

UNIVERSITATEA „REGELE FERDINAND I” DIN CLUJ
Facultatea de Medicină.

No.

STUDIU CLINIC ȘI STATISTIC

asupra

REAȚIUNILOR „BORDET-WASSERMANN,”
IN CLINICA OFTALMOLOGICA DIN CLUJ
IN CURSUL ANILOR: 1936, 1937, 1938.



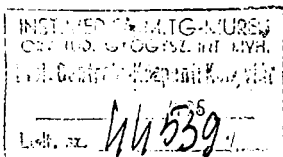
DOCTORAT IN MEDICINA ȘI CHIRURGIE

PREZENTATĂ ȘI SUSȚINUTĂ ÎN ZIUA DE 1940

DE

HORVÁTH BALTAZAR

24 MAY 2005



CLUJ

TIPOGRAFIA „STUDIO” STR. I. G. DUCA No. 8.
1940.

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

Decan: Dl. Prof. Dr. I. DRĂGOIU.

Profesori :

Clinica stomatologică	Dl. Prof. Dr. Aleman I.
Bacteriologie	„ „ „ Baroni V.
Farmacologia și farmacognozia	„ „ „ Supl. Baroni V.
Fiziologia umană	„ „ „ Benetato Gr.
Fizica medicală	„ „ „ Conf. Bărbulescu N.
Istoria medicinei	„ „ „ Bologa V.
Patologia generală și experimentală	„ „ „ Botez A. M.
Clinica oto-rino-laringologică	„ „ „ Buzoianu Gh.
Istologia și embriologia umană	„ „ „ Drăgoiu I.
Semiologie medicală	„ „ „ Goia I.
Clinica ginecologică și obstetricală	„ „ „ Grigoriu Gr.
Clinica medicală	„ „ „ Hațieganu I.
Medicina legală	„ „ „ Kernbach M.
Clinica oftalmologică	„ „ „ Michail D.
„ neurologică	„ „ „ Mînea I.
Igienă și igienă socială	{ Moldovan I.
	{ Agr. M. Zolog
Chimia biologică	„ „ „ Manta I.
Radiologia medicală	„ „ „ Negru D.
Anatomia descriptivă și topografică	„ „ „ Papilian V.
Clinica chirurgicală }	„ „ „ Pop A.
Medicina operatoare }	
Clinica infantilă	„ „ „ Popoviciu Gh.
Balneologie	„ „ „ Sturza M.
Chimie medicală	„ „ „ Secăreanu Șt.
Clinica dermato-venerică	„ „ „ Tătaru C.
„ urologică	„ „ „ Țeposu E.
Clinica psihiatrică	„ „ „ Urechia C.
Anatomia patologică	„ „ „ Vasiliu T.

JURIUL DE PROMOȚIE :

Președinte : Dl. Prof. Dr. *D. Michail*

Membrii : { Dl. Prof. Dr. *V. Bologa*

 { „ „ „ *Gr. Benetato*

 { „ „ „ *M. Sturza*

 { „ „ „ *T. Vasiliu*

Supleant : *Dl. Prof. Agr. M. Zolog.*

INTRODUCERE

În lucrarea de față vreau să redau pe scurt câteva date numerice și procente asupra tuturor reacțiilor „Bordet—Wassermann” din laboratorul serologic a Clinicii Oftalmologice din Cluj în cursul anilor 1936, 1937 și 1938.

Având în vedere că acest laborator lucrează într'un număr mai restrâns și pentru alte clinici și particulari, țin să separ cazurile Clinicii Oftalmologice și să studiez mai amănunțit reacțiunile pozitive din această materie. Făcând în acelaș timp raportul între cazurile specifice și nespecifice din domeniul fiecărei entități morbide.

Lucrarea aceasta am împărțit-o în trei părți. În prima parte studiez generalitățile asupra reacției Bordet—Wassermann, în partea a doua studiez cazurile specifice cu reacția Wassermann pozitivă și în partea a treia amintesc cazurile ne specifice cu reacția Wassermann în întâmplător pozitive.

Pentru întocmirea acestei lucrări am studiat catalogul bolnavilor internați, registrul laboratorului serologic și foile de observație ale bolnavilor internați, complectând studiile cu manuale speciale.

I.

Wassermann, pe baza observațiilor sale, în anul 1906 a introdus o metodă mai precisă pentru diagnosticul sifilisului, bazându-se pe cercetările lui Bordet și Gengou referitor asupra fixării alexinei în prezența unui antigen cu un anticorp specific. Fixarea aceasta în lipsa unui anticorp specific pentru antigenul respectiv, nu se produce. Pentru punerea în evidență fixarea sau nefixarea alexinei Bordet se servește de un sistem hemolitic.

Wassermann în locul antigenului microbial utilizează un extract de organ credosifilitic (ficat) bogat în spirocheți. Acest extract e considerat ca antigen specific. Mecanismul fixării alexinei este un fenomen fizico-chimic de adsorbțiune care se face printr-o precipitare.

Pentru executarea reacției Wassermann avem nevoie:

1. Serul bolnavului sifilitic inactivat la temperatura 56° C.
2. Extract de ficat sifilitic.
3. Alexina.
- 4 Sistemul hemolitic.

Pozitivitatea reacției Wassermann este un semn puternic pentru infecția sifilitică, negativitatea însă nu exclude niciodată posibilitatea unui sifilis.

În anii 1936, 1937 și 1938 în laboratorul serologic Clinicii Oftalmologice din Cluj s'au făcut 2318 reacțiuni „Bordet—Wassermann“.

Acest număr se împarte în mod următor:

1936	1937	1938
754	755	809

Clasificarea reacțiunilor pozitive și negative pe acest 3 ani:

	1936	1937	1938
R. Wassermann neg.	661 (87,66 ⁰ /o)	684 (90,60 ⁰ /o)	732 (90,50 ⁰ /o)
R. Wassermann poz.	93 (12,34 ⁰ /o)	71 (9,40 ⁰ /o)	77 (9,50 ⁰ /o)

Pentru serviciul Clinicii s'au făcut 571 (75,70⁰/o) reacțiuni Wassermann.

Pentru alte clinici și particulari s'au făcut: 183 (24,30⁰/o) reacțiuni.

Variațiunea reacțiunilor negative și pozitive din materialul serviciului Clinicii Oftalmologice:

	1936	1937	1938
R. Wassermann neg.	492 (86,15 ⁰ /o)	416 (91,10 ⁰ /o)	489 (89,10 ⁰ /o)
R. Wassermann poz.	79 (8,50 ⁰ /o)	45 (8,90 ⁰ /o)	60 (10,90 ⁰ /o)

Clasificarea reacțiunilor Wassermann din materialul serviciului Clinicii după vârstă:

	1936	1937	1938
0—10	13 (16,45 ⁰ /o)	11 (24,50 ⁰ /o)	5 (8,30 ⁰ /o)
10—20	17 (21,50 „)	8 (17,80 „)	21 (35,00 „)
20—30	12 (15,20 „)	2 (4,40 „)	13 (21,70 „)
30—40	8 (10,15 „)	5 (11,10 „)	7 (11,70 „)
40—50	14 (17,70 „)	8 (17,80 „)	6 (10,00 „)
50—60	9 (11,45 „)	6 (13,30 „)	3 (5,00 „)
60—70	1 (1,25 „)	3 (6,70 „)	3 (5,00 „)
70—80	5 (6,30 „)	2 (4,40 „)	2 (3,30 „)

II.

Cheratita parenchimatoasă a fost descrisă de către Hutchinson. Etiologia este sifilisul ereditar sau câștigat. Poate să fi primitivă când se localizează direct pe cornea, sau secundară când apare ca o consecință a leziunilor sclerotice și iriene specifice. Patogenia constă probabil din acțiunea directă a spirochetului asupra corneei producând infiltrațiuni limfocitare difuze sau nodulare cari prin apariția neovaselor transformă într'un țesut conjunctiv scleros. Apare în vârstă tânără (sub 20 ani), mai rar în vârstă înaintată.

Clinic evoluiază cu cele trei faze: de infiltrație, de vascularizație și de resorbție. Fiind mai rapid în vârstă din primul deceniu, când nu durează mai mult de 3 luni și având o evoluție mai lentă chiar de un an după primul deceniu. Recidivele sunt relativ frecvente, 14⁰/₀ la cazuri.

Diagnosticul etiologic se face pe baza antecedentelor familiare (cu semne sifilitice ex: avorturi, nașteri premature, etc.) stigmatelor specifice (triada lui „Hutchinson“, înfundarea rădăcinei nasului, fruntea olimpiană, etc.) și reacțiunilor serologice. Reacție „Bordet—Wassermann“ este pozitivă aproape 98⁰/₀ a cazurilor recente, în cele vechi uneori în mod trecător este negativă.

Tratamentul cheratitei parenchimatoasă în Clinica Oftalmologică din Cluj se face în mod următor: Există un tratament specific general cu săruri mercuriale (cianură de mercur inj. i. v.) cu săruri arzenicale (neosalvarsan inj. i. v.), cu săruri bismutice (bismiol inj. i. v.) și cu săruri de iod (iodură de potasiu). Tratamentul local constă din aplicarea picăturilor fierbinți (temperatură 40—50⁰ C) cu un instilator, termofor, pomezi limfagoge pentru a ajuta resorbția (pomadă de dionină 2⁰/₀), iar contra spasmului

sfincterului irian și complicațiunilor iridocelitice se administrează atropină. Mai nou în anumite cazuri fac radioterapie, alte ori masaj transpalpebral.

Numărul total a cazurilor cu reacția Wassermann pozitive:

1936	1937	1939
21	13	19

Clasificarea cazurilor după profesioni:

1936	1937	1938
casnică: 6	casnică: 4	casnică: 5
elev: 11	elev: 7	elev: 10
servit. 3	plugari 2	industr. 1
plugari 2		CFR 1
		minier 1
		plugar 1

Clasificarea cazurilor după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	8	13	1
Femei:	13	10	8

Clasificarea cazurilor după starea civilă:

	1936	1937	1938
Necăsătoriți:	2	1	4
Căsătoriți:	19	12	15

Clasificarea cazurilor după vârstă:

	1936	1937	1938
0—10	4	6	4
10—20	15	5	10
20—30	1	2	5
30—40	1	0	0

Starea cazurilor la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați:	10	10	8
ameliorați:	11	3	11
status-quo:	0	0	0

Irita și irido-ciclita specifică poate să fi econgentială sau câștigată, cea congenitală apare în primele luni ale vieții, cea câștigată apare în primul an după infecție. Irisul prezintă infiltrațiuni limfocitare și nodulare. Irita sifilitică contribuie la sinechii iriene posterioare.

Diagnosticul se stabilește în urma semnelor generale de sifilis congenital sau câștigat și prin reacția Wassermann care în irita specifică congenitală 90⁰/₀, în cea câștigată 80—90⁰/₀ este pozitivă.

Irido-ciclitele endogene sunt de cele mai multe ori de natură specifice cari evoluează subacut sau cronic. Putem avea leziuni inflamatoare cu un exudat fibrinos care se pot complica cu ocluzia pupilară și sinechii iriene, ori gome iriene pe regiunea pupilară sau ciliară având o culoare galbenă cenușie. Irido-ciclita specifică are un prognostic relativ favorabil.

Tratamentul iritei și irido-ciclitei specifice este un tratament antisifilitic energetic general până la negativizarea seroreacției.

Numărul total al cazurilor de irită și iridociclită internate:

1936	1937	1938
43	37	56

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
7	2	5

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	4	1	4
Femei:	3	1	1

Clasificarea cazurilor pozitive după profesioni:

	1936	1937	1938
plugar:	4	plugar: 1	casnică: 1
elev:	1	funcț.: 1	industr: 1
casnică:	2		funcț.: 2
			frizer: 1

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți:	3	2	2
Necăsătoriți:	4	0	3

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
0—10	1	0	0
10—20	0	0	0
20—30	3	0	3
30—40	0	0	1
40—50	2	1	0
50—60	1	0	0
60—70	0	1	1

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați:	3	1	0
ameliorați:	4	1	3
status-quo:	0	0	2

Daeriocistită și pericistită lacrimală cronică se produce în urma stricturilor ductului lacrimal cari sunt de multe ori cauzate de leziuni sifilitice și mai rar prin leziuni nespecifice. Ameliorează la tratament antileptic.

Numărul total al cazurilor de daeriocistită și pericistită internate:

1936	1937	1938
27	30	20

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
3	4	1

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	3	1	1
Femei:	0	3	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesioni:

	1936	1937	1938
elevi:	1	casnică: 2	plugar: 1
funcționari:	1	elev: 1	
plugar:	1	plugar: 1	

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți:	0	3	0
Necăsătoriți:	3	1	1

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
0—10	2	1	0
10—20	0	0	0
20—30	1	0	0
30—40	0	2	1
40—50	0	1	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați:	1	3	1
ameliorați:	2	1	0
status quo:	0	0	0

Atrofia nervului optic poate să fie de natură sifilitică în mod primitiv sau în raport cu un tabes. Papila optică devine albă sau cenușie, vasele devine mai subțiri, limitele

papilei optice la început sunt păstrate, mai târziu voalate. Câmpul vizual diminuează concentric până la cecitate completă. În atrofia optică tabetică avem un proces inflamator la nivelul tecilor și vaselor nervoase și un proces degenerativ în țesutul nervos însuși. Tratamentul antileptic dă rezultate bune.

