

12) Leroux, Bull. med. 1925, № 39.—13) Груздев. Каз. мед. журн. 1925, № 1.—14) Тригер. Ж. А. и Ж. Бол., 1926, стр. 613.—15) Lantuejoul. Bull. de la Soc. d'obst. et de gyn. 1926, № 6.—16) Kamniker Zbl. f. Gyn. 1926, № 12.—17) Klark Am. Journ. of obst., 1926, № 3.—18) Штеренберг Ж. А. и Ж. Бол. 1927, кн. 2.

Из акушерско-гинекологической клиники Казанского гос. института для усов. врачей. Завед. проф. А. И. Тимофеев.

К вопросу о конституциональных типах женщин.

Старш. асс. И-та, прив.-доц. у-та **Н. Н. Чукалова.**

В предшествовавшей нашей работе ¹⁾ мы определили, пользуясь антропометрическими индексами для мужчин по работе д-ра Андреева ²⁾, и в исправлении средней и квадратических отклонений для женщин по работам Недригайловой ³⁾ и Ульяновой ⁴⁾, на материале родильного отделения нашей клиники два женских типа конституции — пикнический и астенический и представили отношение этих конституциональных типов к чадородной функции у женщин на материале в сто случаев.

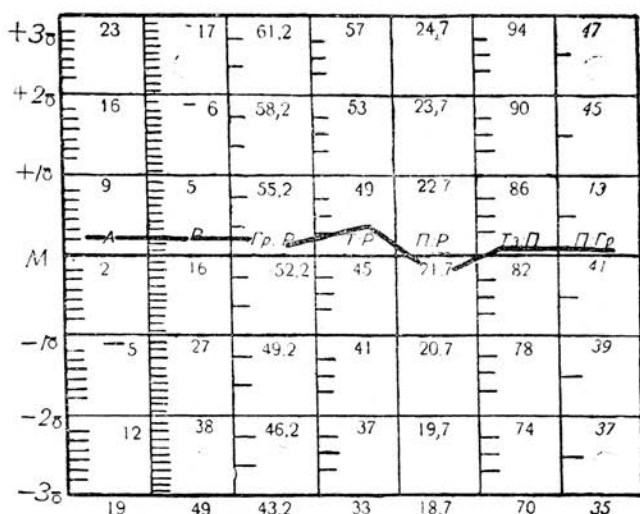


Рис. 1. Средняя кривая среднего типа конституции.

Задачей настоящей работы является выведение прочих конституциональных женских типов, в обработке того же метода, на материале

¹⁾ Чукалова Н. Н. К вопросу об определении конституции и значение ее в родовой функции женщины. (Каз. мед. ж., № 12, 1928 г.).

²⁾ Андреев М. П. Взаимоотношения психического склада и телосложения. (Казань, 1926 г.).

³⁾ Недригайлова О. В. Физические признаки работниц Харькова. (Материалы по антропологии Украины, 1926 г.).

⁴⁾ Ульянова М. Г. Соматометрические профили телосложения у женщин (Работы псих. кл. Каз. гос. у-та, 1928 г.).

уже двухсот случаев; далее в задачи настоящей же работы входит: определение отношения тоже, к чадородной функции, следующего основного конституционального типа женщин нашего материала—среднего типа конституции и, наконец, сводка всего нашего материала.

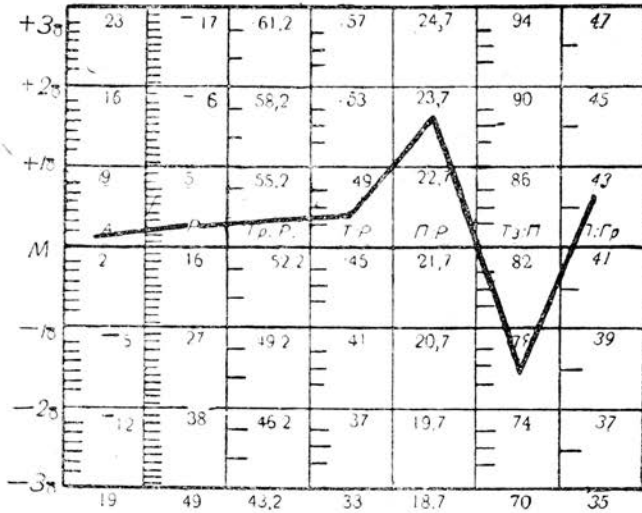


Рис. 2. Кривая мускулярного типа конституции.

