

女大学生原发性痛经非药物干预的研究进展

谢美林¹ 原 彰^{2,3} (通讯作者)

1. 广州中医药大学护理学院 广东 广州 510006

2. 广州中医药大学公共卫生与管理学院 广东 广州 510006

3. 广东省中医药健康服务与产业发展研究中心 广东 广州 510006

【摘要】：原发性痛经是女大学生常见的经期健康问题，发生率较高，常表现为下腹疼痛、腰酸、腹坠胀、乏力、腹泻及情绪烦躁等，影响其学习效率、生活质量和心理状态。由于长期依赖止痛药可能存在不良反应，非药物干预在女大学生痛经管理中具有重要意义。本文从运动干预、中医特色护理技术、数字化健康管理、健康教育、热疗及放松训练等方面进行综述，分析其在缓解疼痛、改善经期自我管理和提升生活质量中的应用价值，以期为高校女大学生原发性痛经的护理干预提供参考。

【关键词】：女大学生；原发性痛经；非药物干预；护理；研究进展

DOI:10.12417/2705-098X.26.14.078

1 女大学生原发性痛经的发生特点

原发性痛经是女大学生中常见的经期健康问题，主要表现为经前或经期下腹部痉挛性疼痛，可伴腰酸、腹坠胀、恶心、头痛、腹泻、畏寒、烦躁等症状。梁雪迪等^[1]对 583 名女大学生调查发现，原发性痛经发生率为 77.7%，其中轻度、中度、重度分别占 72.4%、23.0%、4.6%；常见症状包括下腹痛、腹坠胀、腰酸、乳房胀痛、面色苍白、腹泻和恶心等，提示女大学生痛经发生率较高，且多以轻中度为主。陈桂兰^[2]调查 600 名女大学生发现，原发性痛经占 64.33%，轻度、中度、重度分别占 47.67%、37.05%、15.28%，且随着痛经程度加重，烦躁、畏寒、腰酸、腹泻等伴随症状更明显。

女大学生原发性痛经的发生受生理、生活方式和心理因素共同影响。梁雪迪等^[1]研究显示，家族痛经史、赤脚穿拖鞋、经期睡眠质量等是重要影响因素；苏佩等^[3]也发现，维吾尔族和汉族女大学生痛经发生率分别为 58.71% 和 59.57%，两者差异无统计学意义，但学习压力、临近月经焦虑、家族痛经史、辛辣刺激饮食等均与痛经发生相关。这说明女大学生原发性痛经并非单一生理现象，而与遗传背景、经期保暖、睡眠质量、饮食习惯及心理压力等因素密切相关。

2 原发性痛经对女大学生身心健康的影响

原发性痛经不仅造成经期疼痛，还会影响女大学生的学习、生活和心理状态。梁雪迪等^[1]指出，原发性痛经可不同程度影响女大学生学习和生活质量，部分学生因疼痛出现面色苍白、腹泻、恶心、头痛等不适，严重者需要休息或影响正常活动。陈桂兰^[2]研究显示，中重度痛经者更容易出现烦躁、畏寒、

腰酸和腹泻等表现，疼痛持续存在会导致学生情绪消极、紧张和恐惧，影响其日常学习效率和生活质量。

心理因素与痛经之间存在相互影响。一方面，学习压力、临近月经焦虑可增加痛经发生风险；另一方面，反复痛经又会加重学生对月经来潮的担忧，形成“焦虑—疼痛加重—再焦虑”的循环。苏佩等^[3]认为，学习压力大和临近月经焦虑会诱发或加重痛经，建议高校通过健康教育、心理支持和生活方式指导改善学生经期健康。因此，女大学生原发性痛经的干预不应只关注止痛，还应重视经期健康教育、睡眠管理、情绪疏导和生活方式调整。