Numărul total al cazurilor de atrofie optică internate:

1936	1937	1938
8	12	6

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
2	3	2

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	2	2	2
Femei:	0	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesie:

	1936	1937	1938		
cantonier:	1	casnică:	1	industriaș:	1
minier:	1	industr.:	1	cantonier:	1
		pensionar:	1		

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți:	2	2	1
Necăsătoriți:	0	1	1

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
0—10	0	0	0
10—20	0	0	0
20—30	0	0	0
30—40	1	1	1
40—50	0	0	0
50—60	1	1	1
60—70	0	0	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați :	0	0	0
ameliorați :	2	1	0
status-quo :	0	2	2

Paralizia mușchilor dreپți ai ochiului sunt cauzate de leziunea nervilor motori. Sediul acestei leziuni poate să fie intracraniană sau intraorbitală. În etiologia paraliziei mușchilor dreپți aproape în 50% a cazurilor găsim sifilisul, care prin gomele sale lezează nervii motori ai ochiului. Uneori tabesul debutează cu paralizia trecătoare ai dreپților.

Simptomele obiective sunt caracterizate prin diminuarea sau abolirea motilității globului în direcția mușchului paralizat; deviația globului spre mușchii sănătoși antagoniști; diplopie; și ținuta anormală a capului. Subiectiv bolnavii se plâng de cefalee, amețeală, mers nesigur.

Paraliziile specifice sunt în majoritatea cazurilor bilaterale cu tendința spre recidivă, având însă un prognostic favorabil și se ameliorează în urma tratamentului antisifilitic.

Numărul total al cazurilor de paralizia mușchilor dreپți:

1936	1937	1938
6	4	4

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
3	1	5

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați :	2	0	1
Femei :	1	1	1

Clasificarea cazurilor pozitive după profesie:

	1936	1937	1938
plugar :	1	casnică : 1	casnică : 1
casnică :	1		plugar : 1
lucrător :	1		

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsători :	3	1	1
Necăsătoriți :	0	0	1

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
20—30	0	0	1
30—40	0	1	1
50—50	1	0	0
50—60	2	0	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
viodecați :	1	0	0
ameliorați :	2	1	2
status-quo :	0	0	0

Neuroretinită luetică. Uneori se observă numai o retinită difuză, alteori sunt niște puncte alb-gălbue în jurul maculei sau fundul ochiului, luând un aspect voalat. papila abia se observă.

Subiectiv bolnavul se plânge de diminuarea vederii și de scotoame centrale.

Tratamentul antisifilitic energetic introdus la timp, ameliorează boala.

Numărul total al cazurilor de neuroretinită internate:

1936	1937	1938
6	6	12

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
1	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	1	1	0
Femei:	0	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesiune:

	1936	1937	1938	
plugar:	1	ofițer:	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți:	1	0	0
Necăsătoriți:	0	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
20—30	0	1	0
30—40	0	0	0
40—50	1	0	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1937
vindecați:	0	0	0
ameliorați:	1	1	0
status-quo:	0	0	0

Fistula gomoasă a pleoapei.

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
1	1	1

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	1	1	0
Femei:	0	0	1

Clasificarea cazurilor pozitive după profesiune:

	1936	1937	1938
plugar:	1	casnică: 1	plugar: 1

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți:	1	1	0
Necăsătoriți:	0	0	1

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
20—30	0	0	1
30—40	1	1	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați:	1	0	0
ameliorați:	0	1	1
status-quo:	0	0	0

Ptoza palpebrală paralică poate să fie de natură sifilitică. Leziunea poate să aibă sediul intraorbital, la baza craniului sau în nucleu de origine a nervului motor ocular comun.

Numărul total al cazurilor de ptoză internate:

1936	1937	1938
4	3	0

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați:	0	0	0
Femei:	1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesiune:

	1936	1937	1938
casnică:	1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți:	1	0	0
Necăsătoriți:	0	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1937	1937	1938
20—30	1	0	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați:	0	0	0
ameliorați:	0	0	0
status-quo:	1	0	0

Blefarită sifilitică are o alură cronică, evoluiază sub formă ulcerosă și e ceva mai rezistent la tratamentul antisifilitic.

Numărul total al cazurilor de blefarită internate:

1936	1937	1938
10	9	3

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Bărbați :	1	0	0
Femei :	0	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesioni:

	1936	1937	1938
muncitor :	1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți :	1	0	0
Necăsătoriți :	0	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
50—60	1	0	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați :	0	0	0
ameliorați :	1	0	0
status-quo :	0	0	0

Mucocel lacrimal.

