

广西瑶族原发性痛经患者生存质量及影响因素调查研究[▲]

彭锦绣¹ 王粤湘¹ 张 衍¹ 李美康¹ 黄贵华¹ 韦 苗² 韩海涛¹ 黄瑾明¹ 彭 霞¹ 农秀明¹

(1 广西中医药大学第一附属医院门诊部, 南宁市 530023, E-mail: wjpx110@163.com;

2 广西大化瑶族自治县江南乡卫生院, 大化瑶族自治县 530808)

【摘要】 目的 探讨广西瑶族原发性痛经患者的生存质量及其影响因素。**方法** 在广西5个县,采用世界卫生组织生存质量简表(WHOQOL-BREF)调查无原发性痛经瑶族女性728人(A组),原发性痛经瑶族女性257人(B组)的生存质量。从B组中根据自愿的原则筛选出符合条件96人为C组,对C组采用症状自评量表(SCL-90)调查痛经程度及其抑郁、焦虑状况等。**结果** A组的生存质量总分为(70.44±3.92)分,明显高于B组的(69.56±3.37)分($P<0.05$);B组中不同县别原发性痛经瑶族女性的生存质量总分比较,差异具有统计学意义($P<0.05$),金秀瑶族自治县原发性痛经瑶族女性的生存质量总分均明显高于其他4个县($P<0.05$);未婚/独居、健康状况差、社会支持情况差、工作情况差、收入水平低、痛经对生活的严重影响、文化程度低及所在地区经济欠发达是原发性痛经瑶族女性的生存质量的危险因素($P<0.05$);调查对象2组的经期疼痛程度与抑郁、焦虑呈正相关($P<0.05$)。**结论** 广西原发性痛经瑶族女性生存质量与经济发达地区还有不小差距;未婚/独居、健康状况差、社会支持情况差、工作情况差、收入水平低、痛经对生活的严重影响、文化程度低及所在地区经济欠发达是原发性痛经瑶族女性的生存质量的危险因素。

【关键词】 原发性痛经;瑶族;生存质量;女性;调查;广西

【中图分类号】 R 271.11 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2015)06-0842-04

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2015.06.34

近年来,随着生活节奏的加快,工作、生活及升学等压力的增大,原发性痛经发病率有明显上升趋势^[1-2]。原发性痛经常影响患者的工作和生活,尤其是在痛经发作时,表现更加突出。生存质量是衡量国家经济发展水平、社会文明程度的一个重要标志^[3]。为提高原发性痛经患者的生存质量,及时了解在缺医少药、偏远山区的瑶族原发性痛经患者的生存质量及影响因素,笔者于2014年1~5月深入瑶乡对瑶族妇女进行了调查,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择广西壮族自治区金秀瑶族自治县、恭城瑶族自治县、永福县、巴马瑶族自治县、大化瑶族自治县瑶族人群相对集中区域,调查对象的父母直系3代以内均为瑶族,且长期居住在现居住地 ≥ 15 年的女性985人为调查对象(随机抽样),其中无原发性或继发性痛经人群728人(A组),原发性痛经者257人(B组)。从B组中根据自愿的原则筛选出符合条件的且无

原发性痛经健康教育经历的96人为C组。原发性痛经诊断标准参照文献[4-5]。纳入标准:年龄15~60岁,神志正常,语言表达清楚,不符合中国精神障碍分类与诊断^[6]。排除标准:合并子宫内膜异位症、子宫腺肌病、妇科肿瘤等器质性病变者、不配和者,985例研究对象均无其他疾病如肝炎、恶性肿瘤、糖尿病、高血压、心脏病、结石等。

A组年龄(27.83±4.32)岁;文盲5人,小学122人,初中255人,中专253人,高中及高中以上93人;体重指数23.58 kg/m²。B组年龄(28.12±4.11)岁;文盲2人,小学46人,初中81人,中专92人,高中及高中以上36人;体重指数23.47 kg/m²。A、B组年龄、学历、体重指数等资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 调查内容

1.2.1 A组、B组:调查内容包括生存质量和一般情况。(1)生存质量:使用世界卫生组织生存质量简表^[7](WHOQOL-BREF)调查,其中包括与生存质量有关的6个领域,合计24项,每项有4个问题;另外再加上4个有

▲基金项目:广西医药卫生科研课题(Z2013199),广西中医药管理局中医药科技专项(GZKZ-Z1102)

