

健康教育处方在痛经女大学生中的应用体会

廖红梅, 曾金艳*

广西医科大学附属武鸣医院 广西南宁

【摘要】目的 探讨健康教育处方对痛经女大学生的影响, 并探索适合的健康教育新途径提供参考。**方法** 选取 2022 年 9 月至 2023 年 11 月期间因痛经就诊于某高校医务室的 100 例原发性痛经女大学生作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各 50 例, 观察组给予健康教育处方, 进行个性化指导, 对照组仅采用口头健康宣教, 主要评价指标包括痛经疾病知识知晓率、痛经程度缓解情况以及自我管理能力提升情况。**结果** 干预前, 观察组与对照组在疾病知识的掌握、痛经的缓解程度及自我管理能力等方面差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。干预 12 周后, 观察组在疾病知识的掌握、痛经的缓解程度及自我管理能力等方面的改善效果均显著优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 健康教育处方能有效提高痛经女大学生的疾病知识掌握度、自我管理能力和自我管理能力, 进而显著缓解其痛经程度。

【关键词】 健康教育处方; 痛经; 女大学生; 自我管理; 健康促进

【基金项目】 广西壮族自治区卫生健康委员会自筹科研课题, 课题名称《健康教育处方在痛经女大学生中的应用研究》, 合同编号: Z—A20220763

【收稿日期】 2025 年 6 月 25 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250337

Application experience of health education prescription in female college students with dysmenorrhea

Hongmei Liao, Jinyan Zeng*

Wuming Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To investigate the impact of health education prescription on college students with dysmenorrhea, and to explore new approaches to health education for female college students with dysmenorrhea for reference. **Methods** A total of 100 female college students with primary dysmenorrhea who visited the medical office of a university from September 2022 to November 2023 were selected research subjects. They were randomly divided into control group and observation group, each group with 50 cases. The observation group was given a health education prescription and personalized guidance, the control group only used oral health education. The main evaluation indicators included the awareness rate of disease knowledge, the alleviation of dysmenorrhea, and the improvement of selfmanagement ability. **Results** There was no statistically significant difference between the observation group and the control group in the intervention ($P>0.05$). After 12 weeks of intervention, the observation group had significantly better improvement in the mastery of disease knowledge, the alleviation of dysmenorrhea, and self-management ability than the control, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Health education prescription can effectively improve the mastery of disease knowledge and self-management in female college students with dysmenorrhea, and thus significantly relieve their dysmenorrhea.

【Keywords】 Health education prescription; Dysmenorr; Female college students; Self-management; Health promotion

原发性痛经 (primary dysmenorrhea, PD) 是指与月经周期规律性出现的腹痛为主要症状。腹痛多于月

经前 1-2 天开始, 于月经后 1-2 天达到高峰, 疼痛可为阵发性、痉挛性或胀痛, 伴有下坠感。严重时疼痛可放

*通讯作者: 曾金艳

射至腰骶部、肛门、阴道及大腿内侧。部分患者甚至可能出现面色苍白、冷汗、四肢冰冷、晕厥等症状。妇科检查未发现阳性体征,但严重时可能影响患者日常生活^[1]。根据流行病学调查^[2],全世界有45%~90%的女性存在痛经情况,其中10%~25%属于严重类型。国内一项针对女大学生的调查表明,女大学生原发性痛经发生率为41.7%,严重者影响其学习和生活,占因病缺课原因的1%~3%^[3]。相关研究表明,恰当的自我护理在缓解痛经方面具有重要作用,通过实施护理健康教育,提高对月经健康知识的了解和自我护理能力,显著减轻痛经程度^[4]。然而传统口头健康教育存在流于形式、患者容易遗忘等缺点,难以达到预期效果^[5]。健康教育处方是医院健康教育与健康促进的有效载体,以往的研究将健康教育处方应用于糖尿病、消化系统疾病、冠心病就诊患者中具有信息标准化、可留存、便于反复查阅、个性化补充等优势,宣教效果良好^[6]。本研究采用健康教育处方对患有痛经的女大学生进行多层次及针对性的健康教育,探索适合女大学生原发性痛经的健康教育方法。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选自2022年9月至2023年11月在某高校医务室就诊的100例原发性痛经女大学生为研究对象,随机分为对照组和观察组,各50例。纳入标准:①本高校在读的符合原发性痛经诊断标准的女大学生^[1]。②月经周期规律,以月经前1-2天或月经期间(尤其是第1-2天)腹痛为主要症状,符合原发性痛经的特征。排除标准如下:①月经周期不规律;②闭经或其他不明原因的阴道出血。两组学生入组后,采用自行设计的问卷收集数据,包括基本信息、月经相关情况、生活习惯等内容。研究对象的平均年龄为(20.1±1.38)岁;体质指数(BMI)均值为(19.82±2.22)kg/m²。两组在年龄、病程、身体质量指数、痛经家族史等方面均无统计学差异(P>0.05),具有可比性,所有研究对象均知情同意并签署知情同意书。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组接受常规的健康教育,包括:痛经的基本概念、月经期间保暖、避免食用寒凉及辛辣食物、保证休息,以及在必要时按医嘱使用止痛药(如布洛芬),并解答学生的相关问题。

