

DR. ELENA MANICATIDE

Medic secundar

și

DR. P. GĂLEȘESCU

Șeful laboratorului din spitalul Colentina.



Cercetări asupra Leucocitosei în rușeolă

Extras din revista medicală «Spitalul», No. 4—5, 1903.



9588

37.505

28 MAY 2004

BUCUREȘTI

Institutul de arte grafice „Eminescu”
Bulevardul Elisabeta, 6.
1903.



* 4 4 0 0 0 3 7 7 2 *

Biblioteca UMFST

DR. ELENA MANICATIDE

Medic secundar

și

DR. P. GĂLEȘESCU

Șeful laboratorului din spitalul Colentina



Cercetări asupra Leucocitosei în rugeolă



Extras din revista medicală «Spitalul», No. 4—5, 1903.



BUCURESCI

Institutul de arte grafice „Eminescu”
Bulevardul Elisabeta, 6.
1903.



Cercetări asupra Leucocitosei în rugeolă ¹⁾

Cu toate progresele repede ce le-a făcut hematologia în timpul din urmă, progrese, ce au determinat pe Hayem să spună că ea ne va aduce soluțiunea marelor probleme nosologice, unele chestiuni nu sunt bine stabilite pentru a putea avea o aplicațiune practică.

Așa hematodiagnosticul, chemat să aducă servicii foarte însemnate în boalele infecțioase și în special în febrele eruptive, are încă baze șovăitoare. În stările morbide unde autorii sunt de acord, rămâne să considerăm concluziunile lor ca bine stabilite, când însă rezultatele cercetărilor se deosebesc, se vede necesitatea repetării lor, căci numai un număr mare de observațiuni ne vor arăta dacă rezultatele concordă în majoritatea lor, adică dacă se pot trage concluziuni cu aplicațiuni practice.

Leucocitosa și polinucleosa în pneumonie, erisipel, scarlatină sunt recunoscute de toți. Nu este însă același lucru cu rugeola. Necunoașterea exactă a caracterelor sângelui în această stare morbidă, ne împiedică de a ne servi de hematodiagnostic în cazurile dubioase. Autorii nu sunt de acord nici în privința existenței sau neexistenței leucocitosii în rugeolă, nici în privința formulii sale leucocitare.

Iată în scurt în ordine cronologică rezultatele autorilor, cari s'au ocupat cu această chestiune:

Hayem ²⁾ în 1889 a găsit o sporire a leucocitelor în rugeolă,

1) Lucrare a Laboratorului de medicină de la Spitalul Colentina.

2) G. Hayem. Du sang et de ses altérations anatomiques. 1889 Paris.

sporire însă puțin însemnată, așa în cât o leucocitosă pronunțată e pentru dânsul semnul unei complicațiuni.

Pée în 1890 examinând patru casuri de rugeolă, observă o ușoară leucocitosă și o sporire așa de însemnată a macrolimfocitelor, în cât se gândi la o diferențiere diagnostică între o rugeolă atipică și o scarlatină prin această macrolimfocitosă.

Rieder ¹⁾ în 1892 găsește une-orî hypoleucocitosă și alte-orî nu.

În același an Rille pe un număr de 20 rugeolici, găsi dese orî sporirea globulelor albe cu înmulțirea eosinofilelor și participarea însemnată a macrolimfocitelor.

Klein ²⁾ în 1893 găsește o sporire a macrolimfocitelor. R. V. Jaksch în 1896 examinând câte-va casuri, nu observă vre-o sporire a leucocitelor în rugeolă.

Türk ³⁾ 1898 conchide că există o scădere a leucocitelor în perioada eruptivă. Sporirea leucocitelor vorbește pentru o complicație. El găsește că dispariția eosinofilelor în perioada exantematică e un mijloc de diferențiere a rugeolei de scarlatină, unde eosinofilele sunt înmulțite.

Sabotka ⁴⁾ menționează o înmulțire a globulelor albe în stadiul prodromic al rugeolei, înmulțire care dispăre în momentul erupțiunii și scăderea leucocitelor se continuă în zilele următoare, ajungând la o adevărată leucopenie.

Doctor Karl Franz ⁵⁾ 1899 găsește o sporire a mononuclearelor mari și a formelor de trecere. El observă că polinuclearele scad pe măsură ce mononuclearele mari se înmulțesc și dă pentru diagnosticul rugeolei față de variolă, tifusul exantematic, erupțiunile influenței și exantemele autointoxicațiilor, lipsa de hyperleucocitosă în perioada eruptivă și înmulțirea mononuclearelor pe lângă diazoreacția tot-d'auna pozitivă în rugeolă. Tesa lui Renaud ⁶⁾ din Lausanne, susținută în 1900 ne aduce la mai multă nedumerire, căci autorul găsește o hypoleucocitosă în timpul exantemului (conclusia II-a) și o sporire saă o scădere a polinuclearelor neutrofile, după cum e hyperleucocitoasă saă hypoleucocitosă (conclusia IV).

1) Rieder. Beiträge zur Kenntniss der Leucocytose. Leipzig 1892.

2) Die diagnostische Verwertung der Leucocytose. Volkmanns Vort Klein.

3) W. Türk. Klinische Untersuchungen über das Verhalten des Blutes bei acuten Infections Krankheiten. Wien 1898.

4) Citat de Türk.

5) Klinische Beobachtungen während einer Masernepidemie unter den Soldaten der Wiener Garnison mit besonderer Berücksichtigung der Diazoreaction im Harne u der Blutbefund 1899 Wiener Medicinischer Wochenschrift N. 47.

6) A. Renaud. La leucocytose dans la rougeole. Thèse de Lausanne. 1900.

În resumat avem pentru leucocitosă pe Hayem, Pée, Rille, Klein, contra leucocitosii, pe Rieder, Jaksch, Türk și Sabotka.

În privința varietății de leucocite ce se înmulțesc mai mult, avem pentru mononucleosă pe Türk, Klein, Pée, Rille, Karl Franz și pentru polinucleosă numai pe Renaud.

Față de aceste divergențe de opinii simțind la patul bolnavului dese-ori necesitatea cunoașterii pozitive a caracterelor diferențiale ale sângelui în rugeolă, ne-am propus să examinăm și noi sângele rugeolicilor din serviciul d-lui Doctor Grosovicî, căruia exprimăm recunoștința noastră pentru marea bunăvoință cu care ne-a pus casurile la dispozițiune.

Am găsit important de cercetat pe un număr mai mare de casuri întâi dacă există sau nu o sporire a leucocitelor în rugeolă și al doilea dacă această sporire se datorește polinuclearelor sau mononuclearelor. Prin aceasta puteam constata, dacă într'adevăr hypoleucocitosa rugeolei ne poate servi la diferențierea ei de alte eriteme și dacă există într'adevăr o polinucleosă, susținută de Renaud, care să ne dea mijlocul de deosebire a rugeolei, de o variolă atipică la începutul ei, fiind stabilit de Roger, că în variolă se observă o mononucleosă.

Pentru determinarea acestor puncte, am luat sânge de la 31 bolnavi de diferite etăți, cu rugeole de cele mai multe ori necomplicate de la mai multe casuri cu diferite complicațiuni și de la două casuri de eriteme rugeoliforme. Am căutat în fiecare cas să facem examenul sângelui la începutul erupțiunii o a doua oară în plină erupțiune după aceea în faza de desquamație încă o dată sau de două ori.

Am avut grija să luăm sângele tot-deauna înainte de masă pentru a evita leucocitosa digestiei, ținând seamă că von Limbeck¹⁾ a găsit o sporire a globulelor albe în timpul digestiei de 18—40%; Schiff, Jaksch și Rieder au găsit la copii o leucocitosă și mai însemnată în timpul digestiunii.

Numărarea globulelor albe s'a făcut cu aparatul lui Thoma-Zeiss (fabrica Leitz).

Metodele de colorare, au fost ale lui Romanovsky, Berestneff, E. von Willebrand și hematoxilina-eosină. Am făcut proporția varietăților de leucocite la sută numărând de cele mai dese ori pe 500 leucocite.

Pentru Romanowsky sângele a fost întins după procedeul lui Jancoș și Rosenberger și anume: s'a luat sângele cu marginea unei lame șlefuite și s'a întins pe suprafața unei alte lame, înclinându-se sub un unghi variabil. Preparațiunile au fost fixate sau prin căldură sau uscate la aer, în urmă s'a fixat și cu alcool la cald. Procedeul lui Romanowsky ne-a dat tot-deauna rezultate ireproșabile.

1) Von Limbeck. Grundriss ein Klin. Path. des Blutes, Jena 1896.

Pentru colorare am întrebuințat, ca lichide numai două soluțiuni, una de albastru de metilen și alta de eosină, ambele soluțiuni apoase 1‰.

Albastrul de metilen s'a alcalinizat prealabil cu o mică cantitate de sodă saș potasă (0.05 ct.) și anume : s'a fiert albastrul cu apa la bain-marie pentru ca să se solve complect, iar după răcire s'a adăogat soda saș potasa. Soluțiunile sunt bune chiar de a doua zi.

Din aceste soluțiuni mume se prepară soluția colorantă în modul următor : Se ia 1 cm. c. de albastru alcalinizat și se adaugă 29 cm. c., apă distilată totul se pune într'un vas cilindric, peste care se adaugă eosina, picătură cu picătură 4—5 gutte cu o pipetă de 2 cm. c. gradată $\frac{1}{50}$ amestecându-se mereu cu ajutorul unei lame. În acest vas cilindric se pun lamele de colorat, ținându-se 35 minute, în urmă se spală bine cu apă și se usucă.

Principalul lucru în această colorație, așa de simplă, este cantitatea de eosină adăugată. E de ajuns câte-va picături mai mult ori mai puțin, pentru ca colorația să nu reușească.

Când colorația e reușită, avem sub ochi una din cele mai instructive preparații de sânge. Globulele roșii au o culoare roșie palidă, hematoblaștii au punctele cromatice colorate electiv în roșiu violet, nucleii leucocitelor în violet, protoplasma limfocitelor este albastră ca cerul, contrastând cu culoarea închisă a nucleilor lor. Protoplasma mononuclearelor mari și a formelor de trecere oferă o gamă de culori de la albastru ca cerul al limfocitelor până la violetul polinuclearelor neutrofile. Granulațiunile neutrofile se colorează în roșiu violet, basofilele în albastru și eosinofilele în roșiu.

Ca număr normal de globule albe pe mm.c. se dă pentru adulți de la 6.000—10.000 în medie 8000, pentru copii 9500 în medie.

Hayem a studiat leucocitosa în primele zile după naștere și a găsit variațiuni foarte mari în numărul leucocitelor pe mm. c. de la 0 și la alta. Așa în prima și a găsit o hyperleucocitosă de 18000 pe mm. c., cu limfocitosă ; o dată cu scăderea corpului Hayem a găsit că scad și leucocitele și ajung a 3-a și când greutatea copilului e minimă la 4000 globule albe.

Nu ne interesează pe noi aceste variațiuni pentru că nu am avut casuri de noi născuți.

Pentru numărul de leucocite la copii am găsit după cum am mai spus numărul de 9500 pe mm.c. dat de autorii ca normal.