作者简介:彭锦绣(1973~),女,本科,副主任护师,研究方向:临床护理和护理管理。

通信作者:王粤湘(1959~),女,在职研究生,主任护师,研究方向:中医护理临床和管理, E-mail: wyxiang9988@163.com。

关总体健康和总体生存质量的问题,共计100个问题。

(2)一般情况:使用自制的调查表,调查内容包括性别、民族、年龄、住址、收入、职业、文化程度和居住环境情况,社会支持情况、婚姻状况、月经初潮和孕龄情况、痛经状况等。调查最近2周内的生活情况,计算出每个领域的得分和生存质量总分。

1.2.2 C组:在A组、B组的基础上再调查痛经对生活的影 响、痛经的程度、痛经症状及来潮时的心理状况。痛经程度判断:根据《中药治疗痛经的临床研究指导原则》标准评分。评分后按痛经疼痛程度分为轻度、中度和重度3级。轻度 <8 分,中度 $8.0\sim 13.5$ 分,重度 ≥ 14 分。心理状况的调查采用症状自评量表(SCL-90)。

1.3 调查方法 调查员均经统一培训,通过直接访谈、实地观察、查阅相关文献或病历、问卷调查等方式进行调查。

1.4 调查地点 在广西按经济发展情况^[8-9]选取经济较发达地区(恭城瑶族自治县)、中等发达地区(永福县)、欠发达地区(巴马瑶族自治县、大化瑶族自治县)共5个调查点。在每个调查点中按照经济发展情况^[10-11]如发达、中等发达和欠发达乡镇分别分层抽取3个乡(镇)作为调查单元。每个调查点共随机抽取197人作为调查对象。

1.5 观察指标 观察调查对象的婚姻情况、健康状况、社会支持情况、工作情况、收入水平、痛经对生活的影响、文化程度及生存质量评分。

1.6 统计学分析 采用SPSS 17.0统计软件进行,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,单因素分析用 t 检验或者方差分析,两两比较采用SNK- q 法;等级资料比较采用秩和检验;多因素分析采用多元线性回归分析(Enter法);相关分析采用Spearman秩相关分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 A、B组生存质量总分情况 A组的生存质量总分为 (70.44 ± 3.92) 分,明显高于B组的 (69.56 ± 3.37) 分,差异均有统计学意义($t = 3.132, P = 0.002$)。B组中不同

县别瑶族原发性痛经患者的生存质量总分比较,差异有统计学意义($F = 6.198, P < 0.001$)。两两比较结果显示,除了恭城瑶族自治县与大化瑶族自治县、永福县与大化瑶族自治县、巴马瑶族自治县与大化瑶族自治县、巴马瑶族自治县与永福县之间原发性痛经瑶族女性的生存质量总分差异无统计学意义以外,其他县别之间瑶族女性生存质量总分两两比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 B组中不同县别瑶族原发性痛经患者的生存质量总分比较($\bar{x} \pm s$,分)

县别	n	总分
金秀瑶族自治县	50	71.53 ± 3.29
恭城瑶族自治县	52	69.69 ± 3.33
永福县	51	68.57 ± 3.47
大化瑶族自治县	51	69.36 ± 3.24
巴马瑶族自治县	53	68.83 ± 3.32

2.2 C组生存质量影响因素分析 单因素分析结果显示,C组的生存质量与婚姻状况、健康状况、社会支持情况、工作情况、经济收入、痛经对生活的影响、文化程度、所在地区经济情况等因素有关($P < 0.05$),见表2。以生存质量总分为因变量,以单因素分析有统计学意义的因素为自变量,进行多元回归分析。多元回归分析结果显示,其中已婚/同居、健康状况好、社会支持情况好、工作情况好、收入水平高、痛经对生活的影响少、文化程度高以及所在地区经济发达者生存质量总分较高,上述因素是原发性痛经瑶族女性的生存质量的保护因素($P < 0.05$)。反之,未婚/独居、健康状况差、社会支持情况差、工作情况差、经济收入水平低、痛经对生活的影响严重、文化程度低及所在地区经济欠发达是原发性痛经瑶族女性的生存质量的危险因素($P < 0.05$)。见表3。

2.3 C组生存质量各个领域得分 独立性领域得分最高为19.33分,环境领域得分最低为18.50分,说明女性对独立生活的渴望和向往,尤其是经济独立方面。见表4。

2.4 C组抑郁、焦虑因子与痛经程度的相关性 Spearman秩相关分析结果显示,调查对象2组的经期疼痛程度与抑郁、焦虑呈正相关($P < 0.05$)。见表5。

表2 C组生存质量单因素分析($\bar{x} \pm s$)

