

CHARACTERISTICS CLINICAL OF DYSMENORRHEA AND THE NEED FOR TREATMENT WITH TRADITIONAL MEDICINE OF FEMALE STUDENTS OF CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN 2023

Le Minh Hoang, Le Ngoc Diem, Quach Tu Vy, Tran Thi Thao, Tran Thi Quyen, Nguyen Van Bo, Nguyen Thi Bich Tien*

Can Tho University of Medicine and Pharmacy - No. 179 Nguyen Van Cu, An Khanh Ward, Ninh Kieu, Can Tho, Vietnam

Received: 03/03/2024

Revised: 20/03/2024; Accepted: 17/04/2024

ABSTRACT

Objectives: Survey on the rate of dysmenorrhea and clinical characteristics of dysmenorrhea according to traditional medicine and modern medicine among female students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2023. Survey on used measures and desired treatment Menstrual dysmenorrhea with traditional medicine for female students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2023.

Materials and methods: Cross-sectional descriptive study on 211 full-time female students in 9 majors of Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2023. Students were guided and filled out a set of prepared questions, using 17 signs based on RSS - Cox scale to evaluate the rate of symptoms and using the VAS pain scale to evaluate the level of pain.

Results: Through the above survey, the rate of dysmenorrhea among female students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2023 is 88.2%. Moderate pain level (according to VAS) accounts for 49.2%, mild pain 30.5% and severe pain 20.3%. According to traditional medicine, positive symptoms account for 22.9%, false symptoms 71.1%, heat symptoms 0.5% and cold symptoms 13.9%. Regarding the clinical form, the qi and blood deficiency type accounts for the highest rate of 51.9%. The percentage of students using pain relief methods is 55.7%, of which 63/107 students use medication and 44/107 students use non-medication methods. The percentage of students needing treatment with traditional medicine is 48.7%.

Conclusions: Dysmenorrhea is a common condition among female students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. Pain level according to VAS is mainly moderate pain. According to Traditional Medicine, most dysmenorrhea is a symptom of dysmenorrhea with the main clinical form being weak qi and blood and many students want to learn and treat dysmenorrhea using Traditional Medicine.

Keywords: Dysmenorrhea, the need for treatment, female students, non-medication methods, treatment with traditional medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy.

*Corresponding author

Email address: tienguyen11297@gmail.com

Phone number: (+84) 934 046 467

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i3.1063>



KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM THỐNG KINH VÀ MONG MUỐN ĐIỀU TRỊ BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA SINH VIÊN NỮ TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2023

Lê Minh Hoàng, Lê Ngọc Diễm, Quách Tú Vy, Trần Thị Thảo, Trần Thị Quyên, Nguyễn Văn Bộ, Nguyễn Thị Bích Tiên*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - Số 179 Đ. Nguyễn Văn Cừ, Phường An Khánh, Ninh Kiều, Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03 tháng 03 năm 2024

Ngày chỉnh sửa: 20 tháng 03 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 17 tháng 04 năm 2024

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát tỷ lệ, đặc điểm lâm sàng thống kinh theo Y học cổ truyền (YHCT) và Y học hiện đại (YHHĐ) của sinh viên nữ tại trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023. Khảo sát các biện pháp đã sử dụng và mong muốn điều trị thống kinh bằng Y học cổ truyền của sinh viên nữ tại trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 211 sinh viên nữ hệ chính quy của trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023. Sinh viên được hướng dẫn và điền vào bộ câu hỏi soạn sẵn, sử dụng 17 dấu hiệu dựa trên thang điểm RSS – Cox để đánh giá tỷ lệ các triệu chứng và sử dụng thang điểm đau VAS để đánh giá mức độ đau.

Kết quả: Qua khảo sát, tỷ lệ thống kinh trên sinh viên nữ trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023 là 88,2%. Mức độ đau vừa (theo VAS) chiếm 49,2%, đau nhẹ 30,5% và đau nặng 20,3%. Theo y học cổ truyền, thực chứng chiếm 22,9%, hư chứng 71,1%, nhiệt chứng 0,5% và hàn chứng 13,9%. Về thể lâm sàng, thể Khí huyết hư nhược chiếm tỷ lệ cao nhất 51,9%. Tỷ lệ sinh viên có sử dụng các phương pháp giảm đau là 55,7%, trong đó có 63/107 sinh viên dùng thuốc và 44/107 sinh viên sử dụng các phương pháp không dùng thuốc. Tỷ lệ sinh viên có nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền là 48,7%.

Kết luận: Thống kinh là một tình trạng thường gặp của sinh viên nữ trường Đại học Y dược Cần Thơ. Mức độ đau theo VAS chủ yếu là đau vừa. Theo Y học cổ truyền, đa số thống kinh thuộc hư chứng với thể lâm sàng chính là khí huyết hư nhược và sinh viên có mong muốn tìm hiểu và điều trị thống kinh bằng Y học cổ truyền.

Từ khóa: Thống kinh, mong muốn điều trị, sinh viên nữ, điều trị không dùng thuốc, điều trị bằng Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

*Tác giả liên hệ

Email: tienguyen11297@gmail.com

Điện thoại: (+84) 934 046 467

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i3.1063>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thông kinh là tình trạng nữ giới có cảm giác đau đớn trước, trong hoặc sau khi hành kinh. Thông kinh được phân thành hai loại: thông kinh nguyên phát và thông kinh thứ phát. Nhiều quan điểm cho rằng thông kinh nguyên phát do căng thẳng tinh thần, do co thắt và không có bệnh lý vùng chậu, còn thông kinh thứ phát do các nguyên nhân như viêm nhiễm, cơ học, sung huyết hoặc do các bệnh lý của tử cung, buồng trứng và liên quan đến bệnh lý vùng chậu [1]. Các biểu hiện thường gặp là đau bụng, đau lưng kèm nôn, buồn nôn, tiêu chảy, chóng mặt,... Điều này không chỉ gây đau đớn về mặt thể chất cho người phụ nữ mà còn ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống như tâm lý mệt mỏi cáu gắt, giảm năng suất lao động và học tập do phải nghỉ học, nghỉ làm,...[2] Nghiên cứu của Teshager Aklilu Yesuf và cộng sự (2018) trên 246 sinh viên ngành khoa học sức khỏe của Đại học Mekelle cho thấy tỷ lệ thông kinh là 71,8% trong đó 22,9% sinh viên bị ảnh hưởng đến các hoạt động, học tập hàng ngày [2]. Nghiên cứu của Đỗ Tấn Đạt và cộng sự (2022) về tình trạng đau bụng kinh ở 922 nữ sinh viên tại một số trường cao đẳng và Đại học y tại Hà Nội có gần 86,6% sinh viên bị thông kinh và khiến 16,7% sinh viên nữ phải nghỉ học. Tình trạng thông kinh ảnh hưởng đến sự tập trung, tinh thần học hỏi và khả năng tiếp thu của sinh viên, làm hạn chế các hoạt động xã hội và đời sống tinh thần của sinh viên [1],[2]. Với mục đích xây dựng các biện pháp điều trị thông kinh bằng Y học cổ truyền trên sinh viên trường Đại học Y dược Cần Thơ góp phần nâng cao kiến thức, sức khỏe thể chất, tinh thần, chất lượng cuộc sống cho sinh viên nữ tại trường, chúng tôi tiến hành đề tài này với 2 mục tiêu:

1. Khảo sát tỷ lệ thông kinh và một số đặc điểm thông kinh của sinh viên nữ tại trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023.
2. Khảo sát các biện pháp đã sử dụng và mong muốn điều trị thông kinh bằng Y học cổ truyền của sinh viên nữ tại trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn:** Tất cả sinh viên nữ hệ chính quy

của trường Đại học Y dược Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng không hoàn thành các nội dung cuộc khảo sát; không hợp tác trong quá trình khảo sát hoặc có trạng thái tâm lý không ổn định làm ảnh hưởng tới kết quả khảo sát.

- **Cỡ mẫu:** Dựa vào công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỷ lệ trong thiết kế nghiên cứu cắt ngang

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$ độ tin cậy 95%.

p: là tỉ lệ ước đoán của một nghiên cứu trước đó (theo nghiên cứu của Đoàn Văn Minh nghiên cứu trên 409 sinh viên nữ sinh viên trường Đại học Y dược Huế thì tỉ lệ thông kinh là 88,8%) nên chọn $p=0,88$. [3]

d: là sai số tuyệt đối chấp nhận, chọn $d=0,05$.

Thay vào công thức trên tính được $n=162$. Cỡ mẫu thực tế khảo sát được là: $n=211$

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ chỉ tiêu cỡ mẫu đề ra.

2.3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Trường Đại học Y dược Cần Thơ từ tháng 02/2023 đến 10/2023.

2.4. Nội dung nghiên cứu

- Số liệu được thu thập theo bộ câu hỏi soạn sẵn gồm các phần: thông tin chung, đặc điểm thông kinh theo y học hiện đại và đặc điểm thông kinh theo y học cổ truyền, lịch sử điều trị và nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền.

- Thang điểm hồi cứu triệu chứng RSS – Cox (Cox Retrospective Symptom Scale): đây là thang điểm để đánh giá các triệu chứng liên quan đến kinh nguyệt đã được chứng minh là có độ tin cậy, tính hợp lệ và độ nhạy cao, gồm 17 triệu chứng: chuột rút, buồn nôn, nôn, ăn không ngon, nhức đầu, đau lưng, đau chân, chóng mặt, mệt mỏi, tiêu chảy, mụn trứng cá/ xạm da ở mặt, đau bụng, đỏ da, đau toàn thể, phiền muộn, cáu gắt, căng thẳng [3]. Mỗi triệu chứng được đánh giá điểm tần suất từ 0 đến 4 điểm (0: không xảy ra, 1: kéo dài ít hơn 3 giờ, 2: kéo dài từ 3-7 giờ, 3: kéo dài cả ngày, 4: kéo dài vài ngày) và điểm mức độ từ 0 đến 4 điểm (0: không đáng chú ý, 1: hơi khó chịu, 2: khó chịu vừa phải, 3: khó chịu

nhieu, 4: rất khó chịu). Thang điểm được đánh giá dựa trên tổng điểm tần suất (RSS-Cox1) và tổng điểm mức độ (RSS-Cox 2).

- Thang điểm đánh giá mức độ mức độ đau VAS (visual analog scales):

Điểm đau VAS được phân loại: VAS= 0 điểm là không đau; VAS từ 1-3 điểm là đau nhẹ; VAS từ 4-7 điểm là đau vừa; VAS từ 8-10 là đau nặng [3].

- Đặc điểm theo Y học cổ truyền: được chia theo 04 loại bát cương là hư, thực hàn, nhiệt và phân thành 05 thể lâm sàng thường gặp là khí trệ huyết ứ, hàn thấp ngưng trệ, thấp nhiệt uẩn kết, khí huyết hư nhược, thận khí suy tổn [3].

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Phương pháp điều tra phỏng vấn dựa vào bộ câu hỏi đã được xây dựng sẵn và được giải thích bởi các điều tra viên đã được tập huấn.

2.6. Phương pháp quản lý và phân tích số liệu: Xử lý trên phần mềm SPSS 20.0

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi được sự đồng ý tham gia của đối tượng nghiên cứu, mọi thông tin thu thập được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng khảo sát

Bảng 1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng (n=211)	Tỷ lệ %
Tuổi	20	77	36,5%
	>20	134	63,5%
	Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	20,9	
Hoàn cảnh sống	Sống một mình	80	37,9%
	Sống với gia đình, bạn bè	131	62,1%
Thói quen, sinh hoạt	Thường xuyên căng thẳng/stress.	60	28,4%
	Không thường xuyên tập thể dục thể thao.	101	47,9%
	Không có các thói quen kể trên.	50	23,7%
Tuổi khởi kinh	< 16 tuổi	181	85,8%
	\geq 16 tuổi	30	14,2%
Thời gian chu kỳ kinh nguyệt	< 21 ngày	9	4,3%
	Từ 21 - 35 ngày	145	68,7%
	> 35 ngày	19	9%
	Rối loạn chu kỳ kinh nguyệt	38	18%
Thời gian hành kinh trong 3 chu kỳ kinh nguyệt gần đây	< 3 ngày	8	3,8%
	Từ 3 - 5 ngày	159	75,4%
	> 5 ngày	44	20,8%
Bạn có dùng thuốc ngừa thai không	Có	3	1,4%
	Không	208	98,6%

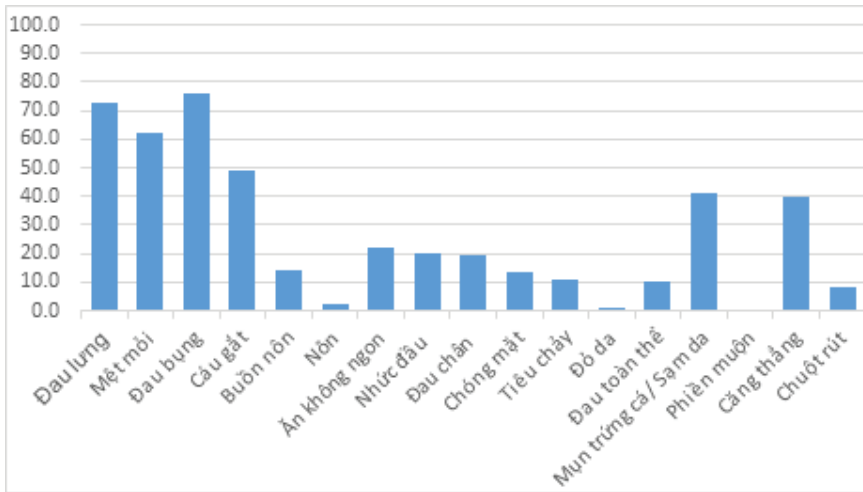
Nhận xét: Tuổi của đối tượng khảo sát chủ yếu trên 20, đa số sống với gia đình, bạn bè, thường xuyên không tập thể thao và căng thẳng. Bên cạnh đó đa số các đối tượng có tuổi khởi kinh dưới 16, thời gian chu kỳ kinh từ 21-35 ngày và thời gian hành kinh là 3-5 ngày. Có

208/211 đối tượng không sử dụng thuốc tránh thai.

3.2. Đặc điểm lâm sàng của thống kinh

Nghiên cứu khảo sát cho thấy: có 187/211 sinh viên nữ có tình trạng thống kinh với tỷ lệ là 88,6%.

Biểu đồ 1. Phân bố các triệu chứng trong thang đo RSS-Cox



Nhận xét: Đa số các triệu chứng đau lưng (72,7%), đau bụng (75,9%), mệt mỏi (62%) và cáu gắt (49,2%) thường gặp nhất.

Bảng 2. Phân bố đặc điểm lâm sàng theo y học hiện đại và y học cổ truyền

		Số lượng (187)	Tỷ lệ (%)
Đặc điểm lâm sàng theo YHHD	Thang điểm đau VAS	Nhẹ	57 / 30,5%
		Vừa	92 / 49,2%
		Nặng	38 / 20,3%
Đặc điểm lâm sàng theo YHCT	Bất cương	Hư	133 / 71,1%
		Thực	54 / 22,9%
		Hàn	26 / 13,9%
		Nhiệt	1 / 0,5%
	Thể lâm sàng	Thận khí suy tổn	36 / 19,2%
		Khí trệ huyết ú	27 / 14,4%
		Thấp nhiệt uất kết	1 / 0,5%
		Khí huyết hư nhược	97 / 51,9%
		Hàn ngưng huyết ú	26 / 13,9%



Nhận xét: Mức độ đau vừa chiếm đa số (49,2%). Đa số các đối tượng có biểu hiện hư chứng (71,1%) và nhiệt chứng chiếm tỷ lệ thấp nhất (0,5%). Về thể lâm sàng: Khí huyết hư nhược (51,9%) và Thận khí suy tón (19,2%) có tỷ lệ cao hơn so với các thể còn lại; thể Thấp nhiệt uất kết (0,5%) chiếm tỷ lệ thấp nhất.

3.3. Tình hình sử dụng các phương pháp điều trị thống kinh

Nghiên cứu khảo sát trên 211 sinh viên nữ hệ chính quy cho kết quả: 187 sinh viên có thống kinh và tỷ lệ sử dụng các phương pháp giảm đau trên sinh viên có thống kinh là 55,7% (104/187).

Bảng 3. Phân bố tình hình sử dụng thuốc

Phương pháp sử dụng	Số lượng (n=104)	Tỷ lệ (%)
Thuốc YHHĐ	60	54,8%
Thuốc YHCT	3	2,9%
Không dùng thuốc	44	42,3%

Nhận xét: Đa số đối tượng sử dụng thuốc y học hiện đại để giảm đau (54,8%).

Bảng 4. Phân bố sử dụng các phương pháp không dùng thuốc

Phương pháp không dùng thuốc	Số lượng (n = 44)	Tỷ lệ (%)
Xoa bóp bấm huyệt	3	6,8%
Điện Châm	1	2,3%
Cứu	4	9,1%
Chườm ấm	35	79,5%
Phương pháp khác	1	2,3%

Nhận xét: Chườm ấm là phương pháp được sử dụng nhiều nhất trong số các biện pháp được các đối tượng khảo sát lựa chọn (79,5%).

Bảng 5. Phân bố tỷ lệ tương quan giữa ngành học và nhu cầu điều trị bằng Y học cổ truyền

Ngành học	Nhu cầu điều trị thống kinh bằng Y học cổ truyền			
	Có nhu cầu (91)		Không có nhu cầu (96)	
	Tần số (n=91)	Tỷ lệ	Tần số (n=96)	Tỷ lệ
Y học cổ truyền	66	61,7%	41	38,3%
Y đa khoa	11	28,9%	27	71,1%
Y học dự phòng	10	47,6%	11	52,5%
Răng hàm mặt	0	0	9	100%
Điều dưỡng	2	40%	3	60%
Hộ sinh	1	20%	4	80%
Xét nghiệm	0	0	1	100%
Dược	1	100%	0	0

Nhận xét: nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền ở đối tượng sinh viên Y học cổ truyền cao nhất (chiếm tỷ lệ là 61,7%), tiếp theo là ngành Y học dự phòng (47,6%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi của đối tượng khảo sát chủ yếu trên 20 tuổi do đối tượng tham gia nghiên cứu đa số là sinh viên nhập học ở hệ đào tạo chính quy 6 năm ở độ tuổi từ 18-24.

Theo nghiên cứu chúng tôi ghi nhận đa số đối tượng nghiên cứu sống với gia đình, bạn bè thường xuyên không tập thể thao và căng thẳng tương tự với nghiên cứu của Vincenzo De Sanctis và cộng sự chỉ ra rằng phần lớn sinh viên hiện đang sinh sống với gia đình hoặc người thân (chiếm 68,1%), có lối sống căng thẳng (chiếm 35,3%) và ít hoạt động thể thao (57%).

Bên cạnh đó đa số các đối tượng có tuổi khởi kinh dưới 16, thời gian chu kỳ kinh từ 21-35 ngày và thời gian hành kinh là 3-5 ngày phù hợp với sinh lý của nội mạc tử cung và chu kỳ kinh nguyệt sinh lý [4].

Có 208/211 đối tượng không sử dụng thuốc tránh thai cho thấy tỷ lệ sinh viên nữ chính quy của Trường Đại học y dược Cần Thơ ít sử dụng thuốc tránh thai kết quả này tương tự khảo sát của SA Everett và cộng sự cho thấy tỷ lệ sử dụng thuốc tránh thai trong sinh viên ở Hoa Kỳ là 17%.

4.2. Tỷ lệ thống kinh của đối tượng nghiên cứu và một số đặc điểm lâm sàng của thống kinh theo y học hiện đại và y học cổ truyền

Thống kinh là một trong những vấn đề phổ biến ở phụ nữ, nhất là ở độ tuổi thanh thiếu niên. Thống kinh gặp ở 45- 95% phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Các nghiên cứu cho thấy, thống kinh chiếm từ 41% đến 91,5% phụ nữ trẻ, trong độ tuổi học sinh và sinh viên [5]. Trong nghiên cứu này ghi nhận tỷ lệ thống kinh ở sinh viên trường Đại học Y dược Cần Thơ là 88,2%, kết quả này tương tự với Đoàn Văn Minh (2021) với tỷ lệ thống kinh ở sinh viên y dược ở trường đại học Y dược Huế là 88,8% và Teshager Aklilu Yesuf với tỷ lệ đau bụng kinh trong số 246 sinh viên ngành khoa học sức khỏe của Đại học Mekelle là 71,8% [6], [7]. Điều này khẳng định tình trạng thống kinh trong sinh viên là rất cao.

Về mức độ đau theo thang điểm VAS, đa số đối tượng

nghiên cứu có thống kinh ở mức độ đau vừa (49,2%), tiếp theo là mức độ đau nhẹ và mức độ đau nặng chiếm tỷ lệ thấp (20,3%). Thang điểm hồi cứu triệu chứng Cox (Cox Retrospective Symptom Scale-RSS) sử dụng trong đánh giá các triệu chứng về kinh nguyệt được chứng minh là có độ tin cậy và độ đặc hiệu cao. Trong các triệu chứng được mô tả thì đau bụng là triệu chứng chiếm tỷ lệ cao nhất với 75,9%, kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của Đỗ Tuấn Đạt (2022) khi tỷ lệ đau bụng ghi nhận được 77,9%, bên cạnh đó đau lưng, mệt mỏi, cáu gắt, mụn trứng cá, nôn, buồn nôn cũng là các triệu chứng thường gặp ở bệnh nhân thống kinh [1]. Trong số đó, tình trạng sạm da, mụn trứng cá có ảnh hưởng rất lớn đến sinh viên cả trong thời gian hành kinh và giai đoạn trước và sau khi hành kinh, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống đặc biệt là ở nữ giới trẻ tuổi. Về đặc điểm lâm sàng theo Y học cổ truyền, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tỷ lệ hư chứng (71,1%) chiếm đa số, đồng thời ghi nhận thể Khí huyết hư nhược và thể Thận khí hư tổn cũng có tỷ lệ cao hơn so với các thể còn lại. Kết quả này ngược lại so với kết quả của Shenye Chen và cs (2013) khi nghiên cứu về đặc thống kinh nguyên phát theo y học cổ truyền ở sinh viên cho kết quả là đa số có biểu hiện của thực chứng (94,83%) [4].

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận thể Khí huyết hư nhược (51,9%) và Khí trệ huyết ú (10,5%) có tỷ lệ cao hơn so với thể Thấp nhiệt uẩn kết (0,5%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đoàn Văn Minh khi cho kết quả lần lượt: Khí huyết lưỡng hư (18,7%), Khí trệ huyết ú (30,9%), Thấp nhiệt uẩn kết (1,7%) [3].