1.2.2 观察组在对照组基础上增加了健康教育处方。研究者基于文献和专家意见,制定了标准化的《原发性痛经健康教育处方》(纸质版)。处方内容涵盖:1)

痛经基本知识(定义、原因、常见症状);2)生活方式干预(饮食、作息、运动、情绪管理、经期护理的详细指导);3)非药物缓解方法(热疗、穴位按压-附三阴交示意图);4)常用药物指导(种类、用法、注意事项)。在发放健康教育处方时,校医根据学生的具体情况(如疼痛程度和生活习惯)进行个性化解释和重点标注,具体如下:

(1) 痛经相关知识指导

饮食指导:保持合理、均衡的饮食,多喝温水,选择清淡易消化的食物,保持大便通畅,尽量避免食用刺激性食物以减少子宫平滑肌的收缩,严禁摄入酒精、咖啡等指导患者保障饮食的合理性和营养均衡性,多喝热水,多食用清淡的容易消化的食物,保持大便通畅,尽量避免刺激性食物,减少子宫平滑肌收缩;同时严禁摄入酒精、咖啡等^[7]。

经期护理:勤换卫生纸或卫生巾,保持外阴部干燥、清洁,经期使用合格的棉质卫生巾,每日更换,清洗外阴部,勤换内裤。

生活作息指导:保持作息规律,保持每日睡眠充足,避免熬夜。经期可适当锻炼,增强抵抗力和免疫力。用温热水泡脚,以促进血液循环。

情绪管理:保持积极乐观的心情,通过听音乐、读书、看电视等方式转移对疼痛的注意力,多与家人和朋友交流,缓解负面情绪,顺利度过经期。

体育锻炼:在月经前后适当参加瑜伽、慢跑等体育锻炼,有助于促进血液循环,增加子宫动脉血流,减少子宫静脉缺血,促进经血排出,从而缓解疼痛。

(2) 痛经缓解及治疗知识指导

1) 热敷疗法:主要通过促进血液循环、祛瘀活血的方式进行对症治疗。例如,使用温水或暖宫贴对下腹部进行热敷,以及离子导入、红外线照射等,都属于热敷疗法。它主要通过疏通经络、促进血液循环、祛瘀活血,从而改善痛经症状。

2) 穴位按压疗法:缓解原发性痛经常用的穴位是三阴交穴,该穴位位于内踝上方三横指处。具体操作为:用拇指按压三阴交穴,持续6秒,逐渐增加压力,然后放松2秒。每条腿按压5分钟,两腿交替进行,重复2个周期,可以显著降低学生的疼痛和焦虑水平^[8]。指导学生按照上述方法进行三阴交穴按压。

3) 自我用药指导:痛经的常用自我用药包括非甾体抗炎药(NSAIDs)、激素类避孕药和阿片类药物,例如对乙酰氨基酚、甲芬那酸、阿司匹林、布洛芬、双氯芬酸、吡罗昔康等。校医院通常备有布洛芬和双氯芬

酸等非甾体抗炎药。痛经学生可在月经前 1-2 天或疼痛发作时服用。指导学生在饭后服用非甾体抗炎药, 常见的副作用包括胃黏膜损伤, 可以通过同时服用胃黏膜保护药物(如奥美拉唑)预防。服用止痛药时, 必须严格遵循医嘱^[4]。

1.3 评价指标

采用自行设计的《原发性痛经知识问卷》和《痛经自我管理行为问卷》进行评估。问卷内容经相关领域专家审阅修改, 预测试显示 Cronbach's α 系数分别为 0.78 和 0.82。

(1) 痛经缓解程度。根据《妇产科学》^[1]中的诊断标准将痛经程度分为 3 个等级: 轻度(不影响正常学习生活)、中度(勉强忍耐, 影响正常学习生活)、重度(无法忍耐, 不能正常学习和生活)。比较两组干预后达到轻度、中度、重度痛经的学生比例变化, 以及痛经程度等级的改善情况。

