

## ROLUL GERMENILOR DE PE SUPRAFAȚA PENISULUI ÎN ETIOPATOGENIA METROANEXITELOR

T. Dengelegi, P. Horváth, I. Nicoară

Metroanexita, prin frecvența, greutatea de tratament, tendința la recidivă și aspectele sociale pe care le prezintă, este una din cele mai importante îmbolnăviri ginecologice.

Conferința de metroanexită ținută la Craiova în 1950 a arătat că îmbolnăvirile inflamatoare ale organelor genitale feminine constituie o importantă proporție din totalul afecțiunilor ginecologice.

Azi nu întâlnim decât rareori inflamații ale micului bazin manifestate prin modificări anatomice grave. În schimb, mai sînt frecvente tablourile clinice însoțite de tulburări funcționale, scurgeri, hemoragii, dureri, asociate tulburărilor vieții conjugale. Aceste îmbolnăviri constituie cea mai mare parte a bolnavelor tratate în policlinici și staționare. *Este justificat prin urmare să căutăm noi posibilități în tratamentul metroanexitelor, ajuns la un punct mort.* Pentru aceasta este nevoie să cercetăm cauzele care provoacă afecțiunile.

Unul din punctele de plecare ale examinărilor noastre îl constituie observația potrivit căreia, în timp ce îmbolnăvirile inflamatoare ale virginelor sînt extrem de rare (fiind în mare parte de origine tuberculoasă sau provenind de la alte organe), cele mai multe scurgeri vaginale, inflamații vulvare și vaginale și metroanexite survin în primele luni de viață sexuală. În această perioadă sînt frecvente de asemenea și inflamațiile acute ale uretrei și vezicii. Rezulta prin urmare că începutul vieții sexuale are un anumit rol în apariția acestor afecțiuni.

Printre medici s-a raspândit părerea că inflamațiile micului bazin survenite odată cu viața sexuală sînt de origine gonoreică. În adevăr, aceasta a fost situația în așa-numita perioadă gonoreică de la sfîrșitul secolului trecut, după descoperirea lui *Neisser*. Datele din literatura de specialitate arată însă că proporția infecțiilor gonoreice a scăzut cu 50%, deja la începutul erei antibiotice. De atunci, răspîndirea antibioticelor a ameliorat și mai mult această proporție. Astăzi gonococul nu mai poate fi incriminat nici pe departe într-o proporție atît de mare, pentru îmbolnăvirile inflamatoare ale organelor genitale și căilor urinare inferioare la femei.

Datele din literatura ilustrează ca proporția infecțiilor gonoreice, a scăzut în toată lumea. În Uniunea Sovietică, unde după cum se știe există cea mai bine organizată rețea antiepidemică, gonoreea este pe cale de dispariție. Și în țara noastră numărul îmbolnăvirilor gonoreice s-a micșorat considerabil în ultimii ani. Studind datele statistice ale Secției de sînatate a Regiunii Mureș-Autonomă Maghiară, am constatat că numărul infecțiilor gonococice în 1960 a scăzut aproximativ la o treime față de anul 1951.

Cu toate acestea, incidența metroanexitelor nu s-a modificat în mod considerabil. Este îndreptățită deci presupunerea că în cursul coabitării soțul sau partenerul poate să infecteze femeia, nu numai cu gonococi. În prima perioadă a căsniciei, metroanexita survine și în numeroase cazuri cînd infecția gonoreică poate fi exclusă aproape cu certitudine din antecedentele personale. În lucrarea de față dorim să subliniem tocmai faptul că în provocarea acestora un rol important revine coabitării în condiții igienice insuficiente.

Ca orientare am examinat la 100 de bărbați germeii aflați pe penis. Materialul de examinat a fost recoltat de pe glansul și meatul penisului cu ajutorul unui tampon de vată umectat în soluție izotonică de clorură de sodiu. Pentru a evita toaleta individuală persoanele examinate nu au fost informate în prealabil. Materialul recoltat a fost însemnțat în interval de 2 ore pe un mediu de cultură obișnuit, geloză cu sînge, mediu Chapman—Istrati, mediu cu bilă uscată și pe geloză lactozată cu bromitolol la pH 7,2—7,4. După aceea tamponul a fost introdus în bulion glucozat 0,5% și incubat timp de 24 ore la 37° C. După însemnțări în serie am obținut următoarele rezultate, cuprinse în tabelul nr. 1.

