

南京中医药大学女大学生痛经情况调查

★ 边杰¹ 金亚菊¹ 王旭东² 王雷¹ (1. 南京中医药大学中医养生康复学硕士研究生 南京 210029; 2. 南京中医药大学 南京 210029)

关键词:女大学生;痛经;调查表

中图分类号:R 271.11⁺3 文献标识码:A

1 资料与方法

设计:问卷调查。单位:南京中医药大学。对象:女大学生 232 名(含本科生、研究生),年龄 20~28 岁,入校健康体检各项内容合格,无生殖器官器质性病变史,无炎症和其它感染。方法:采用整群随机抽样问卷调查法。自制问卷,所需调查项目采用填空及选择形式。将填表内容及方法对相关人员进行培训,个人按要求在相关人员指导下填写月经相关情况。问卷集中填写,当场收回。内容:初潮年

龄,月经周期、经期、经量、质地、颜色;痛经发生天数、持续时间、年限及疼痛性质;痛经发生诱因、伴随症状、经前期紧张综合征等。如有痛经情况者,填写痛经程度评定进行评分。

诊断标准及分组:根据 1994 年 6 月国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1] 拟定,分轻、中、重三组。

2 结果与分析

共发放调查问卷 258 份,收回有效问卷 232 份。

“食久成积,积久成疴”,“夫饮食之积,必用消导。消者,散其积也;导者,行其气也。”《幼幼新书》谓:“脾脏也,胃腑也,脾胃二气合为表里,胃受谷而脾饥磨之,二气平调,则谷化而进食。”综合相关文献观点,我们认为本病的中医治疗以健脾、消导为要。

化积口服液由茯苓、海螵蛸、鸡内金、三棱、莪术、槟榔、使君子等多种中药组成,具有健脾行气、消积导滞的功效。现代研究认为^[3]:化积口服液具有促进胃蛋白酶活性和胃液分泌,增加十二指肠收缩张力,改善肠道微循环等多方面的药理作用。从本组临床疗效来看,化积口服液对小儿厌食症有明显疗效,可显著增加进食量,提高厌食症患儿的吸收功能,优于常规西药治疗,具有较佳的应用前景。

参考文献

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:267-269.
- [2] 何晓玲,高建慧,李德庚,等. 中山地区厌食儿与发锌、铁、铜、钙的相关性临床研究——附 387 例分析. 广东微量元素科学[J]. 1998,5(7):54-56.
- [3] 欧正武. 化积口服液组方依据和疗效机理. 现代儿科杂志[J]. 1997,2(2):122.

(收稿日期:2007-06-06)

表 3 两组尿 D-木糖排泄率变化情况 (%)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	56	19.94 ± 5.43	25.21 ± 6.68 ^{①③}
对照组	56	19.48 ± 6.07	21.95 ± 5.31 ^②

注:与治疗前比较,① $P < 0.01$,② $P < 0.05$;与对照组比较,③ $P < 0.01$ 。

2 组均未发现与治疗有关之不良反应。

4 讨论

厌食症是较为常见的儿科疾病,如不及时处理,有可能因为长期营养不良导致小儿发育迟缓、免疫功能低下等不良后果,从而影响患儿身心健康。现代医学认为本病主要跟缺乏微量元素锌有关^[2],常规的药物包括补锌及消化酶类等,疗效有待提高,且长期应用有可能会带来如锌中毒,抑制铜、铁吸收等毒副作用。

厌食症可归属于中医学“厌食”、“伤食”、“恶食”、“食滞”、“食积”等证范畴。中医对本病的认识与治疗具有悠久的历史,我们可以从有关的文献记载中找到佐证,如:《灵枢·脉度篇》云:“脾气通于口,脾和,则口能知五谷矣。”《杂病广要》云:“脾不和则食不化,胃不和则不思食,脾胃不和则不思而且不化。”《幼幼集成》指出:“小儿之病伤食最多”,

有效率为 97.7%。被调查的 232 名女大学生中有 185 人发生不同程度的痛经,占 79.74%,相对于我校 2005 年所作的一项女大学生痛经情况调查的 69.19% 要高出约 10%^[2]。

2.1 月经情况分析

2.1.1 初潮年龄 185 名女生初潮年龄平均为 13.56 岁,最小为 11 岁,最大为 17 岁以 13~14 岁的人数居多。

2.1.2 月经周期、经期、经量 185 名调查者中,月经周期规律者,占 74.05%,而月经长短无规律者占 13.51%;行经天数以 4~7 天居多,占 86.49%;月经量以市售卫生巾为单位,分为少量 < 5 片,中量 5~20 片,多量 > 20 片,分别为 5.41%、84.32% 和 10.27%。

2.2 痛经情况分析

2.2.1 痛经病程、发生时间、持续天数 从发生的时间来看,持续 4 年及以上者占 56.76%,2~3 年次之,占 26.49%。痛经多发生在经期(69.73%),部分发生在经前(22.16%),经前和经期都发生痛经者 15 人(8.11%)。60% 的痛经发生在 1 天之内,2 天者占 20.54%,3 天者占 9.73%,有 9.73% 的女生持续 4 天或更长时间。轻度痛经发生率为 52.97% (98/185),中度和重度痛经发生率分别为 44.86% (83/185) 和 2.16% (4/185)。

2.2.2 痛经诱因 痛经的相关因素调查中发现受环境影响者占 37.12%,受负性生活事件(如生活事件的不良刺激、精神紧张、情绪波动)影响者占 19.65%,受生物因素影响者占 9.17%,34.06% 的人在无明显诱因的情况下发生痛经。

2.3 伴随症状情况分析

在所调查的女大学生中只有 3.23% 无伴随症状,其余 96.77% 的女生中均有不同程度、不同性质的伴随症状。其中以下腹坠胀、腰酸背痛、全身乏力发生率较高,分别为 59.46%、52.43%、39.92%。多数人出现两种或两种以上症状。

3 讨论

(1) 中医学认为经期人体抵抗力低,气血运行不畅,不通则痛。有学者认为精神紧张、情绪不稳、烦躁抑郁等或经期参加不适宜运动,进食辛辣生冷食物,均可诱发原发性痛经^[3]。

(2) 中度和重度痛经占了大约 1/2,其生活受到了影响,应引起注意。

(3) 在痛经诱因中,环境改变占首位,其次是负性生活事件,不容忽视。

(4) 具有痛经的学生,特别是中、重度痛经,几乎都伴有其他症状,且很多人平时体质较差。提示平时坚持炼、注意营养的重要性。

(5) 有报道指出,女生中普遍存在同宿舍 1 人月经来潮,其他人也相继来潮,1 人痛经,其他人也相继发生痛经^[4]。本调查中也出现同样情况,这可能与过去对疼痛和经前期紧张综合征的体验与自我暗示有关系。

4 对策

(1) 注意日常护理,注意休息,月经前后不吃生冷食物,注意保暖,尤其是腹部及腿、脚的保暖,月经前 7~10 天睡前用热水泡脚 15 分钟左右。经期忌淋雨、涉水、游泳或坐卧湿地,以免寒邪入侵。

(2) 鼓励女性在月经期间参加适当的体育运动。如瑜伽体疗法运动量不大,动作缓慢,多数是在安静时做摩、按、压、拉动作,牵拉腰、腹、盆腔肌肉群,要求借助呼吸放松,身心舒展、平和安谧,可消除思想和行动上的紧张和疲劳,调节心态、精神愉悦,改善神经系统功能,从而有助于缓解疼痛、消除症状^[5]。

(3) 多数年轻女性痛经属心理性,进行必要的心理护理同样可以收到良好的效果。使患者全面了解痛经,减少对痛经的恐惧心理。可采用中医心理疗法中的以情胜情、移精变气、认知疗法、暗示疗法及音乐放松等^[6]。

(4) 对病情严重者,平日可服用中成药调节,肾气亏损者,可服六味地黄丸、乌鸡白凤丸;气血亏虚者,可服当归片、归脾丸;寒凝血瘀者,可服艾附暖宫丸;气滞血瘀者,可服桂枝茯苓丸。可以配合一定的临床治疗,如中医针灸、中药、推拿、敷贴等,西药中的止痛解痉药等。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京中医药大学出版社, 1994. 34.
- [2] 韦亚萍, 吴敏, 凌娅. 女大学生痛经情况调查[J]. 江苏中医药, 2007, 27(4): 26.
- [3] 苗凌娜. 对河南职工医学院 1899 名女生体质月经周期痛经的调查报告[J]. 辽宁中医学院学报, 2006, 8(1): 34.
- [4] 魏碧蓉. 女大学生月经情况调查结果分析[J]. 中国妇幼保健, 2005, 20(11): 1 417.
- [5] 刘花云, 唐锋, 孙洪涛. 瑜伽锻炼对女大学生原发性痛经的疗效观察[J]. 中国运动医学杂志, 2006, 25(4): 463.
- [6] 林萍. 青春期原发性痛经的中医心理护理体会[J]. 湖南中医杂志, 2006, 22(2): 61.

(收稿日期: 2007-06-06)