

## 慢性宫颈炎的维吾尔医异常体液分型及用药规律分析

古丽吉米拉·阿不来提沙力<sup>1</sup>, 阿丽亚·买买提<sup>2</sup>, 夏代提古丽·艾力尼牙孜<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>和田地区维吾尔医医院 新疆和田

<sup>2</sup>洛浦县维吾尔医医院 新疆和田

<sup>3</sup>自治区第二人民医院(自治区维吾尔医医院) 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探讨慢性宫颈炎的维吾尔医异常体液分型并对其用药规律进行分析。**方法** 现随机选取 2022 年 6 月-2023 年 6 月期间就诊于我院确诊并治疗的慢性宫颈炎患者作为本次研究对象, 共计纳入 120 例。按照维吾尔医异常体液分型标准对 120 例患者进行异常体液证进行辩证分型, 同时对现有维吾尔医学有记载的 40 首治疗慢性宫颈炎治疗的维吾尔医复方进行分析, 观察其用药规律。**结果** 入组参与研究的 120 例患者中, 蓝色胆液质 42 例 (35%), 涩味粘液质 36 例 (30%), 烧焦沉液质 30 例 (25.0), 腐败的血液质 12 例 (10%)。其中以蓝色胆液质和涩味粘液质居多, 二者之间无统计学差异 ( $P>0.05$ )。但二者分别与烧焦沉液质和腐败的血液质之间存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。对 40 首维吾尔医学治疗慢性宫颈炎分析, 供涉及到 85 中, 共计用药 410 次。其中以收敛燥湿药、消炎药和清除粘液质药物为主, 应用频率较高的药物有甘草、洋甘菊、玫瑰花、地锦草、黄河子和毛诃子。**结论** 慢性宫颈炎的维吾尔医学异常体液分型以蓝色胆液质和涩味粘液质居多, 在用药方面则以收敛燥湿药、消炎药和清除粘液质药物为主。

**【关键词】** 慢性宫颈炎; 维吾尔医; 异常体液分型; 用药规律

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 17 日

**【出刊日期】** 2024 年 1 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240030

### The classification of abnormal body fluids and the rule of medication in chronic cervicitis in Uyghur medicine

Gurimila Abritisali<sup>1</sup>, Aliya Maimaiti<sup>2</sup>, Hadetiguri Alinizi<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Hotan Uyghur Medical Hospital, Hetian, Xinjiang

<sup>2</sup>Luopu Uyghur Hospital, Hetian, Xinjiang

<sup>3</sup>The Second People's Hospital of the Autonomous Region (Uyghur Medical Hospital of the Autonomous Region),  
Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To investigate the abnormal fluid classification of chronic cervicitis and analyze the medicine pattern. **Methods** Patients with chronic cervicitis who were diagnosed and treated in our hospital from June 2022 to June 2023 were randomly selected as the subjects of this study, and a total of 120 cases were included. According to the abnormal fluid classification standard of Uyghur medicine, 120 patients with abnormal fluid syndrome were dialectically typed. At the same time, the 40 combinations of chronic cervicitis were analyzed, and the medication rules were observed. **Results** Of the 120 patients enrolled in the study, 42 (35%) were blue bile fluid, 36 (30%), 30 (25.0), and 12 (10%). Among them, blue bile fluid quality and astringent mucus quality were the majority, and there was no statistical difference between the two ( $P>0.05$ ). However, there were significant values between the burnt and corrupt blood matter, respectively ( $P<0.05$ ). Analysis of 40 Uyghur medical treatment for chronic cervicitis, for 85 were involved, a total of 410 times. Among them, dryness and dampness drugs, anti-inflammatory drugs and mucinous removal drugs are mainly used, and the drugs with high application frequency are licorice, chamomile, rose, brocade grass, yellow and hairy seeds. **Conclusion** The abnormal body fluid classification of chronic cervicitis is mainly blue bile fluid and astringent mucous, while the convergence of wet drugs, anti-inflammatory drugs and mucinous removal drugs.