(2) 疾病知识知晓程度: 问卷中包括 10 个关于原发性痛经知识(如: 痛经定义、原因、常见诱因、正确/错误观念、常用缓解方法名称及原理等), 如果患者可以回答正确 9~10 个问题, 则为“完全知晓”; 如果学生可回答正确 5~8 个问题, 则为“部分知晓”; 如果学生仅可回答正确 0~4 个问题, 则为“不知晓”。将两组的疾病知识知晓率进行比较, 计算方法是完全知晓率加部分知晓率, 将两组的计算结果进行组间比较。

(3) 自我管理能力: 问卷中包括 10 个问题(如: 你知道经期应该避免哪些食物? 你掌握了几种非药物缓解方法? 你会在疼痛时尝试热敷吗? 你了解止痛药

怎么安全使用? 你能识别需要就医的情况吗?), 如果学生可以回答正确 9~10 个问题, 则为“完全知晓”; 如果学生可回答正确 5~8 个问题, 则为“部分知晓”; 如果学生仅可回答正确 0~4 个问题, 则为“不知晓”。将两组的自我管理能力进行比较, 计算方法是完全知晓率加部分知晓率, 将两组的总知晓率进行组间比较。

1.4 统计学方法

借助 SPSS20.0 软件对得到的数据进行分析, 以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计数资料, 组间均数比较采用 t 检验; 计数资料计算百分率, 组间率的比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示对比数据存在显著差异。

2 结果

2.1 表 1 两组干预前后痛经程度比较[n (%)]* 两组干预前后痛经缓解程度比较

通过表 1 数据可见: 干预前两组女大学生原发性痛经程度不存在显著差异($P > 0.05$), 经过相关干预后, 两组女大学生原发性痛经程度差异明显($P < 0.05$), 观察组干预后达到轻度痛经的比例显著高于对照组, 达到中、重度痛经的比例显著低于对照组。

2.2 表 2 两组干预前后疾病知识知晓等级比较[n (%)]

两组干预前后掌握月经知识等级比较

通过表数据可见: 干预前两组女大学生掌握月经知识等级不存在显著差异($P > 0.05$), 经过相关干预后, 两组女大学生掌握月经知识等级差异明显($P < 0.05$), 观察组疾病知识总知晓率(完全知晓+部分知晓)及完全知晓率均显著高于对照组。

表 1 观察组和对照组干预前后疼痛程度比较

组别	例数	干预前			干预后		
		轻度	中度	重度	轻度	中度	重度
观察组	N=50	17	20	13	20	19	11
对照组	N=50	15	19	14	27	16	7

表 2 观察组和对照组掌握月经知识等级

组别	例数	干预前			干预后		
		不知晓	部分知晓	完全知晓	不知晓	部分知晓	完全知晓
观察组	N=50	48	2	0	38	10	11
对照组	N=50	46	4	0	3	21	26

表 3 观察组和对照组掌握自理能力等级比较

组别	例数	干预前			干预后		
		低自理	中度自理	完全自理	低自理	中度自理	完全自理
观察组	N=50	47	3	0	43	6	1
对照组	N=50	45	5	0	35	11	4

2.3 表 3 两组干预前后自我管理等级比较[n (%)]

两组干预前后掌握自我自理能力等级比较

通过表数据可见：干预前两组女大学生掌握自我自理能力等级不存在显著差异 ($P>0.05$)，经过相关干预后，两组女大学生掌握自我自理能力等级差异明显 ($P<0.05$)，观察组具备高自我管理能力的比例显著高于对照组。

3 讨论

近年来越来越多共识将痛经明确为一种需要管理的疾病状态，而不仅仅是一种生理现象^[9]。痛经的发生通常与生活习惯或生活方式有关，例如缺乏运动、偏好寒凉及辛辣刺激性食物，以及频繁穿着低腰裤和短裙，这些习惯会导致腹部受寒、子宫平滑肌收缩、血管痉挛、局部血液循环不畅，从而引发疼痛。然而，大多数女大学生对痛经知识缺乏了解，不知道缓解和预防的方法。有些女性认为痛经是正常的，常常忍耐疼痛而不采取有效的治疗措施，而另一些女性则无法识别痛经的症状^[10]。本研究在大学校医院为痛经学生实施健康教育处方，针对患有痛经的女大学生提供多层次、有针对性的健康教育。通过这种方式，向她们传授原发性痛经、经期护理、运动、饮食调节和心理调适等方面的知识和技能，旨在提高她们对痛经知识的掌握程度，改变她们对痛经的消极应对，纠正不健康的生活方式，并采取合理的措施来预防、缓解痛经的严重程度。本研究中用于缓解女大学生痛经的热敷疗法可以提高腹部温度，缓解子宫平滑肌痉挛，放松并扩张毛细血管，加速血液循环，增强身体代谢，从而减轻腹痛^[11]。