Găsim încă în tesa lui Renaud următoarele numere în raport cu etatea.

| | |
|-------------------|-----------------------------|
| La etatea de 1 an | 12000 globule albe pe mm.c. |
| " " " 2 ani | 11000 " " " " |
| " " " 3 " | 10000 " " " " |

| | | | | | |
|-------------------------|------|---------|------|----|-------|
| La etatea de 5 ani | 8000 | globule | albe | pe | mm.c. |
| " " " 7 " | 7000 | " | " | " | " |
| " " " 8 ani și mai mult | 6000 | " | " | " | " |

Am luat ca basă pentru deosibirea leucocitelor clasificarea lui Ehrlich și le-am împărțit în :

1) *Limfocite*, celule de dimensiunile unui globul roșiu de sânge, formate dintr'un nucleu cele mai adesea ori rotund, câte odată incizat și în formă de bisac, cu rățea cromatică strânsă, bogată în cromatină și prin urmare foarte colorabil. Acest nucleu, prezentând în interior unu sau două nucleoli, ocupă aproape toată celula și e înconjurat la periferie de un halo protoplasmic. Protoplasma e intens basofilă, fără granulațiuni, iar după Michaelis și Wolff prezentând rare granulațiuni. Mărimea acestor celule este de 6 μ , 8 μ , până la 10 μ . Acestea din urmă al căror nucleu este mai puțin intens colorabil, se întâlnesc mai ales la copii și în stări patologice.

Origina limfocitelor este: ganglionii limfatici, splina și chiar măduva osoasă (Engel), cele mari ar proveni din splină (Virchow). H. Hirschfeld și A. Wolf își descriu acum de curând amoeboismul la aceste leucocite.

2) *Mononucleare mari* sau celule medulare fără granulații, aproape de 2—3 ori mai mari de cât un globul roșiu. Sunt celule, fără granulațiuni, cu protoplasma clară, destul de abundentă foarte slab basofilă. Nucleul este voluminos, rotund, cele de mai multe ori ovalar sau reniform, adesea situat excentric, sărac în cromatină, prin urmare slab colorabil. Aceste celule s'au confundat adesea ori cu limfocitele mari, se deosebesc însă prin protoplasmă ce este mai abundentă, și nucleul slab colorabil. Diametrul 15—20 μ . Origina pare a fi măduva osoasă.

Forme de trecere. (Uebergangsformen) Nucleul la aceste celule este mult mai încurbat, colorându-se ceva mai intens de cât la mononucleare și protoplasma conține rare granulațiuni neutrofile. Spre înlesnirea numărătoareii, am întrunit într'un singur grup mononuclearele cu formele de trecere, având în vedere asemănarea lor.

3) *Polinucleare* sau mai exact leucocite neutrofile cu nucleul polimorf. Aceste celule nu posedă, în realitate, mai mulți nucleii ci un singur nucleu mai mult sau mai puțin învârtit asupra lui însuși și format din diferite părți reunite prin filamente cromatice (Ranvier). Nucleul ne arată o structură cromatică în rățea, ce se colorează intens. Masa totală a nucleului cuprinde numai a patra parte din celulă. Protoplasma este plină de granulațiuni fine, neutrofile, de mărimi variate fără a ajunge însă la mărimea granulațiunilor acidofile, granulațiuni ce sunt separate prin spații clare. Unele din aceste leucocite conțin glicogen, căci tratate cu iod cu gumiarabic se arată în protoplasma lor niște pete brune. Aă o enormă

putere oxidantă, pusă în evidență prin reacția lui Brandenburg, o putere reductoare arătată de Neisser și Wechsberg și o putere amoeboidă. În corpul lor se găsesc bacterii, diplococi, ceea ce ne arată puterea lor fagocitară, din această cauză se numesc și microfage. Mai au și un rol protector al organismului, grație unei secrețiuni bactericide. Mărimea lor e de 10—15 μ , mai mică decît de cît mononuclearele. Origina lor este mononuclearele neutrofile, cari provin din măduva osoasă.

4) *Eosinofile*. Protoplasma acestor celule, conține granulațiuni mari, oxifile sau acidofile, adică având o afinitate particulară pentru coloranții acizi (eosină, orange, fuxină acidă). Aceste celule se pot recunoaște și necolorate din cauza granulațiunilor. Nucleul seamănă câte odată cu al polinuclearelor, dar cele de mai multe ori este format din două mase nucleare distincte, ce se colorează mai slab de cît nucleul polinuclearelor neutrofile, și care sunt sau nu reunite printr'un subțire filament cromatic.

5) *Mastzellen*. Celule cu unul sau mai mulți nucleî, de mărimea polinuclearelor neutrofile și chiar mai mici. Protoplasma conține granulațiuni ce sunt de diametrul eosinofilelor, totuși adesea ori de mărimi și forme variate. Tratate cu violet de metil, tionină, etc., iau o culoare roșiatică metacromatică cu albastru de metil devin violete. Afinitatea granulațiunilor pentru culorile basice este mai mare de cît a nucleului.

b) *Mononucleare neutrofile* sau mielocitele lui Ehrlich. Celule mari cu un nucleu voluminos, rău delimitat, rotund, adesea ori lobat, slab colorabil și ocupând cea mai mare parte din celulă. Nucleul ca și granulațiunile sunt mai slab colorate de cît ale polinuclearelor. Se deosebesc de mononucleare, cu care adesea ori se confundă, prin granulațiunile neutrofile, pe care le conține protoplasma. Sunt considerate ca forme tinere ale polinuclearelor neutrofile. Mărimea lor 10—30 μ . Nu se găsește în sângele normal, ci apar în anume stări patologice.

7) *Mononucleare eosinofile* (eosinofile mielocite). Nucleul la aceste celule, este de obicei ceva mai mare de cît al neutrofilelor mielocite. Granulațiunile sunt mai mari de cît la eosinofilele polinucleare. Nu se găsește în sângele normal, ci în stările patologice în care există și mielocite neutrofile. Există însă în număr variabil în măduva osoasă și sunt considerate ca origina eosinofilelor neutrofile.

8) *Mici neutrofile pseudolinfocite*. Celule mononucleare mici, cu nucleul intens colorabil și cu granulațiuni neutrofile, descrise de Ehrlich și Lazarus ca produse de diviziune ale polinuclearelor și constatate de Ehrlich într'un caz de variolă hemoragică.

9. *Celule inflamatorii* sau Reizungsformen ale lui Türck. Aceste celule tratate cu albastru de metilen se colorează in-

tens. Sunt celule mari cu un nucleu voluminos și cu o protoplasmă mai mult sau mai puțin închisă. Nucleul este mult mai intens colorat de cât al limfocitelor mari și are un aspect lucitor unuros.

Protoplasma se colorează intens roșu violet și cuprinde multe vacuole. Se găsește, după Türk, acolo unde se află și celule medulare. Ehrlich le consideră a fi irudite cu globulele roșii nucleate și după Engel s'ar naște din acele globule roșii polieromate, care nu trec în globule roșii nenucleate prin dispariția nucleului.

10) *Mieloblastele* lui Nägeli. Aceste celule seamănă cu limfocitele ca mărime, se deosebesc însă atât prin nucleul lor în rețea cât și prin colorabilitatea lor specială. Tratate cu triacid nucleul limfocitelor este închis, pe când al mieloblastelor este deschis; cu albastru de metilen soluție alcoolică 5%, nucleul limfocitelor este palid, mieloblastele îl au închis. Protoplasma la limfocite este închisă, la mieloblaste este deschisă.

Numărul polinuclearelor la suta de leucocite e de 60 (Jolly). 66 (Leredde și Bezançon). 70—72 (Bensaude) până la 75 (Ehrlich). La copii găsim 66—70%.

Monucleare mari 2—4 (Ehrlich), Sahli 3—5, la copii 4—5

Limfocite la adult 22—25 (Ehrlich), la copii 23—25

Eosinofile la adult 2—4 (Ehrlich), 1—2 (Jolly), la copii 0—5—9.

Ehrlich conchide pentru adult că e patologic când:

limfocitele împreună cu } sunt mai puține de cât 20

mononuclearele } sunt mai mult de cât 35

polinuclearele } mai puține de cât 60
 } mai multe de cât 75

eosinofilele } când nu se găsesc de loc
 } când sunt peste 5

La copii mai mici de 5 ani, mononuclearele întrec polinuclearele și numai de la 5 ani în sus polinuclearele ajung 50%. (Besredka. Annales Pasteur 1898 No. 5 p. 327).

Carstanjen (Jahrbuch für Kinderheilkunde Bd 52. Heft 2, 3, 4) ne dă următorul tablou de numărul polinuclearelor în raport cu etatea:

La 24 ore se găsește polinucleare multe, limfocite puține

2—6 zile cifre egale de diferite varietăți.

12 zile 37% polinucleare

1 an 34 $\frac{1}{2}$ % polinucleare

2 ani 41% polinucleare

3 ani 48% polinucleare

4 ani 52—53% polinucleare

5 ani 61% polinucleare

Formele de trecere în primul an 10 $\frac{1}{2}$ %, mai târziu 6.85—8.87%

mononucleare mari 1%

eosinofile 0—16.65.

Vom expune acum în scurt, casurilo de la cari am luat sânge și rezultatul examenului făcut. Vom începe cu formelo de rugeolă necomplicate și vom termina cu casurile la cari s'au ivit diferite complicațiuni.

Rugeole fără complicațiuni.

Observațiunea I. — Ghergh. Grigore, în etate de 26 ani vine la spital la 7 Februarie 1902. În trecutul său găsim febra palustră și febra tifoidă. E bolnav acum de vre-o săptămână de când are dureri de cap, puțină tuse și ușoare turburări gastrice. Cu o săptămână înainte de a intra în serviciu observa că-î apar pete roșii pe pe. La intrarea sa în spital, bolnavul are temp 39°, ochii îi lăcrămează, fața i-e acoperită de o erupție de pete roșii conflând în mare parte; pe partea posterioară a toracelui se observa de asemenea pete roșii ușor proeminente neregulate și isolate; aceiași erupțiuni acoperă tegumentele membrilor superioare și ale feței anterioare a trunchiului.

Examinând faringele observăm o hyperemie a mucoasei ce captușește amigdalele, iar pe mucoasa vëlului numeroase puncte roșii; limba e saburală. Afară de puțin ralură sibilantă la pulmon, nu se constată nimic anormal din partea vișcerelor. — La examenul sângelui făcut în ziua intrării sale în spital se găsesc 10.000 globule albe pe milimetrul cub cu 63% polinucleare, 28% mononucleare mari și 15% limfocite, nici o eosinofilă. Temperatura cade a doua zi la 38 și la 9 Februarie revine definitiv la normal. Examenul sângelui repetat la 12 Februarie ne dă 9200 globule albe cu 63% polinucleare, 20% mononucleare mari și 17% limfocite cu nici o eosinofilă.

Am constatat dar în acest caz o *ușoară leucocitosă* cu maximum în timpul de plină erupție și o *sporire foarte însemnată a mononuclearelor mari* mai pronunțată de asemenea în apogeul boalei.

Observațiunea II. — Elisa P., copilă de 11 ani e adusă la spital la 17 Martie 1902. În antecedentele sale se găsesc amigdalite repetate. Indispoziția actuală datează de 6—7 zile. A avut dureri de cap, puțină tuse și inapetența. Cu o săptămână înainte de a veni la spital s'a observat că i se ivește o roșată pe față.

În ziua primirii sale în spital se constată temperatura 38°. Tot corpul afară de gambe e acoperit de o erupțiune de pete roșii foarte ușor proeminente, de diferite mărimi, neregulate, dispărând la presiune, nepruriginoase. Aceste pete devin din ce în ce mai rare cu cât ne coborâm către partea inferioară a corpului. Ochiul prezintă hyperemia intensă a mucoasei palpebrale și o ușoară hyperemie a celei bulbare. Coriză nu se găsește.

La examenul bucal se observa limba albă cu marginele roșii, nu se găsește semnul lui Koplik dar mucoasa faringiană și cea gingivală e tumefiată și de un roșu aprins.

La examenul pulmonilor se constată ușoare ronchusuri și sibilanțe pe toată întinderea ambilor pulmon. La cord se constată tachicardie fără alterarea timbrului șgomotelor. Splina și ficatul nu sunt mărite. Urina nu conține albumină. Examenul sângelui în ziua de 17 Martie când bolnava

era în plina erupție ne-a dat 12000 globule albe pe mm. c. cu 56% polinucleare, 30% mononucleare mari, 13% limfocite, 2 conisofile la 500 leucocite.

