

Research on the Correlation between Abnormal Body Fluid Typing and Blood Lipid in Uyghur Medicine for Uterine Fibroids

Aygul·Abdukiram Ruzigul·Kayim

Uygur Medical Hospital in Kashgar, Kashgar, Xinjiang, 844000, China

Abstract

Objective: To observe the abnormal body fluid typing distribution of uterine fibroids and to explore the correlation of blood lipid level and uterine fibroids. **Methods:** 120 uterine fibroid patients (cases) and 90 non-uterine fibroid women (control group) were selected according to the inclusion exclusion criteria, the differences between blood lipid indexes were compared and the distribution of uterine fibroid patients (cases) was analyzed. **Results:** ① 68 cases (56.7%) of 120 patients with uterine fibroids had abnormal precipitation. Abnormal mucinous type in 49 cases (40.8%); Abnormal bile fluid type in 3 cases (2.5%); There were 38 cases (77.6%) with abnormal mucinous type and astringency in mucinous type. ② Case group blood lipid index TG was significantly higher than control ($P < 0.01$) and HDL-C was significantly lower than control ($P < 0.01$). **Conclusion:** ① The abnormal classification of medical body fluid of uterine fibroids is mainly abnormal submerged fluid mass and abnormal mucinous fluid, followed by gypsum mucus mass. ② Dyslipidemia is related to the occurrence of uterine fibroids. It is necessary to form good diet and living habits, effectively prevent dyslipidemia, and conduct regular early screening of female dyslipidemia, in order to reduce the occurrence of uterine fibroids.

Keywords

uterine fibroids; dyslipidemia; distribution of abnormal fluid typing in uyghur medicine; correlation study

子宫肌瘤的维医异常体液分型与血脂相关性研究

阿依古丽·阿卜杜克热木 茹则古丽·喀依木

喀什地区维吾尔医医院, 中国·新疆喀什 844000

摘要

目的: 观察子宫肌瘤的维医异常体液分型分布情况及探讨血脂水平与子宫肌瘤相关性。**方法:** 根据纳入排除标准选择120例子子宫肌瘤患者(病例组)和健康体检非子宫肌瘤女性90例(对照组), 进行血脂检测比较两组血脂指标的差异, 并分析子宫肌瘤患者(病例组)维医异常体液分型分布。**结果:** ①120例子子宫肌瘤患者中异常沉液质型68例(56.7%); 异常粘液质型49例(40.8%); 异常胆液质型3例(2.5%); 异常粘液质型里面涩味粘液质型38例(77.6%)。②病例组血脂指标TG值明显高于对照组($P < 0.01$), HDL-C明显低于对照组($P < 0.01$)。**结论:** ①子宫肌瘤的维医异常体液分型主要是异常沉液质和异常粘液质, 异常粘液质里面涩味粘液质型最多见, 其次为石膏状粘液质。②血脂异常与子宫肌瘤的发生有关, 有必要形成良好的饮食、生活习惯, 有效预防血脂异常, 定期进行女性血脂异常的早期筛查, 以减少子宫肌瘤的发生。

关键词

子宫肌瘤; 血脂异常; 维医异常体液分型分布; 相关性研究

1 引言

子宫肌瘤(hysteromyoma)是女性生殖系统最常见的良

【基金项目】喀什地区应用技术与开发计划项目《子宫肌瘤的维医异常体液分型与血脂相关性研究》(项目编号: KS2019055)。

【作者简介】阿依古丽·阿卜杜克热木(1989-), 女, 维吾尔族, 中国新疆喀什人, 硕士, 从事维吾尔医治疗妇科肿瘤研究。

性肿瘤, 主要由平滑肌细胞增生而成, 其间有少量纤维结缔组织, 故又称子宫平滑肌瘤, 多见于30~50岁的妇女, 在30~50岁的女性中发病率占70%~80%, 尤以40~50岁年龄段的女性中最多见, 20岁以下的少见^[1]。发病率约占妇科全部良性肿瘤的51.8%^[2], 并呈逐年递增趋势^[3]。在美国40%~60%的子宫切除的原因是子宫肌瘤, 也是女性子宫切除的最常见的指征^[4-5]。临床上子宫肌瘤患者的常见症状主要和肌瘤的生长部位有关, 与肌瘤的大小、个数以及是否存在并发症也有一定的关系^[6]。多数患者无症状, 仅在超声检查或