\*通讯作者: 夏代提古丽·艾力尼牙孜

【Keywords】Chronic cervicitis; Uyghur medicine; Abnormal fluid classification; Medication pattern

慢性宫颈炎是女性比较常见的妇科疾病，同时也是女性易患疾病之一，相关数据显示其患病率可达65%<sup>[1]</sup>，主要患病群体为已婚女性。患病后子宫宫颈间质内会出现炎性细胞浸润，同时会伴有宫颈上皮鳞状上皮化生。由于本病的发生与其他疾病的发生有着密切的关系，并且其和生殖道炎症并存，导致本病迁延不愈，反复发作，进而发展成为慢性宫颈炎。维吾尔医学是我国中医学的一部分，其将慢性宫颈炎纳入到“宫颈炎”范畴内疾病。维吾尔医学认为人体存在四种体液质，即胆液质，血液质，黏液质及沉液质，如果四种体液质维持在平衡状态那么身体就会处于健康状态<sup>[2]</sup>，但是如果一些外在因素影响了体液质的平衡就会出现一些疾病。维吾尔医学在治疗慢性宫颈炎的治疗上也是以调节体液质角度为主，通过调节体液质来达到提高机体抵抗力的作用，进而达到治疗慢性宫颈炎的效果。为了进一步从维吾尔医学角度认识慢性宫颈炎，本文针对慢性宫颈炎患者进行体液质分型，并对其用药规律进行分析和总结。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

现随机选取2022年6月-2023年6月期间就诊于我院确诊并治疗的慢性宫颈炎患者作为本次研究对象，共计纳入120例。年龄26-48岁，平均(37.5±12.3)岁。纳入标准：经西医临床观察后符合《妇产科学》中对于慢性宫颈炎的诊断标准；年龄在20-65岁之间；有性生活史患者；既往无子宫相关手术史。排除标准：合并恶性肿瘤；患有精神疾病病史；哺乳期或者怀孕妇女。

### 1.2 维吾尔医学辨证分型

#### 1.2.1 蓝色胆液质型

主症为白带增多，呈现脓样或者黄色粘液样，略有臭气，患者伴有不同程度的阴道内胀感，或者腰骶部酸痛感。次症：面色发黄，无光泽，皮肤粗糙、巩膜呈略黄色，皮肤温度较热。晨起口腔内有酸味，尿液呈黄色，舌质较小，舌苔发黄，舌体发干、开裂，脉搏快、细无规律，睡眠较差且脾气暴躁。

#### 1.2.2 血液质腐败型

主症为白带增多，脓样白带或者黄色白带，偶有血丝，下腹坠胀，阴道内有灼热感。次症：舌体大小的正常，舌质正常，舌尖略红，结膜发红，面色红润，脉粗，呈波浪形。皮肤手触时热感明显，尿色赤黄，尿量较大，晨起口感，睡眠质量较差。

#### 1.2.3 涩味黏液质型

主症为的阴道分泌物较多，白带为乳灰色，且淡薄有臭味，合并腰骶疼痛和下腹部坠痛。次症：面色苍白、舌苔厚、舌苔颜色灰暗或者灰白，舌边有齿痕印，巩膜偏青。晨起口腔有异味，脉搏特点为浮、慢和空，皮肤嫩、寒，尿量较少，但是次数都，尿液透明。睡眠多梦，四肢沉重。

#### 1.2.4 烧焦沉液质型

主症为白带增多，颜色发青，有臭味，合并腰骶部坠痛症状。次症：面部发黑，巩膜发青，舌质小，舌苔灰青，口味枯涩。脉搏特点为沉、缓、细，皮肤干燥，尿量较大，颜色偏青，睡眠质量差，合并多梦

## 1.3 方法

以维吾尔医学辨证分型对120例患者进行统计，同时对现有维吾尔医学有记载的40首治疗慢性宫颈炎治疗的维吾尔医复方进行分析。

## 1.4 统计学方法

将调查中的相关数据输入到SPSS22.0统计学软件包予以处理，计数资料应用n(%)描述，计量资料应用( $\bar{x} \pm s$ )描述，组间经t和 $\chi^2$ 检验，当差异在P<0.05时，说明存在临床可比意义。

## 2 结果

### 2.1 维吾尔医学辨证分型

入组参与研究的120例患者中，蓝色胆液质42例(35%)，涩味粘液质36例(30%)，烧焦沉液质30例(25.0)，腐败的血液质12例(10%)。其中以蓝色胆液质和涩味粘液质居多，二者之间无统计学差异(P>0.05)。但二者分别与烧焦沉液质和腐败的血液质之间存在统计学意义(P<0.05)。

### 2.2 维吾尔医学治疗慢性宫颈炎的用药规律

对40首维吾尔医学治疗慢性宫颈炎分析，共涉及到85中，共计用药410次。其中以收敛燥湿药、消炎药和清除粘液质药物为主，应用频率较高的药物有甘草、洋甘菊、玫瑰花、地锦草、黄河子和毛诃子，见表1。