Чтобы придерживаться рамок печати с одной стороны, и в силу того, что особой разницы, как в отношении чадородной функции, так и общего количества для лиц со средней конституцией, при обзоре первой сотни случаев и второй сотни случаев, мною не замечено, позволю при-

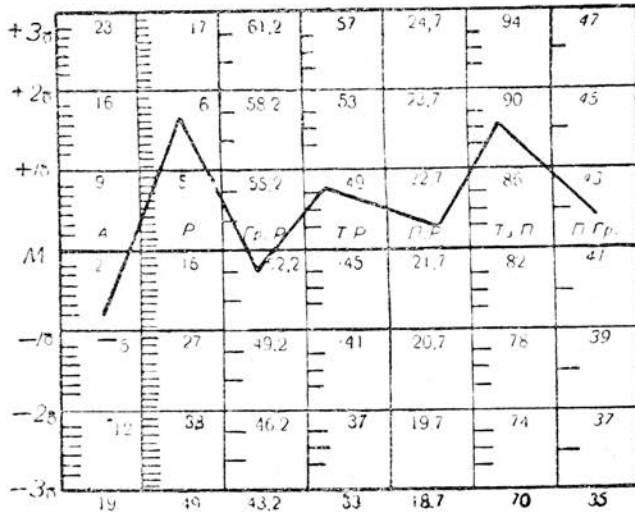


Рис. 3. Кривая неопределенного типа конституции.

вести выборку историй болезней лиц со средней конституцией лишь для первой сотни случаев, а общие результаты (сводки) основных отдельных конституциональных типов женщин нашего материала двухсот случаев,

как в отношении чадородной функции, так и количества лиц всех отдельных женских конституциональных типов,—представить лишь в общем итоге.

Всех случаев отдельных конституциональных типов на двустах случаях оказалось: пикничек—48, средних—46, астеничек—59, невыраженных пикничек—16, невыраженных астеничек—10, невыраженных средних—11, неопределенных—8, и мускулярных—2.

Данные, которыми располагаем мы, позволяют нам высказать прежде всего предположение, подтверждаемое приводимыми цифрами, что основными конституциональными типами нашего материала являются типы: астенический, пикнический и средний, причем большинство случаев материала падает на выраженные конституциональные типы (характерные), меньшинство—на невыраженные (нехарактерные) и лишь единичные на мускулярных. Неопределенных типов оказалось тоже очень мало, а именно всего 4⁰/_о, что показывает и практическую пригодность обработки нами метода.

Перейдем теперь к выявлению отношения к чадородной функции первоначально основных конституциональных типов.

Начнем с лиц средней конституции, представив краткую выборку соответственных историй болезней первой сотни случаев.

1. З., 25 лет, беременна четвертый раз; все предшествовавшие беременности и роды были нормальные, тоже и настоящая беременность и роды, а также и послеродовой период. По виду астеничка. К. кр. ¹⁾—средняя.

2. К., 27 лет, беременна первый раз. Беременность, роды и послеродовой период без осложнений. По виду пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

3. Ш., 30 лет, беременна шестой раз; первая, вторая и третья беременность и роды—нормальные; четвертая и пятая беременность—искусственные выкидыши; настоящая, шестая беременность, роды и послеродовой период—нормальные. По виду—пропорционально сложенная женщина. К. кр.—средняя.

4. С., 33 лет, беременна седьмой раз. Первая и вторая беременность нормальные, кончились нормальными родами; третья, четвертая, пятая и шестая беременность—искусственные выкидыши. После пятой беременности—аппендицит, после шестой—воспаление яичников; седьмая, настоящая беременность сопровождалась гнойными белыми, кровотечением без объяснимой причины на третьем месяце, беременность кончилась преждевременными родами. Роды и послеродовой период без осложнений. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

5. О. П., 20 лет, беременна второй раз; первые роды—головные предлежащие,—вторые—тазовое; роды без осложнений, тоже и послеродовой период. По виду—пропорционально сложенная. К. кр. —средняя.

6. А., 30 лет, беременна третий раз. Все беременности нормальные, кончились нормальными родами, послеродовой период без осложнений. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

7. С., 25 лет, беременна второй раз. Беременности нормальные, кончились нормальными родами, тоже и послеродовой период. По виду—астеничка. К. кр.—средняя.

8. К., 24 лет, беременна первый раз, беременность кончилась нормальными родами. Послеродовой период без осложнений. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

9. Г., 26 лет, беременна четвертый раз. Первая беременность кончилась срочными родами, задержка последа трое суток; вторая беременность—роды срочные, первичная слабость схваток. Третья и четвертая беременность кончились нормальными родами, послеродовой период без осложнений. Замечаются варикозные расширения вен на наружных половых частях. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

¹⁾ Конституциональная кривая.

10. С., 25 лет, беременна пятый раз. Первая беременность—искусственный выкидыш; вторая—срочные роды, пуэрперальная инфекция; третья и четвертая—искусственные выкидыши; пятая—поздний выкидыш с приращением детского места. По виду—астеничка. К. кр.—средняя.

11. М., 20 лет, беременна первый раз, нормальные роды; послеродовой период без осложнений. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

12. Ф., 20 лет, беременна первый раз, срочные нормальные роды. Послеродовой период без осложнений. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

13. Ю., 19 лет, беременна первый раз, беременность, роды и послеродовой период без осложнений. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

14. Г., 22 лет, беременна второй раз. Беременности, роды и послеродовой период без осложнений. По виду—пикничка. К. кр.—средняя.

15. К., 33 лет, беременна пятый раз. Все беременности кончились нормальными родами, без осложнений. По виду пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

16. Л., 27 лет, беременна второй раз. Беременность и роды нормальные. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

17. Б., 29 лет, беременна седьмой раз. Все беременности и роды нормальные. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

18. В., 24 лет, беременна третий раз. Все беременности и роды нормальны. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

19. К., 23 лет, беременна третий раз. Все беременности нормальные, кончились нормальными родами. По виду—пропорционально сложенная. К. кр.—средняя.

20. Д., 23 лет, беременна первый раз. Нормальные роды и послеродовой период. По виду—астеничка. К. кр.—средняя.

21. М., 32 лет, беременна первый раз. Нормальные роды и послеродовой период. По виду—пикничка. К. кр.—средняя.

22. Л., 23 лет, беременна первый раз. Нормальные роды и послеродовой период. По виду—пикничка. К. кр.—средняя.

Рассматривая представленный материал лиц со средней конституцией первой сотни, мы видим, что из этих 22 женщин осложнения были в связи с беременностью и родами у 4-х лиц, а именно следующие: преждевременное прерывание беременности до срока, тазовое предлежание, задержка последа, первичная слабость схваток, варикозные расширения вен на наружных половых частях, кровотечение из матки без выясненной причины во время беременности, пуэрперальная инфекция, поздний выкидыш, приращение детского места.

Просматривая внешние признаки, характеризующие женщин со средней конституцией, для среднего наблюдателя получается впечатление о них как о женщинах нормального пропорционального телосложения, что нами и определялось при описании словами „пропорционально сложенная“. Означенное приложимо к большинству женщин со средней конституцией, часть же их—меньшая—при внешнем обзоре определялась то как астенички, то как пикнички.

Если мы возьмем для сравнения пока опять таки первую сотню случаев нашего материала и сравним общее количество лиц с осложнениями в отношении чадородной функции при конституциях пикнической, астенической и средней, то увидим, что осложнений падает всего менее на лиц со средней конституцией. Эти видно из следующих цифр: из 21 астенички осложнения имели место у 16-ти, из 29 пикничек осложнения встретились у 11 ти, а среди 22 средних—осложнения имели место всего лишь у 4-х лиц.

Что касается суммы осложнений, падающих на вторую сотню лиц нашего материала, то, в общем, опять таки, и для второй сотни случаев

результаты приблизительно одинаковы, что и для первой сотни. Так, общая сумма осложнений во второй сотне составляла: у пикничек 8 из 26-ти, у астеничек 16 из 30-ти и у средних 4 из 24-х.

Таким образом, и вторая сотня случаев подтверждает то же, а именно, что осложнений меньше всего у лиц со средней конституцией на нашем материале.

Сумма осложнений у невыраженных конституциональных типов была следующая: у невыраженных астеничек—7, у невыраженных пикничек—4, у невыраженных средних—2, у неопределенных—2, и у мускулярных—1.

В отношении основных конституциональных типов и невыраженных осложнений, следовательно, распределяются точно таким образом, то-есть, осложнений встречается более всего у невыраженных астеничек, меньше всего мы их встречаем у средних, а середину здесь занимают невыраженные пикнички.

Делать обобщения в отношении женщин с неопределенной конституцией и мускулярных я не рискую, так как их количество даже и на двести случаев материала очень незначительно.

Должен отметить, что иных конституциональных типов на нашем материале в обработке приводимого метода нам выделить не удалось.

Попутно отмечу, что у части женщин с астенической конституцией отношение таза к плечам было выше нормальной средней (М) соматометрической кривой. Это дает право отдельным авторам рассматривать таких лиц как особый тип—гиперфемивальный. Так ли это, или нет, отличаются ли подобные женщины какими-либо особенностями в отношении обычного своего астенического типа, я, в силу недостаточности материала, пока судить не берусь.

Заканчивая настоящую работу, я позволю сделать следующие выводы:

1. Основными конституциональными типами женщин чадородного возраста нашего материала будут: астенички, пикнички и средние.

2. Осложнений в связи с беременностью и родами встречается меньше всего у женщин со средней конституцией, их более у пикничек и всего больше у астеничек.

3. Невыраженные конституциональные типы по числу осложнений приблизительно следуют таковым же основных типов.

Загиб матки как профессиональное заболевание в текстильной промышленности.

(Кинешма Иваново-Вознесенской губ.).

Врача **Е. М. Суханова.**

Если мы находим довольно большое количество материала как у русских, так и у иностранных авторов, о влиянии профессии на женский организм вообще, то мало еще имеется указаний о влиянии работы на женскую половую сферу. Столь важный отдел еще недостаточно разработан, между тем важность изучения данного вопроса становится ясной, если вспомнить хотя бы о назначении половой сферы женщины—служить для поддержания человеческого рода.

По интересующему нас вопросу о влиянии работы в текстильной промышленности на половую сферу, вернее на загиб матки, найти точных литературных данных нам не удалось.