4.3. Các biện pháp đã sử dụng và mong muốn điều trị thống kinh bằng Y học cổ truyền của sinh viên nữ tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023

Qua khảo sát, chúng tôi nhận thấy đa số đối tượng nghiên cứu đã từng điều trị qua thống kinh trước đây chiếm tỷ lệ 55,7%. Trong đó sử dụng thuốc chiếm 60,6% với 54,8% sử dụng thuốc YHHĐ vì đây là phương pháp giảm đau nhanh, tức thì và tỷ lệ không dùng thuốc chỉ chiếm 42,3%, phương pháp chườm ấm là phương pháp điều trị không dùng thuốc được sử dụng nhiều nhất với tỷ lệ 79,5%. Chườm ấm là phương pháp có kỹ thuật đơn giản, dễ thực hiện và ít tốn kém nhưng lại mang lại hiệu quả cao cho tình trạng thống kinh của đối tượng nghiên cứu. Chườm ấm giúp làm tăng lưu thông máu, giảm sự co thắt cơ vùng bụng dưới nên có giúp làm giảm đau [4]. Một số loại thuốc YHHĐ được sinh viên lựa chọn là



thuốc giảm đau, chống viêm không steroid (NSAID) và thuốc tránh thai được sử dụng chủ yếu trong điều trị thống kinh nguyên phát, NSAID có tác dụng chính là giảm đau tức thì, tuy nhiên chúng không có hiệu quả lâu dài, hơn nữa sử dụng NSAID trong thời gian dài có thể gây ra nhiều tác dụng phụ nhất là trên hệ tiêu hóa [3], [8]. Tác dụng phụ của thuốc bao gồm các triệu chứng tiêu hóa như buồn nôn, nôn và ợ chua, nặng hơn có nhiễm độc thận, nhiễm độc gan, bất thường về huyết học, co thắt phế quản, giữ nước và phù nề. Một số chống chỉ định sử dụng NSAID bao gồm loét dạ dày tá tràng, chảy máu dạ dày trước đó và tiền sử phản ứng kiểu co thắt phế quản sau khi uống aspirin hoặc các thuốc giống aspirin. Tác dụng phụ của NSAID tương đối nhẹ trong quá trình điều trị đau bụng kinh nguyên phát và thường được dung nạp tốt [5], [9]. Tuy nhiên, dù là thuốc được chọn lựa nhiều, nhưng có bằng chứng cho thấy khoảng 20% bệnh nhân bị đau bụng kinh không đáp ứng với điều trị bằng NSAID [6]. Thuốc tránh thai đường uống thường làm tăng cân, đau vú, rối loạn kinh nguyệt và các phản ứng phụ khác. Bên cạnh đó có báo cáo cho rằng việc sử dụng thường xuyên các loại thuốc này có tỷ lệ thất bại từ 20% đến 25% [3], [10]. Do đó ngày càng có nhiều người lựa chọn các liệu pháp bổ sung và thay thế cũng như các phương pháp điều trị bằng y học cổ truyền trong điều trị thống kinh.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ có nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền không thấp (48.7%). Trong đó, sinh viên ngành y học cổ truyền có nhu cầu điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất với 61,7%. Điều này có thể giải thích rằng bản thân những sinh viên học ngành y học cổ truyền là người hiểu rõ nhất về kiến thức y học cổ truyền cũng như những ưu điểm mà phương pháp điều trị bằng y học cổ truyền mang lại trong điều trị thống kinh. Tỷ lệ sinh viên các ngành ngoài y học cổ truyền tham gia khảo sát trong nghiên cứu này và có nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền chiếm tỉ lệ khá thấp. Điều này có thể giải thích việc tiếp cận với y học cổ truyền và mối quan tâm tới các phương pháp điều trị bằng y học cổ truyền tới các sinh viên ngành y còn hạn chế. Do đó, việc giới thiệu, quảng bá, hướng dẫn, cập nhật các kiến thức về y học cổ truyền trong điều trị một số bệnh lý thông thường đối với sinh viên khối ngành sức khỏe là điều hết sức cần thiết. Đây cũng là điểm hạn chế của đề tài khi cỡ mẫu sẽ không đáp ứng được về sự ngẫu nhiên phân tầng để cho ra kết quả khách quan nhất.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ thống kinh của sinh viên nữ tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023 chiếm tỷ lệ là 88,6%. Trong đó mức độ đau vừa chiếm tỷ lệ đa số (49,2 %).

