

UNIVERSITATEA „REGELE FERDINAND I.” DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ.

No. tezei 1463.

INFECȚIA BLENORAGICĂ IN RAPORT CU CELELALTE BOLI VENERICE



DOCTORAT ÎN MEDICINĂ ȘI CHIRURGIE

PREZENTATĂ ȘI SUSTINUTĂ ÎN ZIUA DE 24 Iunie 1939.

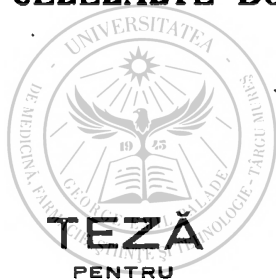
DE

KOVÁCS ADALBERT

UNIVERSITATEA „REGELE FERDINAND I.“ DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ.

No. tezei 1463.

INFECȚIA BLENORAGICA IN RAPORT CU CELELALTE BOLI VENERICE



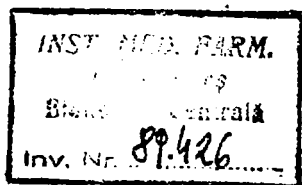
TEZĂ
PENTRU

DOCTORAT ÎN MEDICINĂ ȘI CHIRURGIE

PREZENTATĂ ȘI SUSȚINUTĂ ÎN ZIUA DE 24 IUNIE 1939.

DE

KOVÁCS ADALBERT



UNIVERSITATEA „REG. FERDINAND I” DIN CLUJ

FACULTATEA DE MEDICINĂ

Decan : D-nul Prof. I. Drăgoiu

Profesori :

Clinica stomatologică.....	Prof.	Dr.	<i>Aleman I.</i>
Bacteriologie ..	"	"	<i>Baront V.</i>
Fiziologia umană	"	"	<i>Benetato G.</i>
Fizică medicală	conf.	"	<i>Bă-buleacu N.</i>
Istoria medicinei	Prof	"	<i>Bologa O.</i>
Patologia generală și experimentală	"	"	<i>Botez A. M.</i>
Clinica oto-rino-laringologică	"	"	<i>Buzolanu Gh.</i>
Istologia și embriologia umană	"	"	<i>Drăgoiu I.</i>
Semiologia medicală	"	"	<i>Gota I.</i>
Clinica ginecologică și obstetricală	"	"	<i>Grlgoriu C.</i>
Clinica medicală	"	"	<i>Hașteganu I.</i>
Medicina legală	"	"	<i>Kernbach M.</i>
Clinica oftalmologică	"	"	<i>Michail D.</i>
Clinica neurologică	"	"	<i>Mitrea I.</i>
Igiena și Igiena socială	"	conf.	<i>Zolog</i>
Chimia biologică	"	"	<i>Manta I.</i>
Radiologia medicală	"	"	<i>Negru D.</i>
Anatomia descriptivă și topografică	"	"	<i>Papiltan V.</i>
Clinica chirurgicală)			
Medicina operatoare)			<i>Pop A.</i>
Clinica infantilă.....	"	"	<i>Popoviciu Gh.</i>
Farmacologia și farmacognozia supl.....	"	"	<i>Popoviciu Gh.</i>
Bacteriologia.....	Prof.	"	<i>Sturza M.</i>
Chimia medicală	"	"	<i>Secăreanu S.</i>
Clinica dermato venerică	"	"	<i>Tătaru C.</i>
Clinica urologică	"	"	<i>Țeposu E.</i>
Clinica psihiatrică	"	"	<i>Urechta C.</i>
Anatomia patologică	"	"	<i>Vasilțu Titu</i>
Biologia generală	"	"	<i>Racoviță E.</i>

JURIUL DE PROMOTIE:

<i>Președinte :</i>	D-l Profesor Dr.	<i>Tătaru</i>
Membrii:	{	" " " <i>Bologa</i>
		" " " <i>Popoviciu</i>
		" " " <i>Kernbach</i>
		" " " <i>Benetato</i>
	<i>Supleant : D-l Dr. Zolog</i>	

IUBIȚILOR MEI PĂRINȚI,

RECUNOȘTIINȚA MEA DEPLINĂ

PENTRU SACRIFICIILE DATE.