Tabelul Nr. 1.

Denumirea germeilor izolați	Numărul tulpinilor izolate	%
Stafilococ aureu hemolitic	15	8,3
Stafilococ alb	78	44,4
Sarcini	30	16,7
Stafilococ viridans	7	3,8
Micrococ cataral	2	1,1
Bacili coli	15	8,3
Ciuperci	31	17,2
Total:	178	99,8%

Datele tabelului arată că dintre microorganismele însemnțate de pe penis cel mai mare număr îl prezintă cocci. Caracterile de cultură, biochimice și biologice ale celor 15 tulpini de stafilococi au stabilit potențialitatea patogenă. Nici o tulpină de stafilococ aureu nu s-a dovedit lizosensibilă (examen efectuat la Institutul Dr. Cantacuzino). Dintre tulpinile de bacili coli, 8 au fost de tipul coli-fecali. Trebuie remarcată marea proporție a ciupercilor. Aceste ciuperci au o proprietate hemolizantă marcată. Prezența colilor fecali și a ciupercilor pune în evidență faptul că, datorită igienei insuficiente a bărbatului, penisul poate să aibă rol în transmiterea germeilor patogeni.

În tabelul nr. 2 sînt cuprinse datele referitoare la asocierea bacteriilor.

Tabelul nr. 2.

Denumirea florei bacteriene mixte	Numărul cazurilor examinate	%
Coci progeni	15	45
Coci și bacili	25	25
Coci și ciuperci	27	27
Coci, bacili și ciuperci	3	3
Total:	100	100

În fiecare caz coci progeni au fost prezenți.

În 55% a cazurilor am găsit o floră bacteriană mixtă. Se știe că în condiții variabile, virulența germeilor poate să crească, aceștia devenind agresivi și cauzînd îmbolnăviri în organismul receptor (în materialul examinat nu am căutat gonococi).

Am studiat de asemenea rezultatele bacteriologice a 70 de punctate anexite. Datele obținute sînt cuprinse în tabelul nr. 3.

Se remarcă asemănarea dintre flora bacteriană a punctatelor anexice și cea a germeilor de pe suprafața penisului. Cele 50 de punctate abacteriene se explică, pe de o parte prin imperfecțiunea procedeeilor de examinare, iar pe de altă parte prin faptul că colecțiile de puroi încapsulate devin sterile după un anumit timp.

Tabelul nr. 3.

Denumirea germeilor izolați	Numărul cazurilor	%
Streptococ hemolitic	4	5,71
Stafilococ alb	2	2,80
Stafilococ aureu hemolitic	5	7,14
Coli	3	4,24
Proteus	3	4,24
Coco-bacili gram-negativi	1	1,44
Diplococi gram-negativi	2	2,80
Punctate abacteriene	50	71,44

Dupa parerea noastră la bărbații care lucrează în cele mai variate condiții de muncă, există în timpul zilei incomparabil mai multe posibilități de infectare a penisului, decît de infectare a vaginului la femei chiar și atunci cînd vulva nu are o închidere ireproșabilă. Este cu totul regretabil că în timp ce despre igiena femeii se vorbește foarte mult, despre igiena sexuală a bărbatului nu se vorbește decît foarte puțin. Chiar și oamenii civilizați se spală pe mîini numai după ce au urinat, cu toate că de pe mîinile murdărite în timpul zilei pot să ajunga pe suprafața penisului agenți patogeni, care, pătrunzînd în smegmă sau chiar și în părțile asmeigmatice, găsesc un teren prielnic și rămîn multă vreme viabili. În cursul contactului sexual aceste microorganisme pătrund în vagin, exercitîndu-și acolo activitatea patogenă.

