

О. И. БЕРЛИНА

Влияние Кисловодского курорта на менструальную функцию

Из Кисловодской поликлиники (консультант проф. Л. И. Бубличенко)

В условиях поликлинической обстановки трудно выяснить, как влияют нарзанные ванны и пребывание в Кисловодске на менструальную функцию, тем более, что сам механизм овариально-менструальной функции, как известно, представляется довольно сложным.

Менструальный ритм может меняться в зависимости от изменений ритма в функции яичника, а изменения нормальной яичниковой функции могут быть связаны с измененной функцией гипофиза. На функцию яичника может оказывать влияние также гиперемия тазовых органов. Такая гиперемия может быть вызвана разными причинами—воспалением органов малого таза, застоем крови в малом тазу на почве сердечно-сосудистых заболеваний и наконец разными тепловыми и прохладными процедурами. Нарзанные ванны вряд ли можно причислить к тепловому лечению. Правда, многим женщинам с остатками воспалительных заболеваний половой сферы назначаются нарзанные ванны в 35°C. Но большинство здоровых со стороны половой сферы женщин принимает ванны более низкой температуры.

Вопросом о влиянии нарзанных ванн на кровенаполнение органов малого таза повидимому никто не занимался. В журнале „Курортное дело“ за 1926 г. напечатана статья Н. С. Правдина, в которой он писал, что под влиянием приема индифферентной нарзанной ванны температура тела при измерении в прямой кишке понижалась во время приема ванны на 0,5—0,15° и спустя 10—15 минут по выходе из ванны еще на 0,4—0,3°. Можно допустить, что то же действие нарзанные ванны оказывают и на половые органы.

Помимо нарзанных ванн, на Кисловодском курорте могут оказывать влияние на организм женщины и другие факторы, как-то: высота местности, горный воздух и при том воздух с большим содержанием СО, чем в других местностях. Предположительно можно считать, что более раннему наступлению месячных и их увеличению может способствовать улучшение общего состояния больных во время пребывания в Кисловодске—особенно у малокровных. Это улучшение выражается увеличением числа кровяных шариков, повышением обмена веществ, усилением работы сердца и общим повышением важнейших жизненных функций организма.

В статье „К физиологическому действию СО₂ на животный организм в связи с лечением нарзанными ваннами“ (Каз. мед. журн., 1936, № 11) проф. Бубличенко указывает, что слабые концентрации СО₂ в воздухе стимулируют деятельность РЭС в опытах на животных (мышах), и считает, что благоприятный эффект от лечения в Кисловодске олиго- и амменорреи, хлороза и малокровия нужно отнести

за счет стимулирующего действия CO_2 , которая в повышенном содержании находится в воздухе, например, во дворе клиники им. Ленина и в Нарзанной галлерее (по Бунееву до 0,11%).

Во время пребывания больной в нарзанной ванне концентрация CO_2 в крови также повышается.

Наблюдая в Кисловодске менструальную функцию у поликлинических больных в течение 1937 года, я действительно имела возможность констатировать изменение ее в значительном числе случаев. Всех больных, которые имели месячные в Кисловодске, под моим наблюдением было 200. Из них с изменениями менструальной функции было 139—69,5%. Последних я разделила на 2 группы: 1-я группа—больные с усиленной менструальной функцией, у которых месячные пришли раньше, или длились дольше и были обильнее и 2-я группа—с угнетением менструальной функции, у которых месячные пришли с опозданием, шли меньше обычного времени и меньше по количеству.

В первой группе из 88 женщин наступление менструации раньше срока было у 69, более обильные менструации у 12 и более продолжительные у 7.

Во 2-й группе—женщин с изменением менструального цикла в сторону угнетения (51) было женщин: с наступлением месячных позже срока—10, с меньшими по количеству месячными—27 и с менее продолжительными 14 чел.

Без изменения менструальной функции было: 61 женщина (30,5%) с усилением менструальной функции—88 (44%) и угнетением менструальной функции—51 (25,5%).

Из 200 женщин нарзанные ванны принимали 195 и 5 женщин ванн не принимали. Наступление месячных раньше срока было: на 1—2 дня у 13, на 3—4 у 19, на 5—6 у 16, на 7—8 у 8, на 9—10 у 9 и до 2-х недель—у 4.

По длительности месячные шли на 1 день больше у 4 и на 2 дня у 3.

Более выражено было укорочение менструального периода: оно имело место у 14 женщин. Меньше длились месячные на 1 день у 2, на 2 дня у 10, на 3 дня у 2, и это наблюдалось главным образом у женщин с длительными месячными.

Таким образом влияние нарзанных ванн и пребывание в Кисловодске выразилось главным образом в более раннем наступлении месячных и в регулировании их течения.

Я попыталась выявить изменения менструальной функции в зависимости от возраста, родовой функции, конституции, заболевания половой сферы и общих соматических заболеваний.

По возрасту больные с изменением менструальной функции разделялись так: I гр.—без изменений, II гр.—с усилением, III гр.—с угнетением менстр. функции.

Возраст	I	II	III	Всего
До 30 лет	13—27.7%	22—46.8%	12—25.5%	—46
31—35 л.	22—35.5%	23—37.1%	17—27.4%	—62
36—40 л.	16—30.2%	26—49.1%	11—20.7%	—53
41—и старше	10—26.3%	17—44.7%	11—29.0%	—38

Из приведенных данных можно видеть, что изменения менструальной функции не находятся в ясно выраженной зависимости от возраста. С наиболее устойчивой менструальной функцией (1-я гр.) можно считать женщин в возрасте 31—35 лет. У женщин до 30 лет, и от 36 лет и более менструальная функция изменяется во время лечения в Кисловодске скорее в сторону усиления.

При разделении больных на рожавших и нерожавших также нельзя усмотреть значительной разницы между ними.

	I гр.	II гр.	III гр.	Всего
Рожавшие	46—31.7%	62—42.8%	37—25.5%	145
Нерожавшие	15—27.3%	26—47.3%	14—25.4%	55

Рожавшие женщины оказались немного более устойчивыми в отношении менструальной функции во время лечения в Кисловодске.

У нерожавших женщин изменения менструальной функции заметно выражены в сторону (II гр.).

Разделяя больных на абортировавших и не имевших аборт, можно видеть, что не абортировавшие оказались с несколько более устойчивой менструальной функцией и изменения ее у абортировавших выразились в сторону усиления.

	I гр.	II гр.	III гр.	Всего
Абортировавших	38—28.4%	62—46.3%	34—25.3%	134
Не абортировавших	23—34.8%	26—39.4%	17—25.8%	66

Более заметная разница в менструальной функции видна в зависимости от конституции.

	I гр.	II гр.	III гр.	Всего
Пикнички	48—34.1%	59—41.8%	34—24.1%	141
Астенички	13—22.0%	22—49.2%	17—28.8%	59

Женщин пикнической конституции оказалось в 1½ раза больше в группе больных с устойчивой менструальной функцией.

У астеничек изменения менструальной функции выразились усилением (49.2% II гр. и 22% I группы).

Разделение больных по формам хронических заболеваний полового аппарата дало следующее:

	I гр.	II гр.	III гр.	Всего
1. Хрон. восп. заболеваний шейки и матки	13—33.3%	19—18.7%	7—17.9%	89
2. Заб. придатков и таз. брюшины	26—28.9%	40—44.4	24—26.7	90
3. Девации матки	7—43.7%	5—31.2	4—25.0	16
4. Гипофункции и гипоплазии	5—22.7	12—54.5	5—22.7	22
5. Фиброматоз и опухоли матки	5—22.7	10—45.5	7—31.8	22
6. Без особых изменений	5	2	4	11

Бросается в глаза, что значительно больше больных с гипофункцией и гипоплазией полового аппарата находится в той группе больных, у которых отмечено в Кисловодске повышение менструальной функции, повидимому в результате стимуляции яичниковой функции.

Затем следуют больные с хроническими воспалениями матки, у которых игра вазомоторов от нарзанных ванн обнаруживается усилением менструальной функции. Количество больных в этих двух группах больше, чем в других, что дает возможность считать выводы до некоторой степени обоснованными.

И наконец, изучая больных по основным диагнозам, мы приходим к заключению, что заметного влияния общие соматические заболевания на течение менструальной функции в Кисловодске не оказывают.

Диагнозы	I гр.	II гр.	III гр.	Всего
1. Миокардиопатия	19—30.1	22—34.9	22—34.9	63
2. Миастения	12—31.6	15—39.4	11—28.9	38
3. Поражение митральных клапанов	8—29.6	15—55.5	4—14.8	27
4. Нервные болезни	15—29.4	25—49.0	11—21.5	51
5. Астма	1	—	—	1
6. Без диагноза	6	11	3	20

Исключение, пожалуй, составляют женщины с поражениями митрального клапана, а также женщины с нервными заболеваниями, у которых, повидимому, чаще имеет место усиление менструальной функции во время пребывания и лечения в Кисловодске.

Выводы

1. Пребывание в Кисловодске и лечение нарзанными ваннами оказывают влияние на менструальную функцию у большинства женщин (у 139 из 200).

2. Это влияние выражается главным образом в повышении менструальной функции и частично в ее регулировании.

3. Наиболее устойчивой менструальная функция остается у женщин среднего возраста, пикнической конституции и у женщин рожающих.

4. В виду небольшого числа наблюдений трудно сказать, обнаруживают ли общие соматические заболевания заметное влияние на менструальную функцию в Кисловодске; она повышается, повидимому, у женщин с поражением митральных клапанов и у нервных больных.

5. Что касается разных поражений половой сферы, то женщины с гипофункциями и гипоплазиями обнаруживают склонность в сторону усиления менструальной функции. Таким образом женщины с этими заболеваниями половой сферы по преимуществу подлежат лечению в Кисловодске.

Поступила 25.VII. 1938.