

· 临床报道 ·

中学生经行口糜中医证型与催乳素变化相关性研究

李蕾

【摘要】 目的 观察分析中学生经行口糜中医证型与催乳素变化的相关性。**方法** 将中学生经行口糜患者 70 例按照中医证候标准分为心脾积热型、阴虚火旺型、脾气虚弱型、湿浊壅结型,对照组选取无经行口糜病史的女中学生 18 例;检测观察对象黄体期和卵泡期的血清催乳素浓度。**结果** (1)心脾积热型黄体期和卵泡期血清催乳素浓度分别是 23.16 ± 4.65 ug/L、 15.09 ± 2.83 ug/L,经 t 检验发现差异有统计学意义($P < 0.01$);湿浊壅结型黄体期和卵泡期血清催乳素浓度分别 18.03 ± 2.49 、 14.98 ± 4.25 ug/L,经 t 检验发现差异有统计学意义($P < 0.05$);(2)黄体期血清催乳素浓度经方差分析比较发现,经行口糜组四个证型与对照组之间差异有统计学意义($P < 0.01$),其中心脾积热型最高,与阴虚火旺型、脾气虚弱型、湿浊壅结型两两比较差异均有统计学意义($P < 0.01$);(3)卵泡期血清催乳素浓度经方差分析比较发现,经行口糜组四个证型与对照组之间差异无统计学意义($P > 0.01$)。**结论** 黄体期催乳素的异常升高是中学生经行口糜心脾积热型、阴虚火旺型、脾气虚弱型、湿浊壅结型共同的内分泌机制之一,这种催乳素的周期性异常变化在心脾积热、湿浊壅结为主的实证中表现更加明显。

【关键词】 经行口糜; 中医证型; 催乳素

【中图分类号】 R271.11 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.07.013

经行口糜是指女性反复在月经前期至(或)月经期发生口舌糜烂,经后逐渐愈合。该病特点是反复发作,有时伴随其他经前期不适症状,影响患者的生活学习。近年来,笔者发现经行口糜在中学生中发病率有所升高,这类患者常常出现生殖内分泌激素的紊乱,遂对 70 例中学生经行口糜患者的中医辨证分型与催乳素变化的相关性进行观察研究,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 88 位女中学生作为观察对象,其中:2011 年 1 月至 2013 年 12 月在首都医科大学潞河教学医院中医门诊就诊的中学生经行口糜患者 70 例,年龄 13~18 岁,平均(15.62 ± 1.87)岁;对照组 18 例为体检证实无经行口糜病史的健康女中学生,年龄 12~18 岁,平均(14.15 ± 2.34)岁。比较两组患者的平均年龄,差别无统计学意义,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医证候标准 (1)心脾积热型:经前经期反复口舌糜烂,好发于舌尖部、唇部,口疮溃疡充血疼痛明显,口干、心悸、失眠,大便干结,舌质红,苔黄厚,脉滑数;(2)阴虚火旺型:经前经期反复口舌糜烂,溃疡色淡红表面光红,伪膜

少,口燥咽干,五心烦热,盗汗,腰酸,尿少色黄,舌质红,苔少或剥苔,脉细数;(3)脾气虚弱型:经前经期反复口舌糜烂溃疡,或多或少,或大或小,溃疡色呈淡红或淡白,周围无明显红晕,神倦乏力,无口干口臭便干尿黄等症状,舌质淡,舌边或有齿印,脉细软;(4)湿浊壅结型:经前经期反复口舌糜烂溃疡,溃疡基底灰白有伪膜,周围色淡红或淡白,口中黏腻或口干不欲饮,倦怠乏力,纳差,舌淡苔白腻,脉细缓^[1-2]。

1.2.2 疾病诊断标准 (1)口腔黏膜出现单个或数个 3~5mm 直径的溃疡,灼热疼痛为主要症状;(2)起病较快,一般 7 天左右愈合,若此伏彼起则病程延长,愈后常易复发;(3)口腔黏膜溃疡浅,呈圆形或椭圆形,表面有淡黄色分泌物附着,溃疡周围黏膜大多充血^[3]。

1.3 纳入标准

符合中医证候诊断标准及疾病诊断标准、病程 6 个月以上的中学生,并签署监护人知情同意书者纳入。

1.4 排除标准

(1)白塞氏病;(2)高泌乳素血症、垂体微腺瘤;(3)患有内分泌、循环、呼吸、消化、造血、神经等系统严重疾病;(4)精神障碍及严重精神疾病。

1.5 观察方法

嘱观察对象监测女性基础体温,具体方法如下:夜间连续睡眠 6 小时以上并自然觉醒后,将水银体温计放入舌下,5 分钟后查看体温数值,记录于基础体温单。采血时间:(1)黄体期:观察对象的基础体温从低温像转变为高温像后第 7 天;(2)卵泡期:观察对象的基础体温从高温像再次转变为