项目	分类	n	生存质量总分	F(t或u)值	P值
婚姻状况	未婚/独居	61	57.33 ± 12.35	-2.484	0.015
	已婚/同居	35	63.63 ± 11.24		
健康状况	好	32	64.49 ± 11.23	2.840	0.006
	差	64	57.20 ± 12.15		
社会支持情况	好(获得社会主、客观支持多,对社会支持的利用度多)	43	62.91 ± 11.34	2.420	0.017
	差(获得社会主、客观支持少,对社会支持的利用度少)	53	56.96 ± 12.47		
工作情况	好(工作 ≤ 8 h/d,重体力活较少)	38	63.24 ± 11.49	2.001	0.048
	差(工作 > 8 h/d,重体力活较多)	58	57.26 ± 12.57		
经济收入	≥ 5 000 元/年	18	67.80 ± 10.56	7.352	0.001
	3 000 ~ 4 999 元/年	47	59.72 ± 12.12		
	< 3 000 元/年	31	54.74 ± 11.01		
痛经对生活的影响	较少影响(轻度面色灰暗、皮肤干燥,形成色斑、痤疮)	25	69.37 ± 10.39	19.693	< 0.001
	一般影响(中度面色灰暗、皮肤干燥,形成色斑、痤疮)	32	60.42 ± 10.01		
	严重影响(重度面色灰暗、皮肤干燥,形成色斑、痤疮)	39	52.73 ± 10.68		
文化程度	高中及高中以上	22	68.27 ± 10.25	11.230	< 0.001
	小学、初中、中专	60	58.15 ± 11.51		
	文盲	14	51.34 ± 10.12		
所在地区经济情况	发达	18	66.76 ± 11.19	4.077	0.020
	中等发达	37	58.48 ± 11.71		
	欠发达	41	57.53 ± 12.24		

表3 C组生存质量多元回归分析

因子	B	Beta	标准误	t值	P值	
婚姻状况	2.507	0.096	1.213	2.066	0.040	
健康状况	-6.050	0.250	1.117	-5.416	< 0.001	
居住和社会支持情况	3.445	0.102	1.542	2.233	0.026	
工作情况	3.106	0.129	1.124	2.763	0.006	
经济收入	≥ 5 000 元/年组与 < 3 000 元/年组	6.568	0.185	1.774	3.702	< 0.001
	3 000 ~ 4 999 元/年组与 < 3 000 元/年组	5.012	0.183	1.294	3.872	< 0.001
	≥ 5 000 元/年组与 3 000 ~ 4 999 元/年组	3.947	0.159	1.268	3.160	0.002
痛经对生活的影响	较少影响组与严重影响组	5.544	0.165	1.596	3.473	0.001
	一般影响组与严重影响组	4.967	0.152	1.572	3.162	0.002
	较少影响组与一般影响组	2.556	0.112	1.214	2.801	0.005
文化程度	小学、初中、中专组与文盲组	3.958	0.165	1.278	3.096	0.002
	高中及高中以上组与文盲组	3.515	0.122	1.638	2.145	0.033
	高中及高中以上组与小学、初中、中专组	4.835	0.178	1.352	3.523	0.001
所在地区经济情况	发达与中等发达	3.431	0.101	1.255	2.235	0.025
	发达与欠发达	7.046	0.238	1.494	4.717	< 0.001
	中等发达与欠发达	-0.373	-0.015	1.178	-0.318	0.751

表4 C组生存质量各个领域得分情况

领域	n	最低分	最高分	$\bar{x} \pm s$
环境领域	96	4.00	18.50	12.09 ± 2.89
心理领域	96	4.00	19.32	12.09 ± 2.92
生理领域	96	4.00	18.66	10.76 ± 3.07
社会关系	96	4.00	18.86	11.80 ± 2.99
独立性领域	96	4.00	19.33	12.09 ± 2.89
精神支持领域	96	4.00	19.25	12.03 ± 2.83

表5 调查对象2组痛经程度与抑郁、焦虑因子与痛经程度的相关性($\bar{x} \pm s$,分)

痛经程度	n	抑郁得分	焦虑得分
轻度	16	1.50 ± 0.17	1.55 ± 0.07
中度	64	1.59 ± 0.25	1.63 ± 0.36
重度	16	1.77 ± 0.00	1.50 ± 0.00
r值		0.260	0.370
P值		0.035	0.013

