί → Παλιά ανασκόπηση, πριν από αρκετές νεότερες RCTs και pregnancy-specific reviews. Συνδυάζει πολύ διαφορετικές παθήσεις, άρα δεν απαντά ειδικά για fertility ή pregnancy wellbeing.

8. NCCIH / NIH (2020 (current page))

Reflexology

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Επίσημη ενημερωτική σελίδα του National Center for Complementary and Integrative Health (NIH) που συνοψίζει την κατάσταση της έρευνας για reflexology και εξηγεί τι έχει και τι δεν έχει αποδειχθεί.

Τι βρήκε → Το NCCIH αναφέρει ότι η reflexology εφαρμόζει πίεση σε συγκεκριμένα σημεία των ποδιών ή χεριών, αλλά ότι ο ισχυρισμός πως αυτά αντιστοιχούν και θεραπεύουν άλλα μέρη του σώματος δεν έχει αποδειχθεί. Για τις περισσότερες παθήσεις η διαθέσιμη τεκμηρίωση είναι ανεπαρκής.

Τι σημαίνει πρακτικά → Θέτει το ασφαλές επιστημονικό πλαίσιο για το site: μπορούμε να μιλάμε για reflexology ως complementary, hands-on πρακτική και να αξιολογούμε συγκεκριμένα outcomes όπου υπάρχουν δεδομένα, χωρίς να παρουσιάζουμε τους «χάρτες αντανάκλαστικών ζωνών» ως επιβεβαιωμένο ανατομικό μηχανισμό.

Περιορισμοί → Patient-facing overview, όχι νέα κλινική μελέτη. Η βασική επιστημονική ενημέρωση της σελίδας για reflexology αναφέρεται ως τελευταία ενημέρωση Ιανουάριος 2020 και δεν ενσωματώνει όλες τις νεότερες pregnancy-specific ανασκοπήσεις.

Συμπέρασμα για τη Βιβλιοθήκη

Η Holistic Fertility® μπορεί να παρουσιάζει τη reflexology ως μία μη φαρμακευτική, hands-on συμπληρωματική πρακτική που χρησιμοποιείται για χαλάρωση, ευεξία και υποστήριξη ορισμένων συμπτωμάτων. Δεν πρέπει να παρουσιάζεται ως αποδεδειγμένη θεραπεία υπογονιμότητας ή ως τεχνική που ενεργοποιεί συγκεκριμένα αναπαραγωγικά όργανα μέσω αντανάκλαστικών σημείων. Στην εγκυμοσύνη, τα δεδομένα είναι πιο ενδιαφέροντα για anxiety/pain/labour outcomes, αλλά εξακολουθούν να απαιτούν προσεκτική διατύπωση και συνεργασία με τον αρμόδιο επαγγελματία υγείας.

Πρότυπο για μελλοντική συντήρηση

Για κάθε νέα δημοσίευση κρατήστε: πλήρης αναφορά + link → πληθυσμός και intervention → κύριο outcome → αποτέλεσμα → πρακτική σημασία → περιορισμοί → ημερομηνία τελευταίου ελέγχου. Για

fertility claims, προτεραιότητα σε ovulation, clinical pregnancy, miscarriage και live birth. Για pregnancy support, κρατήστε χωριστά symptom/wellbeing outcomes από obstetric outcomes. Μία νέα σοβαρή RCT ή systematic review για fertility-specific reflexology πρέπει να προκαλεί επανεκτίμηση του συνολικού συμπεράσματος, όχι απλώς προσθήκη νέας κάρτας.