INTRODUCERE

După cum bolile infecțioase recunosc o întreagă serie de momente cari facilitează contagiunea, bolile venerice prezintă și ele din acest punct de vedere o deosebită legătură de cauzalitate cu împrejurările infecției; împrejurări cari determină frecvența acestor boli în raport cu vârsta, condițiunile sociale, ocupațiunea contaminaților precum și în raport cu vârsta, condițiunile sociale, ocupațiunea contaminaților precum și în raport cu ziua și sursa infecției.

Pentru medicul practician, care tratează zilnic zeci de cazuri de boale venerice, se pare că aceste date nu au o deosebită importanță.

De mai mare importanță sunt acești factori pentru acela care se ocupă de profilaxia bolilor venerice. Lucrarea de față va avea de lămurit din cercetări statistice, toți factori cari determină frecvența infecției blenoragice, precum și caracterele particulare pe care aceasta infecție o prezintă în raport cu celelalte boli venerice.

Statisticile pe timp de zece ani (1927—1937) asupra bolnavilor ambulanți dela Clinica Dermato-Venerică din Cluj, oferă date suficiente pentru elucidarea acestor probleme. Rezultatele acestor cercetări statistice vor putea indica acele cauze, cari contribuie într'un mod mai mult sau mai puțin hotărâtor la contractarea și răspândirea blenoragiei și cunoscând acești factori favorizanți, vom putea trage anumite concluzii, în vederea profilaxiei acestei boli; căci negreșit, înlăturând o cauză favorizantă, scade posibilitatea contagionii. Ca sursă de informațiuni mi-au servit condicile de consultațiuni și tratament dela ambulanța Clinicii-Dermato-Venerice, condici cari cuprind pecăt posibil toate datele culese dela bolnav, referitoare la boala sa venerică.

Valoarea statistică este incontestabilă în cercetarea ori cărei boli cu atât mai mult în bolile venerice, cari atât prin frecvența lor, cât și prin consecințele ce se pot resfrânge asupra unui neam întreg reprezintă cel mai de temut de pericol social.

Statistica în studiul bolilor venerice au deja un trecut de mai multe decenii. Astfel H. Raettig publică o statistică asupra 2475 cazuri de boli venerice din anii

1897 - 1903 din cari 76.3% au fost blenoragici 12% au avut șarcru moale, iar 11.7% sifilis. Tot acest autor găsește infecția blenoragică mai frecventă între 20 - 25 de ani, iar sifilisul între 25 - 30 ani.

Apoi A. Busch în 1913, studiază peste 70.000 de cazuri de boli venerice, dintre cari 50.4% revine blenoragiei, 4.6% șancrului moale iar 45% sifilisu'ui. Din aceste statistici reiese frecvența surprinzătoare a blenoragiei, dar și a sifilisului, care nu rămâne cu mult în urmă.

Faptul, că există totuși o diferență între frecvența bleoragiei deoparte, și a sancru'ui moale și a sifilifului dealtă parte denotă, că acestea din urmă, pentru a putea fi transmise, recer anumite condițiuni din partea terenului pe care se grefează.

Așa de exemplu infecția ultimelor două boli e condiționată de prezența unei discontinuități a mucoasei sau piclii organelor genitale, care constituie poarte de intrare a infecției. Față de acestea infecția blenoragică nu recere decât un contact de mai multe ore al agentului patogen cu mucoasa uretrală sau vaginală chiar intactă.

Este și logic ca blenoragica, ca și celelalta boli venerice să fie mai frecvente între 20 - 25 de ani ; vârtă la care majoritatea tinerilor sunt încă necăsătoriți, abuzează de viața sexuală, de multe ori clandestină și neglijează infecția.

Condițiunile sociale joacă și ele un rol covârșitor în propagarea infecției ; lipsa de igienă, de cunoștințe și posibilități de profilaxie fac ca bolile venerice să fie contractate mai ușor de pătura incultă.

Ocupațiunea individului, întrucât această îl expune de multe ori la tentațiuni sexuale constituie o cauze favorizată importantă

Ziua infecțiunei coincide de cele mai multe ori în statistici, cu zilele în cari exploatarea sexuală e maximă. Din cele expuse până acum, cât și din cele ce vor rezulta din statisticele acestei teze vom vedea că frecvența bolilor venerice este supusă influenței anumitor factori, cari nu trebuie pierduți din vedere căci constituie importante puncte de reper în profilaxia bolilor venerice.