## 3 讨论

维吾尔医学是我国祖国医学的一部分，其认为慢性宫颈炎的发病与异常体液质有一定的关系。在本次研究中发现，慢性宫颈炎患者以蓝色胆液质和涩味粘液质居多。蓝色胆液质，是由于一些治病体或者是有毒物质进入到正常胆液中而造成的异常体液，其是一种具有一定破坏作用的失调性胆液质。

表1 维吾尔医学治疗慢性宫颈炎的用药规律 (n,%)

药名	次数	应用频率
甘草	34	8.29
洋甘菊	41	10.0
地锦草	32	7.80
玫瑰花	33	8.04
黄河子	25	6.09
毛诃子	23	5.60
没药	18	4.39
土茯苓	22	5.36
黄花苜蓿	16	3.90
阿拉伯胶	14	3.41
石榴皮	8	1.95
西青果	13	3.17
白石脂	8	1.95
赤石脂	8	1.95
石榴花	7	1.70
西红花	7	1.70

此种类型属性极干, 因此其具有一定的感染性和刺激性, 其通过血液达到子宫后, 经血管渗入到组织间隙内, 并存在留在宫颈组织内, 进而对周围的组织和细胞造成破坏, 影响了营养物质的运输<sup>[3]</sup>。涩味粘液质类型性寒, 其是由于浓稠沉液质进入到正常粘液质中而产生, 性寒, 分量中, 质粘稠, 且具有一定的粘附性, 容易沉淀。此种类型的特点决定了子宫代谢缓慢, 同时其长期滞留在宫颈组织间隙中, 导致机体容易受细菌和病毒感染, 导致病程迁延不愈。从现代角度来讲, 以上两种高发类型可能与现代女性工作压力大、生活节奏快以及精神压力大有一定的关系<sup>[4]</sup>, 众多因素作用在一起后会导致机体性寒和性干, 这也直接导致了蓝色胆液质和涩味粘液质患者的增多, 同时抵抗外界病毒和细菌的能力下降, 并直接降低机体的抵抗能力。基于干性和寒性体液质的特点, 其还容易附着于血管管壁<sup>[5-6]</sup>, 并在神经组织部分形成阻塞, 妨碍神经细胞神经的正常功能和作用, 进而影响多个器官之间的相互作用, 导致子宫供血不足<sup>[7]</sup>。肝脏内储备防御能力下降, 直接降低了机体的免疫应答能力, 进而导致机体患病后反复发作, 不易治愈<sup>[8]</sup>。从用药规律方面来看, 以收敛燥

湿药、消炎药和清除粘液质药物为主, 应用频率较高的药物有甘草、洋甘菊、玫瑰花、地锦草、黄河子和毛诃子。其用药规律和慢性宫颈炎的异常体液分型情况比较相符, 在维吾尔医学治疗慢性宫颈炎过程中, 需要做好辩证, 根据患者的体液分型进行给药治疗, 以获得理想的治疗效果。

综上所述, 慢性宫颈炎的维吾尔医学异常体液分型以蓝色胆液质和涩味粘液质居多, 在用药方面则以收敛燥湿药、消炎药和清除粘液质药物为主。

### 参考文献

- [1] 艾夏木古丽·阿布拉. 维吾尔医治疗 275 例宫颈糜烂的临床报告[J]. 新疆维吾尔医学专科学校学报(维吾尔版), 2017, 27(1): 29-31.
- [2] 哈斯叶提·买买提明. 维吾尔医治疗宫颈糜烂的疗效及预防复发效果分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26): 344.
- [3] 西仁古丽·牙生. 维吾尔医对宫颈 HPV 感染的认知及治疗现状[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2018, 18(83): 173.
- [4] 米丽古丽·热合买提. 维吾尔医治疗宫颈糜烂的效果研究[J]. 饮食保健, 2018, 5(45): 54.
- [5] 艾合太尔克孜·木沙. 维吾尔医治疗 60 例宫颈糜烂临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 21(8): 5-6.
- [6] 西仁古丽·牙生. 子宫颈炎合并 HPV 感染维医证型分布规律及相关因素研究[D]. 新疆: 新疆医科大学, 2019.
- [7] 阿斯娅·沙吾提, 尼罗法·塞提瓦尔地, 热孜宛古丽·伊迪力斯. 盆底康复治疗仪联合维医治疗子宫脱垂的临床疗效分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 1(16): 82-84.
- [8] 斯拉甫·艾白, 玉苏甫·买买提努尔, 吐尔洪·艾买尔, 等. 维吾尔医优势病种规范化诊治关键技术的研究与应用[J]. 中国民族医药杂志, 2016, 22(6): 28-32.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS