CV 1257

UNIVERSITATEA DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE

No. 329

Cercetări
asupra
Frequenței otitelor medii acute gripale la copiii sub 4 ani

TEZĂ

pentru

DOCTORAT IN MEDICINĂ ŞI CHIRURGIE

Prezentată şi susţinută în ziua de 30 iunie 1927

de

GEORGE PANCU

CLUJ
TIPĂRIT DE INSTITUT ARTE GRAFICE „LAPKIADÓ" SOC. ANONIMĂ
1927

UNIVERSITATEA DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE

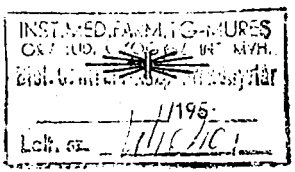
No. 329

Cercetări
asupra
Frequenţei otitelor medii acute gripale la copiii sub 4 ani

TEZĂ
pentru
DOCTORAT IN MEDICINĂ ŞI CHIRURGIE
Prezentată şi susţinută în ziua de

de

GEORGE PANCU



24 MAY 2005

CLUJ
TIPĂRIT DE INSTITUT ARTE GRAFICE „LAPKIADÓ" SOC. ANONIMĂ
1927

UNIVERSITATEA DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE

Decan: D-nul Prof. Dr. TITU VASILIU

Profesori:

Patologia generală şi experimentală	Dl Dr.	*Botez A. M.*
Istologia şi embriologia umană	„ „	*Drăgoiu I.*
Clinica infantilă	„ „	*Gane T.*
Clinica ginecologică şi obstetricală	„ „	*Grigoriu C.*
Istoria medicinei	„ „	*Haţiegan I.*
Clinica medicală	„ „	*Guiart I.*
Medicina operatoare Clinica chirurgicală	„ „	*Iacobovici I.*
Farmacologia şi farmacognozia	„ „	*Martinescu Gh.*
Clinica oftalmologică	„ „	*Michail D.*
Clinica neurologică	„ „	*Minea I.*
Medicina legală	„ „	*Minovici N.*
Igienă şi igiena socială	„ „	*Moldovan I.*
Radiologia medicală	„ „	*Negru D.*
Fiziologia umană	„ „	*Niţescu I.*
Farmacia chimică şi galenică	„ „	*Pamfil Gh.*
Anatomia descriptivă şi topografică	„ „	*Papilian V.*
Clinica oto-rino-laringologică (agr.) Clinica stomatologică (supl.)	„ „	*Predescu-Rion I.*
Clinica dermato-venerică	„ „	*Tătaru C.*
Chimia biologică	„ „	*Thomas P.*
Clinica psichiatrică	„ „	*Urechia C.*
Anatomia patologică	„ „	*Vasiliu Titu*

JURIUL DE PROMOŢIUNE:

Preşedinte: D-l Prof. Dr. PREDESCU-RION

Membrii:
„ „ „ MINEA I.
„ „ „ IACOBOVICI I.
„ „ „ BOTTEZ A. M.
„ „ „ HAŢEGAN I.

Suplement: „ „ „ CONF. GOIA

Memoriei părinților mei

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ŞTIINŢE ŞI TEHNOLOGIE "GEORGE EMIL PALADE" TÂRGU MUREŞ

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ŞTIINŢE ŞI TEHNOLOGIE - TÂRGU MUREŞ
GEORGE EMIL PALADE

Prefaţă

De când cu apariţiunea epidemiilor de gripă s'au putut observa o mulţime de complicaţiuni din partea unor organe, fie în decursul boalei, fie după boală. Complicaţiunile mai frequente sunt, pulmonare, gastro-intestinale sau nervoase, cari au dat mult de gândit medicilor practicieni, făcându-i să pună mai multă atenţiune faţă de gripă, preîntâmpinându-i complicaţiunile pe cât îi e cu putinţă unui medic.

Una dintre complicaţiunile frequente ale gripei este şi otita medie acută de obiceiu purulentă şi mai puţin seroasă.

Această complicaţiune otică a gripei este mai frequentă la copilul de sân, şi scade pe măsură ce creşte în etate. Asemenea complicaţiuni din partea urechei, la adult, sunt mai rare, însă nu atât de rare pentru a nu suspecta urechea în timpul unei gripe pe care eventual ar contracta-o.

Mărirea procentului otitelor medii acute purulente la copil faţă de adult îl explică diferinţa de configuraţie anatomică a trompei lui Eustache care la copil e mai largă şi mai scurtă şi ferquenţa afecţiunilor nasale şi naso-faringiene într'un mai mare grad decât la adult.

Sub inspiraţiunea Dlui Profesor Dr. Predescu

Rion, director al clinicei Oto-Rino-Laringologice din Cluj — am cercetat frequenţa otitelor medii supurate acute la copiii sub 4 ani în timpul recentei epidemii de gripă, la clinica Infantilă şi Azilul de copii de sub conducerea Dlui Dr. Iancu.

Totalul cazurilor de gripă a fost 95, diagnosticate de medicii curanţi. Din aceste 95 cazuri la examenul otoscopic am găsit 27 de otite medii acute dintre cari 22 purulente şi 5 catarale. Deşi numărul cazurilor consultate nu este mare, totuşi se poate întrucâtva trage o concluzie despre frequenţa acestor complicaţiuni la copii.

Inainte de intra în tratarea acestui subiect, e pentru mine o datorie sfântă de a aduce pe această cale, prinosul meu de recunoştinţă D .Prof. Dr. Predescu-Rion pentru îndrumările necesare ce mi le-a dat la lucarea de faţă precum şi Dlui Prof. Dr. Titu Gane împreună cu personalul medical al clinicei infantile, pentru bunăvoinţa cu care mi-au pus la dispoziţie materialul şi relaţiunile necesare. Pentru acelaş motiv, aceleaşi mulţumiri, Dlui Dr. Iancu şi Dlui Dr. Darie dela azilul de copii.

Nu mi-aş ierta să uit Ministerul de Războiu care mi-a dat mijloacele necesare pentru a-mi isprăvi studiile universitare, pentru care amcea mai adâncă recunoştinţă.

Domnului general Dr. G. Bădescu şeful serviciului sanitar al C. VI, A. îi sunt dator aceleaş mulţumiri pentru îndrumările ce ni le-a dat în cariera medico-militară.

Nu voi uita niciodată bunăvoinţa ce mi-a arătat-o Dl colonel Dr. Stănculescu, şeful spitalului militar al C. VI. A. care prin îndemnul Dsale m'a învăţat să apreciez roadele ce le pot culege la patul bolnavului, făcându-mă să-mi reînoiesc cu mai multă asiduitate practica la serviciul veneric şi la-

boratorul de bacteriologie din spitalul militar, practică de care îmi voiu aduce cu drag aminte în decursul carierei mele. Pentru acelaş lucru mulţumesc tuturor şefilor pe cari i-am avut la spital şi cari m'au întrodus în practica medicală.

Tuturor colegilor mei, frumoasă amintire de timpul petrecut împreună în decursul atâtor ani de studii.

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ŞTIINŢE ŞI TEHNOLOGIE - TÂRGU MUREŞ
19 25
GEORGE EMIL PALADE

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ŞTIINŢE ŞI TEHNOLOGIE - TÂRGU MUREŞ
GEORGE EMIL PALADE

Introducere

Dr. Alfred Martinet spune în tratatul său de terapeutică clinică sub titlul de:

„Ce trebuie să evităm?"

Trebuie să evităm „de a considera otita medie acută supurată ca o afecțiune banală care se vindecă întotdeauna dela sine. Apendicita, se zice, se vindecă adesea spontan. Dar nu trebuie să uităm că urechea și apendicele, constituiesc în caz de abces, două cavități închise; că ruptura poate să se facă favorabilă — prin timpan — sau în cec —; dar deasemenea în cazuri defavorabile, în meninge și în peritoneu".