I. Date statistice.

Tabloul de mai jos reprezintă numărul acelorora, cari s'a prezentat la consultațiunile Ambulanței Clinicei Dermatovenerice între anii 1928—1937 inclusiv :

A n u l	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	Total	%
Nr. total al bolnavilor	3663	3838	4283	4616	4387	4568	5483	5284	5802	5469	47292	
Nr. bolnavilor veneri	878	911	1186	1482	1131	1271	1468	1068	1003	949	11363	24.02

Din acest tablou se vede că numărul bolnavilor venerici arată o creștere progresivă, începând din anul 1928 și culminând cu anul 1931. După acest an numărul venericilor nu manifestă de loc tendința de a reveni la cifrele din anii precedenți, ci tinde să se mențină la o cifră apropiată de cea din 1931, cu o nouă exacerbățiune în anul 1934, și prezentând o scădere abia în 1937. Din totalul bolnavilor (47 292) ce s'au prezentat la consultațiunile ambulanței Clinicei Dermatovenerice, un număr de 11.363 reprezintă pe bolnavii venerici, ceea ce corespunde unei cifre de 24.02%, iar restul de 75.98% reprezintă bolnavii de piele.

II. Tabloul comparativ asupra frecvenței infecției blenoragice față de celelalte boli venerice.

Blenoragia		Sifil s		Ulcer moale		Nicolas-Favre		Ulcer mixt.	
Nr. total	%	Nr. total	%	Nr. total	%	Nr. total	%	Nr. total	%
5832	50.24	3432	29.56	2187	18.84	10	0.86	56	0.48

Începând din anul 1928 până în 1937 inclusiv, numărul bolnavilor venerici este de 11.363, la care dacă mai

adăugăm și numărul acelor, cari au prezentat infecții mixte, cu două sau trei infecții simultane, obținem cifra de 11.607, reprezentând totalul cazurilor de boli venerice din acești ani. Cât privește raportul dintre infecția blenoragică și celelalte boli venerice, cifrele acestui tablou comparativ se apropie în general de a celorlalte statistici, pe cari le-am amintit deja în „introducerea“ lucrării. Astfel blenoragia ocupă locul de frunte, reprezentând 50.24% apoi urmează sifilisul în proporția de 29.56% ulcerul moale 18.84%. Un număr foarte redus de cazuri se observă în boala lui NicolasFavre (0.86%) precum și în infecțiile mixte (0.48%)

Frecvența atât de mare a blenoragiei se explică prin ușurința cu care această boală poate fi transmisă. Ea nu necesită o mucoasă uretrală sau vaginală alterată, această intervenind doar ca un adjuvant secundar; infecția blenoragică se poate greșa și pe o mucoasă intactă, sănătoasă. Alți factori cari mai contribuie la frecvența atât de mare a blenoragiei ar fi și trecerea infecției netratate la cronicitate atât la bărbat cât și la femeie, bolnavul cronic reprezentând o sursă permanentă de infecție și în același timp și cel mai de temut răspânditor al ei. Ne reprezentând simptome subiective prea evidente, bolnavul cronic continuă viața sexuală într'un ritm uneori mai intens, deoarece infecția cronică întreține o permanentă iritație a tractului urogenital, favorizând astfel erecția. Bolnavul cronic e descoperit doar în perioada complicațiilor, când stricturile uretrale îl silesc să consulte medicul.

Cât privește sexul feminin, infecția blenoragică găsește un teren mai potrivit pentru a trece în cronicitate, această cu atât mai mult, cu cât la femeie însăși conformația anatomică a aparatului genital și urinar favorizează adăpostirea infecției timp îndelungat. Mucoasa vaginală este interesată numai la fetițe, până când femeile prezintă cervicite și uretrite blenoragice. Infecția odată ajunsă la cervix și netratată, ia calea ascendentă, către trompe și ovar, de unde nici un tratament local conservativ nu o poate elimina, și întreține prin această o septicitate permanentă a vaginului.

Bolnavii blenoragici cronici constituie un pericol de infecție cu mult mai mare decât bolnavii recenți, cu blenoragie acută. La aceștia din urmă, spre deosebire de cei dintâi, fenomenele alarmante acute garantează abținerea sexuală.