Bolnava și-a făcut și convaleșcența fără nici o complicațiune. N'am mai putut lua sânge de la această bolnavă dar este important că în timpul erupției am găsit *leucocitosă ușoară cu sporirea însemnată a mononuclearelor mari*.

Observațiunea III. — Exivie P., în etate de 13 ani e adus la spital la 16 Aprilie. Nu se găsește nimic important în antecedentele sale din câte ne poate spune copilul.

De vre-o trei zile copilul are coriză, puțina tuse și durere de cap. În ziua intrării sale în spital a băgat de seamă că-i apar pete roșii pe față.

Când bolnavul e primit în serviciu temperatura 'i era de 38°, pulsul 112 pe minut, ochii umezi cu conjunctivele palpebrale hyperemiate; secrețiunea nasală îi era exagerată. Limba bolnavului era albă încărcată, mucoasa faringeană congestionată și pe vëlul palatin se observa numeroase puncte roșii. Nu s'a găsit semnul lui Koplik. Ganglionii limfatici nu sunt tumefiați. La pulmonii nu se aude nimic anormal. Bolnavul are puțina tuse fără expectorație.

Nu se găsește nimic deosebit din partea celor l'alte viscere. Urina nu conține albumină. Pe tegumentele feței, pe gât și pe brațe se observa o erupțiune discretă de pete roșii proeminente, neregulate, disparând prin presiune, nepruriginoase. În ziua următoare erupțiunea se întinde pe trunchi și a treia zi la 18 Aprilie ea acoperă toată suprafața corpului. Atunci când erupțiunea apăruse și pe membrele inferioare, la 18 Aprilie examenul sângelui ne-a dat 14.400 globule albe pe mm.c. cu 65% polinucleare, 20% mononucleare mari 14% limfocite și 4% eosinofile. Copilul a intrat în convalescență fără nici o complicațiune. La 24 Aprilie când bolnavul era în stadiul de desquamație am repetat examenul sângelui și am găsit. 13800 globule albe cu 66% polinucleare 9200% mononucleare mari, 8% limfocite și 6% eosinofile. Constatam dar *ușoară leucocitosă* mai pronunțată în plina erupție cu *înmulțirea mononuclearelor mari*.

Observațiunea IV. — Sofronie L., de 17 ani vine la spital la 25 Aprilie. În antecedentele lui personale se găsește febra palustră de care însă n'a mai suferit de mai mulți ani. Se simte indispus de vre-o 10 zile, de când tușește câte puțin, are din când în când epistaxis și o stare de curbatura. De două zile a observat că-i apar pete roșii pe pele.

În ziua intrării sale în spital se constată temperatura ridicată la 39 pulsul 120, respirațiunea frecventă. Bolnavul are ameteți dacă e ținut în picioare. Conjunctiva atât cea palpebrala cât și cea bulbară e hyperemiata. Bolnavul are fotofobie. Secrețiunea nasală e exagerată; pe orificiile narinelor se observă eroziuni superficiale. Fața e acoperită de o erupțiune de pete roșii ușor proeminente confluând în mare parte, erupțiunea e generalisată pe tot corpul lasând însă multe insule de pele sănătoasă pe trunchi și prezentând aceeași tendință la confluență pe membre. Nu se constată semnul lui Koplik, gingiile presintă însă un acoperământ fin alb-cenușiu, format de epiteliile ce se desquamă. Temperatura se menține ridicată și în zilele ur-

mătoare. Aşa la 26 şi 27 Aprilie temperatura e de 39°, 39⁴ fără să se constate vre-o complicaţiune. Examenul sângelui s'a făcut la 27 Aprilie şi s'a găsit 12000 globule albe pe mmc. cu 80 % polinucleare, 13 % mononucleare mari, 6 % limfocite, nici o eosinofilă. Pe lângă acestea s'a găsit şi două mielocite la 500 globule albe. Mononuclearele ne-aū atras atenţiunea prin dimensiunile lor mari aşa una avea 18µ în diametru lungime 16µ, laţime De la 39⁴ temperatura a căzut brusc la 37 şi s'a menţinut la normal. Examenul sângelui s'a repetat la 1 Maiū a 11-a zi de apirexie şi am găsit 11000 globule albe cu 63 % polinucleare, 16 % mononucleare mari, 21 % limfocite şi o eosinofilă la 500 globule albe. La acest examen o limfocită ne-a atras atenţiunea prin dimensiunile ce presenta : 14,60 µ, lungime în diametru cu 12,60µ laţime.

Am găsit dar o uşoară leucocitosă cu sporire a polinuclearelor şi mononuclearelor mari în dauna limfocitelor şi către sfârşitul boalei o înmulţire mai pronunţată a mononuclearelor mari.

Observaţiunea V. — Hermina P., în etate de 24 ani, vine în serviciul d-lui Doctor Grozovici la 1 Maiū 1902.

Nu găsim nimic demn de notat în antecedentele bolnavei.

E indispusă de 2-3 zile, de când are dureri de cap, coriză, inapetenţa şi puţină tuse.

În ziua intrării sale în spital bolnava a observat că-î apar pete roşii pe faţă şi pe pept. La intrarea sa în spital bolnava are temperatura 38°. Pe faţă, pe braţe şi pe partea superioară a trunchiului se observă o erupţiune discretă de pete roşii, puţin proeminente, neregulate, nepruriginoase, dispărând prin presiune. Bolnava tuşeşte şi are secreţiune nasală exagerată. La examenul faringelui observăm roşeata mucoasei ce-l căptuşeşte şi o mulţime de puncte roşii pe vëlul palatin. La examenul somatic afara de o uşoară tachicardie, nu se găseşte nimic anormal. Am luat sânge de la această bolnavă chiar în ziua intrării sale în spital, atunci erupţiunea tocmai se făcea, ne fiind încă generalisată pe toată suprafaţa corpului.

Am găsit la acest examen 14800 globule albe cu 64 % polinucleare, 22 % mononucleare mari, 14 % limfocite şi o eosinofilă la 500 leucocite.

Ţiua următoare erupţiunea apare pe tot corpul şi temperatura cade la normal şi se menţine.

Examenul sângelui repetat la 16 Maiū, când bolnava iese din spital, ne dă 10000 globule albe cu 65 % polinucleare, 14 % mononucleare mari, 19 % limfocite şi 2 % eosinofile. Am constatat dar o leucocitosă ceva mai accentuată în timpul erupţiunii cu înmulţirea mononuclearelor mari mai pronunţată de asemenea în timpul erupţiunii.

Observaţiunea VI. — Ana D., elevă, în etate de 12 ani e adusă la spital la 31 Martie 1903 când e primită în serviciul de boale contagioase din spitalul Colentina.

Nu găsim nimic important în antecedentele sale. Copila e indispusă acum de vre-o săptămână de când a avut anorexie, vărsături, durere de

cap și în urmă o tuse seacă penibilă. Cu două zile înainte de a fi adusa la spital observase că-î apar pete roșii pe față și pe corp.

În ziua intrării sale se constată că temperatura îi e puțin ridicată 37°. Nu are coriză nici lăcrămare, tușește o tuse răgușită, nu expectorează și vocea, îi e mai stinsă. Limba îi e încărcată, mucoasa bucofaringeană hiperemiată. Erupecțiunea e compusă din pete roșii neregulate ușor proeminente mai confluențe pe față și pe brațe diseminată pe trunchiul; n'a apărut încă pe membrele inferioare. Copila are puțină mâncărime de pele.

Examinând pulmonii auzim raluri ronflante și sibilante. Nu se găsește nimic deosebit din partea celor-l'alte viscere toraco-abdominale. Urina nu conține albumina.

Am examinat sângele acestei bolnave în ziua intrării sale în spital la 31 Martie și am găsit 10400 globule albe pe mm. c. cu 79% polinucleare mari 16% mononucleare, 4% limfocite și 1% eosinofile.

În ziua următoare temperatura se ridică la 38° și erupcțiunea se întinde pe tot corpul.

Copila a trecut în stadiul de desquamație și apoi în convalescența fără să se observe vre-o complicație.

Examenul sângelui s'a repetat la 6 Aprilie în fasa de desquamație și am găsit 12000 globule albe cu 73% polinucleare, 15% mononucleare mari și 11% limfocite cu 1% eosinofile.

Am găsit dar o *ușoară leucocitosă* cu *sporirea mononuclearelor* mari. La primul examen și polinuclearele erau înmulțite.

Observațiunea VII. — *Elena G.*, în etate de 16 ani vine la spital la 4 Maiu. Se simțea indispusă de 7—8 zile, tușea și o durea capul. Avea din când în când fiorii și senzație de ferbințeală în tot corpul. Pofta de mâncare îi dispăruse și avea une-orii și amețeli. În ziua intrării sale în spital a observat că-î apar pete roșii pe pele, carl au determinat—o să vie să se arate. Numai suferise de nici o febră eruptivă, nici de vre-o altă boală mai însemnată în trecutul ei.

În ziua primirii sale în serviciul d-lui Dr. Grosovic temperatura bolnavei era de 39° pulsul 124 pe minut. Ochii presintă hyperemia conjunctivei bulbare și mai ales a celei palpebrale. Bolnava are fotofobie. Secrețiunea nasală exagerată. Limba e albă încărcată, roșie pe margini. Mucoasa bucofaringee e roșie, tumefiată. Pacienta tușește și expectorează o spută catarală.

Pe față se observă o erupcțiune de pete roșii ușor proeminente, neregulate dispărând prin presiune, aceeași erupcțiune se întinde și pe partea superioară a trunchiului și pe brațe, mult mai discret însă de cât pe față. Bolnava presintă raluri uscate din partea pulmonilor, tachicardie fără altceva de notat din partea organelor toraco-abdominale.

În ziua următoare temperatura se menține ridicată erupcțiunea se generalizează. Bolnava trece apoi în fasa de desquamație și în convalescență, fără să presinte nici o complicațiune.

N'am putut lua sânge de la această bolnavă de cât o singură dată, în ziua de 6 Maiu, când erupcțiunea se generalizase și febra nu revenise

încă la normal. Am găsit atunci 10000 globule albe cu 75 % polinucleare, 15 % mononucleare mari, și 10 % limfocite. Am constatat deci și în acest caz o *ușoară leucocitosă* cu *înmulțirea mononuclearelor mari*.

Observațiunea VIII. — *Maria S.* în etate de 17 ani vine la spital la 11 Iulie în serviciul domnului Dr. Grosovicî.

În antecedentele pacientei nu se găsesc nici o stare morbidă notabilă. S'a simțit acum indispusă de vre-o săptămână de când tușese, are dureri de cap, strănută și are din când în când amețeli. În ziua venirii sale la spital a observat că-î apar nise pe te roșii pe pele, erupțiune, care a determinat-o să vie să se arate. În ziua primirei sale în spital, bolnava avea temperatura 39, pulsul 120 pe minut. Ochiul sunt roșii lacramânzi. Bolnava are coriză și tușese. Pe față și pe partea superioară a trunchiului împreună cu membrele superioare se observă pe te roșii ușor proeminente, de diferite dimensiuni, cu marginile neregulate, dispărând prin compresiune. Limba bolnavei e încărcată, mucósa bucofaringee are o culóre roșie mai vie.

A doua zi temperatura se menține în jurul lui 38°, erupțiunea se întinde pe tot corpul. În ziua aceasta i-am luat sânge pentru numărarea globulelor albe și am găsit 11200 globule albe pe mm. c. cu 79% polinucleare, 5% mononucleare mari, 16% limfocite și nici o eosinofilă. Repetând examenul la 25 Iulie când bolnava era în stadiul de desquamație, fără să fi avut nici o complicație am găsit 9200 globule albe 58% polinucleare neutrofile, 12% mononucleare mari 29% limfocite, 1% eosinofile, 4 basofile pe 500 leucocite.