Și dacă în caz sunt puțini medicii, cari consideră otita medie acută purulentă ca pe orice afecțiune banală, din nefericire sunt puțini mai mulți cei ce nu suspectează urechea copilului bolnav de gripă, gândindu-se prea puțin, că una din complicațiunile frequente ale gripei la copil e otita medie purulentă, care în cazuri fericite numai, poate evacua puroiul format în cassa medie spărgând timpanul; dar în cazuri mai puțin fericite poate lua calea inversă spre urechea internă, compromițând auzul, sau într'un caz și mai rău, spre meninge și creer, dând temutele abcese cerebrale.

Iată dece atâta grijă față de această complicațiune a gripei; în primul rând fiind audiția copilului în joc și chiar viața lui pe cari compromițându-le, ne putem compromite și pe noi ca medici.

Adultul când simte ceva suspect la ureche consultă medicul; dar copilul care nu știe decât să plângă? Atunci nu trebuie să uităm că de multe ori numai prin simpla examinare a timpanului, atâtea semne cari ne-au părut la început neexplicabile, ca febra, strigăte sau chiar convulsiuni se explică dela sine. Dar uneori când avem de aface cu așa numitele *„otite fugace"* cari nu se exteriorizează prin simtome subiective, putând sparge timpanul și să dea drumul unei singure picături de puroi, pentruca a doua zi să se închidă, nu uităm să întrebăm mama copilului sau pe cei din jur dacă nu au observat vre-o pată galbenă pe perna copilului, mai ales dimineața și atunci singur acest semn, numit „al pernei" ne poate da cheia diagnosticului.

Faptul care m'a făcut să cercetez frequența otitelor medii acute supurate de natură gripală la copii sub 4 ani e tocmai puțina atențiune ce se da acestor complicațiuni atât de grave din punct de vedere auditiv și chiar vital și ca să adeveresc acest lucru e destul să pomenesc că consultând diferiți autori, unii le pomenesc în treacăt, alții nici atât. — Complicațiunile otice gripale au fost prea puțin cunoscute înainte de epidemia din 1889—1890. Atunci s'au cunoscut deabia gravitatea unor atari complicațiuni. Și într'adevăr, cercetând tratatul de patologie internă al profesorului german Dr. Adolph Strümpell director al unei clinici medicale din Germania, scris înainte de 1889 pomenește de toate complicațiunile pe cari poate să le dea gripa, iar la urmă adaugă: „Complicațiunile din partea tuturor celorlalte organe sunt mai rare, semnalăm înainte de

toate supurațiunile urechei medii, pe urmă grave afecțiuni oculare, etc., etc. — Din cele de mai sus rezultă că Prof. Dr. Adolph Strümpell a întrevăzut aceste complicațiuni cărora nu le-a trebuit decât o exacerbare a microbilor asociați gripei pentru a deslănțui o adevărată furtună a complicațiunilor otice și care a îngrijat atât lumea medicală. Această exacerbare a venit în epidemia gripală din 1889—1890, lucru pe care îl afirmă Dieulafoy în tratatul său de patologie internă prin următoarele:

„Otita gripală, care era puțin cunoscută altădată a fost destul de frequentă în epidemia noastră de gripă din 1889—1890 care a făcut să apară un număr considerabil de lucrări" — printre care citează și pe Loewenberg, apoi urmează: „Această otită ia de obicei mersul dureros al otitei medii acute, cu scurgere purulentă mai mult sau mai puțin prelungită; durerile încetează cu perforațiunea timpanului. — Streptococul și pneumococul sunt microbii cei mai obișnuiți ai acestei otite. In unele cazuri ceulele mastoide, etc., etc., etc..."

Dieulafoy afirmă că s'a scris foarte mult despre aceste otite; dar ce s'a scris atunci s'a scris în general la adult și prea puțin la copil. Iar faptul că Dl Prof. Dr. Predescu-Rion m'a îndemnat să cercetez frequența otitelor gripale la copiii sub 4 ani e, că a pornit dela o premisă plausibilă și anume: existența unei diferințe în configurațiunea anatomică a urechei copilului față de adult la care se mai adaoga frequența afecțiunilor nasale și naso-faringiene la copil; caractere ce le voiu expune mai jos.

