

# 高校女大学生月经后期中医证候 及证素分布规律研究<sup>※</sup>

王琳琳 陈燕花 王虹 林菁 蒋鑫芳 连熙娜 徐滢 官云婷 刘美枝<sup>▲</sup>

**摘要** **目的:**分析高校女大学生月经后期患者中医证候及证素分布情况,为临床防治提供客观化依据。**方法:**选取 60 例高校女大学生月经后期患者,采集相关信息,并运用福建中医药大学中医健康管理研究中心自主研发的中医健康状态辨识系统得出中医证候及证素分布情况,借助 SPSS 26.0、Clementine 12.0 软件进行频数和证素组合关联分析。**结果:**月经推迟、月经量少、月经夹血块为主要症状;气滞血瘀证、痰湿证、血虚证为主要证型;胞宫和肝为主要病位证素;血瘀、气滞为主要病性证素,其中以胞宫-血瘀、肝-血瘀、肝-气滞为支持度最高的 3 种证素组合,呈现出虚实夹杂的特点。**结论:**高校女大学生月经后期患者临床多见气滞血瘀证,可通过活血化瘀、疏肝行气等方法治疗。

**关键词** 月经后期;证候;证型;证素;关联规则

月经后期亦称为“经行后期”“经迟”,是指连续出现 3 个月经周期延长 7 天以上,甚至 3~5 个月一行<sup>[1]</sup>。随着经济的高速发展,人们的饮食结构、生活方式均发生改变,加之社会风气逐渐开放,人流手术增多,高校女大学生面临学习、生活、人际交往等多重压力,使得月经后期成为该人群月经病中的常见病和多发病<sup>[2-3]</sup>。若治疗不及时,日久病深,常发展为多囊卵巢综合征、闭经甚至是不孕症<sup>[4]</sup>,严重影响女性的生殖健康与家庭和谐。现代医学采用激素替代疗法为主要治疗手段<sup>[5]</sup>,但由于其不良反应大,反而加重患者的心理困扰。中医药治疗月经后期具有独特的优势和广阔的应用前景,然而目前对高校女大学生月经后期的中医证候及证素分布规律研究较少。本研究基于证素辨证原理,对 60 例高校女大学生月经后期患者进行研究,分析其中医证候及证素分布规律,以期为本病的中医药诊治与研究提供思路。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2020 年 7 月—2021 年 11 月在福建中医药大学附属第三人民医院妇科门诊就诊,确诊为月经后期的高校女大学生患者 60 例。其平均年龄(21.93±0.27)岁,平均身高(159.30±0.81) cm,平均

体重(52.82±1.27) kg。

**1.2 诊断标准** 参照《中医妇科学》<sup>[1]</sup>,以连续出现 3 个月经周期延长 7 天以上,甚至 3~5 个月一行者诊断为月经后期。

**1.3 纳入标准** ①符合月经后期诊断标准者;②高校女大学生,年龄 20~27 岁;③无严重的心、肝、肾等重要脏器及血液系统疾病者;④患者同意参加本研究,并签署知情同意书;⑤患者能配合四诊信息采集,正确回答调查表内容。

**1.4 排除标准** ①患有多囊卵巢综合征、高泌乳素血症等内分泌疾病者;②近 3 个月内接受过激素类药物治疗者;③患有精神类疾病者。

**1.5 中医辨证分型及证素积分标准** 本研究采用福建中医药大学中医健康管理研究中心提供的四诊信息采集表及自主研发的中医健康状态辨识系统,运用“证素辨证”方法<sup>[6]</sup>进行诊断,并进行各证素积分、分级判定,取大于 100 阈值的项目作为辨证诊断。

**1.6 统计方法** 采用 Microsoft Excel 2019 建立患者的中医证候资料数据库,通过 SPSS 26.0 软件进行频数分析,Clementine 12.0 软件进行证素组合关联分析。支持度表示 X 与 Y 同时出现的概率;置信度表示在先决条件 X 发生的情况下,根据关联规则,同时发生 Y 的概率。

