

# 子宫肌瘤患者发病的影响因素分析

陈欢欢

(宜昌市夷陵医院妇产科, 湖北 宜昌 443100)

**摘要:** **目的** 分析子宫肌瘤患者发病的影响因素。**方法** 回顾性分析宜昌市夷陵医院 2015 年 1 月至 2020 年 1 月确诊的 408 例子宫肌瘤患者的临床资料, 作为患病组; 同时选取同期 408 例健康体检者, 作为健康组。对子宫肌瘤患者发病的影响因素进行单因素与多因素 Logistic 回归分析。**结果** 单因素分析结果显示, 患病组患者的体质质量指数 (BMI) 为 24.00~27.99 kg/m<sup>2</sup>、≥28.00 kg/m<sup>2</sup>, 腰围 ≥80 cm、腹壁脂肪厚度 (FTAW) >20 mm 的患者占比均高于健康组 (均  $P<0.05$ ); 多因素 Logistic 回归分析显示, BMI、腰围、FTAW 为子宫肌瘤发病的独立影响因素 ( $OR=3.419$ 、 $3.559$ 、 $5.209$ , 均  $P<0.05$ )。**结论** 肥胖相关指标 BMI、腰围、FTAW 可作为女性子宫肌瘤发病的独立影响因素, 临床上需关注肥胖女性发生子宫肌瘤的可能, 必要时及早给予专科诊疗, 最大限度地减少因子宫肌瘤给患者带来的疾病与心理负担。

**关键词:** 子宫肌瘤; 体质质量指数; 腰围; 腹壁脂肪厚度

**中图分类号:** R737.33

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.11.0143.02

大多数子宫肌瘤患者初期并无明显特异性症状, 子宫肌瘤发病的影响因素尚不明确, 若能深入分析其相关影响因素, 对于实现防治的“关口前移”具有重要意义。随着生活方式的改变, 肥胖患者的比例越来越高, 而肥胖与多种疾病的发生、发展密切相关。肥胖是食物摄入过多或机体代谢的改变, 而导致体内脂肪积聚过多造成体质质量过度增长, 并引起人体病理、生理改变或潜伏的情况。子宫肌瘤作为一种激素依赖性的良性肿瘤, 其发生与肥胖密切相关<sup>[1]</sup>。肥胖患者血清相关细胞因子明显升高, 且脂代谢紊乱是子宫肌瘤发病的重要因素。因此加强对子宫肌瘤患者发病的预防, 对于降低疾病发生率极其重要。本研究旨在分析子宫肌瘤患者发病的影响因素, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 回顾性分析宜昌市夷陵医院 2015 年 1 月至 2020 年 1 月确诊的 408 例子宫肌瘤患者的临床资料, 作为患病组; 同时选取同期 408 例健康体检者作为健康组。纳入标准: 患病组患者符合《子宫肌瘤的诊治中国专家共识》<sup>[2]</sup> 中的相关诊断标准; 健康组研究对象经影像学或病检排除子宫肌瘤; 无其他器官严重性疾病者等。排除标准: 既往有高血压、糖尿病等其他疾病史者; 有激素类药物服用史者; 妊娠期或哺乳期女性等。本研究经院内医学伦理委员会批准。

**1.2 方法** 设计完成内容一致的电子和纸质版的调查问卷, 两组研究对象均以匿名形式填写并立即收回纸质版问卷, 同时保存电子版本的调查问卷结果。统计两组研究对象年龄、学历信息, 同时收集体检资料, 包

括腰围、体质质量、身高、腹壁脂肪厚度 (FTAW), 并计算两组研究对象的体质质量指数 (BMI)。关于各指标的肥胖认定标准: ①腰围: 正常 ( $\leq 80$  cm); 肥胖 ( $>80$  cm); ②BMI: 体质质量过低 ( $\leq 18.5$  kg/m<sup>2</sup>); 正常 ( $18.50$  kg/m<sup>2</sup>  $< BMI \leq 23.99$  kg/m<sup>2</sup>); 超重 ( $24.00$  kg/m<sup>2</sup>  $\leq BMI \leq 27.99$  kg/m<sup>2</sup>); 肥胖 ( $\geq 28.00$  kg/m<sup>2</sup>)。③FTAW: 消瘦 ( $<12$  mm); 正常 ( $12$  mm  $\leq FTAW \leq 20$  mm); 肥胖 ( $>20$  mm)。

**1.3 观察指标** ①对子宫肌瘤患者发病的影响因素进行单因素分析, 包括年龄、学历、BMI、腰围、FTAW 等。②将单因素分析中差异有统计学意义的变量采用多因素 Logistic 回归分析筛选独立影响因素。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 22.0 统计软件分析数据, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 用  $t$  检验; 计数资料以 [例 (%)] 表示, 用  $\chi^2$  检验; 影响因素分析用多因素 Logistic 回归分析。以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 子宫肌瘤患者发病的单因素分析** 单因素分析结果显示, 患病组患者的 BMI 范围为 24.00~27.99 kg/m<sup>2</sup>、 $\geq 28.00$  kg/m<sup>2</sup>, 腰围  $\geq 80$  cm、FTAW  $>20$  mm 的患者占比均高于健康组, 差异均有统计学意义 (均  $P<0.05$ ), 见表 1。

**2.2 子宫肌瘤发病的多因素 Logistic 回归分析** 多因素 Logistic 回归分析显示, BMI、腰围、FTAW 为子宫肌瘤发病的独立影响因素 ( $OR=3.419$ 、 $3.559$ 、 $5.209$ , 均  $P<0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