Am găsit deci o *ușoară leucocitosă* cu *înmulțirea polinuclearelor* în timpul erupției, și cu *înmulțirea mononuclearelor mari* mai târziu.

Observațiunea IX. — *Angelina C.* copila de 6 ani e adusă la spital în ziua de 9 Iulie 1902.

În antecedentele bolnavei găsim scarlatina la un an.

Acum e indispusă de 7 zile, de când ăa început să tușească, să aibă cefalgii, inapetență și de câte-va ori epistaxe. În ajunul intrării sale în spital se observase aparițiunea unor pe te roșii pe față și pe pept.

La examenul făcut copilei în prima zi la spital se găsește temperatura 40°, tegumentele acoperite de o erupție de pe te rose proeminente, neregulate dispărând prin presiune, ușor pruriginoase.

Se observă enanțemul rugeolic bucofaringeu și Koplikul e manifest. Copila are un catar oculo-nasal pronunțat și tușește mult.

La pulmonii se aud raluri sibilante și câte-va raluri umede subcrepitante cu bule mari.

În ziua următoare erupțiunea acoperise și membrele inferioare, temperatura bolnavei era de 38°. Examenul sângelui în această zi ne-a dat 10400 leucocite cu 64% polinucleare neutrofile, 7% mononucleare mari 27% limfocite, 1% eosinofile. Examenul sângelui repetat la 16 Iulie ne-a dat 16800 leucocite cu 61% polinucleare neutrofile, 10% mononucleare mari 27% limfocite și 2% eosinofile.

Considerând că numărul normal de leucocite la etatea de 6 ani e de 6500 pe c.m.c.

Avem aici o *leucocitosă* cu *mononucleosă* mai pronunțată în timpul convalescenței.

Observațiunea X. — *Vasile P.* în etate de 4 ani și 6 luni, e adus la spital în ziua de 30 Noembrie 1902.

În antecedentele sale nu se găsește nimic însemnat. Copilul suferă acum de trei zile de când are tuse și catar oculo-nasal.

În ziua aducerii copilului la spital se constată enanțemul rugeolic bucofaringean, raluri sibilante și ronflante la pulmonii. Pe tegumente se observă o erupție de pete roșii neregulate, ușor proeminente dispărând prin presiune și acoperind fața, membrele superioare și partea superioară a trunchiului. Temperatura bolnavului e de 39°.

În ziua următoare erupțiunea e mai pronunțată și temperatura se menține la 39. În această zi la 1 Decembrie 1902 i-am luat sânge și am găsit 12000 globule albe pe mmc. cu 77% polinucleare, 9% mononucleare mari, 13% limfocite. La 8 Decembrie, după 5 zile de apirexie repetând examenul sângelui am găsit 12000 globule albe pe mm. c. cu 68% polinucleare neutrofile cu 19% mononucleare mari, 12% limfocite și 1% eosinofile. Repetând acest examen la 13 Decembrie am găsit 12000 globule albe pe mmc. cu 57% polinucleare neutrofile, 6% mononucleare mari, 36% limfocite, 1% eosinofile.

Considerând că între 4 și 5 ani, numărul leucocitelor dat ca normal e de 8500 pe mm.c. avem în cazul acesta o *ușoară leucocitosă* cu *mononucleosă* mai pronunțată în faza de desquamație. Avem și o polinucleosă însemnată dacă ținem seamă că s'a găsit la această etate în starea normală 52—53% polinucleare (Carstanjen loc. cit.)

Observațiunea XI. — *Ecaterina L.* în etate de 17 ani vine la spital la 14 Ianuarie 1903.

Nu se găsește nimic de notat în antecedentele sale.

Fusese bolnavă acasă două zile. Boala i-a debutat cu dureri de cap, epistaxis, catar conjunctival și nasal.

La intrarea sa în spital se constată o erupțiune de pete roșii, discret diseminate pe față, torace și mai ales pe membrele inferioare unde erupțiunea e mai pronunțată. Petele roșii ce constituiesc exanțemul dispar prin presiune, au marginele neregulate, confluând pe alocurea dar lăsând totdeauna insule de pele normală. Erupțiunea nu e pruriginoasă. Catarul conjunctival și coriza persistă. Vocea bolnavei este puțin răgușită.

Bolnava tușește, dar nu se găsește nimic alt la auscultația pulmonilor de cât respirațiunea mai aspră, puerilă. Nu se găsește nimic deosebit la cord, de asemenea nimic de notat din partea viscerelor abdominale. Urina nu conține albumină.

Bolnava n'a avut temperatură mai ridicată de cât cea normală tot timpul cât a fost în serviciu.

A doua zi de la intrarea sa în spital examenul sângelui ne-a dat 14800 globule albe pe mm.c. cu 60% polinucleare neutrofile, 16% mono-

nucleare mari, 20% limfocite și 4% eosinofile. Repetând examenul în convalescența pacientei, la 24 Ianuarie am găsit 10400 globule albe pe mm.c. cu 68% polinucleare neutrofile, 8% mononucleare mari, 22% limfocite și 2% eosinofile.

Am găsit deci o *o ușoară leucocitosă cu mononucleosă* mai pronunțată în timpul erupțiunei.

Observațiunea XII. — *Gheorghe T.*, în etate de 19 ani vine la spital la 14 Ianuarie 1903 și e primit în secția de boale contagioase din serviciul Domnului Dr. Grosovic.

Nu s'a găsit în trecutul său nici o stare morbidă mai însemnată. Se simte acum bolnav de șapte zile. A avut acasă senzațiuni de ferbințeală mare în tot corpul, a avut dureri de cap dar n'a avut catar oculo-nasal. A tușit puțin.

La intrarea sa în serviciu bolnavul bine dezvoltat are fața așa de încărcată de pulberi de carbune și de făină (profesiunea lui e de fochist de brutărie) în cât nu se mai poate distinge dacă are aici vr'o erupție. Pe tegumentele trunchiului și pe acele ale membrelor se observă o erupțiune de pete roșii neregulate, dispărând prin presiune și prevăzute dese-ori cu niște mici vezicule de mărimea unor boabe de mei și pline cu un liquid.

Examinând faringele și gura observăm că limba e acoperită de un strat alb și că vëlul palatin prezintă numeroase puncte roșii. Musoasa faringeană prezintă o ușoară hiperemie.

Nu se găsește nimic din partea celorlalte organe de cât un puls lent de 60 pe minut în timpul convalescenței.

Temperatura în primele două zile a fost de 37³ și 37 apoi tot timpul sub 37.

Examenul sângelui în ziua de 15 Ianuarie 1903 a doua zi de la primirea sa în serviciu a fost de 14000 globule albe pe mm.c. cu 62% polinucleare neutrofile, 16% mononucleare mari, 18% limfocite și 4% eosinofile.

Repetând acest examen la 23 Ianuarie am găsit 12000 globule albe pe mm. c., cu 72% polinucleare neutrofile, 6% mononucleare, 19% limfocite și 3% eosinofile. Am găsit deci o *ușoară leucocitosă cu înmulțirea mononuclearelor mari*, amândouă mai pronunțate în timpul erupțiunei.

Observațiunea XIII. — *Nicolae T.*, în etate de 7 ani este adus la spital la 21 Ianuarie 1903.

Nu se găsește nici o maladie importantă în trecutul copilului.

Starea morbidă actuală a debutat acum trei zile prin agitație, insomnie, cefalee intensă, catar-oculo nasal și tuse. Cu o zi înainte de a fi adus la spital i-a apărut o erupțiune cutanată compusă din papule de mărimea unui bob de linte, neregulate, confluențe pe față, diseminate pe restul corpului, dispărând prin presiune și tranșând net pe restul pielei îndemne.

La intrarea sa în serviciu se observă că bolnavul este bine dezvoltat pentru etatea sa cu un țesut celulo adipos și muscular bine reprezentat. Copilul e agitat, are temperatura ridicată 38⁶, vocea îi e răgușită. Bolnavul are o tuse violentă și un catar oculo-nasal pronunțat. La percuția pulmonilor se găsește sonoritatea normală, la ascultația pulmonilor se găsește

respirația mai aspră, raluri sibilante și câte-va raluri umede cu bule groase atât în inspirație cât și expirație, către bazele pulmonilor. Fața e bursuflată de erupția ce confluează pe această regiune, pe restul tegumentelor erupțiunea e compusă din papule rosate, neregulate, dispărând prin presiune. Limba bolnavului e puțin încărcată, faringele pare normal.

Nu se găsește nimic deosebit din partea celor-lalte organe toraco-abdominale. Urina nu conține albumină.

Temperatura a căzut de a doua și de la 38^o la 37 și s'a menținut la normală. Examenul sângelui făcut la 22 Ianuarie 1903 a doua și de la intrarea bolnavului în spital, ne-a dat 14900 globule albe pe m. mc. cu 59% polinucleare neutrofile, 14% mononucleare mari, 25% limfocite și 2% eosinofile. Repetând acest examen la 4 Februarie în ziua eșirei sale din spital am găsit 12000 globule albe pe mm. c. cu 75% polinucleare neutrofile, 4% mononucleare mari, 19% limfocite și 2% eosinofile.

Am găsit în acest cas o *ușoară leucocitosă* cu *mononucleosă* în timpul erupției; la al doilea examen, proporția diferitelor varietăți de leucocite revenise la normal.

Observațiunea XIV.—*Mihail Sch.*, în etate de 16 ani, vine la spitalul Colentina la 27 Ianuarie 1903.

Bolnavul nu-și aduce aminte să mai fi fost atins de vre-o maladie în trecut.

Se simte indispus de două zile de când a avut epistaxis, cefalalgii, fiorii, coriză și catar conjunctival. A doua și a observat o erupțiune roșie pe față.

Bolnavul bine constituit cu fața acoperită de pete de soare prezintă pe tegumente o erupțiune de pete roșii, proeminente, lăsând ici colo insule de pele indemă. Erupțiunea dispăre prin presiune și e foarte puțin pruriginoasă.

Ganglionii limfatici par normali. Mucoasa faringelui e hiperemiată. Nu se găsește semnul lui Koplik. Bolnavul tușește, nu prezintă nimic anormal la ascultarea pulmonilor de cât respirația mai aspră. Bătăile cordului sunt cam surde, 76 pulsațiuni pe minut. Ficatul nu descinde mai jos de falsele coaste, este însă puțin dureros la palpație. Urina nu conține albumină. Temperatura bolnavului la intrarea sa în spital era de 39^o, a doua și temperatura căduse brusc la normal, a treia și s'a mai ridicat la 38^o, ziua următoare 37^o, 37^o și apoi a redevenit normală și s'a menținut ast-fel. S'a luat sânge de la acest boluav din prima și, când avea temperatura 39, când erupțiunea era pe cale de generalizare și s'a găsit 12000 globule albe pe mmc. cu 60% polinucleare neutrofile, 14% mononucleare mari, 24% limfocite și 2% eosinofile. Repetând acest examen la 4 Februarie 1903, când bolnavul era în fasa de desquamație, am găsit 10,400 globule albe pe mm. c. cu 70% polinucleare neutrofile, 80% mononucleare mari, 20% limfocite, 2% eosinofile.

Am avut deci o *ușoară leucocitosă* cu *înmulțirea mononuclearelor mari* mai pronunțate în timpul erupțiunii.

Observațiunea XV. — *Dumitru C.*, în etate de 26 ani vine la spital în ziua de 21 Ianuarie 1903.

Nu se găsește în antecedentele sale nici o stare morbidă însemnată.

E bolnav acum de șase zile, de când are fiori și senzație de febrin-teală, dureri musculare, tuse și catar oculo-nasal. De două zile a început să-și apară pete roșii pe pele.

La intrarea sa în spital se constată că bolnavul prezintă sistemul osos, muscular și țesutul celulo-adipos foarte bine dezvoltate. Temperatura în ziua aceea îi era de 39. Ochii umezi și roșii, fața și corpul acoperit de o erupțiune compusă din pete mici roșii, proeminente, neregulate, separate prin mici porțiuni de pele sănătoasă. Erupțiunea dispărea prin presiune și nu era pruriginoasă. Pe mucoasa buco-faringee se observă puncte mai roșii ușor proeminente. Bolnavul tușește și expectorează o spută catarală. Ascultând pulmonii se găsesc raluri sibilante și ronflante și spre base raluri umede sub-crepitante.

Bolnavul nu prezintă altă turburare din partea celor-l'alte organe toraco-abdominale. Urina nu conține albumină.

Am luat sânge de la acest bolnav în ziua de 22 Ianuarie, a doua zi de la intrarea sa în serviciu, când febra căduse brusc la normal și am găsit 14.400 globule albe pe mmc. cu 58% polinucleare neutrofile, 24% mononucleare mari 16% limfocite și 2% eosinofile.

S'a repetat acest examen în ziua eșirii bolnavului din spital la 4 Februarie și s'a găsit 12000 globule albe pe mmc. cu 70% polinucleare neutrofile, 8% mononucleare mari, 20% limfocite și 2% eosinofile.

Am găsit deci o *ușoară leucocitosă* cu *înmulțirea mononuclearelor* mari, amândouă mai pronunțate în timpul erupției. În faza de desquamație formula leucocitară este foarte aproape de normal.

Observațiunea XVI. — *Ion D.*, în etate de 18 ani vine la spital la 13 Ianuarie 1903.

Nimic în trecutul său ca stare morbidă notabilă.

Bolnavul se prezintă cu un sistem osos și muscular bine dezvoltat; țesutul celulo-adipos subcutanat în cantitate mijlocie. Boala actuală datează de două zile. A început cu agitație, cefalalgie, insomnie, febră, durere în deglutițiune, apoi cu catar oculo-nasal și laringo-bronșic. Toate aceste fenomene au fost urmate de o erupție tegumentară rosată, papuloasă, dispărând prin presiune diseminată pe torace și pe extremitățile superioare ale brațelor.

La primirea sa în spital bolnavul are temperatura 37⁸, catarul conjunctivelor daŭ ochilor o culoare roșie intensă, lăcrămare și ușoară fotofobie.

Bolnavul e agitat, neliniștit; se observă ușoare mișcări coreiforme din partea mâinilor și a capului.

Limba e încărcată, mucoasa faringelui e hyperemică. La nivelul ultimelor molare inferioare se observă semnul lui Koplik.

Bolnavul tușește puțin dar nu expectorează. Examinând pulmonii se găsește numai că respirațiunea e mai aspră. Nu se constată nimic anormal din partea celor-l'alte organe.

Tabloul rezultatelor numărării globulelor albe în cazurile de Rugeole fără complicațiuni

| Numele bolnavilor și a lor etate | Data examenului sângelui | Numărul leuco- citelor pe mmc. | Polinucleare neutrofile | Mononucleare mari | Limfocite | Eosinofile | O B S E R V A Ț I U N I |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------|---------------|---|
| | | | | | | | |
| 1. Grigore Gh.—26 ani | 7 Martie 1902 | 10000 | 63% | 28% | 15% | — | Faza de erupție. <i>Ușoară leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| | 12 Martie 1902 | 9200 | 63 " | 20 " | 17 " | — | Desquamație; <i>leucocitosă slabă, mononucleoasă</i> |
| 2. Elisa P.—11 ani | 17 Martie 1902 | 12000 | 56 " | 30 " | 13 " | 2 la 500 leuc | Faza de erupție; <i>ușoară leucocitosă, mononucleoasă</i> |
| | 18 Aprilie 1902 | 14400 | 60 " | 20 " | 14 " | 4% | Stadiul erupției; <i>leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| 3. Exivie P.—13 ani | 24 Aprilie 1902 | 13800 | 66 " | 20 " | 8 " | 6 " | Desquamație; <i>leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| | 27 Aprilie 1902 | 12000 | 80 " | 13 " | 6 " | — | Stadiul erupției; <i>leucocitosă cu mononucleoasă cu ușoară înmulțire a polinuclearelor</i> |
| 5. Hermina P.—24 ani | 1 Maiu 1902 | 11000 | 63 " | 16 " | 21 " | 1 la 500 leuc | Desquamație; <i>leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| | 1 Maiu 1902 | 14800 | 64 " | 22 " | 14 " | 1 la 500 leuc | Stadiul erupției; <i>leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| 6. Ana D.—12 ani | 16 Maiu 1902 | 10000 | 65 " | 14 " | 19 " | 2% | Convalescență; <i>leucocitosă cu mononucleoasă mai puțin pronunțate</i> |
| | 31 Martie 1902 | 10400 | 79 " | 16 " | 4 " | 1 " | Stadiul erupției. <i>Salbă leucocitosă cu mononucleoasă și înmulțirea polinuclearelor</i> |
| 7. Elena G.—16 ani | 6 Aprilie 1902 | 12000 | 73 " | 15 " | 11 " | 1 " | Desquamație; <i>leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| | 6 Maiu 1902 | 10000 | 75 " | 15 " | 10 " | — | Stadiul erupției; <i>ușoară leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| 8. Maria S.—17 ani | 14 Iulie 1902 | 11200 | 79 " | 5 " | 16 " | — | Stadiul erupției; <i>leucocitosă cu polinucleoasă</i> |
| | 25 Iulie 1902 | 9200 | 58 " | 12 " | 29 " | 1 " | Desquamație; <i>slabă leucocitosă cu mononucleoasă</i> |
| 9. Angelina C.—6 ani | 10 Iulie 1902 | 10400 | 64 " | 7 " | 27 " | 1 " | Stadiul erupției; <i>leucocitosă cu mononucleoasă slabă</i> |
| | 26 Iulie 1902 | 16800 | 61 " | 10 " | 27 " | 2 " | Convalescență; <i>leucocitosă cu mononucleoasă</i> |

Tabloul rezultatelor numărării globulelor albe în cazurile de Rugeole fără complicațiuni

| Numele bolnavilor și etatea lor | Data examenului singelui | Numărul leuco- citelor pe mmc | OBSERVAȚIUNI | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------|------------|--|
| | | | Polinucleare neutrofile | Mononucleare trarii | Limfocite | Eosinoflie | |
| 10. Vasile P. 4 ani și 6 l. | 1 Dec. 1902 | 12000 | 77% | 9% | 13% | — | Stadiul erupției; <i>leucocitosă</i> cu <i>polinucleoasă</i> și <i>mononucleoasă slabă</i> |
| | 8 Dec. 1902 | 12000 | 68 „ | 19 „ | 12 „ | 1% | Desquamație; <i>leucocitosă</i> cu <i>polinucleoasă</i> și <i>mononucleoasă</i> |
| 11. Ecaterina L.—17 ani | 13 Dec. 1902 | 12000 | 57 „ | 6 „ | 36 „ | 1 „ | Convalescență; <i>leucocitosă</i> , formula leucocitară se <i>apropie de cea normală</i> |
| | 15 Ian. 1903 | 14800 | 60 „ | 16 „ | 20 „ | 4 „ | Stadiul erupției; <i>leucocitosă</i> cu <i>mononucleoasă</i> |
| 12. Gheorghe T.—19 ani | 24 Ian. 1903 | 10400 | 68 „ | 8 „ | 22 „ | 2 „ | Convalescență; <i>leucocitosă</i> și <i>mononucleoasă slabe</i> , formula leucocitară se <i>apropie de cea normală</i> |
| | 15 Ian. 1903 | 14000 | 62 „ | 16 „ | 18 „ | 4 „ | Stadiul erupției; <i>leucocitosă</i> cu <i>mononucleoasă</i> |
| 13. Nicolae T.—7 ani | 23 Ian. 1903 | 12000 | 72 „ | 6 „ | 19 „ | 3 „ | Convalescență; <i>leucocitosă</i> cu <i>slabă mononucleoasă</i> ; formula leucocitară se <i>apropie de cea normală</i> . |
| | 22 Ian. 1903 | 14900 | 59 „ | 14 „ | 25 „ | 2 „ | Faza de erupție— <i>leucocitosă</i> cu <i>înmulțirea mononuclearelor</i> |
| 14. Michail Sch.—16 ani | 4 Feb. 1903 | 12000 | 75 „ | 4 „ | 19 „ | 2 „ | Convalescență — <i>leucocitosă</i> mai <i>slabă</i> , formula leucocitară <i>normală</i> |
| | 27 Ian. 1903 | 12000 | 60 „ | 14 „ | 24 „ | 2 „ | Stadiul erupției— <i>leucocitosă</i> cu <i>mononucleoasă</i> |
| 15. Dumitru C.—26 ani | 4 Feb. 1903 | 10400 | 70 „ | 8 „ | 20 „ | 2 „ | Desquamație— <i>leucocitosă slabă</i> cu <i>ușoară mononucleoasă</i> |
| | 22 Ian. 1903 | 14400 | 58 „ | 24 „ | 16 „ | 2 „ | Stadiul erupției— <i>leucocitosă</i> cu <i>mononucleoasă</i> |
| 16. Ion D.—18 ani | 4 Feb. 1903 | 12000 | 76 „ | 8 „ | 20 „ | 2 „ | Convalescență— <i>leucocitosă</i> mai <i>slabă</i> cu <i>ușoară mononucleoasă</i> |
| | 15 Ian. 1903 | 12000 | 56 „ | 19 „ | 10 „ | 15 „ | Stadiul erupției — <i>ușoară leucocitosă</i> cu <i>mononucleoasă</i> și <i>eosinoflie</i> |
| 17. Ion C.—4 ani | 10 Iulie 1902 | 10000 | 55 „ | 17 „ | 27 „ | 3 „ | Stadiul erupției— <i>ușoară leucocitosă</i> cu <i>mononucleoasă</i> |

Examenul sângelui s'a făcut numai o dată de la acest bolnav în ziua de 15 Ianuarie, când temperatura revenise la normal și erupția nu începuse să se palească. Am găsit 12000 globule albe cu 56% polinucleare neutrofile, 19% mononucleare mari, 10% limfocite, și 15% eosinofile.

Am avut deci o ușoară leucocitosă cu înmulțirea însemnată a mononuclearelor mari și a eosinofilelor.

Observațiune XVII. — Ion C. de 4 ani este adus la spital la 9 Iulie 1902 cu temperatura 40° cu fotofobie, lăcrămare, tuse și o erupție de pete roșii, ușor proeminente, neregulate dispărând prin presiune, mai numeroase pe fața la pulmonii se aud raluri sibilante. Copilul are semnul lui Koplik foarte evident. Nimic deosebit din partea celor lalte organe.

În ziua următoare temperatura 38°, dispnee se găsește la ambele base pulmonare focare de raluri umede cu bule mari subcrepitante. Examenul sângelui în această zi (10 Iulie) ne-a dat 10000 globule albe pe mm. c. cu 55% polinucleare neutrofile, 17% mononucleare mari, 27% limfocite și 3 eosinofile la 400 leucocite. Temperatura s'a menținut nouă zile ridicată, după care reveni la normală.

Ținând seama că la etatea de patru ani se dă ca normal 9000 globule albe pe mm. c. am avut aici o ușoară leucocitosă cu sporirea mononuclearelor mari.

Rugeole cu diferite complicațiuni

Furuncul. Albuminurie

Observațiunea XVIII. — Gh. Margareta în etate de 12 ani, vine la spital la 11 Februarie 1902. Suferise în trecut de scarlatina și de varicela.

Acum se simțea indispusă de 4—5 zile. Vine la spital cu temperatura 38, cu tuse, lăcrămare, semnul lui Koplik și pe tegumentele ce-i acoper fața o erupțiune foarte discretă de papule, ce dispar prin compresiune, separate prin porțiuni mari de pele sănătoasă. Bolnava tusește. Ascultând pulmonu nu se aude nici un ral dar respirația e mai aspră. Pulașiunile cordului sunt frecvente dar normale ca timbru. Ficatul și splina par normale. Urina nu conține albumina.