3 讨论

良好的生存质量应该是生理、心理、社会适应3者均完好^[12],是主观上的良好体验,是对生活的满足感^[13]。本文调查A组、B组的生存质量总分为(70.44±3.92)分、(69.56±3.37)分,明显较国内广州和海口^[14]低,这可能与当地的经济收入、文化程度、地理位置及社会保障制度等因素有关。本文结果显示,金秀瑶族自治县瑶族原发性痛经患者的生存质量总分均明显高于其他4个县($P < 0.05$),这可能是与金秀瑶族自治县是风景优美的热门旅游县份,经济情况比较好,得到各个方面的关心和照顾比较多,如得到较优惠的教育、住房和医疗服务政策等有关。而经济中等发达的恭城瑶族自治县、永福县,和经济欠发达的大化、巴马瑶族自治县之间的瑶族原发性痛经患者生存质量总分差异无统计学意义($P > 0.05$),这可能与她们多数信息闭塞、经济收入偏低有关。可见,经济收入情况的好坏直接影响生存质量的高低^[15]。有研究表明,原发性痛经与生活起居、精神心理等因素有关^[16],伴有不良的生活习惯和对月经有恐惧或焦虑心理时痛经发生的比例较高,而痛经患者本身的个性表现为容易出现紧张、焦虑、易怒等情绪。本文结果显示,未婚/独居、健康状况差、社会支持情况差、所在地区经济欠发达是瑶族原发性痛经患者的生存质量的危险因素($P < 0.05$);C组的经期疼痛程度与抑郁、焦虑呈正相关($P < 0.05$)。本文结果与上述研究一致,进一步说明经期疼痛程度与情绪因素有关^[17]。

有研究显示,文化程度和经济收入是生存质量的重要影响因素,文化程度和经济收入高者痛经发生的概率也相对较小,生活质量相对较高^[18]。本文结果显示,文化程度和经济收入高的瑶族原发性痛经患者生存质量总分较高,上述因素是瑶族原发性痛经患者的生存质量的保护因素($P < 0.05$),与卢海艳等^[18]的研究相符。

综上所述,广西瑶族原发性痛经患者生存质量与经济发达地区还有不小差距;未婚/独居、健康状况差、社会支持情况差、工作情况差、收入水平低、痛经对生活的影响严重、文化程度低及所在地区经济欠发达是原发性痛经瑶族女性的生存质量的危险因素。要提高瑶族原发性痛经患者的生存质量需要政府大力支持、制订更多优惠政策、社会各界的帮助。

参 考 文 献

- [1] 乐 杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:318.
- [2] 毕 颖,邵晓梅,宣丽华. 分期穴位埋线治疗原发性痛经:随机对照研究[J]. 中国针灸,2014,34(2):115-119.
- [3] 李 鹃,王 宏,汪 洋. 生命质量在社会医学领域的研究进展[J]. 中国社会医学杂志,2010,27(2):65-67.
- [4] 中华人民共和国卫生部药政局. 最新国内外疾病诊疗标准[M]. 北京:学苑出版社,1991:871-877.
- [5] 罗元恺. 中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:53.
- [6] 张亚林. 精神病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:94-104.
- [7] 郝元涛,方积乾. 世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J]. 现代康复,2000,4(8):1127-1129.
- [8] 广西壮族自治区统计局. 2003~2011广西统计年鉴[M]. 北京:中国统计出版社,2011:5-20.
- [9] 李 红,丁 嵩,刘光柱. 边缘省区县域经济差异的空间格局演化分析——以广西为例[J]. 经济地理,2012,32(7):30-36.
- [10] 蒋团标,廉 超,裴金平. 基于Theil指数和基尼系数的广西城市经济发展差异研究[J]. 区域金融研究,2011(9):78-83.
- [11] 邓 斌. 广西区域经济发展差异测度和评析[D]. 南宁:广西师范学院,2013.
- [12] 叶旭军,李 鲁. 老年人生命质量研究现状[J]. 国外医学:老年医学分册,2002,23(3):128-130.
- [13] 周王艳,吉 珂,陈家应. 我国农村不同收入居民健康状况与生命质量研究[J]. 中国卫生政策研究,2011,4(5):54-59.
- [14] 张连城,张自然,袁富华,等. 中国经济发展中的两个反差——中国30个城市生活质量调查报告[J]. 经济学动态,2011,7(7):3-14.
- [15] 景 睿,刘晓冬,丁晓波,等. 山东省农村老年人生命质量评价及影响因素分析[J]. 中国农村卫生事业管理,2008,28(8):573-576.
- [16] 王 薇. 高职校女生原发性痛经的护理探讨[J]. 保健医学研究与实践,2010,7(2):60-61.
- [17] 李 珊,李俊丽. 痛经女学生心理情绪和焦虑状况分析[J]. 中国疼痛医学杂志,2011,17(2):104-106.
- [18] 卢海艳,罗红叶,冯启明,等. 广西美沙酮门诊患者生命质量现状研究[J]. 广西医学,2014,36(4):480-483.

(收稿日期:2015-02-24 修回日期:2015-05-28)