Tratare

Anatomie. In acest mic capitol nu vreau să expun întreaga anatomie a urechei, ci numai partea unde există o diferenţă între copil şi adult şi care interesează în cazul de faţă.

Trompa lui Eustache. Partea anterioară a cassei timpanice corespunde cu exteriorul prin trompa lui Eustache, care pe deoparte se deschide în urechea medie, iar pe de altă parte, în faringele nazal. Trompa este un conduct cu o lungime de 35—45 mm. şi se compune din două porţiuni: una osoasă care corespunde în cassa medie şi alta membranoasă sau fibro-cartilaginoasă care se deschide în faringele nazal. Ambele aceste porţiuni, separat, au forma unui trunchiu de con a căror circonferinţi mici sunt unite prin *istm* larg de 1 mm. In ceace priveşte lungimea acestor porţiuni, porţiunea osoasă primeşte numai o treime din lungimea totală a trompei, pe când porţiunea membranoasă două treimi. Dau mai jos dimensiunile trompei la diferite niveluri.

Calibrul trompei lui Eustache: (L. Testut)

	Înălțime	Lărgime
Orificiul Timpanic	5 mm.	3 mm.
Istmul trompei	2 mm.	1 mm.
Orificiul faringian	8 mm.	5 mm.

Orificiul faringean al trompei lui Eustache, numit și pavilionul trompei se găsește la adult cam între 9 și 15 mm. deasupra bolței palatine. La foetus însă, se află dedesubtul bolței palatine. La noul născut se află la nivelul bolței, iar la 4 ani, la 4 mm. deasupra bolței palatine, pentruca să ajungă la 9—15 mm deasupra bolței la adult.

Așa dar după cum vedem pavilionul trompei se ridică pe măsură ce vârsta crește. Insă această mișcare de ridicare e numai aparentă, ridicarea depinzând exclusiv de desvoltarea foselor nasale cari se măresc, însă de sus în jos, crescând fosele nazale, bolta palatină se va scoborî, așa că pavilonul trompei pare că se ridică, însă în realitate el rămâne aproape fix.

La copilul sub 4 ani orificiul faringian al trompei atinge dimensiuni mai mari ca la adult, dimensiuni ce ajung de se dublează la noul născut. In ceiace privește lungimea trompei la noul născut e jumătate din lungimea trompei dela adult și de multe ori și mai scurtă.

Fiziologia trompei lui Eustache. Rolul fiziologic al trompei lui Eustache este de a lăsa să elimine spre faringe diferitele mucozități secretate în casa timpanică și de a menține echilibrul de presiune

ce se exercită asupra timpanului de către cele două mase de aier care îl separă: aierul captiv din casă şi aierul din conductul auditiv extern, condiţiune necesară unei bune funcţionări a acestei membrane.

Iată deci pe deoparte lărgimea trompei, iar pe de alta scurtimea ei la copilul sub 4 ani, cum îndreptăţeşte frequenţa mai mare a otitelor gripale la copil, comparativ cu adultul. Acestor cauze i-se mai adaogă şi frequenţa afecţiunilor inflamatorii a mucoasei nasale şi naso-faringiene ce incomparabil sunt mai multe şi mai dese ca la adult, lucru explicat printr'o putere mai mică de rezistenţă faţă de astfel de afecţiuni.

Astfel fiind, putem spune că după cum otitele medii acute supurate sunt condiţionate de agentul patogen infecţios, de virulenţa lui, tot asfel sunt condiţionate şi de vârsta individului.

Patogenie. Toate formele de gripă, pulmonară, gastro-intestinală şi nervoasă au în stadiul lor prodromal un catar al mucoaselor nazale şi faringiene superioare. Dacă în caz, copilul mai are şi vegetaţiuni adenoide cum se întâmplă destul de des la copii, nu face altceva decât să întregească tabloul cauzalităţei receptivităţei morbide a acestor mucoase, făcând ca inflamaţia să se întindă şi să dureze şi mai mult.