Cu totul altfel se prezintă *infecțiozitatea ulcerului moale și a sifilisului*. Din partea bolnavului, pentru ca acesta să poată răspândi, e nevoie de leziuni deschise (ulcerații, papule erozive, plăci mucoase etc.) prin cari elimină agentul patogen. Infecțiozitatea bolnavului dispăre odată cu vindecarea acestor leziuni, și este strict limitată

la durata leziunilor deschise. Cât despre individul expus infecției, el va contracta aceste boli numai prin intermediul unor soluții de continuitate ale pielii sau mucoasei genitale, cari îi servesc ca poartă de intrare. In rare cazuri numai, streptobacilul lui Ducrey se grefează pe mucoasa intactă a meatului urinar dând șancrul intrauretral.

Din toate acestea putem concluda că *frecvența mai mare a blenoragiei* se datorește atât infecțiozității îndelungate cât și posibilității de grefare pe mucoase intacte, iar *frecvența mai redusă a șancrului moale și sifilisului* se datorește de o parte duratei limitate a infecțiozității, de altă parte de necesitatea unei soluții de continuitate.

Cât privește infecțiozitatea bolii lui Nicolas-Fávre, cauzată de un ultravirus, ea e condiționată deasemenea de prezența unei mici exoriații a pielii și mucoasei, unde se formează o mică eroziune banală, infecția neputându-se grefa pe piele sau mucoasă sănătoasă. Condica de consultațiuni dela ambulanța Cliniceii nu cuprinde până în anul 1930 nici un caz de limfogranulomatoză inghinală subacută dela această dată începe să apară din ce în ce mai frecvent, fiind până în 1937 în total 100 cazuri. In privința ulcerului mixt trebuie să amintim doar că, el provine din asocierea simultană sau succesivă a infecției streptobacilare cu cea sifilitică. In prezența unei discontinuități a mucoasei sai pielii, ambele infecții se pot grefa simultan. De multe ori însă infecția se produce succesiv; pe o ulcerăție simplă se grefează a doua infecție, dând tabloul ulcerului mixt.

III. Raportul frecvenței infecțiunii blenoragice în mediul urban și rural.

Nr. total	In mediul urban		In mediul ural	
	Nr. bolnavilor	%	Nr. bolnavilor	%
5831	4418	75.74	1414	24.26

Trebuie să accentuăm dela început că la interpretarea tabloului comparativ de mai sus, nu trebuie să privim cifrele ca reprezentând numărul real al bolnavilor blenoragici din mediul rural și urban. Aceste cifre reprezintă doar numărul bolnavilor cari s'au prezentat la consultațiunile Ambulanței Clujene, fără să pretindem că toți bolnavii blenoragici din mediul rural au venit la Cluj spre a se

trata. Numai o parte din bolnavii din satele apropiate au putut veni la oraș, o bună parte rămânând să se trateze la medicul din circumscripția respectivă. Cât privește pe blenoragicii urbani, dintre aceștia frecventează mai cu seamă aceia Dispensarul Antivenerian, cari nu dispun de mijloace materiale pentru a se putea trata la medici particulari. Afară de acest fapt mai trebuie avut în vedere, că Ambulanța Clinicei Dermato-Venerice nu e singura instituție antiveneriană în Cluj, ci există încă câteva. (Ambulanța Casei Cercuale, a Policlinicei CFR., a Policlinicei Orașului etc.) cari încă dau consultații și tratament unui număr respectabil de bolnavi

Pentru a cunoaște deci cifrele reale ale frecvenței blenoragiei în mediul rural și urban, ar trebui să cunoaștem de o parte numărul acelor cari nu se tratează la oraș, de altă parte pe aceia cari se tratează la medic particular și alte dispensarii, iar din confruntarea cifrelor astfel obținute și raportate la numărul locuitorilor, am putea da cifrelor o semnificație reală.