肥胖与性激素、生长因素等多种激素的紊乱密切相

表1 子宫肌瘤患者发病的单因素分析

因素	患病组 (408 例)	健康组 (408 例)	$t/\chi^2$ 值	$P$ 值
年龄 (岁)	52.14±6.92	52.11±7.14	0.061	>0.05
学历			0.083	>0.05
初中及以下	155(37.99)	159(38.97)		
高中或中专	165(40.44)	154(37.75)		
大专及以上	88(21.57)	95(23.28)		
BMI(kg/m <sup>2</sup> )			7.744	<0.05
≤18.5	50(12.25)	79(19.36)		
18.50~23.99	155(37.99)	184(45.10)		
24.00~27.99	134(32.84)	99(24.26)		
≥28.00	69(16.91)	46(11.27)		
腰围 (cm)			69.494	<0.05
<80	192(47.06)	308(75.49)		
≥80	216(52.94)	100(24.51)		
FTAW(mm)			11.045	<0.05
<12	28(6.86)	57(13.97)		
12~20	150(36.76)	162(39.71)		
>20	230(56.37)	189(46.32)		

注: BMI: 体质指数; FTAW: 腹壁脂肪厚度。

关, 而内分泌相关激素紊乱反过来又能刺激子宫肌瘤的生长, 因此, 肥胖与子宫肌瘤的发生密切相关<sup>[3]</sup>。需对子宫肌瘤患者发病的危险因素进行分析, 了解肥胖指标与患者发病的关系, 以采取干预措施, 降低子宫肌瘤的发生率。

本研究中单因素结果显示, 患病组患者 BMI 为 24.00~27.99 kg/m<sup>2</sup>、≥28.00 kg/m<sup>2</sup>, 腰围 ≥80 cm、FTAW>20 mm 的占比均高于健康组, 其原因为肥胖女性脂肪组织中所含有的芳香化酶水平较高, 进而增加性激素结合能力, 相对增加雌激素游离水平, 增加子宫肌瘤的发生风险; 肥胖妇女相对腰围指数与 FTAW 指数较大, 肾上腺分泌的雌烯二酮, 经脂肪组织内芳香化酶作用而转化为雌酮, 脂肪组织越多, 转化能力越强, 血浆中雌酮水平越高, 从而造成持续性雌激素的影响<sup>[4-5]</sup>。

本研究结果显示, 肥胖相关指标 BMI、腰围、FTAW

是患子宫肌瘤的独立影响因素。具体来看, 过多的脂肪可不断地合成性激素, 导致激素紊乱, 促进子宫肌瘤进展; 肥胖患者更易出现炎症反应, 而炎症刺激又可促进增殖相关信号通路的激活, 使平滑肌细胞增殖, 最终导致子宫肌瘤的发生和进展<sup>[6-7]</sup>。因此, 需要密切关注子宫肌瘤患者 BMI、腰围、FTAW 等肥胖相关指标。临床应指导肥胖女性严格控制体质量, 改善其肥胖相关指标, 进而减少子宫肌瘤的发生; 同时监督肥胖女性进行相应的运动, 运动可作为子宫肌瘤发病的保护因素, 且这种保护效应与运动时间呈正相关。若能对其进行早期的有效干预, 可最大限度地减少女性子宫肌瘤的发病率<sup>[8]</sup>。但本研究未对患者进行追踪以评估有效控制肥胖相关指标对子宫肌瘤发生发展的影响; 此外, 本研究样本量较小, 在统计分析时可能存在一定偏倚, 相关结论还有待多中心大样本的研究予以验证和明确。

综上, 肥胖相关指标 BMI、腰围、FTAW 可作为女性子宫肌瘤发病的独立影响因素, 临床上需关注肥胖女性发生子宫肌瘤的可能, 必要时及早给予专科诊疗, 最大限度地减少因子宫肌瘤给患者带来的疾病与心理负担。

## 参考文献

- [1] 曾忠仪, 吴琳娜. 成年女性子宫肌瘤患病率的多因素分析 [J]. 华西医学, 2017, 32(2): 223-225.
- [2] 子宫肌瘤的诊治中国专家共识专家组. 子宫肌瘤的诊治中国专家共识 [J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(12): 793-800.
- [3] 徐纳佳, 涂权梅, 朱雪琼. 子宫肌瘤和代谢综合征的相关性研究 [J]. 浙江医学, 2020, 42(2): 127-130.
- [4] 郭来霞, 鲁中莉. 子宫肌瘤发病相关危险因素分析 [J]. 宁夏医科大学学报, 2016, 38(4): 431-433.
- [5] 路臻, 高新萍. 子宫肌瘤发病危险因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(14): 2819-2821.
- [6] 戴旭萍, 卢莎, 楼向明, 等. 女性 BMI 与子宫肌瘤发病率的相关性研究 [J]. 中国妇幼保健研究, 2018, 29(9): 1179-1181.
- [7] 姜莉萍. 肥胖与子宫肌瘤发病的相关性分析 [J]. 巴楚医学, 2019, 2(3): 78-81.
- [8] 申燕伟, 张怡. 影响子宫肌瘤发病的相关因素研究 [J]. 中国医师杂志, 2017, 19(7): 1032-1034.

表2 子宫肌瘤发病的多因素 Logistic 回归分析

因素	$\beta$ 值	SE 值	Wald $\chi^2$ 值	$P$ 值	OR 值	95%CI 值
BMI	1.229	0.215	39.708	<0.05	3.491	2.633~5.681
腰围	0.739	0.167	26.472	<0.05	3.559	1.276~4.395
FTAW	1.782	0.356	25.431	<0.05	5.209	3.864~7.352