Am luat sânge de la această bolnavă în ziua intrării sale în spital 11 Februarie 1902 și am găsit 9200 globule albe pe mm. c. dintre cari 90% polinucleare neutrofile, 3% mononucleare mari, 6% limfocite și 1% eosinofile. O dată cu întinderea erupțiunii temperatura se ridică, așa în cât a treia zi de la intrarea bolnavei în serviciu temperatura ajunge 40°. Acum erupțiunea era bine pronunțată pe tot corpul. Se găsește și puțină albumină în urină. 13 Februarie 1902 găsim 9600 globule albe pe milimetru cub cu 72% polinucleare neutrofile, 11% mononucleare mari, 14% limfocite și 3% eosinofile.

Următoarele două zile temperatura scade până la normal și se menține ast-fel.

La 20 Februarie 1902, reluând sânge pentru examen am găsit 16000 globule albe pe milimetru cub din cari 63% polinucleare neutrofile, 8% mononucleare mari, 26% limfocite și 3 eosinofile.

Această înmulțire mai pronunțată a leucocitelor ne-a făcut să reexaminăm bolnava noastră, care nu mi se plânse de nimic și am găsit atunci un furuncul considerabil în regiunea dorsală, furuncul, care a fost incisat extrăgându-se puroiul ce conținea stafilococi.

La 26 Februarie repetând examenul sângelui, găsim 14800 globule albe, dintre cari 78% polinucleare neutrofile, 8 mononucleare mari, 13 limfocite și 1% eosinofile.

Considerând că numărul normal al leucocitelor pe milimetru cub de la 8 ani în sus e aproximativ 6000, constatăm aci o *ușoară leucocitosă*, ce a mers accentuându-se spre apogeul boalei, leucocitosă care devine mult mai pronunțată la aparițiunea furunculului. Polinuclearele ce erau considerabil înmulțite la începutul boalei cedează la apogeul boalei *înmulțirii mononuclearelor mari*.

Laringită

Observația XIX.—Maria F., de 22 ani intră în spital la 9 Martie 1902. Nu știe să fi suferit de altă boală în trecutul său. Se simte acum indispusă de 6 zile, de când are influența, dureri de cap și coriză. În ajunul intrării sale în spital a avut un epistaxis. După aceea începu răgușala și o tuse penibilă. În seara aceleași zile a observat că i-au apărut pete roșii pe față. A doua zi la intrarea sa în serviciul D-lui Dr. Grozovici, se observă că bolnava are ușoară febră 37°—38°, că față are un aspect vultuos din cauza unei erupțiuni, ce o acoperă, erupțiune formată din pete roșii proeminente neregulate izolate lângă urechi, confluențe pe obraji. Conjunctiva palpebrală hyperemică, ochii bolnavei sunt mai umezi. Secrețiunea nasală e puțin exagerată. Vocea e foarte răgușită aproape complect stinsă. Mucosa bucală și faringiană se prezintă hyperemiată. Nu se găsește semnul lui Koplik. Ganglionii limfatici nu se găsesc măriți. Examinând pulmonii bolnavei nu se aud raluri, respirațiunea este însă mai aspră și tusea are timbrul laringian. Nu se constată alt nimic anormal din partea celorlalte organe toraco-abdominale.

S'a luat sânge de la această bolnavă în ziua venirii sale la spital la 9 Martie și s'a găsit 16000 globule albe cu 64% polinucleare neutrofile, 26% mononucleare mari, 7 limfocite și nici o eosinofilă. Temperatura scade a treia zi și se menține la normal. Laringita se ameliorează încet.

La 15 Martie în faza de desquamație găsim: 14000 globule albe pe mm. c. cu 66% polinucleare neutrofile, 15 mononucleare mari, 18 limfocite și 1% eosinofile.

Repetând examenul sângelui la 17 Martie, găsim 13000 globule albe cu 74% polinucleare neutrofile, 13 mononucleare mari, 11 limfocite, 2 eosinofile.

Am avut dar în acest cas o *leucocitosă* mai pronunțată de cât în celecasuri, datorită poate laringitei intense ce a prezentat această bolnavă. Numărul cel mai mare de leucocite corespunde cu acmenul boalei. Constatăm de asemenea o *sporire a mononuclearelor mari* cu maximum tot în timpul când febra era mai mare, când bolnava era în plină erupție.

Pleuresie seroasă

Observațiunea XX.—*Alexandru I.*, în etate de 9 ani e adus la spital în ziua de 17 Aprilie 1902 pentru o erupțiune ce-î apăruse cu o zi înainte. În ziua primirii sale în spital, temperatura bolnavului atinge 40°. Copilul de o constituțiune debilă cu țesutul celulo adipos subcutanat, prea puțin dezvoltat, cu ganglionii limfatici în genere mai mariți, presintă acum tegumentele acoperite de o erupțiune formată din pete rosate, neregulate, ușor proeminente, dispărând prin presiune. Ochiul bolnavului sunt mai umezi și conjunctivele hyperemice. Limba copilului e încărcată și pe vëlul palatin se ved puncte mai roșii. Copilul tușește fără să expectoreze. Se aud puține sibilanțe de alungul ambilor pulmonii. Examenul somatic făcut în această zi nu ne mai relevă nimic de notat. Urina nu conține albumină. A doua zi temperatura copilului este de 39⁴, catarele se mențin și exantemul este mai pronunțat. Examenul sângelui făcut în această zi 18 Aprilie 1902 ne dă: 16200 globule albe cu 86% polinucleare neutrofile, 5 mononucleare mari, 9 limfocite și nici o eosinofilă pe 500 globule albe. Următoarele 2 zile temperatura cade în lisis la normal, dar se ridică brusc a treia zi la 39⁴. Atunci se constată o matitate la baza pulmonului drept cu disparițiunea transmițerii vocii la palpare, și cu aparițiunea unui suflu spre partea superioară a matității. Se face puncție exploratrice și se extrage un ligid seros. Exudatul se resoarbe încetul cu încetul în zilele următoare, temperatura se mai menține ridicată până la 25 Aprilie, când revine la normal.

La 24 Aprilie numărul globulelor albe s'a găsit de 12000 mm. c. cu 74% polinucleare neutrofile, 16 mononucleare mari, 8 limfocite și 2 eosinofle.

Am găsit deci o *leucocitosă* mai pronunțată de cât în casurile necomPLICATE cu sporirea polinuclearelor, dependinte probabil de pleuresia ce complica această rugeolă; mai târziu s'a găsit și o *sporire a mononuclearelor mari*.

O t i t ă

Observațiunea XXI.—*Grigore V.*, în etate de 10 ani vine la spital la 30 Aprilie 1902. În antecedentele sale găsim scarlatina.

Acum se simte bolnav de șapte zile, de când a început să tușească să aibă coriză și o stare de curbatură. Erupțiunea i-a apărut în ziua venirii la spital când temperatura îi era de 40°. Această erupțiune e formată de pete lenticulare, neregulate ușor proeminente, rosate, dispărând prin presiune. Copilul presintă și pe mucoasa palatină o mulțime de puncte roșii. Limba e albă. Nu se găsește nimic deosebit din partea organelor toraco-abdominale.

Examenul sângelui făcut la 1 Maiu când temperatura era de 38° și când erupțiunea era pronunțată și generalisată ne-a dat 16800 globule albe pe m m. c., cu 87 la sută polinucleare neutrofile, 6 la sută mononucleare mari, 7 la sută limfocite, nici o eosinofilă și o mielocită la 600 globule albe. Temperatura oscilează următoarele două zile între 37 și 38 dar se urcă după aceea iarăși și se menține încă opt zile în jurul lui 39. Aceasta se datora unei otite medii supurate, ce a perforat timpanul.

La 15 Mai 1902 după trei zile de apirexie, examenul sângelui ne dă

14000 globule albe cu 67 la sută polinucleare neutrofile, 20 la sută mononucleare mari, 12 la sută limfocite și 1 la sută eosinofile.

În cazul acesta am avut o *leucocitosă* mai pronunțată din cauza complicațiunei otită medie supurată cu o *polinucleosă*, datorită probabil tot complicațiunei; la urmă s'a găsit și o *mononucleosă*.

Congestie pulmonară

Observațiunea XXII. — *Paraschiva St.* de 4 ani, e adusă la spital în ziua de 28 Martie 1902 cu temperatura 40° și cu câte va pete rosate pe față și pe spate, papule dispărând prin presiune, și însoțite de o hiperemie ușoară a conjunctivelor, de coriză și de tuse.

La examenul buco-faringeu se constată semnul lui Koplik evident și o roșăță punctată a mucoșei faringee.

La examenul pulmonilor se aud raluri sibilante însoțite de raluri umede subcrepitante în ambiul pulmonilor.

A doua zi temperatura 39, a treia zi când erupțiunea se generalizase temperatura scăduse la 38. Examenul sângelui s'a făcut la 30 Martie când bolnava prezenta erupție evidentă și diseminată pe tot corpul, când temperatura era de 38.

Am găsit 14800 globule albe pe mmc. cu 77% polinucleare neutrofile, 12% mononucleare mari, 10 la sută limfocite și 1 la sută eosinofile.

Nu s'a examinat de cât o dată sângele de la această bolnavă. S'a găsit *leucocitosă* cu ușoară polinucleosă datorită, pôte stărei pulmonare; *mononuclearele* mari s'au găsit și ele *înmulțite*.

Laringită intensă. Otită

Observațiunea XXIII. — *Ion B.* în etate de 19 ani, intră în spital la 14 Maiu 1902.

După câte-va zile de indispoziție, a observat în ajunul venirii sale la spital, ivindu-i-se pe tegumente niște papule rosate ce dispăreau prin presiune, erupțiune însoțită de senzațiune de ferbițeală în tot corpul, cefalalgie, tuse, coriză, fotofobie și lăcrămare. Vocea îi era foarte răgușită.

În ziua primirei bolnavului în spital temperatura îi era de 40° . Vocea îi e complet stinsă, tusea penibila răgușită, fără expectorație. Erupțiunea de pete rosate lenticulare, neregulate, confluanđ pe față sunt răspândite și pe partea superioară a trunchiului împreună cu membrele inferioare.

În ziua următoare erupțiunea foarte pronunțată se generalizează, febra se menține la 40° . Bolnavul e tot afon. În ziua aceea am luat sânge și am găsit 13300 globule albe pe m mc. cu 80 la sută polinucleare neutrofile, 3 la sută mononucleare mari, 16 la sută limfocite.

Afonia a cedat încetul cu încetul, dar bolnavul a început să se plângă de dureri de urechi și de slăbirea auzului. Febra a durat 5 zile. Durerea de ureche a cedat fără să se perforize timpanul.

În ziua de 27 Maiu, când bolnavul era în desquamație, examenul sângelui ne-a dat, 10800 globule albe cu 64 la sută polinucleare neutrofile, 10 la sută mononucleare mari și 25 la sută limfocite. Ne a atras atențiunea o lim-

focita prin dimensiunile sale. Masurându-î dian etrele am găsit 16,2 μ . în lungime pe 16,2 μ lățime.

Am găsit *leucocitosă* cu *polinucleosă* la început datorită probabil laringitei intense și otitei, ce a prezentat bolnavul.

Mai târziu apăru și *înmulțirea mononuclearelor mari*.

Laringită intensă. Conjunctivită

Observațiunea XXIV. — *Nicolae C.* în etate de 18 ani vine la spital la 16 Maiu 1902. Suferise în trecut de variolă și de scarlatină.

În ultimele zile se trată pentru o conjunctivită pe care o are încă.

Cu o zi înainte de a veni la spital pacientul a fost luat de fiorii, de cefalgii și a observat apărându-î Pete roșii pe pele, erupțiune care l'a determinat să vie la spital. Venit în serviciul D-lui Dr. Grosovic se constată, temperatura 39, pulsul 120, fața tumefiată, acoperită de un exantem compus din papule conflente. Bolnavul are fobie pronunțată. Atât conjunctiva palpebală cât și cea bulbară sunt intens hyperemice. Tusese expectorează o spută catarală, vocea e îngroșată. Erupțiune e forte pronunțată pe față, mai rară pe gât și pe membrele superioare și foarte discretă pe restul corpului. Temperatura se urcă în ziua următoare la 40 gr., cade brusc la 37 și iarăși se urcă a patra și la 39. Bolnavul devenise afon, tusea era spasmodică.

S'a examinat sângele la 18 Mai, când erupțiunea se generalizase și s'a găsit 14 000 globule albe cu 88 la sută polinucleare, 5 la sută mononucleare mari, 6 la sută limfocite și 2 eosinofile la 700 leucocite. S'a găsit și două mielocite.

Repetând examenul sângelui în convalescența, după 11 zile de apiraxie. Am găsit 10400 globule albe cu 82 la sută polinucleare neutrofile, 4 la sută mononucleare mari, 13 la sută limfocite și 1 la sută eosinofile.

Am avut deci *leucocitosă* cu *polinucleosă* datorită probabil laringitei intense și conjunctivitei de care suferea bolnavul.

Laringită intensă. Acnee

Observațiunea XXV. — *Marin V.* în etate de 20 ani vine la spitalul Colectivă în ziua de 29 Maiu. Suferise în trecut de febră palustră. Acum de câte-va zile avea cefalgii, insomnie și vijiituri de urechi. De două zile a observat că-î ies Pete roșii pe corp. Are de cât-va timp acnee pe față.

Examinându-se în ziua venirii sale în spital se constată o erupție de Pete roșii de la mărimea unui bob de mei până la aceea a unui bob mare de linte, neregulate confluând pe alocurea, lăsând insule de pele indemna, petele dispăreau prin presiune. Se observă un catar foarte ușor din partea ochilor și a nasului. Vocea îi e însă complect stinsă și tusea e forte penibilă. Temperatura bolnavului în ziua intrării sale în spital era de 39, a doua și temperatura 37,37°.

Nu s'a găsit nimic deosebit din partea organelor toraco-abdominale.

Examenul sângelui făcut în ziua de 30 Maiu ne a dat 12000 globule albe pe m.m. c. cu 50 la sută polinucleare neutrofile, 5 la sută mononucleare mari, 42% limfocite și 2 la sută eosinofile. La 7 Iunie am găsit 11000 globule albe

cu 68 la sută polinucleare neutrofile, 9 la sută mononucleare mari, 21 la sută limfocite și 2 la sută eosinofile.

Am avut deci *leucocitosă ușoară* cu *limfocitosă* la început. Laringita și acnea au schimbat ast-fel poate, formula leucocitară. Mai târziu s'au înmulțit și *mononuclearele mari*.

Enterită

Observațiunea XXVI — Florea I., în etate de un an și șase luni e adus la spital în ziua de 29 August 1902.

În antecedentele copilului găsim ușoare turburări digestive.

Copilul tușește acum de vre-o zece zile, de când e mai agitat. Cu două zile înainte de a fi adus la spital i-a apărut pe tegumente o erupțiune de pete roșii, neregulate puțin proeminente, dispărând prin presiune și confluând pe fața și pe brațe.

La spital se constată un catar oculo-nasal puțin pronunțat și o ușoară tuse fără ca să se audă vre-un ral la pulmonii. Temperatura 37⁸, pulsul 100 pe minut. Erupțiunea acoperă tot corpul e însă discretă. Din partea faringelui nu se observă nimic deosebit, enantemul e puțin vișibil. Digestiunea pare că nu se face bine, scaunele copilului sunt diareice 5—6 pe zi.

Am luat sânge de la acest copil chiar în ziua intrării sale în spital 29 August 1902 și am găsit 12000 globule albe pe mm. c. cu 36 la sută polinucleare neutrofile, 18 la sută mononucleare mari, 42 la sută limfocite, 2 la sută eosinofile. În ziua următoare temperatura copilului se urcă la 38⁵ și erupțiunea devine mai pronunțată. A treia zi temperatura scade la normal și se menține ast-fel și în zilele următoare. Scaunele tot diareice se răresc la 2—3 în 24 de ore.

Am repetat examenul sângelui la 5 Septembrie 1903 când copilul era în faza de desquamație și diarea dispărută am găsit: 10000 globule albe pe mm. c. cu 57 la sută polinucleare neutrofile, 8 la sută mononucleare mari, 34 la sută limfocite, 1 la sută eosinofile.

Considerând că la etatea de un an și șase luni s'a găsit în starea normală aproximativ 11.500 globule albe pe mm. c. observăm că în acest cas am avut o ușoară *hypoleucocitosă* în faza de desquamație, fără să fi avut *hyperleucocitosă* nici în faza erupțiunii. Diure varietățile de leucocite *limfocitele* s'au găsit relativ *înmulțite* în dauna polinuclearelor atât în perioada eruptivă cât și în faza de desquamație. Limfocitosa se datorește, probabil enteritei ușoare ce a avut copilul.

Enterită

Observațiunea XXVII. — Grigore C., în etate de un an și șase luni, e adus la spital la 9 Iulie 1902 împreună cu frații lui bolnavi de rușeolă.

Până la 16 Iulie acest copil n'a avut altă turburare de cât 3—4 scaune diareice pe zi.

Bănuind că ar fi în incubația rușeolei am examinat sângele la 10 Iulie și am găsit 10000 globule albe cu 19 la sută polinucleare neutrofile,

12 la suta mononucleare mari, 65 la suta limfocite și 4 la suta eosinofile. Cu tot tratamentul diarea persista încă 3—4 zile.

Examenul sângelui la 12 Iulie ne-a dat 12800 globule albe pe mm.c. cu 25 la sută polinucleare neutrofile, 14 la sută mononucleare mari, 57 la sută limfocite 4 la sută eosinofile.

În ziua de 16 Iulie copilul începe să aibă catare, indispoziție, seara temperatura i se urcă la 38°. În ziua următoare apare enantemul rugeolei și începe și exantemul. Temperatura 38².

Examenul sângelui în această zi ne dă 11200 globule albe pe mm.c. cu 33 la sută polinucleare neutrofile, 5 la sută mononucleare mari, 56 la sută limfocite și 6 la sută eosinofile.

Ținând seamă că la etatea copilului de un an și jumătate se dă ca normal 11000 globule albe pe mm c., n'am găsit aici leucocitosă de cât puțin înainte de invazia rugeolei (al doilea examen). Observăm încă în toate examenele făcute o *limfocitosă*, datorită probabil *enteritei*.

Taenia mediocanellata

Observațiunea XXVIII.—*Lina V.*, de 19 ani, vine în serviciul d-lui Dr. Grosovică la 13 Iulie 1902. În antecedentele sale se găsește febra intermitentă palustră. Bolnava pretinde că ar mai fi avut în două rânduri rugeolă

În anul precedent suferise de febră tifoidă tot în spitalul Colentina.

De astă dată după 3—4 zile de inapetență, insomnie, cefalalgie, catar nasal și tuse a observat cu două zile înainte de a veni în spital că i se ivesc pe piele pete roșii, ușor proeminente, neregulate disparând prin presiune.

La spital constatăm că erupția confluează pe față, e foarte pronunțată pe membrele superioare și pe torace și e diseminată discret pe restul corpului. Conjunctivele sunt mai roșii, ochii lacrămează. La pulmonii se aud numeroase raluri sibilante.

În ziua de 14 Iulie examenul sângelui ne dă 11000 globule albe cu 73% polinucleare neutrofile, 6% mononucleare mari, 46% limfocite și 10% eosinofile.

Peste trei zile bolnava ne arată proglote de taenie, ce avusese mișcări amoeboide, proglote eliminate fără ca bolnava să fi avut scaun, cu caracterele proglotelor taeniei mediocanellata. I se administrează filix mas și calomel și se elimină o taenie mediocanellată de 1 m. 50 cu capul.

Examenul sângelui făcut în ziua următoare ne-a dat 10000 globule albe pe mm c. cu 33 la sută polinucleare neutrofile, 33 la sută mononucleare mari, 30 la sută limfocite și 3 la sută eosinofile.

Leucocitosă slabă, *limfocitosă* și *înmulțirea eosinofilelor*, datorite prezenței taeniei în intestine. Eosinofilia a dispărut brusc după eliminarea taeniei și limfocitosă a cedat unei *mononucleose* însemnate.

Otită medie supurată

Observațiunea XXIX.—*Ecaterina P.* în etate de două ani și șase luni, e adusă la spital la 30 Noembrie 1902.

De două zile copilă tușește și strănută, se joacă mai puțin și a avut

un epistaxis. În ziua când a fost adusa la spital îi aparuse o erupție de pete roșii pe piele.

Copila prezenta aspectul unui copil rachitic, capul e mare față de corp, fruntea bombează mult, maxilarul inferior este turtit între cei două canini în loc să fie convex, bolta palatină e mai înaltă și mai îngustă.

Limba bolnavei e albă, încărcată; nu se observă nimic anormal din partea faringelui.

Temperatura copilei e de 39°, pulsul 120 pe minut. La pulmonii se aud raluri sibilante. Erupțiunea de pete roșii neregulate, puțin proeminente, disparând prin presiune, e mai accentuata pe față și pe spate. În ziua următoare erupțiunea a devenit mai pronunțată. Examenul sângelui la 1 Decembrie 1902, ne dă 12000 globule albe pe mm c. cu 58 la sută polinucleare neutrofile, 17 la sută mononucleare mari și 24 la sută limfocite.

Temperatura scade a treia zi dar se ridică iarăși.

Examenul sângelui la 8 Decembrie 1902 ne dă 10800 globule albe cu 63 la sută polinucleare neutrofile, 20 la sută mononucleare mari, 16 la sută limfocite și două eosinofile la 500.

Febra se ridică la 39° la 13 Decembrie 1902 când examenul sângelui ne dă 32000 leucocite pe mm. c. cu 83 la sută polinucleare neutrofile, 8 la sută mononucleare mari, 9 la sută limfocite și nici o eosinofilă. În ziua următoare se perforază singur timpanul urechei drepte și începe otoree purulentă. La 15 Decembrie când febra căduse și urechea supură s'a găsit la examenul sângelui 18000 globule albe pe mm. c. cu 68 la sută polinucleare neutrofile, 8 la sută mononucleare mari și 24 la sută limfocite.

Am găsit deci în acest caz, la început când nu se ivise nici o complicație, ceea ce am găsit tot-deauna în rugeola *ușoară leucocitosă* cu înmulțirea mononuclearelor mari (examenul I și II). O dată cu aparițiunea otitei medii supurate, leucocitosa se ridică foarte mult și *polinucleosa* înlocuiește *mononucleosa*.

Vom expune acum tot atât de scurt două cazuri de eriteme rugeoliforme de la cari am examinat de asemenea sângele pentru control.

Eritem polimorf

Observațiunea I.—*Ion M.*, în etata de 15 ani, este trimis la spital cu diagnosticul de rugeola.

În antecedentele lui s'a găsit rugeola, varicela și febra intermitentă.

Acum e bolnav de cinci zile. Fără să fi luat vre-un medicament sau să fi mâncat ceva deosebit a observat de odată că i apar niște pete mici roșii, cu margini neregulate, izolate alte ori confluente.