IV. Frecvența infecțiunii blenoragice în raport cu diferite ocupațiuni.

ANUL	Militari, pompieri, polițiști	Comercianți	Servitori	Plugari	Muncitori (zileri)	Meseriași	Funcționari	Ștudenți și intelectuali	Alte ocupațiuni
1928	10	12	24	80	27	143	31	127	45
1929	10	10	16	72	39	13	32	134	49
1930	25	13	7	97	56	159	33	169	47
1931	28	16	14	111	58	240	30	200	38
1932	25	16	12	92	23	199	19	187	30
1933	24	19	8	84	29	156	28	207	43
1934	34	13	15	109	29	174	23	216	40
1935	19	19	16	76	25	104	21	195	47
1936	19	10	13	107	34	115	34	199	58
1937	27	11	16	108	28	122	40	178	49
	231	139	141	976	348	1542	291	1482	447

Din statistica de mai sus reiese, că numărul cel mai mare de blenoragici îl dau meseriașii, iar imediat după aceștia în ordinea frecvenței studenții și intelectuali apoi plugarii, muncitorii, funcționarii, militarii, polițiștii, pompierii

în număr mai redus fiind servitorii și comercianții. Negreșit predominanța blenoragiei la anumite ocupațiuni ține și la numărul mai mare al indivizilor aparținând acelor ocupațiuni.

Studentii, în statistica de față urmează imediat după meseriași, în schimb în alte statistici (E. Weinberger: teză doctorat 1933) se constată numărul predominant al studenților, încât am fi nevoiți să credem că majoritatea blenoragicilor din Cluj sunt reprezentați de studenți. Cifrele însă sunt înșelătoare, căci până când meseriașii, fiind în majoritatea lor membri ai Casei de Asigurări Sociale se tratează în parte la ambulanța acelei instituțiuni, în parte la medici particulari, până atunci studenții, beneficiind de tratamentul gratuit la dispensarul antivenerian al clinicei se tratează toți acolo. De aici apropierea aparentă între frecvența blenoragiei la studenți și meseriași. De altă parte ar fi și natural să găsim între studenți și intelectuali mai frecvent boli venerice decât la meseriași, (în raport cu numărul lor total) deoarece meseriașii se căsătoresc mai de timpuriu, până când intelectualii și studenții se căsătoresc abia după 25—26 ani.

V. Frecvența blenoragiei la diferiți meseriași:

Mecanici	250
Zidari	79
Pantofari	171
Lăcătuși, fierari	124
Tipografi, compactori	40
Tâmplari, lemnari	143
Frizeri	77
Croitari	125
Măcelari	46
Morari	19
Mineri	24
Brutari, cofertari	37
Pictori și zugravi	51
Ceferiști, hamali	67
Chelneri și bucătari	46
Alte meserii	243

Total: 1.512

Acest tablou arată frecvența predominantă a blenoragiei la mecanici, urmând după aceștea în ordinea frec-

venței: pantofarii, tâmplarii, croitorii, lăcătușii, zidarii, frizerii, ceferiștii etc. Numărul cel mai mic de blenoragici îl dau morarii, minerii, măcelarii. Există meserii, cari prin însăși împrejurările pe cari le creiază, favorizează contractarea blenoragiei. Așa meseriașii cari lucrează în fabrici unde sunt angajate și lucrătoare femei; ca de exemplu fabricile de ghetе (frecvența mare la pantofari). Apoi ocupațiunile nocturne (chelnerii, șoferii etc.) măresc posibilitatea tentațiunilor sexuale și prin această indirect frecvența blenoragiei.

VI. Tabloul reprezentând frecvența infecției blenoragice la sexul feminin după ocupațiuni.

Femei casnice	142
Copile	85
Servitoare	27
Bucătăreasă	1
Muncitoare	3
Infirmeră	1
Funcționare	2
Eleve	7
Artistă	1
Croitorese	5
Prostituate	3
Total:	277

Din totalul de peste 11.000 de bolnavi examinați și tratați la ambulanța Clinicii Dermato-venereice sexul feminin e reprezentat printr'un număr foarte redus, de 277 cazuri. Repartizarea acestor cazuri e următoare:

Numărul cel mai mare 142 îl reprezintă o categorie de femei foarte greu clasabilă după ocupațiuni, categorie pe care am denumit-o „femei casnice”, cuprinzând femei căsătorite, necăsătorite, fete și domnișoare fără vreo ocupațiune deosebită afară de cea casnică. E vorba de acele femei pentru cari contactul sexual constituie o distracție de obicei nerăsplătită.