Odată ce mucoasa naso-faringiană este inflaflamată, procesul inflamator se întinde şi la trompa lui Eustache congestionând-o şi obstruând canalul trompei. Inchiderea trompei face ca aerul din casa timpanică să se rarefieze şi ne mai putând să contrabalanseze presiunea exercitată de aerul din conductul auditiv extern, consecinţa va fi înfundarea timpanului înlăuntru către casa medie. Ca urmare, capilarele mucoasei din casa medie se vor dilata şi hipersecreţia glandelor se va produce pre cum şi o

transudare a serului sanguin, iar consecinţa este formarea unei revărsări seroase în casa timpanică.

Dacă în urma unui proces de regresiune, mucoasa trompei se va descongestiona, înainte ca serul din cassa timpanică să se transforme în puroi, atunci aerul va pătrunde în cassă din nouă, şi va restabili echilibrul de presiune rupt mai înainte între aerul captiv şi cel din afară. Consecinţa restabilirei acestui echilibru este rezorbirea serozităţei din cassa timpanică şi deci vom avea o rezoluţie ad integrum a acestei otite seroase, sau cum se mai numeşte — catarală. —

Insă dacă mucoasa trompei nu s'a desconcestionat la vreme, atunci serul se transformă în puroiu mai întâi steril, apoi infectat, cu diferiţi microbi veniţi din trompă sau pe cale hematogenă.

Ori, cum transformarea otitei medii acute catarale în purulentă este condiţionată şi de virulenţa agentului patogen, se poate închipui uşor cum în recenta epidemie de gripă am avut de constatat, un procent destul de respectabil de otite medii purulente de natură gripală decât seroase, lucru pe care de altfel l-am constatat şi în cercetările pe cari le-am făcut şi pe cari le voiu expune mai la vale.

Microbiologie: Intre agenţii patogeni găsiţi în puroiul otitelor medii acute supurate gripale, s'au evidenţiat în majoritatea cazurilor, streptococus aureus şi pneumococul, lucru pe care îl arată şi Dieulafoy.

Dl Prof. Dr. Predescu-Rion a găsit în afară de microbii mai sus amintiţi şi *streptococus mucosus* unul dintre cei mai virulenţi microbi care într'un timp relativ scurt nu se mulţumeşte numai să spargă timpanul, ci merge şi spre urechea internă compromiţând auzul şi spre meninge şi creer când prognoza e cât se poate de infaustă.

Asemeni a mai fost găsit şi streptococul hemolitic în multe cazuri.

Examenul otoscopic

Imaginea timpanului la copilul suferind de otită, diferă de acela al adultului. In primul rând membrana timpanului este mai înclinată şi nu bombează întotdeauna. La adult, timpanul apare roşu, pe când la copil, puţin vascularizat şi cenuşiu. De multe ori nici acest aspect nu-l avem; atunci observăm dispariţia triunghiului luminos al lui Politzer care ne dă siguranţa existenţei puroiului în cassa medie.

Insă cauza otitei, îi imprimă caractere speciale. De exemplu: în cazul nostru — gripa —. Caracterele otitei gripale sunt cu totul speciale. Mai întâi este tendinţa la hemoragii. Adesea găsim pe pielea conductului auditiv extern răspândite, flictene hemoragice. Timpanul este acoperit de vezicule seroase sau sanghinolente, un fel de echimoze, şi sunt întotdeauna întovărăşite de mastoidită după cum afirmă Dr. Laurens.

Debutul otitei gripale este brusc. Durerea este violentă şi se întovărăşeşte şi de simtome generale sau locale. Durata e dela 1—2 ore până la o zi, destul de caracteristic pentru gripă pe când la otitele cu o altă etiologie durează 5—6 zile.