La primirea sa în spital se constată ca această erupție este foarte discretă pe față, mai pronunțată pe trunchi și cu maximum de intensitate pe membrele inferioare și anume pe coapse, unde erupțiunea are alte caractere. Aici se observă placarde mari roșii, pe cari proemină ridicături albe lenticulare. Pe gambe se observă vesicule mici ca boabe de mei cu

Resultatele numărării leucocitelor în cazurile de Rugeole cu diferite complicațiuni

| Numele și etatea bolnavilor | Complicația | Data examenului sângelui | Numărul leucocitelor pe m. mc. | Formele | | | | Eosinofile | OBSERVAȚIUNI |
|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|-----------|-----|--|--------------|
| | | | | Polinucleare neutrofile | Mononucleare m a r t | Linfocite | | | |
| 18. Margareta Gh. 12 ani | Albuminurie Furuncul | 11 Februarie 1902 | 9200 | 90% | 3% | 6% | 1% | Faza erupției-leucocitosă slabă cu polinucleosă Dequamatie-leucocitosă mai însemnată cu ușoară mononucleosă | |
| | | 20 " " | 16000 | 63 " | 8 " | 26 " | 3 " | | |
| 19. Maria F. 22 ani | Laringită | 9 Martie 1902 | 16000 | 64 " | 26 " | 7 " | — | Stadiul erupției-leucocitosă mai însemnată cu mononucleosă Desquamatie-leucocitosă cu mononucleosă Convalescența-leucocitosă mai slabă cu mononucleosă | |
| | | 15 Martie 1902 | 14000 | 66 " | 15 " | 18 " | 1 " | | |
| | | 17 Martie " | 13000 | 74 " | 13 " | 11 " | 2 " | | |
| 20. Alexandru I. 9 ani | Pleuresie seroasă | 18 Aprilie 1902 | 16200 | 86 " | 5 " | 9 " | — | Stadiul erupției-leucocitosă mai pronunțată cu polinucleosă. Dequamatie-leucocitosă mai slabă cu mononucleosă | |
| | | 24 Aprilie " | 12000 | 74 " | 16 " | 8 " | 2 " | | |
| 21. Grigore V. 10 ani | Otită medie supurată | 1 Mai 1902 | 16800 | 87 " | 6 " | 7 " | — | Faza de erupție-leucocitosă mai pronunțată cu polinucleosă Convalescență leucocitosă cu mononucleosă | |
| | | 15 Mai 1902 | 14000 | 67 " | 20 " | 12 " | 1 " | | |
| 22. Paraschiva St. 4 ani | Congestie pulmonară | 30 Martie 1902 | 14800 | 77 " | 12 " | 10 " | 1 " | Stadiul erupției-leucocitosă cu mononucleosă și înmulțire a polinuclearelor. | |
| 23. Ion B.—19 ani | Laringită | 15 Mai 1902 | 13300 | 80 " | 3 " | 16 " | — | Stadiul erupției-leucocitosă cu polinucleosă Convalescență-leucocitosă slabă cu mononucleosă | |
| | | 27 Mai 1902 | 18000 | 64 " | 10 " | 25 " | — | | |
| 24. Nicolae C. 18 ani | Conjunctivită Laringită | 18 Mai 1902 | 14000 | 88 " | 5 " | 6 " | 2 " | Stadiul erupției-leucocitosă cu polinucleosă Convalescență-leucocitosă mai slabă cu polinucleosă | |
| | | 30 Mai 1902 | 10400 | 82 " | 4 " | 18 " | 1 " | | |
| 25. Marin V. 20 ani | Acnee Laringită | 30 Mai 1902 | 12000 | 50 " | 5 " | 42 " | 2 " | Stadiul erupției-leucocitosă cu limfocitosă Desquamatie-leucocitosă cu mononucleosă | |
| | | 7 Iunie 1902 | 11000 | 68 " | 9 " | 21 " | 2 " | | |
| 26. Florea I. 1 an și șase luni | Enterită | 29 August 1902 | 12000 | 36 " | 18 " | 42 " | 2 " | Stadiul erupției-leucocitosă cu mononucleosă și limfocitosă Desquamatie hypoleucocitosă, formula leucocitară se apropie de cea normală | |
| | | 5 Septembrie 1902 | 10000 | 57 " | 8 " | 34 " | 1 " | | |

Resultatele numărării leucocitelor în cazurile de Rugeole cu diferite complicațiuni

| Numele și etatea bolnavilor | Complicația | Data examenului sângelui | Numărul leucocitelor pe m.m.c. | | | | | Eosinofile | OBSERVAȚIUNI |
|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------|-----------|------|--------------|---|--------------|
| | | | Polinucleare neutrofile | Mononucleare | Linfocite | | | | |
| 27. Grigore C. 1 an și șase luni | Enterită | 10 Iulie 1902 | 10000 | 19% | 12% | 65% | 4% | Incubație de rugeolă, enterită-hypoleucocitosă cu limfocitosă. Enterită, incubație de rugeolă-leucocitosă cu limfocitosă Perioada erupției-numărul normal al leucocitelor pe mm. c. formula leucocitară aproape normală pentru această etate (Carstanjen). Stadiul erupției-leucocitosă cu limfocitosă și eosinofilie. Desquamație-taenia eliminată-leucocitosă ușoară cu mononucleoasă. Stadiul erupției-ușoară leucocitosă cu mononucleoasă. Desquamație-numărul normal de leucocite cu înmulțirea mononuclearelor, polinuclearele sunt și ele înmulțite în raport cu etatea. Otită-leucocitosă mult mai pronunțată cu polinucleoasă Timpanul perforat-leucocitosă mai scăzută în dauna polinuclearelor se înmulțesc limfocitele. | |
| | | 12 Iulie 1902 | 12800 | 25 " | 14 " | 57 " | 4 " | | |
| | | 16 Iulie 1902 | 11200 | 33 " | 5 " | 56 " | 6 " | | |
| 28. Elena V. 19 ani | Taenia medio-canellata | 14 Iulie 1902 | 11000 | 37 " | 6 " | 46 " | 10 " | | |
| | | 18 Iulie 1902 | 10000 | 33 " | 33 " | 30 " | 3 " | | |
| 29. Ecaterina P. 2 ani | Otită medie supurată | 1 Iulie 1902 | 12000 | 58 " | 17 " | 24 " | — | | |
| | | 8 Iulie 1902 | 10800 | 63 " | 20 " | 16 " | 2 lașooleuc. | | |
| | | 13 Iulie 1902 | 32000 | 83 " | 8 " | 9 " | — | | |
| | | 19 Iulie 1902 | 18000 | 68 " | 8 " | 24 " | — | | |
| ERITEME SIMULAND RUGEOLA | | | | | | | | | |
| 30. Ion M. 15 ani | Diagnosticul Eritem p. limorf | 22 Noembrie 1902 | 16000 | 84% | 6% | 9% | 1% | Fasa de erupție-leucocitosă ceva mai pronunțată ca în formele necomplicate de rugeolă și polinucleoasă. | |
| 31. Aurelian G. 16 ani | Pitiriasis rubra | 27 Ianuarie 1903 | 16500 | 80 " | 7 " | 20 " | 3 " | Fasa de erupție-leucocitosă mai pronunțată și polinucleoasă. | |

un conținut turbure. Erupțiunea e pruriginoasă. Pe mucoasa buco-faringee nu se observă nimic deosebit.

La pulmonii se aud câte-va sibilanțe. Cele-l'alte organe par normale. Bolnavul a avut două zile febră 38° , 39 după care a revenit și s'a menținut la normal.

S'a luat sânge de la acest bolnav chiar din ziua venirii sale la spital și s'a găsit 16000 leucocite pe mm. c. cu 84 la sută polinucleare neutrofile, 6 la sută mononucleare mari, 9 la sută limfocite și 1 la sută eosinofile. Am găsit deci o *leucocitosă mai pronunțată* de cât în rugeolele necomplicate și o *polinucleosă* care de asemenea nu se găsește în rugeola simplă.

Pitiriasis rubra

Observațiunea II.—*Aurelian G.*, de 16 ani e trimis dintr'un internat de asemenea cu diagnosticul de rugeolă și e primit la spital la 25 Ianuarie 1903.

În antecedentele bolnavului s'a găsit amigdalite repetate.

Acum după câte-va zile de indispoziție generală a observat că-i apar pete roșii proeminente pe pele.

La spital constatăm o erupțiune de papule de la mărimea unui bob de mei până la aceea a unei piese de 50 bani, de culoare rosă aprinsă, dispărând prin presiune.

Această erupțiune e pronunțată pe partea anterioară a toracelui și mai ales pe fața inferioară a brațelor. Pe restul corpului e discretă. Elementele erupției se largesc păstrând forma rotundă, marginile ușor proeminente își păstrează culoarea aprinsă pe când centrul fie-cărui element se păleşte și se acoperă de o squamă albă, aderentă lucitoare. Elementele ajung, la dimensiuni de 30—40 mm. în diametru confluează dese-ori luând un aspect policiclic și pâlindu-se ia o culoare gălbue.

Bolnavul n'a avut nici o manifestație sifilitică.

Stomacul nu pare dilatat. Nu se constată nimic anormal din partea celor-l'alte organe. Examenul sângelui făcut la acest bolnav la 27 Ianuarie când erupțiunea era foarte pronunțată ne-a dat 16500 leucocite pe mm. c. cu 80 la sută polinucleare neutrofile, 7 la sută mononucleare mari, 20 la sută limfocite și 3 la sută eosinofile.

Am găsit așa dar o *leucocitosă ceva mai pronunțată* de cât în casurile simple de rugeolă și o *polinucleosă* în locul mononucleosei din rugeolă.

* * *

Am fi dorit să putem avea casuri așa în cât să examinăm sângele și în perioada de incubație, dar n'am avut ocaziunea s'o putem face. Din punctul de vedere practic însă am găsit mai important de cercetat starea leucocitelor în timpul erupției, atunci când chemați să ne pronunțăm în fața unui examen atipic, cu un complex de simptome dubioase esităm ne având un caracter sigur diferențial.

Concluziunile ce se pot deduce din cercetările noastre sunt următoarele:

I. *In rugeolele necomplicate se găsește tot-d'auna o leucocitosă ușoară în timpul erupțiunii, leucocitosă care de obicei scade în stadiul desquamățiunii.*

Chimiotaxia sau chemotropismul lui Pfeiffer, care explică hyper sau hypoleucocitosă este deci pozitivă în rugeolă de și slabă.

II. *In rugeolele necomplicate mononuclearele mari sunt relativ înmulțite.*

III. *Aceste caractere ne servesc să deosebim rugeola de o scarlatină frustă, unde vom avea o leucocitosă mult mai pronunțată cu polinucleosă, de asemenea de diferite eriteme toxice, de erimele influenței, etc.*

IV. *Mononucleosa găsimu-se și în variolă la începutul ei, nu vom putea deosebi rugeola de variolă prin acest caracter.*

Cercetările noastre ne face să avem aceeași convingere ca Hayem, Pèe, Rille, Klein și Karl Franz cari au găsit de asemenea o leucocitosă slabă cu mononucleosă.

Credem că autorii cari au ajuns la alte rezultate au examinat cazuri cu oare-cari complicațiuni.

Nu am găsit în majoritatea cazurilor dispariția completă a eosinofilelor în faza de erupție, dispariție ce ar constitui după Türk un mijloc de deosebire a rugeolei de scarlatină.

Prin metodele de colorare întrebuintate de noi (hematoxină-eosină, Romanowsky, E. v. Willebrand și Berestneff) n'am găsit pe nici una din numeroasele lame ce am examinat la microscop, vre-o formă microbiană care să ne facă să credem că ar fi agentul causal al rugeolei.

Toate caracterele găsite de noi în ceea ce privește reacțiunea leucocitosei în rugeolă sunt puțin pronunțate, leucocitosă tot-d'auna puțin accentuată, mononucleosă ușoară.

V. *Tocmai această slabă deosebire de starea leucocitară normală este deci caracterul rugeolei necomplicate.*

Credem că studiul ce am făcut, întărind această caracterizare a rugeolei are oare-care importanță.