În ordinea frecvenței urmează apoi copilele adică fetițele din vârsta preșcolară — într'un număr de 85 cazuri, cifra e surprinzătoare. Nu trebuie însă să ne gândim că aceste fetițe s'au contaminat prin practicarea contactului sexual, deoarece în aceasta vârstă lipsesc chiar și impulsiunile sexuale. Majoritatea acestor fetițe cu vulvo-vaginată blenoragică au contractat infecția prin contact indirect, prin

lingerii contaminate de părții bolnavi. O mică parte acestor bolnave își datoresc infecția unui viol.

Urmează apoi servitoarele, 27, cazuri, cari prin însăși funcțiunea ce ocupă sunt expuse vieții sexuale și în consecință și infecțiunilor venerice.

La celelalte ocupațiuni, numărul blenoragicelelor este destul de redus. Elevele reprezintă 7 cazuri, iar croitoresele 5 cazuri. Trebuie să accentuez și aici, că cifra femeilor blenoragice din această statistică nu corespunde proporțional cu numărul bărbaților. Pe lângă faptul, că o mare parte din femeile cu ocupațiunile se tratează la ambulanța Casei de Asigurări Sociale, iar prostituatele la ambulatorul Policlinic al Orașului, trebuie să ținem seama și de împrejurarea că la femei infecția are un decurs aparte. În comparație cu a bărbatului, Simptomele nu sunt așa manifeste boala poate trece la cronicitate, când prin complicațiile cauzate femeia va consulta pe medicul ginecolog sau internist. Sau dacă femeia e mai inteligentă și își dă seama de boala ei, simțul ei de pudoare nu-i va permite să se trateze într'un ambulator public, ci consultă un medic particular, pentru a-și asigura discreția.

VII. Tablou reprezentând izvorul infecției blenoragice (pt. bărbați)

Izvorul infecției	Numărul	
	total	%
Femei particular și servitoare	1171	21.06
Prostituate publice	3048	54.81
Prostituate clandest.	102	1.83
Soția și concubina	359	6.45
Izvoare necunoscute	877	13.80
Total....	5557	100

Din totalul de 11 607 venerici din cei 10 ani sunt 5.832 cazuri de blenoragie dintre cari 275 femei și 5.557 bărbați. Din totalul bărbaților numai 4.678 au putut preciza cu exactitate sursa infecției, iar restul de 1.154 își datoresc infecția unor surse necunoscute.

Numărul covârșitor e reprezentat de prostituatele publice (3646) aceasta datorită faptului, că acestea sunt mai mult frecventate. Controlul medical obligator la care sunt

sunt supuse prostituatele publice nu modifică de loc transmiterea bolilor venerice prin intermediul lor. Această datorită faptului, că acest control se practică numai la intervale de 2—3 zile, iar în acest interval prostituata poate contracta o infecție, și poate fi infecțioasă în perioada de incubație a bolii. Dacă ne închipuim numărul mare de bărbați ce frecventează casele de prostituție, ne explicăm ușor de ce figurează în număr mai mare prostituatele ca izvor de infecție,

Prostituatele clandestine, înțelegând prin această denumire acele prostituate cari nu sunt supuse controlului medical periodic obligator, reprezintă o cifră relativ neînsemnată (102), aceasta datorită mai multor cauze. Înainte de toate ele sunt mai puțin frecventate, iar în al doilea rând aceasta cifră nu cuprinde acele cazuri în cari izvorul infecției este necunoscut, deși acestea ar putea fi încadrate în întregime în categoria prostituției clandestine. De altă parte servitoarele și femeile particulare practicând o viață sexuală necontrolată, nu sunt decât simple prostituate clandestine.

VIII. Statistica infecțiunii blenoragice în raport cu ziua infecției

ANUL	Luni	Maiți	Miercuri	Joi	Vineri	Sâmbătă	Duminică
1938	7	13	11	12	11	19	34
1929	9	17	14	11	16	21	31
1930	12	23	15	14	17	20	38
1931	11	19	16	13	15	17	30
1932	10	22	11	8	13	23	36
1933	11	23	16	14	17	19	27
1934	7	21	10	15	28	33	37
1935	11	22	14	13	16	30	33
1936	13	24	9	11	18	15	37
1937	10	20	11	9	15	22	39
Total	103	205	127	120	156	209	342

Total: 1462.

Cât privește frecvența infecțiunii în raport cu ziua, se constată în general predominanța infecțiunilor provenite

din zilele duminică și sâmbătă. Din totalul de blenoragici numai acele cazuri au fost trecute pe acest tablou, la cari s'a putut preciza cu certitudine ziua infecției; zilele incerte au fost omise.

În ordinea frecvenței din 1462 cazuri studiate s'au infectat.

Duminică	342
Sâmbătă	209
Marți	205
Vineri	156
Miercuri	127
Joi	120
Luni	103

Frecvența anumitor zile în infecția blenoragică nu este numai urmarea unui abuz sexual mai mare, ci pe lângă aceasta mai intervine un factor important căruia nu-i s'a dat atenția suficientă.

Am amintit că blenoragiile cronice sunt cei mai temuți propagatori ai infecției blenoragice, prin faptul, că neprezentând simptome manifeste, pot să-și continue nestincheriți viața sexuală; uneori chiar într'un ritm mai intens, datorită iritației permanente a mucoasei uretrale (uretra posterioară) care favorizează infecția.

Infecțiozitatea blenoragicului cronic însă nu este continuă ci prezintă anumite exacerbări în raport cu modul de traiu al individului. Abuzul de beuturi alcoolice acționează ca un „provocator” al blenoragiei cronice latente, cauzând o eliminare mai masivă de gonococi; cu alte cuvinte abuzului de alcool îi urmează o infecțiozitate mărită.

Știind aceste lucruri e ușor să înțelegem — admitând că maximum de consumație de beuturi alcoolice e în zilele de Sâmbătă, Duminică și în zilele de sărbători; că posibilitățile de transmisiune cât și de recepțiune a infecțiunii sunt maxime în aceste zile.



CONCLUZIUNI.

1. Intre anii 1928 - 1937 s'au prezentat la consultațiile Clinicei Dermato-Venerice 11.607 bolnavi venerici dintre cari 50.24% e reprezentată de infecția blenoragică, 18.84% de șancru moale, 29.56% de sifilis, 0.86% de boala lui Nicolas Fâvre, și 0.48% de ulcer mixt.

2. Frecvența mare a infecției blenoragice în raport cu celelalte boli venerice, se datorește faptului, că blenoragia se poate greșa și pe o mucoasă sănătoasă, răspânditorii bolii fiind în deosebi bolnavii cronici; iar celelalte boli venerice necesită o soluție de continuitate a pielii sau mucoasei, infecțiozitatea fiind strict limitată la durata leziunilor deschise.

3. În registrele de consultații gratuite ale clinicei Dermato-Venerice numărul bolnavilor blenoragici din mediul urban e de 75.74% față de cei proveniți din mediul rural 24.26%.

4. În raport cu ocupațiunea bolnavilor din registrele de consultații reiese că majoritatea bolnavilor blenoragici e reprezentată de meseriași apoi studenți și intelectuali.

5. În raport cu izvorul infecției numărul cel mai mare de infecții blenoragice provin dela prostituatele publice, (54.81%) și de prostituatele clandestine (22.88%).

6. În raport cu ziua infecției se constată, că majoritate infecțiilor blenoragice au loc Duminică, Sămbătă și Marți.

Văzută și bună de imprimat !

Presedintele tezei:

Dr. C. TĂTARU.

Decanul facultății :

Dr. I. DRĂGOIU.

Bibliografie.

1. *Aitoff — Marguerite*: Contribution à l'Étude de gonorrhée.
2. *Antonelli — Giovannini*: L'infezione gonococcica.
3. *Arzt — Ziehler*. Haut und Geschlechtskrankheiten.
4. *Bengeret*: Blénoragie et Siphilis
5. *Cimoca V.*: Noțiuni elementare de Venerologie.
6. *J. Jadasson*: Handbuch der Haut — und Geschlechtskrankheiten.
7. Registrele consultațiilor gratuite, ale ambulanței Clinice Dermato-Venerice (1928—1937).
8. *Tătaru C.*: Notițe după cursul de Clinică Dermato-Venerică 1938.