者盆腔检查时偶被发现；而特殊部位或较大的子宫肌瘤可能会引起下腹及腰骶部疼痛，阴道分泌物及经量增多，经期延长，直肠或膀胱压迫症状，少量患者可出现不孕与流产，继发贫血等症^[7]。本研究选择年龄在30~50岁处于围绝经期女性患者，此时患者卵巢功能衰退，下丘脑—垂体—卵巢轴功能紊乱，出现的一系列植物神经功能失调症状，并且以40~50年龄段发生此症状的女性较多。随着年龄的增长，体内内源性雌激素的聚集，势必引起子宫肌瘤的发生。此时是子宫肌瘤高发年龄段，因而对患者内分泌情况的研究及探讨成为了子宫肌瘤发病因素的热点。当人身体内分泌发生变化时，人体内血胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白的升高，高密度脂蛋白下降，从而加剧了动脉粥样斑块的形成。大量流行病学也证实血脂异常及胰岛素抵抗引起高血压病的一个重要危险因素，而且目前已经有很多学者进行研究认为，高血压是导致子宫肌瘤发生的一个独立的危险因素，并且子宫肌瘤患病风险随着舒张压水平的升高而增加^[8]。

当今社会，随着生活节奏的加快，人们生活水平的提高，高血脂越来越年轻化，发生率逐年提高，并且子宫肌瘤发病率也有上升趋势。其预防受到越来越多的关注。目前子宫肌瘤的具体病因仍不明了，对子宫肌瘤病因的探索仍未停止，寻觅子宫肌瘤的潜在危险因素尤其重要，且对早期预防子宫肌瘤意义重大。目前中国及其他国家大多数学者对高血脂与子宫肌瘤之间相关性研究鲜为少见，并且意见不一。本研究从临床实践入手，发挥维医在治疗妇科疾病独具特点，运用流行病学的研究方法，对诊断明确的120例子宫肌瘤患者进行维医异常体液分型，明确子宫肌瘤维医证候特性，探讨子宫肌瘤发病危险因素，通过饮食、生活习惯以及调理致病异常体液，以期有效预防子宫肌瘤病变的发生提供依据。

2 资料和方法

2.1 一般资料

收集2019年9月至2021年2月就诊于中国喀什地区维吾尔医医院的子宫肌瘤患者120例为病例组，选择同期健康体检非子宫肌瘤女性90例为对照组。患者平均年龄为31~46岁。纳入标准：①符合西医和维医诊断标准；②B超提示子宫肌瘤患者；③年龄在30~50岁的女性；④无严重合并症者；⑤病情告知者。排除标准：第一，已绝经患者；第二，既往做过妇科肿瘤手术的病人；第三，有恶变倾向的患者；第四，CA-125异常者；第五，合并有子宫内膜异位症，子宫腺肌症或者恶性肿瘤的患者；第六，患有严重原发性疾病如（心脑血管及肝肾疾病）及糖尿病，精神异常者；第七，计划妊娠、妊娠试验阳性、妊娠期或哺乳期妇女；第八，正在参加其他

药物临床试验的患者；第九，资料不完整的患者。

2.2 诊断标准

①子宫肌瘤的诊断标准：根据2009年中国新疆维吾尔医药学会公布的维吾尔医《子宫瘤“子宫平滑肌瘤”诊断标准》，高等学校维吾尔医《妇科》教材，2007年人民卫生出版社出版的《临床诊疗指南—妇产科分册》，2016年新疆人民出版社出版的《临床诊疗指南—妇产科分册》，2016年新疆人民出版社出版的《妇产科学》和《外科学》中的子宫平滑肌瘤的相关内容制定：第一，妇科检查：子宫体增大，质硬，表面出现单个或多个不规则结节状突起，质地硬；第二，B超检查：妇科B超检查提示子宫肌瘤的位置、数目及大小，并排除盆腔其他肿瘤；②血脂异常的诊断标准（以下任意一项）：第一，甘油三酯（TG）水平升高，大于1.7mmol/L(150mg/dl)；第二，高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）降低：女性小于1.3mmol/L(50mg/dl)，或已进行针对以上任意一项血脂异常的治疗。

3 统计方法

整理收集的数据，用SPSS 23.0软件进行统计分析，正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间均数比较采用t检验。非正态分布计量资料以中位数（四分位数）描述，组间比较采用秩和检验。计数资料采用频数和率描述，组间比较采用卡方检验。

4 研究结果

4.1 年龄分布特点

表1为病例组子宫肌瘤患者年龄分布情况。

表1 病例组子宫肌瘤患者年龄分布情况（岁）

年龄（岁）	30~	40~
例数（n）	72	48
构成比（%）	60	40

4.2 异常体液分型分布

表2为病例组患者异常体液分型分布表。

表2 病例组患者异常体液分型分布

异常体液分型	例数	构成比（%）
异常沉液质型	68	56.7
涩味粘液质型	38	31.7
石膏状粘液质型	9	7.5
咸味粘液质型	1	0.8
酸味粘液质型	1	0.8
黑绿色胆汁质型	2	1.7
蓝色胆汁质型	1	0.8