## 2 结果

**2.1 发育及营养情况** 60 例高校女大学生月经后期

※基金项目 福建中医药大学校管课题(No.XB2020038)

▲通讯作者 刘美枝,女,主任医师。研究方向:中医防治妇科内分泌疾病。Email:152811866@qq.com

•作者单位 福建中医药大学附属第三人民医院(福建 福州 350108)

患者中,57%的患者身高为156~165 cm;50%的患者体重为40~50 kg;60%的患者BMI处于正常水平。

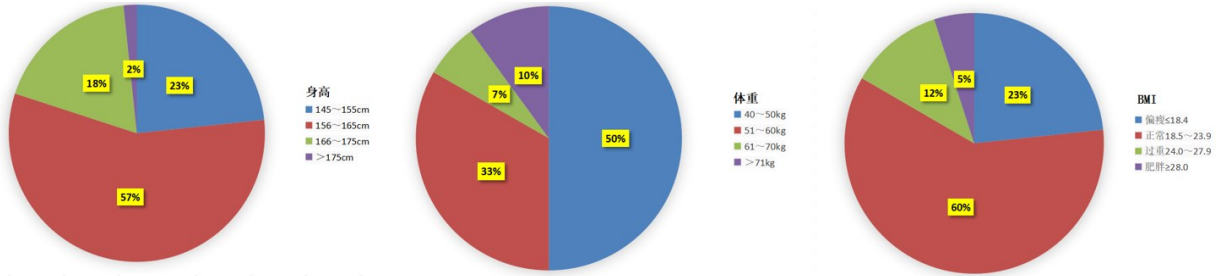


图1 60例高校女大学生月经后期患者的发育及营养情况

2.2 主要症状分布情况 60例患者主要有月经推迟、月经量少、月经夹血块、经量正常、经色紫暗、经色淡红等14个主要症状。频数排名前5位依次为月经推迟、月经量少、月经夹血块、经量正常、经色紫暗。见表1。

表1 60例月经后期患者主要症状分布情况

症状	频数	频率(%)	症状	频数	频率(%)
月经推迟	60	100.00	带下色白气腥	13	21.67
月经量少	30	50.00	痛经	11	18.33
月经夹血块	27	45.00	乳房胀痛	10	16.67
经量正常	25	41.67	小腹隐痛	9	15.00
经色紫暗	22	36.67	带下多而稀	8	13.33
经色淡红	19	31.67	头晕	7	11.67
带下多而黏	14	23.33	睡眠不实	6	10.00

2.3 证型分布情况 可见8种证型,频数较高的前3种证型依次为气滞血瘀证、痰湿证、血虚证,累积频率达85%。见表2。

表2 60例月经后期患者中医证型分布情况

证型	频数	频率(%)	证型	频数	频率(%)
气滞血瘀证	22	36.67	湿阻胞宫证	2	3.33
痰湿证	15	25.00	血瘀证	2	3.33
血虚证	14	23.33	气滞证	1	1.67
实寒证	3	5.00	虚寒证	1	1.67

2.4 证素分布情况 根据朱文锋之《证素辨证学》,将证素分为病位证素和病性证素。本研究结果共提取出胞宫、肝、脾、肾4个病位证素,血瘀、气滞、湿、血寒、血虚、痰、阳虚、气虚8个病性证素。见表3。

2.5 证素组合关联分析 证素关联网络涉及胞宫、肝、脾、肾、血瘀、气滞、湿、血寒、血虚、痰、阳虚、气虚12个证素,共获得证素组合25组,其中支持度排名前3位的证素组合依次是胞宫→血瘀(45%)、肝→血瘀(45%)、肝→气滞(43.33%)。见图2、表4。