În condiții normale cavitatea abdominală este protejată de agenții patogeni externi datorită forței de autocurățire a vaginului, secreției alcaline a glandelor colului uterin (*Menge*), caracterului hipotonic al acesteia (*Runge*) și fermenților proteolitici (*Dietl*). Unii autori (*Sternberg*) au pus în evidență în serul femeilor aglutinine specifice față de streptococii din vagin. În condiții patologice (cînd porțiunea vaginală a colului este distrusă în urma nașterii, sau cînd colul e deschis) această organizare protectoare nu poate să corespundă decît în mica măsura rolului ei. În afara de aceasta, slăbirea organismului și diminuarea capacității de rezistență poate să aibă drept consecință o intensificare a virulenței agenților patogeni. Un factor foarte favorizant poate fi nașterea, avortul, menstruația, surmenajul psihofizic, răcelile și imbolnăvirile extra-genitale care diminuează rezistența organismului.

Cohabitarea poate contribui la dezvoltarea infecției nu numai prin transmiterea agenților patogeni, ci și prin efectul ei de traumatism mecanic. În cursul contactului sexual, prin leziunile mai mari sau mai mici ce apar eventual pe vulva, pe orificiul vaginului sau pe mucoasa vaginală, pot să pătrundă agenți patogeni în sînge sau în circulația limfatică. Contactul sexual poate fi deosebit de nefavorabil mai ales în perioada de menstruație. Atrofia genitală, epiteliul vaginal ușor lezabil, diminuarea capacității de autocurățire a vaginului din perioada de lactație, sînt de asemenea factori care creează condiții favorabile pentru invazia germeilor în organism.

Fără îndoială că un rol important, au și nașterile, la fel ca și avorturile, dar subliniem că mai importantă decît acestea este cohabitarea, deoarece igiena sexuală insuficientă a bărbatului constituie o sursă continuă de infectare a organelor genitale feminine.

În asemenea condiții tratamentul scurgerilor cauzate de microorganisme banale și ciuperci, prin diferite globule vaginale, alifii, plombe, prafuri, spălături — nu prezintă aproape nici o șansă. Chiar dacă după eforturi și insistențe îndelungate se reușește să se restabilească raporturile normale, poate fi suficient un singur coit în condiții neigienice, pentru ca recidiva să apară.

Aceasta este după părerea noastră etiopatogenia mării majorități a metro-anexitelor.

### *Concluzii.*

1. Printre microorganismele care provoacă scurgerile vaginale, inflamațiile căilor urinare inferioare, ale uterului și anexelor se constată din ce în ce mai frecvent prezența microbilor piogeni și a ciupercilor.

2. În cursul examinărilor noastre am comparat flora bacteriană de pe suprafața penisului și cea din punctatele anexice, și am ajuns la concluzia că microorganismele care cauzează inflamațiile organelor genitale feminine, pătrund de pe suprafața penisului în vagin, în col, respectiv în uretră, datorită coabitării în condiții igienice insuficiente.

3. Dacă acești germeni nu sînt distruși de forța de autocurățire a vaginului pot cauza îmbolnăviri pe două căi, în funcție de patogenitatea lor și de capacitatea de rezistență a organismului la momentul dat:

a) acțiunea lor poate fi exercitată imediat, cauzînd vulvită, colpita, uretrită, cistită sau inflamația uterului și a anexelor;

b) sau ajungînd în echilibru cu capacitatea de apărare a organismului, continuă să trăiască — și în cazul cînd rezistența organismului scade (ca urmare a nașterilor, avorturilor, intervențiilor ginecologice) duc la infecții.

Dacă în adevăr îmbolnăvirile inflamatoare ale organelor genitale și ale căilor urogenitale se produc în acest mod, atunci există largi posibilități pentru prevenirea lor. Elaborarea unor norme igienico-sanitare de viață sexuală și a unor reguli de igienă a bărbatului, popularizate în cele mai largi cercuri, ar contribui fără îndoială la scăderea considerabilă a frecvenței acestei afecțiuni.

*Sosit la redacție: 29 iunie 1961.*