4.3 两组血脂指标的比较

表3为子宫肌瘤患者与非子宫肌瘤女性血脂指标比较。

表3 子宫肌瘤患者与非子宫肌瘤女性血脂指标比较

组别	n	TG (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)
病例组	120	1.31(0.67,3.53)	1.15 ± 0.35
对照组	90	0.96(0.47,2.26)	2.06 ± 0.36
t/z 值		4.734	44.429
P 值		< 0.01	< 0.01

5 结语

子宫肌瘤的确切发病机制迄今还没有完全清楚，其相关高危因素也在探讨中，很多学者也对此进行了调查研究。目前多数调查认为相关因素包括：遗传因素、情绪影响、婚育史、慢性妇科炎症性疾病、超重或肥胖、饮食偏嗜等^[9]。本研究通过收集2019年9月至2021年2月就诊于中国喀什地区维吾尔医医院的子宫肌瘤患者120例，并选择健康体检非子宫肌瘤女性90例，检查参与本次研究的两组210例女性的血脂水平进行比较，发现病例组血脂指标TG值明显高于对照组（ $P < 0.01$ ），HDL-C明显低于对照组（ $P < 0.01$ ），总结出血脂异常是子宫肌瘤发病的危险因素。这跟肖建萍^[10]的研究结论高血压、高血糖和血脂异常均是导致子宫肌瘤的潜在危险因素是一致的。通过对120例子子宫肌瘤患者进行维吾尔医辨证分型，其中异常沉液质和异常粘液质型为主，分布频次依次为异常沉液质型>异常粘液质型>异常胆液质型。异常沉液质型68例，占总数的56.7%，异常粘液质型49例，占总数的40.8%，其异常粘液质型里涩味粘液质型38例，占异常粘液质型体液总数的77.6%。异常胆液质型3例，占总数的2.5%。维医古籍中明确记载：“子宫瘤（子宫肌瘤）是发生在子宫的疙瘩样改变，子宫瘤的病因关键在于异常体液沉淀在血管壁增加瘀滞，形成堵塞。其异常沉液质液体分量最重，质地硬、稠，易沉淀和凝结，极易黏着在子宫血管壁上，使子宫血管变硬，变窄，通透性降低而形成子宫瘤。”可见，

本研究维医证型分布比例与其他文献研究及古籍记载结果是基本一致的，也符合赵俊娟^[11]等的现代医学研究，即子宫肌瘤患者的血液处于高黏滞状态，全血黏度高，血液流动性差。本研究得出的结论虽与一些中国及其他国家学者之间存在一定差异，但为早期预防子宫肌瘤发生和高质量生活，养成有规律的生活习惯，合理饮食、适量运动，有效控制和改善血脂是必要的。

参考文献

- [1] 王世闻.子宫肌瘤(第二版)[M].北京:人民卫生出版社,2000.
- [2] Miller C E. Myomectomy: Comparison of open and laparoscopic techniques[J]. Obstetrics & Gynecology Clinics of North America,2000,27(2):407-420.
- [3] 许雅,朱春燕.已婚妇女妇科常见病流行病学分析[J].广州医药,2000(5):72-73.
- [4] Sparić R, Hudelist G, Berisava M, et al. Hysterectomy throughout history[J]. Acta Chirurgica Iugoslavica,2011,58(4):9-14.
- [5] Commandeur A E, Styer A K, Teixeira J M. Epidemiological and genetic clues for molecular mechanisms involved in uterine leiomyoma development and growth[J]. Human Reproduction Update,2015,21(5):593.
- [6] 李春晓.彩色多普勒超声诊断子宫肌瘤186例分析[J].中外健康文摘,2012(52):148.
- [7] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013.
- [8] 林少倩,刘莉莎,李万军,等.铁路女职工高血压、高血糖、高脂血症与子宫肌瘤风险关联性研究[J].卫生研究,2012,41(3):437-440.
- [9] 牛建清,陈兴伟.子宫肌瘤发病因素的流行病学调查[J].国际妇产科学杂志,2013,40(1):40-43.
- [10] 肖建萍.子宫肌瘤与高血压、高血糖及血脂异常之间的相关性研究[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2015.
- [11] 赵俊娟,屈爱春.157例子子宫肌瘤患者血流变指标观察[J].中国血液流变学,1999,9(3):174-176.