表3 60例月经后期患者证素分布情况

病位证素	频数	频率(%)	病性证素	频数	频率(%)
胞宫	60	100.00	血瘀	26	43.33
肝	26	43.33	气滞	24	40.00
脾	6	10.00	湿	18	30.00
肾	2	3.33	血寒	17	28.33
			血虚	16	26.67
			痰	15	25.00
			阳虚	11	18.33
			气虚	9	15.00

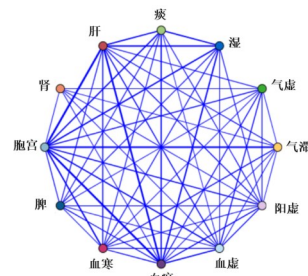


图2 60例月经后期患者证素关联网络图

表4 病位-病性证素组合关联规律(支持度前5名)

序号	规则	支持度(%)	置信度(%)
1	胞宫→血瘀	45.00	100.00
2	肝→血瘀	45.00	77.78
3	肝→气滞	43.33	80.77
4	肝→气滞、血瘀	41.67	84.00
5	胞宫→血虚	26.67	93.75

### 3 讨论

张仲景《金匱要略·妇人杂病脉证并治》首次将月经后期阐述为“至期不来”,而现代医学则称之为“月经稀发”,属于异常子宫出血的范畴<sup>[7]</sup>。本病病因复杂,多由外邪、内因所致,邪气阻滞或精血不足,引起冲任受损或邪滞冲任,病理产物停聚胞宫,胞宫藏泻失常,血海不能按时满溢而成<sup>[8]</sup>。病机分为虚实两端,实者,经脉不利,冲任受阻,气血运行不畅,经血迟滞;

虚者,多为肝肾精血不足或劳倦伤脾,气血化源不足<sup>[9]</sup>,脉道空虚源竭,致冲任亏损,血海不能如期满盈所致。月经后期病程缠绵难愈,初起邪盛,久则正虚,故治疗应根据患者体质强弱及病程长短,予以扶正兼祛邪或祛邪兼扶正之法。

本研究对 60 例高校女大学生月经后期患者进行信息采集和分析,发现大多数患者的营养及发育情况均较为正常。有学者指出,症状在中医辨证中起着决定性的作用<sup>[10]</sup>,说明高校女大学生月经后期的症状表现,对其辨证研究具有重要的意义。从主要症状分布情况可看出,月经推迟出现的频率最高,然后依次为月经量少、月经夹血块、经量正常、经色紫暗等。证型频数分析提示,月经后期辨证分型以气滞血瘀证居首位。月经后期为慢性疾病,早期阶段可能以气滞血瘀证、痰湿证等实证为主,考虑为邪气侵袭人体,气机阻滞,妨碍胞宫的生理功能,而正气未虚,邪正交争,因此临床表现多见实证;继续发展,正气由不足至虚衰,出现血虚证等虚证。情志郁结,气机阻滞,冲任不畅,胞宫、血海不能按时满溢,加之气滞血阻,瘀血内停,故而出现月经推迟、经量减少、经色紫暗夹有血块等气滞血瘀的症状,与气滞血瘀证的辨证分型相吻合。

证素特点显示,月经后期病位与胞宫、肝、脾、肾相关,病性证素多样,共提取出 8 个病性证素,依次为:血瘀>气滞>湿>血寒>血虚>痰>阳虚>气虚,胞宫-血瘀、肝-血瘀、肝-气滞为支持度最高的 3 种证素组合。由此可见,高校女大学生月经后期以血瘀和气滞为最主要的病性证素,多个脏腑均可影响月经后期的转归,以胞宫和肝关系最为密切。胞宫属奇恒之腑,具有藏和泻的双重功能,是女子经、带、胎、产的重要场所,月经的产生是脏腑气血作用于胞宫的结果。月经后期发病与肝密切相关,叶天士《临证指南医案》曾记载:“女人以肝为先天也。”《普剂方》亦云:“妇人室女以肝气为用,盖肝乃血之府库,肝既受病,经候衍期。”皆强调了肝对女子的重要性。女子属阴,以血为本,而肝主疏泄、主藏血,为冲脉之本<sup>[11]</sup>,具有调节月经排出的功能,肝气条达则血脉通畅,月经如期而至。有学者指出,忧思气结,郁怒不解是女性月经不利的主要情志因素<sup>[12]</sup>。气滞是月经后期的重要原因,气机郁结,疏泄失利,由郁而病<sup>[13-14]</sup>,气滞不行则脉道阻塞,逐渐衍生瘀、湿、痰等病理产物,而血脉瘀滞是病机演变所在。高校女大学生们随着学习压力的增加,不良的生活习惯、情感纠葛、人流手术的增多等,忧思郁结,肝气不舒,冲任气血失调,瘀血阻于胞宫,旧血不去,新血不