作者单位:101149 首都医科大学潞河教学医院中医科

作者简介:李蕾(1977-),女,硕士,主治医师。研究方向:中医妇科。E-mail:sunnylilei2003@163.com

低温像后第 7 天。检测方法:抽取静脉血液 4mL,分离血清后采用化学发光法检测血清催乳素 (prolactin, PRL) 浓度。连续检测两个月经周期。

1.6 观察指标

检测观察对象的黄体期和卵泡期的血清 PRL 浓度 (单位:ug/L)。每个观察对象的黄体期、卵泡期血清 PRL 浓度取两个月经周期对应数值的平均值。

1.7 统计学方法

采用 SPSS13.0 统计软件对数据进行处理。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组间均数的比较采用 *t* 检验,多组间均数的比较采用方差分析、LSD-*t* 检验。

2 结果

本研究共观察经行口糜患者 70 例,其中心脾积热型 21 例,占 30%;阴虚火旺型 18 例,占 25.7%;脾气虚弱型 13 例,占 18.6%;湿浊壅结型 18 例,占 25.7%。

2.1 对照组、经行口糜组四个证型黄体期与卵泡期血清 PRL 浓度比较

比较对照组 18 例观察对象的黄体期血清 PRL 浓度与卵泡期血清 PRL 浓度,经 *t* 检验发现差异无统计学意义 ($t = -0.17, P > 0.05$);比较经行口糜组心脾积热型、湿浊壅结型患者的黄体期血清 PRL 浓度与卵泡期血清 PRL 浓度,经 *t* 检验发现差异有统计学意义 (心脾积热型 $t = 6.79, P < 0.01$;湿浊壅结型 $t = 2.63, P < 0.05$),比较阴虚火旺型、脾气虚弱型患者的黄体期血清 PRL 浓度与卵泡期血清 PRL 浓度,经 *t* 检验发现差异无统计学意义 (阴虚火旺型 $t = 1.12, P > 0.05$;脾气虚弱型 $t = 0.32, P > 0.05$)。

2.2 对照组、经行口糜组四个证型之间黄体期血清 PRL 浓度比较

比较对照组、经行口糜组四个证型观察对象的黄体期血清 PRL 浓度,经方差分析发现差异有统计学意义 ($F = 17.19, P < 0.01$),其中心脾积热型最高,与阴虚火旺型、脾气虚弱型、湿浊壅结型两两比较,经 LSD-*t* 检验发现差异有统计学意义 ($P < 0.01$);阴虚火旺型、脾气虚弱型、湿浊壅结型之间两两比较,经 LSD-*t* 检验发现差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.3 对照组、经行口糜组四个证型之间卵泡期血清 PRL 浓度比较

比较对照组、经行口糜组四个证型患者的卵泡期血清 PRL 浓度,经方差分析发现差异无统计学意义 ($F = 0.28, P > 0.05$)。见表 1。

3 结论

催乳素是由 198 个氨基酸组成的多肽激素,其产生主要受下丘脑分泌的多巴胺的抑制性控制。PRL 参与机体的多

表 1 对照组、经行口糜组四个证型黄体期、卵泡期血清 PRL 浓度的比较 (ug/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	黄体期	卵泡期
对照组 (n = 18)	13.91 ± 2.23	14.24 ± 2.57
经行口糜组		
心脾积热型 (n = 21)	23.16 ± 4.65	15.09 ± 2.83
阴虚火旺型 (n = 18)	18.63 ± 3.27	14.85 ± 3.09
脾气虚弱型 (n = 13)	17.38 ± 4.12	15.44 ± 3.71
湿浊壅结型 (n = 18)	18.03 ± 2.49	14.98 ± 4.25

种功能,尤其是对生殖功能的调节。刘芳等^[4]对 60 例经行口糜患者黄体期性激素进行观察,发现 PRL 的异常升高可能是该病的重要内分泌机制之一。笔者认为,经行口糜的临床表现属于现代医学的经前期综合征的躯体症状,它反复在黄体期出现,月经来潮后症状逐渐消失,发病与女性内分泌激素失调、免疫功能异常、精神社会因素等有密切关系。笔者通过对 70 例中学生经行口糜患者黄体期和卵泡期血清 PRL 浓度变化的观察、分析发现:心脾积热型、阴虚火旺型、脾气虚弱型、湿浊壅结型患者的黄体期血清 PRL 浓度均显著升高,并在下一个月经周期的卵泡期恢复正常,说明黄体期 PRL 的异常升高与中学生经行口糜的发病存在相关性,是中学生经行口糜主要几种中医证型共同的内分泌机制之一;这种 PRL 的周期性异常变化在以心脾积热型、湿浊壅结型为主的实证表现更加明显。女中学生处于青春期,下丘脑—垂体—卵巢轴系统逐渐发育成熟,因此,除了 PRL 的其它性激素在中学生经行口糜的发病过程中是否也有异常变化以及这些性激素的变化特点与中医证型的关系都值得进一步探讨。

参 考 文 献

[1] 张玉珍. 中医妇科学 [M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:154.
[2] 蒋中秋,陈国丰. 复发性口疮中医辨证要诀及治疗特点 [J]. 四川中医,2006,24(7):31-32.
[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京:南京大学出版社,1994:256.
[4] 刘芳,刘寿桃,吴敏,等. 女性复发性口疮中医辨证分型与黄体期性激素相关性观察 [J]. 中医杂志,2010,51(6):296.

(收稿日期:2014-02-22)
(本文编辑:蒲晓田)