3 女大学生原发性痛经非药物干预方法

3.1 运动干预

运动干预是原发性痛经非药物治疗中较易实施、依从性较高的一类方法，尤其适合女大学生群体。其作用机制可能与改善盆腔及子宫血液循环、降低子宫血管阻力、调节前列腺素水平、缓解焦虑紧张情绪及提高疼痛耐受性有关。朱荣等^[4]将 20 名原发性痛经女大学生随机分组，实验组进行每周 3 次、每次 1 h、持续 3 个月的瑜伽练习。结果显示，实验组弓状动脉及子宫动脉血流阻力相关指标下降，疼痛程度减轻，经血 PGF2 α /PGE2 比值及 AVP 水平降低，提示瑜伽可通过改善子宫血供、减少子宫平滑肌痉挛缓解痛经症状^[4]。

瑜伽锻炼在女大学生原发性痛经中的应用研究较多。刘花云等^[5]对 62 名有痛经症状的女大学生进行 16 周瑜伽干预，结果显示，体疗组轻度痛经总有效率为 100%，中度痛经总有效率为 91.7%，重度痛经总有效率为 40%，均优于对照组，说明

作者简介：

第一作者：谢美林，女（2004-），汉族，湖南郴州人，本科，研究方向：妇幼护理。

通讯作者：原 彰，男（1989-），汉族，河南开封人，广州中医药大学公共卫生与管理学院副教授，硕士，研究方向：长期护理保险、健康保险。

基金项目：国家级大学生创新创业训练计划项目（202510572010）

规律瑜伽锻炼对轻、中度痛经改善更明显^[5]。除瑜伽外,长期规律体育锻炼也具有积极作用。李浩然^[6]通过体育生活化教学对35名原发性痛经女大学生进行干预,结果显示实验组痛经评分由干预前的 (8.8 ± 3.5) 分降至 (4.6 ± 4.0) 分,总有效率为94.3%,提示将体育活动融入日常生活有助于形成稳定的健康行为,从而降低痛经反复发生风险^[6]。

综合来看,运动干预应强调规律性、持续性和适度性。近年来系统评价也显示,不同类型运动均可对原发性痛经疼痛管理产生积极影响,其中放松运动、力量训练、有氧运动、瑜伽及混合运动均有一定效果;但不同运动方式、频率和周期之间仍存在差异,尚需更多高质量研究明确最佳运动处方^[7-8]。因此,护理实践中可优先推荐低至中等强度运动,如瑜伽、拉伸、散步、慢跑和核心稳定训练,并指导学生避开经期剧烈运动,结合自身疼痛程度和体能状况循序渐进开展。

3.2 中医特色护理技术

中医特色护理技术是原发性痛经非药物干预的重要组成部分,具有操作简便、接受度较高、便于校园和居家推广等特点。中医认为原发性痛经多与冲任失调、胞宫气血运行不畅有关,治疗和护理重点在于温经散寒、活血化瘀、调畅气血、缓急止痛。女大学生群体多存在经期受寒、作息不规律、精神压力较大等问题,因此中医外治法可与健康教育、生活方式指导联合应用。

耳穴贴压是应用较多的护理技术之一。黎莎等^[9]将200例原发性痛经女大学生分为耳穴贴压、健康教育、耳穴贴压联合健康教育及空白对照组,耳穴贴压选取内生殖器、内分泌、皮质下、神门、肝等耳穴,采用王不留行籽贴压。结果显示,耳穴贴压组及联合组治疗后3、6、12个月痛经症状评分均降低,且耳穴贴压联合健康教育组有效率更高、复发率更低,提示耳穴贴压配合经期保暖、避免冷饮、规律运动和情绪管理,可增强远期效果^[9]。

穴位刺激和穴位按摩亦具有较好的应用价值。梁天爽等^[10]基于260例女大学生原发性痛经经络阳性反应点研究发现,不同证型阳性反应点多集中于脾经、肝经和任脉,常见穴位包括三阴交、阴陵泉、地机、关元、气海、子宫等,为穴位按摩和辨证选穴提供了依据^[10]。韩莹等^[11]研究显示,针刺三阴交穴可显著降低原发性痛经患者VAS评分,且镇痛效果优于假针刺,说明三阴交对调节冲任、疏通三阴经气血具有较明确作用^[11]。临床护理中可指导学生在经前或经期轻柔按揉三阴交、关元、气海、子宫、内关等穴位,以局部酸胀、温热感为宜,避免过度刺激。

艾灸和温热类疗法适用于寒凝、阳虚倾向明显者。张燕茹等^[12]采用温灸神阙穴治疗原发性痛经大学生,结果显示治疗后McGill疼痛评分、CMSS痛经症状评分下降,子宫动脉血流动

力学指标改善,IL-1 β 、TNF- α 、CRP等炎症因子水平降低,提示温灸神阙穴可能通过改善子宫微循环和炎症状态缓解痛经^[12]。隔姜灸、穴位贴敷等也属于温热刺激类外治法,可围绕神阙、关元、气海、三阴交等穴位开展,但应注意皮肤过敏、烫伤及经血量异常者慎用。总体而言,中医特色护理技术应以辨证评估为基础,结合疼痛程度、体质类型和学生依从性进行个体化选择。

3.3 数字化健康管理

数字化健康管理是女大学生原发性痛经非药物干预中较具推广价值的方式,可依托微信公众号、微信群、月经记录App、线上健康教育和同伴支持等形式,将传统健康宣教延伸至学生日常生活场景。与一次性发放健康手册相比,数字化平台具有传播及时、形式多样、互动性强和便于持续随访等优势,适合女大学生使用频率高、接受度较高的特点。

苏敏等^[13]将180例痛经女大学生随机分为干预组和对照组,干预组通过微信平台推送痛经健康教育内容并给予个性化指导,对照组仅发放健康教育手册。干预内容包括痛经定义、发病机制、临床表现、影响因素、治疗、护理和预防等,研究团队通过微信群、一对一交流、文字、图片、语音和视频等方式开展干预,每周1次,持续12周。结果显示,干预后微信组痛经知识、态度/信念和自我管理行为评分均高于对照组,疼痛程度评分低于对照组,提示微信健康教育能够提高女大学生痛经认知水平,促进健康信念形成和自我管理行为改善,并降低疼痛程度^[13]。

在护理应用中,可建立“痛经健康管理”微信群或公众号,定期推送经期保暖、饮食调整、规律作息、适度运动、疼痛观察和就医指征等内容;同时指导学生使用月经App或电子表格记录月经周期、疼痛程度、用药情况、诱发因素和干预效果。对于痛经反复、焦虑明显或自我管理能力较差者,可通过线上随访进行个体化反馈。微信群中的同伴交流也有助于缓解紧张情绪,增强学生对痛经管理的主动性。但数字化健康管理仍需注意信息质量、隐私保护和依从性问题,避免平台内容碎片化、娱乐化,确保健康教育具有科学性和连续性。

3.4 其他非药物干预

3.4.1 健康教育与经期自我管理

健康教育是女大学生原发性痛经管理的基础措施,重点在于纠正不良生活方式、提高痛经认知和强化自我管理能力。黎莎等^[9]在健康教育干预中提出,经前及经期应避免冷饮和冷水浴,注意腹部保暖,可使用热水袋热敷下腹部,并保持适度运动和稳定情绪;研究结果显示,单纯健康教育起效较慢,但持续干预后可降低痛经症状评分,与耳穴贴压联合应用时疗效更佳、复发率更低^[9]。因此,护理人员可指导学生建立月经记录,记录疼痛时间、程度、伴随症状、饮食和作息情况,帮助其识

别诱发因素,形成规律作息、经期保暖、减少生冷刺激和避免过度劳累的自我管理模式。

3.4.2 热疗与物理干预

热疗具有操作简便、费用低、接受度高等特点,适合在宿舍及校园医务室推广。腹部热敷、暖宫贴、热水袋及腹部保暖可通过温热刺激改善局部血液循环,缓解子宫平滑肌痉挛,从而减轻疼痛。黎莎等^[9]将“使用暖水袋热敷下腹部”纳入健康教育内容,提示热疗可作为经期日常护理的重要组成部分^[9]。此外,贾国玮等^[14]研究显示,筋膜松解结合三维呼吸干预8周后,女大学生原发性痛经患者疼痛数字评分和生活质量评分均改善,且联合三维呼吸组效果优于单纯筋膜松解组,提示物理干预可能通过改善核心肌群功能和髋部周围肌筋膜僵硬缓解痛经^[14]。

3.4.3 心理干预与放松训练

女大学生原发性痛经与压力、焦虑、情绪波动及疼痛敏感性有关,心理支持和放松训练可作为辅助干预。护理人员可通过经期健康咨询、同伴支持、呼吸放松和音乐放松等方式,帮助学生减少对疼痛的恐惧和紧张。贾国玮等^[14]研究中的三维呼吸训练可改善呼吸平衡,延长深吸气和深呼气时间,有助于降低身体紧张程度^[14]。李冬梅等^[15]也指出,针对原发性痛经易感体质人群开展健康教育和生活方式干预,有助于尽早消除易患因素,降低痛经发生风险^[15]。

4 结语

综上,女大学生原发性痛经发生率较高,受生活方式、心理压力、体质状态及经期管理行为等多因素影响。非药物干预具有安全、简便、易推广等优势。未来应结合校园健康管理,构建健康教育、运动干预、中医护理和数字化随访相结合的综合干预模式,以提升女大学生经期自我管理能力和生活质量。

参考文献:

- [1] 梁雪迪,王文慧,闫若楠.女大学生原发性痛经现状及影响因素分析[J].齐鲁护理杂志,2017,23(2):43-45.
- [2] 陈桂兰.女大学生原发性痛经的影响因素及心理干预对策探寻[J].心理月刊,2021,16(10):214-215.
- [3] 苏佩,魏增涛,郭秀伟,等.维吾尔族和汉族女大学生原发性痛经现状及影响因素分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(24):153-154.
- [4] 朱荣,傅姗.瑜伽治疗女大学生原发性痛经的疗效及其机理[J].体育学刊,2013,20(6):115-119.
- [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):463-464.
- [6] 李浩然.体育生活化教学对女大学生原发性痛经的影响[J].中国妇幼保健,2012,27(23):3559-3560.
- [7] Zheng Q,Huang G,Cao W,Zhao Y.Comparative effectiveness of exercise interventions for primary dysmenorrhea:a systematic review and network meta-analysis[J].BMC Women's Health,2024,24:610.
- [8] Tsai I C,Hsu C W,Chang C H,Lei W T,Tseng P T,Chang K V.Comparative Effectiveness of Different Exercises for Reducing Pain Intensity in Primary Dysmenorrhea:A Systematic Review and Network Meta-analysis of Randomized Controlled Trials[J].Sports Medicine-Open,2024,10(1):63.
- [9] 黎莎,徐远芳,陈伟业,等.耳穴贴压配合健康教育对女大学生原发性痛经的影响[J].中国妇幼保健,2013,28(31):5120-5122.
- [10] 梁天爽,吴倩楠,高芯,等.基于中医证型的女大学生原发性痛经经络阳性反应点分布研究[J].中国民族民间医药,2026,35(3):95-102.
- [11] 韩莹,周友龙,郭现辉,等.三阴交穴真假针刺对原发性痛经镇痛作用临床观察[J].中国针灸,2015,35(4):313-317.
- [12] 张燕茹,燕晓雯,陈佳鑫,等.温灸神阙穴治疗大学生原发性痛经效果及机制研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2025,27(2):337-345.
- [13] 苏敏,杜彩素,孙丽媛,等.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] 贾国玮,刘成立,董昱辰,徐鹏媛,何霖,华尔松.筋膜松解结合三维呼吸干预女大学生原发性痛经疗效的研究[C].第五届全国健身科学大会,2024.
- [15] 李冬梅,杨玉涛,代建忠,等.某高校1200例女大学生原发性痛经中医体质及相关性研究[J].贵阳中医学院学报,2018,40(3):97-100.