生,月经迟滞,致使月经后期成为其多发病和常见病。

综上所述,高校女大学生月经后期病位主要在胞宫和肝,以血瘀和气滞为最主要的病性证素,临床多见气滞血瘀证,因此可从胞宫和肝论治,通过活血化瘀、疏肝行气等方法治疗。对比其他学者的研究,存在一定的差异性,如:陈诗雅<sup>[15]</sup>通过对岭南地区月经后期患者进行观察后发现,肝郁、脾虚、湿阻为其病机关键,与地域性气候特点导致脾虚湿盛体质有关。造成这两项研究差异性的原因,可能与以下因素有关:①地域性因素,其中本研究仅能反映福州地区部分高校女大学生月经后期患者的情况,而另一项研究仅反映岭南地区的情况;②主观因素,包括患者和调查者的主观因素;③年龄及学历因素,其中本研究的研究对象均为 20~27 岁大学生,而另一项研究所纳入的样本年龄范围较大,学历不等;④两个研究的样本量均较少,代表性仍有欠缺。因此,今后有必要进行多地区、大样本的月经后期临床调查研究,从而进行更加深入的分析。

#### 参考文献

- [1]谈勇. 中医妇科学[M]. 4 版. 北京:中国中医药出版社,2016:61-66.
- [2]刘格,杨晶,王薇华,等. 月经过少、月经后期、闭经的 13 部中医古籍研究[J]. 中医药学报,2017,45(5):119-121.
- [3]黄婷. 基于治未病理论对月经不调生活方式危险因素的调查[D]. 哈尔滨:黑龙江省中医药科学院,2021.
- [4]孙利杰,申鹏飞. 月经后期的中医治疗进展[J]. 医学综述,2019,25(23):4726-4730.
- [5]张兰兰. 七制香附颗粒加减治疗月经后期(气滞证)的临床观察[D]. 长春:长春中医药大学,2021.
- [6]朱文锋. 证素辨证学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:88.
- [7]谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:333-340.
- [8]吴秋燕. 针灸调周法治疗月经病临证思路[J]. 中医药通报,2018,17(3):33-35.
- [9]邵婷婷,何贵翔. 月经后期的中医治疗研究新进展[J]. 光明中医,2010,25(1):158-159.
- [10]丁成华,李晶晶,方芳,等. 慢性萎缩性胃炎中医病机与证候分布规律研究[J]. 中华中医药杂志,2011,26(3):582-586.
- [11]温仕倩,成泽东. “女子以肝为先天”的理论及临床应用[J]. 中国民间疗法,2021,29(2):5-7.
- [12]熊文娟. 脱花煎加减治疗月经后期(血虚证)的临床观察[D]. 长春:长春中医药大学,2021.
- [13]元丁. 刮痧疗法配合柴胡疏肝汤加减治疗气滞血瘀型月经后期的疗效观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2021.
- [14]金虹,张进军,张景景,等. 调肝“三十二字法”治疗月经后期心得[J]. 江苏中医药,2020,52(11):49-51.
- [15]陈诗雅. 月经后期中医证候分布及其与抑郁焦虑关系研究[D]. 广州:广州中医药大学,2018.

(收稿日期:2022-02-05)

(本文编辑:金冠羽)