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

	1936	1937	1938
	1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Barbați :	0	0	0
Femei :	1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesiune:

	1936	1937	1938
casnică :	1	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți :	1	0	0
Necăsătoriți :	0	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
30-40	1	0	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Cliniceii:

	1935	1937	1938
vindicați :	1	0	0
ameliorați :	0	0	0
status-quo :	0	0	0

Exoftalmia produsă printr'o gomă sifilitică situată la vârful orbitei.

Numărul total al cazurilor cu r. Wassermann pozitive:

1936	1937	1938
0	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după sex:

	1936	1937	1938
Barbați :	0	1	0
Femei :	0	0	0

Clasificarea cazurilor pozitive după profesiune:

1936	1937	1938
0 funcț.	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după starea civilă:

	1936	1937	1938
Căsătoriți :	0	0	0
Necăsătoriți :	0	1	0

Clasificarea cazurilor pozitive după vârstă:

	1936	1937	1938
30 - 40	0	1	0

Starea cazurilor pozitive la eșirea din serviciul Clinicii:

	1936	1937	1938
vindecați :	0	0	0
ameliorați :	0	1	0
status-quo :	0	0	0

III.

Alte boli oculare nespecifice la cari s'a găsit întâmplător reacția Wassermann pozitivă: Cataracta, glaucom, cherato-conjunctivită filictenulară, astigmatism, erizipel al pleoapei, ulcer cornean, tuberculoza irisului, hemoftalmie, oftalmia gonococică, trahom, leucom cornean, strabism, ruptura irisului, traumatisme oculare, ectropion, blefarita critematoasă, periflebită, plăgi sclero-corneane, furuncul regiunii palpebrale, panoftalmie, conjunctivită exematoasă, tumoară retrobulbară, epiteliom al pleoapei.

Concluziuni.

1. În laboratorul serologic al Clinicii Oftalmologice din Cluj, în anii 1936, 1937 și 1938 s'au făcut 2318 reacțiuni „Bordet—Wassermann“.

2. Din acest număr 241 au fost pozitive și 2077 negative.

3. Numărul cazurilor pozitive din materialul Clinicii internați în acești trei ani a fost: 184.

4. Majoritatea cazurilor pozitive a fost în legătură cu leziuni oculare de natură specifice: 64,14%.

5. Coincidența reacțiunilor pozitive cu leziuni oculare nespecifice din acești trei ani a fost număr de: 35,86%.

6. Locul de frunte printre leziuni oculare specifice îl ocupă cheratita parenchimatoasă: 54,63% după aceasta irita și iridociclita specifică: 14,43%; dacriocistita și pericistita sifilitică: 8,24%; atrofia nervului optic: 7,16% etc.

7. Cea mai mare parte a cazurilor specifice pozitive a fost sub vârsta de 20 ani: 52,29%.

8. Clasificarea cazurilor specifice cu reacția Wassermann pozitivă după sex: bărbați: 56,70%; femei: 43,29%.

9. Clasificarea cazurilor specifice pozitive după starea civilă: căsătoriți: 51,54%; necăsătoriți: 48,46%.

10. Starea bolnavilor cu leziuni oculare specifice și cu reacția Wassermann pozitivă la eșirea din serviciul Clinicii: vindecați: 39,17%; ameliorați: 48,45%; status-quo: 12,38%.

Văzută și bună de imprimat:

Decanul Facultății de Medicină:

(ss) Prof. Dr. I. Drăgoiu.

Președintele Tezei:

(ss) Prof. Dr. D. Michail.

Bibliografie.

Foile de observație a bolnavilor internați în Clinica Oftalmologică din Cluj, în cursul anilor: 1936, 1937, 1938.

Grósz—Hoor: A szemészet kézikönyve Vol. III.

Jiri Frantz: Iridocyclites sifilitiques.

Kahann: Iridocyclites endogenes. 1931.

Michail: Tratat de Oftalmologie. v. I.

Morax: Précis d'oftalmologie. 1921.

Registrul bolnavilor ospitalizați în Clinica Oftalmologică din Cluj în cursul anilor 1936, 1937 și 1938.

Registrul laboratorului de serologie în cursul anilor 1936, 1937 și 1938.

Vancea: Literatura Oftalmologică Clujană din cursul anilor 1934—1938, Clujul Medical.

Vasiliu: Sângele și Organele hematopoetice. Hematologia.