Một số đặc điểm thống kinh gồm: các triệu chứng thường gặp là chứng đau lưng (72,7%), đau bụng (75,9%), mệt mỏi (62%) và cáu gắt (49,2%). Theo YHCT, đa số có biểu hiện của hư chứng (71,1%), thể lâm sàng thường gặp là khí huyết hư nhược (51,1%).

Đa số sinh viên sử dụng các phương pháp giảm đau để điều trị thống kinh bằng thuốc YHHĐ (57,7%), tiếp theo là phương pháp không dùng thuốc của YHCT và phương pháp dùng thuốc YHCT. Chườm ấm chiếm tỷ lệ đa số trong các biện pháp không dùng thuốc của YHCT (79,5%). Mong muốn điều trị thống kinh bằng YHCT tương đối cao (48,7%), trong đó đa số là sinh viên YHCT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Đỗ Tuấn Đạt, Nguyễn Thị Thu Hà, Khảo sát tình trạng đau bụng kinh ở nữ sinh viên tại một số Trường Cao đẳng và Đại học Y tại Hà Nội; Tạp chí Y học Việt Nam, 210(2), 2022,236-240.
- [2] Abdel-Salam DM, Alnuman RW, Alrwuaili RM et al., Epidemiological aspects of dysmenorrhea among female students at Jouf University, Saudi Arabia; Middle East Fertility Society Journal, 2018;23(4):435-439.
- [3] Đoàn Văn Minh, Nguyễn Thị Kim Liên, Nguyễn Quang Tâm, Khảo sát đặc điểm thống kinh và nhu cầu điều trị bằng y học cổ truyền của sinh viên nữ Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế; Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế, 2021;11(1):79-86.
- [4] S Chen, X Wu, C Liu et al., Discussion about traditional Chinese medicine causes, pathogenesis and distribution of syndromes of primary dysmenorrhea among female college students based on questionnaire investigation. 2013 IEEE International Conference on Bioinformatics and Biomedicine, Shanghai, China, 2013, pp. 9-14, doi: 10.1109/BIBM.2013.6732626.
- [5] I Guimaraes, AM Povoia, Primary Dysmenorrhea:

- Assessment and Treatment. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 2020;42(8):501-507.
- [6] KA Kho, JK Shields, Diagnosis and Management of Primary Dysmenorrhea. *Jama*, 2020;323(3):268-269.
- [7] Zhai F, Wang D, Hua Z et al., A comparison of the efficacy and safety of complementary and alternative therapies for the primary dysmenorrhea: A network meta-analysis protocol. *Medicine*; 2019;98(19):15586.
- [8] Yesuf TA, Eshete NA, Sisay EA, Dysmenorrhea among University Health Science Students, Northern Ethiopia: Impact and Associated Factors. *Int J Reprod Med*. 2018 Jan 21;2018:9730328. doi: 10.1155/2018/9730328. PMID: 29610764; PMCID: PMC5828460.
- [9] Gail G, Ariel TN, Martin F, Dysmenorrhea in adolescents, *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 2022; 52(5):101186
- [10] Hilary DC, Jacqueline AM, Gregory MA et al., Physiology of the Endometrium and Menstruation, *Physiol Rev*, 2020;100(3):1149-1179