Uneori simtomele otitei gripale la copil trec neobservate de medic din cauza simtomelor generale ale gripei cari prevalează, însă dacă suntem mai atenţi putem observa că odată cu formarea puroiului în casa medie, temperatura iese ca un Λ mai ridicat şi mai evident pe grafica temperaturei şi atunci la examenul otoscopic pe simpla dispariţie a triunghiului lui Politzer indicăm paracentezarea tim-

panului. Uneori acestor simtome li se mai adaogă, în special la copil, diferite convulsiuni, deliruri, agitaţiuni, precum şi fenomene de meningism, lucruri pe cari nu le aflăm la adult. Şi iată dar cum tot otoscopia timpurie ne face să evităm surprize neplăcute atât pentru pacient cât şi pentru medicul curant.

Cu toate acestea se poate ca otitele gripale la copii să nu facă atâta alarmă şi mai cu seamă cele ce se ivesc după o gripă pe cari autorii le-au strâns în grupa *otitelor* „fugace", cari fără simtome subective, sparge timpanul, lasă o picătură de puroi, apoi se închide la loc. In aceste cazuri, după cum am mai spus facerea diagnosticului cere interogarea mamei sau jurului despre aşa numitul semn al pernei — pata de puroi ce rămâne pe perna copilului.

Prognosticul otitei gripale la copil

Prognosticul e în legătură cu agentul patogen pe care îl găsim în puroiul otitei. Dacă avem de a face cu streptococus aureus şi chiar cu pneumococul, după un tratament asiduu se pot vindeca mai uşor. Dar când este vorba de streptococus mucosus prognosticul este cât se poate de grav.

Afară de agentul infecţios, prognosticul mai e în legătură, dealtfel ca la orice otită şi cu închiderea precoce a timpanului, putând să dea fenomene de retenţiune, etc., etc.

Tratamentul se face ca la orice otită, plus des infectarea nasului şi faringelui.

Cercetări personale

Cercetările pe cari le-am intreprins asupra otitelor medii acute supurate la copiii sub 4 ani în decursul, sau după o gripă, le-am făcut la clinica Infantilă şi Azilul de copii din Cluj, în decursul iernei trecute până pe la mijlocul lunei Aprilie 1927.

Rezultatele privesc 95 copii dintre cari numai 2 copii de 4 ani, 2 de 3 ani şi unul de 2 ani, restul de 90, au fost copii până la 2 ani, în majoritate de sân.

La clinica infantilă am cercetat 30 de copii cu gripă diagnosticată de medicii curanţi dintre cari au avut otită medie acută supurată 10 şi unul otită medie catarală care după 3 zile s'a rezorbit.

Dau mai jos tabloul lor:

Clinica infantilă

	Numele	Etate	Boala	Complicaţia			
1.	Almaşan Aurel	4 ani	gripă	otită	med.	acută	sup. stg.
2.	Budai Viorica	14 luni	„	„	„	„	dreaptă
3.	Covaci Vasile	6 luni	„	„	„	„	dublă
4.	Câmpean Ileana	10 luni	„	„	„	„	dublă
5.	Creta Ludovic	18 luni	„	„	„	„	dreaptă
6.	Dudas Eva	6 luni	„	„	„	„	dreaptă
7.	Lucuţ Margareta	6 luni	„	„	„	„	dreaptă
8.	Lucaci Petru	3 ani	„	„	„	„	dublă
9.	Moldovan Vasile	15 luni	„	„	„	„	stângă
10.	Kis Alexandru	8 luni	„	„	„	„	dublă
11.	Burţea Valentin	2 ani	„	„	„	catar.	stângă

Dintre aceste 11 cazuri 9 au fost vizitate şi de clinica Oto-Rino-Laringologică.

La azilul de copii am consultat 65 de copii dintre cari 13 cu otită medie acută supurată şi 3 cu otită media acută catharală — după cum urmează:

Azilul de copii

	Numele	Etate	Boala	Complicaţio				
1.	Florea Ioan	16 luni	gripă	otită	medie	acut.	supur	stgă
2.	Kereszteny Alfons	16 luni	„	„	„	„	„	stgă
3.	Varga Carol	6 luni	„	„	„	„	„	dublă
4.	Boros Maria	17 luni	„	„	„	„	„	dublă
5.	Svekely Ana	6 luni	„	„	„	„	„	dreaptă
6.	Simula Axente	4 ani	„	„	„	„	„	dreaptă
7.	Herbert Ioan	4 luni	„	„	„	„	„	dublă
8.	Giorgiu Ioan	6 luni	„	„	„	„	„	dublă
9.	Cotwas Vasile	7 luni	„	„	„	„	„	dublă
10.	Gavrila Cupsa	3 ani	„	„	„	„	„	dublă
11.	Hoffman Ernest	13 luni	„	„	„	„	„	stgă
12.	Cecan Alexandru	12 luni	„	„	„	„	„	stângă
13.	Reţe Nastasia	14 luni	„	„	„	„	„	stângă
14.	Maria Ciolparu	8 luni	„	„	„	„	catar.	stângă
15.	Bulgarul Michail	14 luni	„	„	„	„	„	dreaptă
16.	Török Alexandru	12 luni	„	„	„	„	„	stângă

*

Pentru a arăta decursul gripei şi otitei ca complicaţiune, dau mai jos numai două cazuri pentru a vedea rapiditatea ivirei otitei.

1. Herbert Ioan 4 luni face gripă în 10 Apr. In 14 Aprilie otită supurată stângă. La 17 Aprilie observ otită catarală la urechea dreaptă, pentruca la 18 Aprilie să devie purulentă.

2. Giorgiu Ioan 6 luni, face gripă în 12 Aprilie. La 16 Aprilie otită medie acută supurată dreaptă, iar la 22 Aprilie se prinde şi urechea stângă în procesul patologic.

Dintre toate aceste cazuri se observă tendința gripei de a prinde ambele urechi, lucru care de altfel se poate observa din cele 27 de cazuri dintre cari 10 au fost cu otită medie acută supurată bilaterală.

UNIVERSITATEA DE MEDICINA, FARMACIE, ŞTIINŢE ŞI TEHNOLOGIE - TÂRGU MUREŞ
19 25
GEORGE EMIL PALADE

Concluziuni

1. Gripa dă foarte frequent otite medii acute supurate.

2. Otitele medii acute supurate sunt mai frequente la copii sub 4 ani decât la adult.

3. Cauza acestei frequenţe este datorită lărgimei şi scurtimei trompei lui Eustache la copil.

4. Procentul găsit de mine arată 29% de otite medii acute la 100 de copii gripaţi.

Văzut şi bună de imprimat:
Preşedintele tezei
Prof. Dr. PREDESCU RION

Văzut:
Decanul facultăţei
de Medicine şi Farmacie
18 Iunie 1927
Prof. Dr. TITU VASILIU

Conclusions

1. La grippe donne trés frequemment des otites moyennes aigués suppurées.

2. Les otites moyennes aigués suppurées sont plus frequentes chez les enfants sous 4 ans que chez l'adulte.

3. La cause de cette frequence s'explique par le fait, que chez les enfants la trompe d'Eustache est plus large et plus courte.

4. Chez 100 enfants grippés j'ai constaté 29% d'otites moyennes aigués.

UNIVERSITATEA ... FACULTATEA DE MEDICINĂ, FARMACIE, ŞTIINŢE ŞI TEHNOLOGIE TÎRGU MUREŞ

Vu et bon d'imprimer
Le président du thèse
Prof. le Dr. PREDESCU-RION

Vu
Cluj, le 18 Juin 1927.
Le doyen de la faculté de medicine et pharmacie
Prof. le Dr. T. VASILIU

Bibliografie

L. Testut: Anatomie descriptive.
G. Laurens: Traité d'Oto-Rino-Laringologie.
Adolf Strümpell: Patologie interne (Traité de)
Dieulafoy: Patologie interne. (Traité de)
Martinet: Traité de terapeutique clinique.