

## IGIENA BARBATULUI IN PROFILAXIA CANCERULUI DE COL UTERIN

T. Dengelegi

Intr-o lucrare anterioară am atras atenţia asupra rolului igienei penisului în profilaxia leucoreelor, a vulvitelor, colpitelor, metroanexitelor, precum şi a catarilor căilor urinare inferioare. Am arătat, că agenţii patogeni — microbii, ciupercile — ajunşi pe mâini în cursul zilei în cele mai variate moduri, se transpun direct pe penis cu ocazia micţiunilor. Ei găsesc sub prepuţ un mediu excelent de dezvoltare. De aici, cu ocazia coabitării ajung pe vulvă, în vagin, uretră, etc. unde îşi pot exercita acţiunea patogenă. Astăzi, când în ţara noastră morbiditatea gonoreei este sub 50, socotită la 100.000 de locuitori, în etiologia bolilor amintite pot fi încredinţate în primul rînd aceste „infecţii banale”.

În lucrarea prezentă am vrea să arătăm importanţa igienei penisului în *prevenirea cancerului de col uterin*.

Rezultatele cercetărilor din ultimele decenii, precum şi unele date statistice, ne permit să tragem concluzia, după care în apariţia cancerului de col, *un rol important îl are contactul sexual*. S-a dovedit că secreţiile patologice ale canalului cervical şi ale vaginului, precum şi eventual ale smegmei, pot să favorizeze apariţia cancerului pe suprafaţa colului, jucînd rolul iritanţilor cronici (Kovács). *Pe primul plan iese în evidenţă importanţa igienei penisului*.

Datele statistice din literatură arată că *la popoarele, la care se obişnuieşte circumcizia băieţilor, frecvenţa cancerului de col uterin este foarte redusă*. Astfel Wineberg, încă din 1906 a constatat raritatea relativă a cancerului colului uterin la evreice. După statisticile lui Sorsby şi Weiner cancerul de col la evreice este de cinci ori mai rar, ca la alte popoare. Cu ocazia cercetărilor efectuate la locui-

torii din insulele Fidji, din cele 70.000 de femei hinduse au fost găsite 26 de cazuri de cancer al colului uterin, pe cînd la cele 90.000 băştinaşe numai 3. La băştinaşii acestor insule se efectuează sistematic circumcizia băieţilor. În materialul unui institut de anatomie patologică din Indonezia se constată că în perioada dintre anii 1939—49 procentul cancerului de col uterin a fost de 1,6 la femeile indoneze, iar la femeile chineze conlocuitoare de 4,4%. Şi *Handley* încă din 1936 a ajuns la concluzia că la popoarele la care se face circumcizia băieţilor cancerul colului este mai rar.

În Izrael *R. Fischer* a găsit de 5—6 ori, *W. Ober* şi *L. Reiner* de 9 ori mai rar cancerul de col la evreice, decît la celelalte popoare. *L. Wynder* constată că la evrei, musulmani şi unele triburi de negri, la care circumcizia este uzuală, cancerul de col este cu mult mai rar, decît la popoarele, la care nu se face circumcizia.

La congresul de oncologie din 1962 de la Moscova între altele s-a discutat frecvenţa cancerului de col în Macedonia. Pe cînd această frecvenţă la femeile musulmane este de 2,8%, la femeile nemusulmane conlocuitoare această cifră este de 8,16%. Se ştie că 99,4% din populaţia musulmană este circumcîndată.

*S-a dovedit că la femeile care nu duc viaţă sexuală, cancerul de col uterin este o raritate.* *Gagnon* a studiat timp de 25 de ani cancerul diferitelor organe la călugăriţe. Printre acestea a găsit 7 cazuri cancer de corp şi nici un cancer de col, cu toate că statistic erau de aşteptat un număr de 35 de cazuri. *Schönig* ajunge la aceeaşi concluzie pe baza examinării a 16 călugăriţe, decedate prin cancer genital, la care găseşte 11 cazuri de cancer de corp uterin, 5 cazuri de cancer ovarian, însă nici un caz de cancer de col. Nici *R. Fischer* n-a găsit cancer de col la călugăriţe observate timp de 20 de ani. După statistica lui *Maliphant*, un cancer de col revine la 21.000 de virgine; la 6.500 femei căsătorite, nulipare; la 1.500 femei care au născut şi la 150 femei care au născut de şase ori

Proporţii similare arată şi statistica lui *Cornfield*, după care cancerul de col la virgine este de 10 ori mai rar, decît la femeile care au născut şi de trei ori mai rar, decît la cele căsătorite, nulipare. „Faptul că la femeile căsătorite, fără copil, frecvenţa cancerului de col este de trei ori mai mare, arată că în afară de naştere în apariţia cancerului cervical mai joacă rol şi alţi factori legaţi de căsătorie (contact sexual mai des?)” (*Marion*).

În materialul de zece ani (1946—1956) al clinicii de obstetrică şi ginecologie din Tg.-Mureş, printre cele 443 de cazuri noi de cancer al colului uterin, am găsit 54 nulipare (12,18%); 71 femei cu o naştere (16,02%); 75 de cazuri cu doi copii (16,93%); 63 cazuri cu trei copii (14,22%); 51 cazuri cu patru copii (11,51%); 41 cazuri cu 5 copii (9,25%) şi 88 cazuri cu 6—7—8 şi mai mulţi copii (19,86%); nu am găsit însă la nici o virgină.

Acest fapt contribuie să ne îndreptăm atenţia asupra importanţei vieţii sexuale. *Wynder* şi colab. atrag atenţia asupra importanţei vieţii sexuale sistematice începute în vîrsta tină. *Rojel* a găsit o frecvenţă de patru ori mai mare a cancerului de col la prostituate, decît la alte femei. Cu ocazia examinărilor coloscopice efectuate la prostituate *Bandilla* şi *Günther*, precum şi *Schopol* au găsit de zece ori mai des epitelii patologice ca de obicei.

Pe baza acestora a fost logică şi justă presupunerea, că în apariţia cancerului de col uterin, contactul sexual într-un fel oarecare joacă un rol important. Luînd apoi în considerare faptul dovedit în repetate rînduri, după care la popoarele, unde se face sistematic circumcizia băieţilor, cancerul de col este mai rar, cercetătorii şi-au îndreptat atenţia asupra smegmei.

*Fischer*, *Shear*, *Friedmann* şi *Stewart* au injectat filtrat de smegmă sub piele la 12 şoareci tineri, însă nu au observat formare de tumori: de asemenea nu au apărut tumori nici la cei 20 şoareci-femele, cărora le-au introdus smegmă în vagin. *A. C. Kohn* şi *Speyer* au făcut experienţe pe 400 şoareci, cu smegmă de cal — injectînd smegmă integrală, fracţiune degresată, iar pentru control cerumen neutru. Injectarea s-a făcut subcutan, în canalicule preparate chirurgical, sau prin fre-

care de piele, ajungând la concluzia că „aceste date nu probează efectul cancerigen absolut al smegmei, fiind necesare experiențe în continuare”. *H. Sala* a introdus zilnic timp de 18 luni smegmă de cal în vaginul a 100 șoareci-femele mature, izolate de masculi, așteptând moartea naturală a animalelor. Autorul nu a găsit cancer genital nici la animalele tratate și nici la animalele martor. În ce privește efectul cancerigen presupus al smegmei, datele statistice sînt deci în contradicție cu observațiile experimentale. *H. Sala*, *Sampoerno*, *Pomeranke* și *Mitra* explică frecvența rară a cancerului de col la popoarele amintite prin „caracter de rasă”. Această explicație tendențioasă este net dezmințită de observațiile lui *Gagnon*, *Schönig* și *Fischer* efectuate pe călugărițe.

*Young Gang* și *You Zen* au reușit să producă cancer de col la șoareci cu smegmă umană.

Este cunoscută posibilitatea producerii cancerului prin diferite substanțe. Probabil nu este vorba de substanțe specific cancerigene, ci ele duc la apariția cancerului acționînd ca *iritanți cronici nespecifici*.

Noi presupunem că situația este similară în ceea ce privește smegma, cu cea a florei microbiene introduse prin intermediul penisului în vagin și cu cea a produselor de inflamație realizate în urma acesteia. Examinările noastre arată că suprafața penisului posedă o floră microbiană foarte abundentă. Examinînd suprafața a 100 de penisuri, am izolat 178 de tulpini.

Denumirea germenilor izolați	Numărul tulpinilor izolate	%
Stafilococ aureu hemolitic	15	0,3
Stafilococ alb	78	44,4
Sarcini	30	16,7
Streptococ viridans	7	3,8
Micrococ cataral	2	1,1
Bacil coli	15	8,3
Ciuperici	31	17,2
Total	178	99,8%

Trebuie să avem în vedere că bărbații, cu ocazia micțiunilor depun cu mîna lor noi și variate tulpini microbiene pe penis, în funcție de obiectele atinse sau de persoanele cu care au dat mîna. Acești germeni, cu ocazia coabitării ajungînd în vagin, dacă nu sînt nimicîți de acțiunea de autopurificare a acestuia, cauzează colpote, cervicite etc. sau ajungînd într-un echilibru relativ cu organismul, își continuă existența în vagin, producînd o secreție abundentă permanentă.

Se poate stabili un oarecare echilibru între flora vaginală, flora penisului partenerului permanent și organismul femeii, acesta însă este numai trecător, deoarece penisul infectat în permanență de miini, vehiculează zi de zi germeni diferiți în vagin. Consecințele acestor infecții permanente și variate sînt vulvitele, colpotele, diferite leucoree abundente. Astfel porțiunea vaginală a uterului se scaldă ani, zeci de ani, în acest lichid iritant. Consecințele acestor „băi” sînt eroziunile, cervicitele etc. și într-o proporție determinată cancerul de col.

Din cele de mai sus rezultă că *igiiena penisului*, propusă și argumentată de noi: spălarea regulată a penisului, îndepărtarea smegmei depuse, spălarea miinilor înainte de micțiuni, băi generale etc. înseamnă în același timp și profilaxia cancerului de col.

După părerea noastră circumcizia, care în zilele noastre începe să se răspîndească și între germani, englezi, americani, nu este suficientă, deoarece și penisul

circumcindat poate transmite germeni în vagin, dacă igiena lui este insuficientă. În felul acesta s-ar putea explica în parte, apariția în număr mai redus a cancerului de col, la popoarele care practică circumcizia.

*După părerea noastră cauza primordială nu este smegma, ci cantitatea și varietatea mare de germeni vehiculați de penis.* Acest fapt este dovedit între altele și de proporția crescută a cancerului de col la femeile care trăiesc în condiții igienice necorespunzătoare.

Sintem convingși, că *igiena penisului trebuie să fie una dintre acțiunile de frunte în lupta împotriva cancerului de col.*

*Igiena bărbatului înseamnă în același timp și prevenirea cancerului penisului.* Sint cunoscute statisticile, după care cancerul penisului este o raritate la popoarele, la care se obișnuiește circumcizia. Astfel Wolbarst, între anii 1925—1930, în 26 spitale americane, în care 53% din totalul bolnavilor erau evrei, a găsit un singur caz de cancer al penisului și acesta la un evreu care nu a fost circumcindat. În același timp, în 179 spitale, în care 4.4% dintre bolnavi erau evrei, dintre cei 830 bolnavi de cancer al penisului nici unul nu era evreu, cu toate că era de așteptat un procent de 4.4% din 830, adică 36 cazuri.

Efectul iritant îndelungat — de zeci de ani — al smegmei pline cu microbi, asupra glandului explică destul de clar apariția cancerului.

După cum tifosul abdominal, dizenteria sint denumite „boli ale miinilor murdare”, astfel, pe baza celor arătate putem denumi, pe drept cuvint, majoritatea leucoreelor, a vulvitelor, colpitelor, metroanexitelor, a catarelor căilor urinare inferioare, cancerul colului uterin, baiarițele și cancerul penisului, ca boli ale penisului murdar.

Sosit la redacție: 7 martie 1964.

#### Bibliografie

1. BANDILLA-GÜNTHER: Zbl. Gynäk. (1936), 8, 722; 2. D. V. BROWN: VIII. International Cancer Congres (1962) Moscova, 166; 3. DENGELÉGI, NICOARĂ, HORVÁTH: Revista Medicală (1961), 4, 398; 4. FISCHER, SHEAR, FRIEDMANN, STEWART: J. Nat. Cancer Inst. (1942), 2, 361; 5. GAGNON F.: Am. J. Obst. and Gynec. (1950), 60, 510; 6. V. I. GORODISCHII: VIII. Internațional Cancer Congres (1962) Moscova, 491; 7. GÖRCS J. și colab.: Magyar Nőorv. L. (1956), 2, 83; 8. GÖRCS J.: Magyar Nőorv. L. (1957), 2, 108; 9. HANDLEY W. S.: Lancet (1936), 1, 987; 10. KOVÁCS T.: Magyar Nőorv. L. (1961), 6, 366; 11. MALIPHANT R. G.: Brit. Med. J. (1949), 1, 978; 12. OBER W., REINER L., SAMPOERNO. Dtsch. Zschr. Chir. (1927), 201, 282; 13. OLSEVSKAIA VIII. Int. Cancer Congr. (1962), Moscova, 166; 14. ROJEL J.: The Interrelation Between Uterine Cancer and Syphilis Copenhagen (1953), Nyt. Nordisk. Forlag; 15. SALA H. și colab.: Zbl. Gynäk. (1958), 40, 1583; 16. SCHOPOL F.: Zbl. Gynäk. (1949), 8, 1173; 17. SHABAD L. M.: VIII. Int. Cancer Congr. (1962), Moscova, 30; 18. WINEBERG H. N.: Am. J. Obst. (1906), 53, 410; 19. WALD-MARTON: Onkologia 98; 20. WYNDER E. L. și colab.: Am. J. Obst. and Gynec. (1954), 68, 1016; 21. YOUNG GANG, YOU ZEN: VIII. Int. Cancer Congr. (1962), Moscova, 175.