通过健康教育处方，本研究提供了自我管理策略的知识和指导，显著减少了学生痛经的持续时间和严重程度，帮助她们积极、正确地选择合适的自我用药方法，缓解疼痛，提高经期生活质量^[4,12]。结果显示，观察组女大学生的疼痛程度显著低于对照组，这与苏敏等人的研究结果一致^[13]。

与传统健康教育方法相比，本研究中使用的健康教育处方更有利于为学生提供精准、个性化的健康教育，提高健康信息传递的针对性和效率；满足学生对健康信息的需求，同时发放的健康教育处方能够有效避免因网络信息良莠不齐而导致的信息滥用和误用；健康教育处方便于学生反复阅读，实现了健康教育工作的动态性和连续性，从而提高了学生对疾病知识的掌握程度和自我管理能力^[14]。正是这些健康处方的标准化、可保留性以及个性化标注的优势，克服了传统口头

教育的不足，使学生能够反复学习、准确记忆，并按需应用，从而提高了知识掌握率 and 自我管理行为的依从性，最终达到缓解痛经的目的。

本研究的结果显示，健康教育处方在痛经女大学生中的应用显著降低了痛经的疼痛程度，并提高了她们对痛经知识的掌握程度和自我管理能力，差异显著 ($P<0.05$)。建议高校医务室将健康教育处方作为痛经就诊学生的常规干预措施以及女性健康讲座的内容中。

本研究存在局限性。首先，样本量较小，治疗与观察周期较短，且研究仅在一所高校进行，因此在推广研究结果时需谨慎。未来的研究可以扩大样本量，纳入多所不同类型高校的学生，开展多中心随机对照试验，延长随访时间（例如 6 个月、1 年），以评估健康行为的长期维持效果以及痛经的长期改善情况，从而明确健康教育处方在痛经女大学生中的长期应用效果，并进行更深入、更全面的研究。

参考文献

- [1] 谢幸. 妇产科学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 351.
- [2] ARMOUR M, PARRY K, MANOHAR N, et al. The prevalence and academic impact of dysmenorrhea in 21,573 young women: a systematic review and metaanalysis[J]. J Womens Health (Larchmt), 2019, 28(8): 1161-1171.
- [3] 鲁静雅, 朱琳, 朱亚涵, 魏莹, 王晓亮, 张宇晨. 女大学生原发性痛经现状及影响因素分析[J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18 (04): 51-54.
- [4] 刘婷婷, 雷梦杰, 刘雅倩, 孟丽娜, 金昌德. 青春期原发性痛经的自我护理研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33 (01): 83-86.
- [5] 周英文, 周玉福, 安玉琳. 健康教育处方在减少我院妇产科药物静脉滴注渗漏中的作用[J]. 中国药房, 2017, 28 (11): 1570-1572.
- [6] 付正进, 张劭, 朱婵, 石永瑛. 门诊健康教育处方对代谢综合征患者治疗的辅助效果[J]. 中国健康教育, 2018, 34 (11): 1038-1041.
- [7] 张飒. 护理健康教育指导对女大学生原发性痛经的护理效果及对满意度的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (25): 115-117.
- [8] CHENCH, LINY H, HEITKEMPER M M, et al. The self-care strategies of girls with Primary dysmenorrhea: a focus-group study in Taiwan [J]. Journal of HealthCare Women Int,

- 2006, 27 (5): 418-427.
- [9] 罗琳, 宋乃庆, 袁俊锋, 李趁丽, 周玲, 张利平, 杨秀雄, 杨永兵. 贵州省高校女大学生电子健康素养与痛经管理行为的关系[J]. 现代预防医学, 2021, 48 (23): 4317.
- [10] 岑晓燕, 邹穗怡, 王满兰. 健康教育干预对女性痛经的影响[J]. 海南医学, 2019(4):506.
- [11] 陈炎英. 体外高频热疗仪对子宫内膜异位症所致痛经的治疗效果分析[J]. 中国医疗器械信息, 2023, 29(18):136-138.
- [12] 唐娟, 刘玉平, 江亮飞. 医专女生原发性痛经自我管理健康教育干预效果分析[J]. 中国学校卫生, 2016, 37 (07): 1012.
- [13] 苏敏, 杜彩素, 孙丽媛, 孙晓理. 基于微信平台对痛经女大学生的健康教育效果评价[J]. 中国学校卫生, 2016, 37 (12): 1804-1807.
- [14] 黄靖, 陈宪泽, 郭实, 冯雅惠, 王汉良. 社区门诊健康教育处方平台的构建及应用研究[J]. 包头医学院学报, 2022, 38 (11): 86-90.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS