

J ó z e f T Y N E C K I

Przypadek cyklicznego krwawienia z płuc, związanego z miesiączką, przy współistnieniu procesu gruźliczego

A case of periodical bleedings from the lungs coincident with the menses with a coexisting pulmonary tuberculosis

Krwawienia cykliczne, występujące poza narządem rodnym nie są tak rzadkie jak przypuszczano dotychczas. Etiologia ich jest nie zawsze jasna. Obraz kliniczny tych krwawień bywa niekiedy skomplikowany i niezwykle, tak jak to miało miejsce w niżej opisanym przypadku z uwagi na równoczesność gruźlicy płuc, której przebieg stał się łagodniejszy, a nawet zaawansowane zmiany tego schorzenia zaczęły się cofać po zastosowaniu hormonalnego leczenia, idącego w kierunku likwidacji krwotoków na drodze wyrównania funkcji wewnątrzwydzielniczej jajnika.

W dniu 7 maja 1949 r. przybyła na Klinikę chora W. K. lat 25 ze skargami na cykliczne krwawienia z płuc, związane z miesiączką. W wywiadach podała: pierwsza miesiączka w dwunastym roku życia, następne co miesiąc, trwające pięć do sześciu dni, obfite niebolesne. Przeszła odrę, szkarlatynę, koklusz, ospę i zapalenie płuc. W 1942 r. miała wysiękowe zapalenie opłucnej. W tym też roku wykonano jej usunięcie wyrostka robaczkowego i od tego czasu cierpi na bolesne miesiączkowanie. W 1944 r. po przebyciu grypy zachorowała na płuca przy czym stwierdzona została gruźlica. W trzy miesiące potem pojawiło się krwiopłucie, występujące trzy, cztery dni przed, i dwa po miesiączce. W 1945 r. krwiopłucie przeszło w krwotoki płucne cykliczne, którym towarzyszyły stale powtarzające się dolegliwości, jak uczucie gorąca w piersiach, ból kręgosłupa szyjnego i tyłu głowy, oraz łaskotanie za mostkiem. W 1948 r. chora została skierowana do Otwocka, gdzie przebywała na leczeniu przez okres trzech miesięcy. Stan ogólny poprawił się nieco, chorej przybyło na wadze, lecz cykliczne, krwawienia utrzymywały się nadal. Powszechną uwagę, zwracało jej dobre samopoczucie po każdym krwotoku. Stan taki utrzymywał się do chwili zgłoszenia się do Kliniki.

Badanie ogólne wykazało: budowa prawidłowa, skóra i śluzówki blade. Ciężota 37,2 C, RR120/75, serce — akcja miarowa, tętno 90/min., słabo napięte i wypełnione. Płuca — stłumienie nad lewym szczytem, liczne rżenia nad obu szczytami, dźwięczne, drobnobąńkowe pod lewym obojczykiem. Brzuch — śledziona i wątroba nie macalne, patologicznych oporów nie stwierdza się. Układ kostno-stawowy bez zmian.

Badanie ginekologiczne: srom normalnie wykształcony, virgo, badaniem przez kışzkę stolcową stwierdza się: macica normalnej wielkości w przodopochyleniu, ruchoma, Przydatki niemacalne, sklepienia wolne.

Badania dodatkowe: mocz bez zmian chorobowych, krew Hb 87%, c. cz. 4.300.000, wsk. 1, leuk 6 000, zasadochl. 1, eozyn. 2, młod. 2, pałczkowat. 6, segm. 61, limfocyt. 19, monocyt. 9, OB 80/118; badanie płwociny na prątki Kocha 10 do 40 w polu widzenia. Kontrola rentgenowska płuc — zgrubienie opłucnej lewego szczytu, w tymże szczycie i okolicy podobojczykowej smugowate i plamiste cienie, o charakterze zmian ponaciekowych z ulceracyjnymi przejaśnieniami. W płucu prawym stwierdza się dość liczne rozsiane, drobnoplamkowe i smużkowate cienie, o charakterze zmian wysiękowych, bardziej skupione w polu podobojczykowym. Cień serca przesunięty nieco na stronę lewą.

Badanie rozmazu z pochwy według Papanicolau wykazało hyperoestrinismus.

Rozpoznanie: *cykliczne krwawienia płucne związane z miesiączką przy równoczesnym istnieniu gruźlicy płuc.*

W związku z opisanym przypadkiem pokrótce omówię rodzaje cyklicznych krwawień występujących poza narządem rodny m kobiety.

Rozróżnić należy: 1. Krwawienia pozagenitalne, występujące w narządach i tkankach organizmu kobiety o charakterze cyklicznym, a pojawiające się synchronicznie z krwawieniem miesięczkowym, nazywane krwawieniami uzupełniającymi, dawniej menstruatıo complementaria. 2. Krwawienia pozagenitalne również cyklicznej natury, nie mające żadnego powiązania z miesiączką, lub mogące pojawiać się także po przekwitaniu, a niekiedy nawet po dwustronnym usunięciu jajników, tzw. zastępcze krwawienia cykliczne o nie dość jasnej przyczynowości. Pierwsze spotyka się częściej, i tak np. Roth w analizie 225 przypadków stwierdził 167 cyklicznych krwawień pozagenitalnych związanych z miesiączką, a tylko 59 dotyczyło drugiej grupy krwawień. Uzupełniające krwawienia mają ścisły związek z normalnym miesięczkowaniem, występując w postaci zewnętrznego krwawienia — ze śluzówki nosa, żołądka, płuc, skóry, oka i td. Przyjmuje się, iż śluzówka nosa, z której występuje około 30% cyklicznych krwawień, pozostaje pod wpływem oestrogenu, co ma miejsce szczególnie przy hyperoestrinizmie, i w czasie trwania okresu przedmiesięczkowego, kiedy poziom oestrogenów we krwi

jest wysoki i ich oddziaływanie bezpośrednie na śluzówkę duże. Mechanizm działania oestrogenu na śluzówkę nosa badali Soskin i Bernheimer. W ich opinii oestrogen jest przyczyną pojawiania się wolnej acetylcholin, która powoduje rozszerzenie naczyń włosowatych nosa, zwiększa ich przepuszczalność i wywołuje przekrwienie. Znaczenie tego momentu wzrasta w wypadku uprzedniego uszkodzenia śluzówki przez jakikolwiek czynnik chorobowy.

Przyczyną omawianych krwawień, związanych z miesiączką może być także śródmaciczenie, które polega na pojawianiu się śluzówki trzonu macicy po za nią i jajowodami. Przemieszczona śluzówka pozostaje nadal pod wpływem działania hormonu jajnikowego, zachowując swe pierwotne własności biologiczne. Zdaniem Hobbsa i Bortnicka komórki endometrium mogą znaleźć się we krwiobiegu i powędrować do odległych organów, także i płuc. Dowiedli oni tego na królicach wstrzykując im do żyły skrawki błony śluzowej macicy i wykazując następnie na drodze eksperymentu śródmaciczenie płuc.

Idąc śladem spostrzeżeń Soskina i Bernheimera należało w naszym chorobowym przypadku, obniżyć poziom oestrogenu we krwi w ten sposób uzyskać pośrednio zmniejszenie wolnej acetylcholin, chemicznego produktu nerwu błędnego i w następstwie tego zahamować proces wzmożonego rozszerzania naczyń krwionośnych i ich przepuszczalności w płucach, miejscu uczulonym przez współlistniejącą specyficzną chorobę. Zastosowaliśmy zatem, antagonistycznie działającą w stosunku do oestrogenów, hormon męski w postaci perandrenu.

W pierwszych trzech miesiącach podawaliśmy dziesięć zastrzyków po 10 mgr. przed rozpoczęciem, i 2 inj. po 10 mgr. w pierwsze dwa dni trwania miesięcznego krwawienia. W czwartym miesiącu leczenia podano chorej 2 inj. po 10 mgr. w ciągu dwóch dni przed miesiączką. W pierwszym miesiącu leczenia utrzymało się krwiopłucie przez trzy dni przed i jeden dzień po miesiączce. W drugim miesiącu krwiopłucie ledwie się zaznaczyło w tym samym czasie, a w następnych dwóch miesiącach nie wystąpiło zupełnie. Dolegliwości dodatkowe także znikły, a miesiączka trwała odtąd cztery dni. średnio obfita, niebolesna.

Gdyby przyjąć za przyczynę krwawień z płuc śródmaciczenie zewnętrzne, to zastosowane leczenie byłoby także właściwe, bowiem w tych przypadkach staramy się także przy pomocy hormonu męskiego osłabić funkcję wewnątrzwydzielniczą jajnika, pod wpływem którego pozostaje przemieszczona śluzówka macicy. Biorąc pod uwagę młody wiek chorej, leczenie promieniami rentgena nie mogło wchodzić w rachubę, mimo, że w przypadku śródmaciczenia płuc, opisanym przez Schwartza, dało pełny efekt leczniczy.

Chora nękana przez przeciąg prawie czterech lat krwawieniami z płuc, po przeprowadzeniu leczenia weszła na drogę ogólnej rekonwa-

lescencji, Badania dodatkowe odnośnie stanu płuc wykazały: prątków Kocha nie wykryto w płwocinie, OB 10/19, kontrola rentgenowska płuc: nieznaczne zmiany włókniste w okolicy podobojczykowej prawej. zmiany włóknisto-wytwórcze w górnym płacie płuca lewego z ulceracyjnym przejaśnieniem pod obojczykiem. Zestawiając stan płuc przed i po leczeniu zauważa się znaczną poprawę. Ustąpiły także stany podgorączkowe, wrócił apetyt, chorej przybyło na wadze sześć kg. Obecnie nasuwa się pytanie, czy zlikwidowanie cyklicznych krwawień z płuc wpłynęło dodatnio na przebieg procesu gruźliczego? Niewątpliwie tak. Co miesięczna utrata krwi osłabiała organizm i stwarzała dogodne warunki dla przewagi sprawy specyficznej nad siłami obronnymi ustroju. Następane pytanie to — jaki mógł być mechanizm wpływu hormonu męskiego na sam proces gruźlicy?

Wiadomym jest, że nerw błędny odgrywa wielką rolę w procesach biologicznych płuc. Już w 1879 r. nazwał Manceim gruźlicę, chorobą nerwu błędnego. Cadier i Heymans utrzymują, że przy procesie zapalnym w płucach, jakim jest gruźlica, kiedy zachodzą głębokie zmiany w chemizmie tkanek, dochodzi do znacznego podrażnienia zakończeń nerwu błędnego, a w następstwie do reflektorycznego jego napięcia i uwalniania się acetylcholin. Prowadzi to do charakterystycznych objawów przekrwienia i nasilenia się procesu gruźliczego w postaci wysiewnej i eksudatywnej.

Pośrednie zatem oddziaływanie w kierunku zmniejszenia wolnej acetylcholin poprzez obniżenie poziomu oestrogenów we krwi mogło wpłynąć dodatnio na przebieg procesu gruźliczego w płucach.

Zestawiając powyższe rozważania i uzyskane wyniki leczenia stwierdzić należy, że zastosowane postępowanie lecznicze odnośnie cyklicznego krwawienia z płuc, które było groźnym powikłaniem procesu gruźliczego, dało dobry rezultat, likwidując je całkowicie, oraz przyniosło poprawę w przebiegu procesu specyficznego.

PIŚMIENNICTWO LITERATURE

- 1) Mazer and Izrael.: Menstrual Disorders and Sterility 184, 1948.
 - 2) Liebhart St.: Pol. Gaz. Lek. Nr 20, 1937.
 - 3) Roth A.: Monat. f. Geburtsh. u. Gyn. 50:41, 1920.
 - 4) Hobs L. E. and Bortnick.: Am. J. of. Obst. and Gyn. 40:832, 1940.
 - 5) Soskin S. and Bertheimer: Pro. Soc. Exper. Biol. & Med. 42:223, 1939.
 - 6) Rosser C.: Endocrinology 6:537, 1921.
 - 7) Reynolds S. R.: M. Sciens. 87:537, 1938.
 - 8) Peck S. M., Sabotka H. J.: Exper. Med. 54:407, 1931.
-

S U M M A R Y

A case of periodical bleedings from the lungs coincident with the menses, with a co-existing pulmonary tuberculosis is described. The etiology of these bleedings is not always very clear, and the clinical picture in this case is rather complicated and unusual.

For four years the patient suffered from hemoptysis and pulmonary haemorrhages of 3 — 4 days' duration before and 2 days' duration after the menstruation period.

Soskin and Bernheiner believe that the occurrence of the vicarious bleedings from the nose is to be ascribed to the action of oestrogen on the mucosa resulting in the liberation of acetylcholine, dilatation of the capillaries and the increase of their permeability, especially when there already exist some lesions of the mucosa caused by the pathogenic agent.

Also endometriosis may be the cause of para-genital cycle bleedings appearing in connection with the menses.

The treatment consisted in the lowering of the oestrogen level in the blood by administering for the period of 4 months the male hormone perandren to the total dose of 380 mg.

Following that administration the lung haemorrhages completely disappeared and the patient's general health including the specific pulmonary process has considerably improved.

Assuming that in the pulmonary tuberculosis there ensues a morbi irritation of the sensory terminations of the vagus leading to its reflex tension and liberation of acetylcholine we were able to counteract this by diminishing the quantity of free acetylcholine through the decrease of the oestrogen level in blood, what subsequently might have also a good effect on the specific process in the lungs.

